

LES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES LIÉS AU DÉPLACEMENT DE PERSONNES

Éléments essentiels d'une démarche de prévention



ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU SECTEUR AFFAIRES SOCIALES

MISSION

Accompagner la clientèle du secteur des affaires sociales dans la prise en charge paritaire de la prévention en matière de santé et de sécurité du travail. Pour remplir ce mandat, l'ASSTSAS offre des services de conseil, de formation, d'information, de communication et de recherche.

STRUCTURE PARITAIRE ET SOURCE DE FINANCEMENT

L'ASSTSAS, organisme à but non lucratif, est gérée par une assemblée générale et un conseil d'administration composés en nombre égal de représentants des associations syndicales et patronales du secteur. Son financement provient principalement des cotisations perçues auprès de tous les employeurs du secteur de la santé et des services sociaux.

La réalisation de ce document a été rendue possible grâce à la collaboration des personnes suivantes

Direction : Pascal Tanguay

Recherche et rédaction : Chantal Toupin

Collaboration : Julie Bleau, Stéphane Bonneville, Yves Cormier, Jocelyne Dubé

Édition : Philippe Archambault

Révision linguistique : Louise Lefèbvre

Graphisme : acapelladesign.com

Illustration couverture : Jean-François Lemire, shootstudio.ca

Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail du secteur affaires sociales

7400, boul. des Galeries d'Anjou, bureau 600, Montréal (Québec) H1M 3M2

514 253-6871 / 1 800 361-4528

asstsas.qc.ca

© ASSTSAS 2022

Dépôt légal : Bibliothèque et Archives nationales du Québec (4^e trimestre) et Bibliothèque et Archives

Canada (4^e trimestre)

ISBN : 978-2-89618-093-6

CODE : GP79

Les renseignements que ce document contient ne sont pas exhaustifs. De même, ils ne constituent en aucun cas une interprétation juridique des règlements et de la loi. Votre association sectorielle paritaire, l'ASSTSAS, ne garantit aucunement que les accidents du travail, les maladies professionnelles et les dangers en ces matières seront nécessairement éliminés grâce à l'information contenue dans ce document ou à l'adoption des mesures préventives qu'il suggère. Il y a des circonstances de lieu et de temps, de même que des conditions générales ou spécifiques, qui peuvent favoriser, diminuer ou éliminer la pertinence ou l'efficacité de l'information transmise. C'est pourquoi les associations membres de l'ASSTSAS, ses délégués, ses administrateurs, ses dirigeants et les membres du personnel déclarent formellement n'assumer aucune responsabilité pouvant découler de la diffusion de ce document et des mesures qu'il préconise.

La reproduction de ce document est autorisée pourvu que la source soit mentionnée. Pour toute adaptation, une autorisation écrite de l'ASSTSAS doit être obtenue. Toute demande à cet effet doit être acheminée à l'ASSTSAS.

Pour faciliter la lecture, le masculin est utilisé et inclut les deux genres grammaticaux.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION : UN PROCESSUS D'AMÉLIORATION CONTINUE	4
1 LA PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES LIÉS AU DÉPLACEMENT DE PERSONNES	5
Définition	6
Principaux facteurs de risque	6
L'Approche globale de la situation de travail	8
2 LES ÉLÉMENTS CLÉS D'UNE DÉMARCHE DE PRÉVENTION	11
Obtenir l'engagement de la haute direction	11
Établir une responsabilité partagée	11
Nommer un responsable de la démarche	12
Former un comité paritaire en prévention des TMS liés au déplacement de personnes	12
Agir aux trois niveaux de prévention	13
3 LA MISE EN PLACE DE LA DÉMARCHE	15
Étape 1 - Planifier	16
Étape 2 - Faire	21
Étape 3 - Vérifier	21
Étape 4 - Agir	21
CONCLUSION : DES RETOMBÉES D'UNE GRANDE VALEUR	22
Les services de l'ASSTSAS	22
RÉFÉRENCES	23
ANNEXE	
Des modèles disponibles sur le site de l'ASSTSAS	26

INTRODUCTION

Un processus d'amélioration continue

Ce guide vise à permettre aux organisations de développer une culture de prévention favorable au bien-être, à la santé et à la sécurité des travailleurs. Il s'adresse aux personnes responsables de la mise en place d'une stratégie de prévention des troubles musculosquelettiques (TMS) liés au déplacement de personnes, aux membres du comité de santé et de sécurité (CSS) de même qu'aux représentants syndicaux. Il constitue un cadre de référence. La démarche proposée et les outils conviennent aux organisations de toute taille et peuvent être adaptés aux caractéristiques de chacune.

L'article 51 de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*¹ stipule que l'employeur doit assurer un environnement de travail sain et sécuritaire. En ce sens, ce guide pourra contribuer à la mise en place de moyens favorisant la santé et la sécurité du travail (SST).

Le présent document propose une stratégie qui s'intègre à un processus d'amélioration continue dont les objectifs sont : 1) l'élimination à la source des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique du personnel ; 2) la mise en place de facteurs favorables à la prévention. Le contenu est basé sur l'expérience et l'expertise de l'ASSTSAS ainsi que sur les bonnes pratiques reconnues dans le domaine.

Les facteurs de risque associés à l'apparition de TMS sont diversifiés. Le guide vise spécifiquement les TMS liés au déplacement de personnes, une activité fréquente et largement répandue dans le secteur de la santé et des services sociaux.

L'ASSTSAS a conçu une trousse de gestion en prévention de la SST dont les fondements reposent sur la norme CSA-Z1000:14 *Gestion de la santé et de la sécurité au travail*². Cette trousse offre un cadre de référence qui permet la prise en charge de la prévention par l'ensemble des acteurs de l'organisation (gestionnaires, travailleurs, cadres supérieurs, associations syndicales, etc.). Elle traite de tous les risques en prévention dans le secteur de la santé et des services sociaux. Plusieurs outils téléchargeables sont adaptés à la démarche de prévention des TMS liés au déplacement de personnes.

asstsas.qc.ca/trousse-sst

1

La prévention des troubles musculosquelettiques liés au déplacement de personnes

« Au Québec, les troubles musculosquelettiques (TMS) touchent chaque année plus de 45 000 travailleurs de tous les secteurs d'activité. Les coûts d'indemnisation de ces travailleurs s'élèvent à 500 millions de dollars par année. Les conséquences sur les plans humain, social et financier sont énormes, aussi bien pour les employeurs que pour les travailleurs. Souffrances physiques et morales, détérioration de la qualité de vie, baisse de la productivité, et diminution de la qualité des produits et des services offerts ne sont que quelques exemples des conséquences néfastes des TMS³. »

Pour l'année 2020, près d'un tiers des lésions en lien avec des TMS est attribuable au secteur soins de santé et assistance sociale (27,6 %) selon les statistiques annuelles de la CNESST⁴. Selon les données de l'ASSTSAS recueillies auprès de la CNESST, les TMS liés au déplacement de personnes ou à la prestation de soins demeurent la principale source de lésions professionnelles dans le secteur de la santé et des services sociaux du Québec. Ils représentent près de 50% des lésions indemnifiées..

Les organisations peuvent réduire l'impact des lésions en agissant sur les causes fondamentales des facteurs de risque et en adoptant des stratégies de prévention. La santé, la sécurité et la qualité de vie au travail doivent être considérées comme des valeurs et se traduire en culture organisationnelle. L'implantation d'une culture de prévention des TMS s'avère d'une grande importance, non seulement pour réduire l'incidence des accidents du travail, mais aussi pour favoriser la présence de travailleurs en santé, dans un contexte de pénurie de main-d'œuvre qui persiste.

Les organisations qui appliquent des principes de prévention en SST constatent de nombreux bénéfices. Elles s'assurent d'offrir un milieu de travail sain et sécuritaire et d'avoir des ressources en santé pour répondre à leur mission de prendre soin de la population.

Pourquoi investir dans le développement de la prévention des TMS?

- > **Prévenir** à la source l'apparition des TMS
- > **Avoir accès** à des solutions et des outils lorsque des problèmes de cette nature surviennent
- > **Améliorer** la présence au travail et réduire les coûts directs et indirects associés aux accidents du travail, aux maladies professionnelles et à l'absentéisme qui en découle
- > **Favoriser** le bien-être, la satisfaction au travail, l'attraction et la rétention du personnel qualifié
- > **Assurer** un milieu de travail sain, sécuritaire qui répond aux normes et aux obligations légales
- > **Améliorer**, indirectement, la qualité des soins offerts

Définition

Selon la définition de la CNESST, « Les troubles musculosquelettiques regroupent l'ensemble des blessures de nature musculosquelettique qui affectent les articulations, les muscles, les tendons, les ligaments, les cartilages et parfois les nerfs. Ces blessures sont généralement causées par une trop grande sollicitation des tissus mous, lorsque l'exigence d'un travail dépasse la capacité d'adaptation⁵. » Concrètement, on parle de tendinites, bursites, épicondylites, entorses lombaires, syndrome du canal carpien, etc.

Les TMS peuvent apparaître subitement ou s'installer progressivement. Ils peuvent se présenter sous forme d'inconfort, de fatigue ou même de douleur constante. La fréquence, la durée des malaises ou des douleurs qui contreviennent aux activités quotidiennes témoignent de la présence des TMS. Dans tous les cas, les conséquences des TMS sont très présentes tant pour le personnel que pour l'organisation. Il s'avère donc important d'intervenir rapidement dès les premiers signes d'un TMS afin d'en éviter l'aggravation.



Principaux facteurs de risque

Les TMS ont plusieurs causes. Les facteurs qui sont à l'origine des TMS sont biomécaniques et liés aux contraintes psychosociales et organisationnelles du travail. À ces facteurs, il convient d'ajouter le stress, de même que certains facteurs individuels comme l'âge ou certains antécédents médicaux qui favorisent l'apparition de TMS⁶.

BIOMÉCANIQUES

- Forte répétitivité
- Efforts excessifs
- Travail nécessitant des gestes précis et très fins
- Postures inconfortables ou maintenues durant de longues périodes

PSYCHOSOCIAUX

- Charge de travail excessive
- Forte pression temporelle
- Manque d'autocontrôle sur le travail
- Manque de participation des salariés aux décisions sur leur travail
- Manque de soutien social des collègues et de la hiérarchie
- Avenir professionnel perçu comme incertain

ORGANISATIONNELS

- Manque de pauses ou d'alternance entre les tâches
- Durée de travail excessive
- Récupération insuffisante
- Absence de possibilité d'entraide
- Dépendance au rythme d'une machine
- Standardisation des modes opératoires qui nuit à la variabilité du mouvement

INDIVIDUELS

- Âge
- Genre
- État de santé

« Les facteurs psychosociaux peuvent être source de stress lorsque le salarié en a une perception négative. Les effets du stress en liaison avec les TMS sont multiples. Les forces de serrage et d'appui sont accrues, la tension musculaire s'accroît, le temps de récupération s'allonge. Le stress amplifie la perception de la douleur et rend les salariés plus sensibles aux facteurs de risque de TMS⁶ ».

Bien que les facteurs de risque soient nombreux et de différentes natures, l'ampleur du risque de TMS dépend de trois caractéristiques.

- > **Intensité** : grand effort ou posture contraignante
- > **Fréquence** : nombre de récurrences d'exposition dans un temps donné
- > **Durée** : durée de maintien d'une posture à l'intérieur d'un cycle de travail, durée de l'exercice d'un effort à l'intérieur du cycle (ex. : avoir le dos fléchi 15 minutes consécutives), durée cumulative de l'exposition à l'échelle d'un quart de travail ou d'années travaillées



Source : IRSST

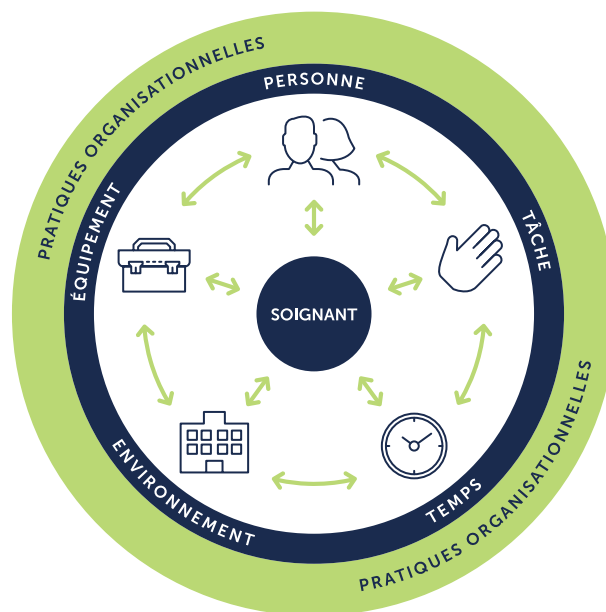
« Le point de départ des TMS est une surutilisation. Mais cette surcharge survient généralement du fait d'une combinaison de facteurs et non pas d'une cause unique. Qu'il s'agisse de la répétition, de la posture ou des efforts, aucun facteur de risque n'est essentiel en soi. Un effort particulièrement exigeant, effectué dans une posture particulièrement mauvaise, peut suffire à créer des problèmes musculosquelettiques, même si la répétition est très faible. À l'inverse, un geste peu exigeant, exercé dans une posture à peu près adéquate, peut devenir dommageable s'il est répété des milliers de fois par jour⁷. »

Certains soignants déplacent plusieurs personnes chaque jour. Prenons une préposée qui s'occupe de 7 personnes en perte d'autonomie, dont le poids moyen est de 65 kg. Supposons maintenant qu'elle déplace chacune d'elles 8 fois par jour. Cela représente un total 3640 kg à manipuler. C'est beaucoup ! Environ le poids d'une ambulance ! Imaginez si elle manipule tout ce poids sans utiliser de méthodes sécuritaires.

À cause de cette multiplicité des causes, la prévention doit souvent tabler sur une combinaison de solutions choisies sur la base d'une bonne connaissance de la situation. À cause de cette diversité des situations, il n'y a pas de solutions universelles.

L'Approche globale de la situation de travail

Une bonne connaissance de la situation est essentielle pour choisir les moyens de prévention appropriés. Il s'avère important d'analyser l'ensemble des éléments du modèle de l'Approche globale de la situation de travail, développé par l'ASSTSAS. Il décompose toute situation de travail en sept éléments en interaction : le soignant qui exécute des tâches auprès et avec des personnes, à l'aide d'équipements, dans un environnement et un temps donné. De plus, cette situation elle-même est régie par des pratiques organisationnelles.



Dans une situation de travail, un soignant réalise des tâches auprès de personnes, dans un environnement, avec des équipements et dans un temps donné, le tout déterminé par des pratiques organisationnelles

Voici quelques éléments à considérer dans l'analyse d'une situation de travail pouvant générer l'apparition ou l'aggravation d'un TMS chez un soignant.

Soignant

- > Quelle est la taille du soignant ? Son poids ? Son expérience ? Sa condition physique ?
- > Connaît-il la personne ?
- > Connaît-il le fonctionnement du milieu de soins ?
- > Est-il formé aux *Principes de déplacement sécuritaire de personnes* (PDSP) et à l'*Approche relationnelle de soins* (ARS) ?
- > Connaît-il le fonctionnement des équipements disponibles ?

Personne

- > Usager ou client : Quelle est sa taille ? Son poids ? Ses capacités physiques et cognitives ? Collabore-t-il aux soins ?
- > Membres de l'équipe de soin : les soignants s'entraident-ils ? Les travailleurs et les gestionnaires sont-ils formés aux stratégies de prévention des TMS ?
- > Proches aidants : Connaissent-ils les stratégies de prévention des TMS mises en place par l'établissement ? Collaborent-ils avec l'équipe de soin ? Leur présence favorise-t-elle la collaboration de la personne ?

Tâche

- > Quelle est la nature de la tâche à exécuter ?
- > Quel est l'effort à déployer ? À quelle fréquence ?
- > Implique-t-elle des postures contraignantes ?
- > Permet-elle d'appliquer les PDSP ?
- > Les tâches sont-elles distribuées entre les quarts de travail et les titres d'emploi ?

Équipement

- > Les équipements nécessaires sont-ils disponibles et accessibles ?
- > Correspondent-ils aux besoins ?
- > Dans quel état sont-ils ?
- > Font-ils l'objet d'inspections préventives ?
- > Sont-ils réparés ou remplacés au besoin ?
- > Les guides d'utilisation des équipements sont-ils disponibles ?

Environnement

- > L'environnement de travail est-il dégagé ou encombré ?
- > Est-il aménagé de façon ergonomique et sécuritaire ?
- > Quelles sont les distances à parcourir pour réaliser la tâche ?
- > L'éclairage est-il adéquat ?
- > Quel est le niveau de bruit ?

Temps

- > La durée prévue pour accomplir la tâche est-elle suffisante ?
- > L'horaire de travail est-il flexible ?
- > Des pauses et des périodes de repos sont-elles prévues ? Peuvent-elles être prises ?
- > Les recommandations pour les méthodes de déplacement de personnes varient-elles selon le quart de travail (selon les capacités de la personne et l'organisation du travail) ?

Pratiques organisationnelles

- > Les politiques et procédures encadrant la prévention des TMS liés au déplacement de personnes sont-elles en place (déclaration des situations dangereuses et événements accidentels, enquête et analyse d'événements accidentels, inspections préventives, etc.) ? Connues et appliquées ?
- > Les soignants ont-ils la latitude décisionnelle de reporter un soin ? Le travail d'équipe est-il possible ? La charge de travail est-elle adéquate ?
- > La méthode de déplacement de la personne est-elle évaluée à l'admission et lors d'un changement de sa condition ? Comment les soignants sont-ils informés des méthodes de déplacement à utiliser ? Où l'information est-elle consignée ? Qui donne les consignes ?
- > Un programme de formation à l'embauche et en cours d'emploi est-il en vigueur ? L'ensemble du personnel et des gestionnaires est-il formé ?
- > Un moniteur PDSP ou un formateur ARS est-il présent pour outiller les soignants (mise à jour de la formation, recherche de solutions pour une situation difficile) ?

Pour être efficace en prévention des TMS, il est important d'intervenir sur tous les éléments de la situation de travail. Ces initiatives doivent s'inscrire dans une démarche structurée qui favorise une culture de prévention pour un milieu de travail sain et sécuritaire.



Les éléments clés d'une démarche de prévention

Des actions concertées et durables sont nécessaires afin de prévenir les TMS dans un milieu de travail. Certaines conditions sont essentielles au succès d'une démarche stratégique de prévention.

Obtenir l'engagement de la haute direction

Plusieurs recherches ont démontré l'importance d'obtenir l'appui de la haute direction comme une première étape et une condition de succès essentielle au développement d'une culture organisationnelle axée sur la SST. L'appui de la haute direction est confirmé par l'octroi de ressources financières et humaines nécessaires à la réalisation d'actions en prévention.

L'importance accordée au bien-être des travailleurs doit se refléter dans les conditions d'exercice du travail, dans les pratiques de gestion et dans chacune des décisions prises par l'organisation. Cet engagement doit être communiqué à l'ensemble des travailleurs.

L'engagement doit se traduire par des actions concrètes et ne pas se limiter à la mise en place de la démarche. Il doit perdurer afin d'assurer la continuité de la prévention.

Établir une responsabilité partagée

Il est indispensable que la santé et la sécurité des employés mobilisent l'ensemble de l'organisation. Les rôles et responsabilités de chacun doivent être clairs et spécifiés dans les politiques et procédures. La participation des employés et de leurs représentants syndicaux est recommandée pour la mise en place d'actions durables en prévention.

Nommer un responsable de la démarche

Une personne responsable de la coordination de la démarche devrait être désignée. Cette personne devrait être considérée par ses pairs comme étant une *leader* positive, c'est-à-dire une personne crédible, soucieuse de la SST et qui agit en tant que modèle. Cette personne devrait connaître les programmes de formation offerts au sein de l'établissement.

Former un comité paritaire pour la prévention des TMS liés au déplacement de personnes

Le recours à une approche structurée et paritaire permet d'atteindre efficacement les objectifs pour améliorer la santé et la sécurité des travailleurs. Il est fortement recommandé de créer un comité composé de représentants de l'employeur, de travailleurs et de leurs représentants. Les membres du comité doivent avoir les connaissances, les pouvoirs et les ressources nécessaires à la réalisation de leur mandat.

Même les organisations de petite taille ou non syndiquées doivent miser sur la participation des travailleurs tout au long de la démarche.

Ce comité prend en charge la démarche de prévention des TMS liés au déplacement de personnes. Un protocole encadrant la composition et les modalités de fonctionnement devrait être instauré dès le début (Annexe).

La haute direction mandate le comité pour gérer l'ensemble de la démarche, pour en assurer la mise en place et le suivi.

- > **Réalisation d'un portrait** organisationnel
- > **Identification des facteurs de risque** et de protection dans le milieu de travail
- > **Priorisation des moyens** à mettre en place
- > **Élaboration d'un plan d'action**
- > **Transmission des constats**, des actions prévues et leur évolution dans le temps par un plan de communication
- > **Suivi des activités et résultats** pour permettre le réajustement des actions au besoin et assurer la pérennité

Certaines organisations choisissent d'utiliser un ou des comités existants, par exemple le comité de santé et de sécurité. Toutefois, l'ASSTSAS recommande la mise en place d'un comité qui se penche exclusivement sur la prévention des TMS liés au déplacement de personnes. Des sous-comités ou des comités de travail peuvent être créés pour prendre en charge le développement de certains éléments du plan d'action ou intervenir de façon locale.

Agir aux trois niveaux de prévention

Un programme complet favorisant la prévention des TMS liés au déplacement de personnes comporte des actions aux trois niveaux de prévention.

- > **Primaire** : vise l'élimination à la source, la diminution ou le contrôle des facteurs de risque
- > **Secondaire** : vise à diminuer les conséquences des TMS chez le soignant lorsque des symptômes apparaissent, à reconnaître les situations problématiques et à les gérer
- > **Tertiaire** : vise la récupération et la réadaptation du soignant atteint d'un TMS et l'apprentissage organisationnel afin d'éviter la récurrence

EXEMPLES DE PRÉVENTION AUX TROIS NIVEAUX SELON LA CIBLE D'INTERVENTION

	PRIMAIRE	SECONDAIRE	TERTIAIRE
CIBLES			
ORGANISATION	<ul style="list-style-type: none"> > Diverses politiques et procédures encadrant la SST > Activités d'information et de formation favorables à la prévention des TMS 	<ul style="list-style-type: none"> > Achat d'équipements pour atténuer des douleurs et des inconforts 	<ul style="list-style-type: none"> > Programme de soutien à la réintégration au travail
GESTIONNAIRE	<ul style="list-style-type: none"> > Prise en charge des situations dangereuses > Disponibilité d'équipements fonctionnels > Aménagement sécuritaire > Organisation du travail > Inspections préventives 	<ul style="list-style-type: none"> > Suivi des situations de déplacement difficiles > Formations liées aux TMS > Adaptation des postes de travail et de l'organisation du travail en présence de TMS 	<ul style="list-style-type: none"> > Enquête et analyse d'accident et mise en place de mesures préventives et correctives > Suivi auprès des employés en absence > Soutien lors de retour au travail
ÉQUIPE	<ul style="list-style-type: none"> > Organisation du travail qui favorise la coopération > Procédure de partage d'informations et de connaissances 	<ul style="list-style-type: none"> > Processus de résolution de situations de déplacement difficiles > Communication entre collègues d'informations relatives aux TMS 	<ul style="list-style-type: none"> > Soutien à l'intégration d'un collègue lors d'un retour au travail
SOIGNANT	<ul style="list-style-type: none"> > Formations à la prévention des TMS > Respect des recommandations et des procédures de travail > Déclaration des situations dangereuses 	<ul style="list-style-type: none"> > Réaction rapide lors de l'apparition des signes et symptômes > Déclaration d'incidents et d'accidents 	<ul style="list-style-type: none"> > Participation au programme de réadaptation et de retour au travail > Participation à l'identification de mesures préventives et correctives

L'ASSTSAS offre différentes formations qui, lorsqu'elles sont intégrées à une démarche structurée, peuvent contribuer à réduire l'apparition des TMS liés au déplacement de personnes.

L'application des principes fondamentaux enseignés dans les formations *Principes pour le déplacement sécuritaire de personnes* (PDSP) et *l'Approche relationnelle de soins* (ARS) contribue à offrir des soins sécuritaires et sécurisants. Un déplacement est considéré comme un soin qui implique une relation entre le soignant et la personne. Afin de réaliser un soin, il est important d'établir la relation entre le soignant et la personne et de la maintenir tout au long du soin. En priorisant la relation, le soignant s'assure de personnaliser les soins et il favorise la participation et la collaboration de la personne, ce qui réduit ses efforts tout en contribuant à l'utilisation des capacités de la personne.

L'ASSTSAS offre les formations de moniteurs PDSP et ARS, lesquelles permettent aux organisations de prendre en charge la formation des travailleurs.

Afin de prévenir la survenue des TMS, il convient d'identifier et d'analyser les risques présents en milieu de travail. Les inspections préventives, les enquêtes et analyses des événements accidentels permettent de mettre en place des mesures préventives et correctives. Les gestionnaires et les membres du comité de santé et de sécurité devraient être formés au processus d'enquête et d'analyse des événements accidentels offert par l'ASSTSAS.

3

La mise en place de la démarche

Basée sur les principes de l'amélioration continue, une démarche de prévention en quatre étapes permet de structurer les interventions en prévention des TMS liés au déplacement de personnes.

ÉTAPE 1

Planifier

Dresser le portrait organisationnel en déterminant les facteurs de risque. Prioriser les facteurs sur lesquels agir. Concevoir un plan d'action et préciser les objectifs, les actions, les responsables et les échéanciers. Élaborer un plan de communication.

ÉTAPE 2

Faire

Mettre en application le plan de communication et les actions prévues au plan d'action.

ÉTAPE 3

Vérifier

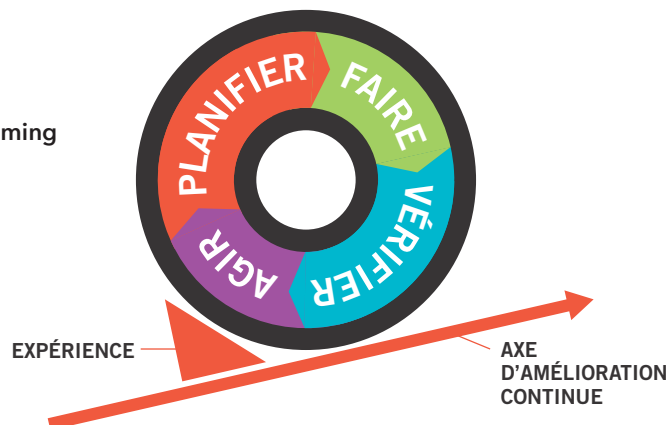
Évaluer l'efficacité des mesures en fonction des objectifs prévus.

ÉTAPE 4

Agir

Modifier, ajuster, consolider les actions entreprises en fonction des objectifs et des résultats obtenus dans une optique d'amélioration continue.

La Roue de Deming et le principe d'amélioration continue



ÉTAPE 1 PLANIFIER : DÉTERMINER LES CIBLES D'INTERVENTION

Cette étape de planification vise à brosser un portrait de l'organisation. Plusieurs aspects sont à documenter, à évaluer et à coordonner afin d'orienter la démarche.

- > **Les risques présents en milieu de travail**
- > **Les indicateurs SST**
- > **Les pratiques organisationnelles en place favorables à la prévention des TMS**

Faire le portrait de l'organisation permet d'identifier les pratiques de gestion qui sont favorables ou défavorables à la SST. Certaines pratiques en place seront maintenues et bonifiées, d'autres seront à développer. Il s'agit de prendre conscience des bons coups de l'organisation pour les faire connaître et de saisir les occasions de développement pour s'améliorer.

Cette étape de diagnostic permet de déterminer les cibles d'intervention. Les indicateurs d'impact retenus pourront être vérifiés tout au long de la démarche afin de valider l'efficacité des actions entreprises et de se réajuster au besoin.

Identifier les risques

La présence de facteurs de risque peut affecter la santé et la sécurité des travailleurs. Le fait de connaître ces facteurs permet de cibler les actions préventives ou correctives à mettre en place. Il est judicieux d'utiliser des outils validés ou de recourir aux conseils d'experts en la matière pour procéder à cette tâche. Il peut être utile d'évaluer plus en profondeur certains facteurs. Cette évaluation quantitative et qualitative peut se réaliser à l'aide de grilles, de questionnaires, de sondages ou de groupes de discussion avec les travailleurs et les gestionnaires.

Il est à noter que la présence de risques psychosociaux (RPS) influe sur l'apparition de TMS liés au déplacement de personnes. Une évaluation des RPS, pour la mise en place d'actions préventives et correctives, devrait être préconisée.

Recueillir des indicateurs SST

Identifier les facteurs de risque peut déjà orienter les actions prioritaires. Pour les organisations qui peuvent y accéder, il s'avère fort intéressant et utile d'obtenir aussi des indicateurs en SST. Ceux-ci permettent de raffiner le portrait organisationnel.

- > **Examen des déclarations** de situations dangereuses
- > **Revue des rapports d'incidents et d'accidents** avec et sans perte de temps
- > **Inventaire des mesures préventives et correctives** identifiées lors des enquêtes et analyses d'accidents
- > **Revue des données sur les réclamations auprès de la CNESST** (nombre de réclamations, principaux diagnostics, siège des lésions, durée des absences, gravité, etc.)
- > **Portrait des absences en invalidité** liées aux TMS
- > **Résultats des inspections préventives**
- > **Recommandations du ou des comités de santé et sécurité du travail** en lien avec la prévention des TMS liés au déplacement de personnes
- > **Interventions de la CNESST**, avis de corrections ou dérogations pouvant avoir un impact sur la prévention des TMS liés au déplacement de personnes

Plusieurs organisations n'ont pas accès à l'ensemble de ces indicateurs. Toutefois, afin d'évaluer les effets des actions entreprises, il s'avère nécessaire d'en choisir quelques-uns. Par exemple, l'accès aux données administratives n'est pas toujours possible. La cueillette d'informations pertinentes peut être réalisée par d'autres moyens (ex. : observation, sondage, groupe de discussion).

Approfondir les informations disponibles permet de préciser les risques et de cibler les secteurs d'intervention. Par exemple, cet examen pourrait révéler que l'organisation comporte un nombre important d'accidents du travail dans un secteur spécifique. Les enquêtes et analyses d'accidents témoignent qu'ils surviennent majoritairement avec un type d'équipement ou lors d'une certaine tâche. Des interventions spécifiques à ce secteur ou à l'utilisation d'un tel équipement pourront être identifiées et intégrées dans le plan d'action pour ce secteur ou pour l'ensemble de l'établissement.

Les indicateurs retenus en début de démarche peuvent servir de référence pour l'évaluation des retombées des mesures qui seront mises en place dans les prochaines étapes.

Recenser et déterminer les pratiques

Certaines pratiques organisationnelles sont favorables à la prévention des TMS. Il convient de recenser celles en place. Cette évaluation permet ensuite de déterminer les pratiques à bonifier et celles à développer.

Pour procéder à cet inventaire, l'ASSTSAS propose l'outil *Examen initial* (Annexe). Il s'agit d'une grille d'auto-évaluation qui permet d'indiquer les éléments de prévention présents ou absents dans l'organisation. Ultérieurement, il est possible de prioriser des pratiques au plan d'action.

Les pratiques découlent de l'application de certaines politiques et procédures qui favorisent la SST. Elles diminuent non seulement les risques de TMS ou d'accidents du travail, mais contribuent aussi au sentiment de sécurité psychologique.

Ces politiques et procédures permettent de préciser le rôle et les responsabilités de chacun, tout en démontrant les efforts de l'organisation et l'importance qu'elle accorde à la SST. Ces politiques et procédures doivent faire l'objet d'une diffusion et être accessibles à l'ensemble des acteurs de l'organisation.

Politiques et procédures favorisant la prévention des TMS

- > **Politique générale** en matière de santé, de sécurité et bien-être au travail (Annexe)
- > **Programme de formation** à l'embauche et en cours d'emploi
- > **Procédure de déclaration** d'incident/accident/situation à risque (Annexe)
- > **Procédure d'enquête et d'analyse** d'incident/accident/situation dangereuse (Annexe)
- > **Procédure d'inspection** des lieux de travail (Annexe)
- > **Procédure d'achat** et de remplacement d'équipements
- > **Procédure d'inspection préventive** des équipements et des lieux
- > **Procédure de gestion des entrepreneurs**, des sous-traitants et de la main-d'œuvre indépendante
- > **Procédure de gestion des travaux** de construction ou d'aménagement tenant compte des enjeux SST
- > **Procédure de travail sécuritaire**
- > **Procédure de gestion du retour au travail**

BONNES PRATIQUES À INCLURE DANS LES POLITIQUES ET PROCÉDURES

Créer une culture de sécurité. Des communications régulières et l'ouverture à échanger de façon bidirectionnelle sont présentes. Le climat génère la confiance et est favorable au bien-être de tous. Les décisions et les actions, à tous les niveaux, sont prises avec la volonté de respecter l'intégrité physique et psychologique de chaque personne.

Formation continue et adaptée. Un programme de formation inclut les formations exigées à l'embauche et en cours d'emploi. L'acquisition et le renouvellement des connaissances de chacun sont maintenus afin de suivre l'évolution des bonnes pratiques et d'être adaptés à son parcours professionnel. Les modalités d'enseignement prévoient différentes formes, soit la formation théorique, la formation pratique, des démonstrations ou du compagnonnage. Une personne désignée est responsable du programme de formation afin d'en assurer le suivi. Un registre des formations dispensées, des formateurs et des moniteurs est tenu à jour.

Disponibilité de l'équipement. L'utilisation de petits équipements ou d'équipements mécaniques est essentiel à la prévention des TMS. Ces équipements doivent être disponibles, accessibles et en bon état. De plus, le personnel doit en connaître l'usage. La tenue d'un registre pour assurer le suivi de l'octroi des équipements est recommandée de même que la tenue d'un inventaire d'équipements à jour. L'inspection préventive, l'achat, la réparation, le remplacement des équipements sont balisés par des procédures claires et connues.

Environnement et aménagement. Les lieux de travail sont adaptés aux tâches à accomplir, et ce, dès leur conception. Ils permettent, entre autres, aux soignants d'appliquer les PDSP de façon optimale et sécuritaire.

Information à jour. Les soignants connaissent les informations nécessaires pour procéder aux soins de façon sécuritaire. Une évaluation clinique de la personne est réalisée à l'admission, sur une base périodique et aux changements de conditions de la personne. Des consignes claires et accessibles sont transmises à l'ensemble du personnel soignant.

Organisation du travail. Le travail d'équipe est favorisé. Des mécanismes facilitant la communication et la collaboration interquarts et interservices sont en place. Des rencontres d'équipe sont prévues et l'implication du personnel soignant à l'équipe interdisciplinaire est mise de l'avant. Des moniteurs PDSP et des formateurs ARS collaborent avec l'équipe de soins pour trouver des solutions aux situations de déplacement difficiles.

Mesures préventives et correctives et accompagnement lors du retour au travail. Qu'il génère un arrêt de travail ou non, un accident doit faire l'objet d'une enquête et analyse. Des mesures correctives et préventives qui permettent d'éviter un nouvel incident sont prises. Si le soignant présente des limitations fonctionnelles ou une absence à la suite d'un accident du travail, un programme de maintien en emploi et de soutien au retour au travail est en place. Un rappel des PDSP et de l'ARS avec un moniteur peut être nécessaire. Le soignant joue un rôle actif dans la recherche de solutions et dans son rétablissement.

Développer un plan d'action

Une fois le portrait de la situation complété, la recherche de solutions et la priorisation d'interventions débutent selon un échéancier à court, moyen et long terme, qui se traduira en plan d'action. Le plan d'action doit comporter des solutions de prévention pour les risques identifiés, l'analyse des indicateurs et des constats réalisés lors de l'examen initial. Il doit aussi permettre de se conformer aux lois, normes et règlements applicables.

OBLIGATIONS LÉGALES ET NORMES APPLICABLES

La Loi sur la santé et la sécurité du travail⁸ (LSST) stipule, entre autres, les obligations des travailleurs (article 49) et des employeurs (article 51) en matière de SST.

De cette loi découle le Règlement sur la santé et la sécurité du travail⁹ (RSST). L'article 166 spécifie les obligations des employeurs relatives à la manutention.

De plus, des mesures recommandées sont spécifiées dans la norme CSA Z10535.2-2017¹⁰ quant à l'utilisation des lève-personnes pour le déplacement, notamment quant à l'installation, l'utilisation et l'entretien de ces équipements.

Certains établissements utilisent la norme de l'Association canadienne de normalisation, CSA Z1000:14 Gestion de la santé et de la sécurité du travail¹¹ comme cadre de référence pour l'organisation de la prévention. L'approche proposée dans ce guide répond à plusieurs des exigences de cette norme.

La mise en place de stratégies de prévention en lien avec l'aménagement, l'accès à des équipements ainsi qu'à du matériel sécuritaire, de la formation et de la supervision permet de prévenir les TMS et aussi de se conformer à plusieurs de ces obligations et normes.

Pour chacun des enjeux identifiés ou pour les actions à bonifier, des mesures doivent être précisées, les responsables nommés et les délais de réalisation fixés. Le plan établit les ressources humaines, financières et matérielles requises. Les indicateurs utilisés pour évaluer l'effet des actions prises doivent être spécifiés et se traduire par des objectifs clairs et mesurables.

En début de démarche, il est possible de retenir des problématiques qui demandent peu d'investissement en temps et en ressources afin de mettre en place au plus tôt des solutions qui fonctionnent et qui donnent des résultats rapides et concrets. De plus, il peut s'avérer judicieux d'améliorer les bonnes pratiques existantes avant d'investir dans le développement de nouvelles façons de faire.

Élaborer un plan de communication

Le portrait organisationnel et le plan d'action qui en découle doivent être communiqués aux travailleurs et aux membres de la direction. Cette communication favorise la visibilité du programme de prévention des TMS et maintient l'engagement des parties.

Tout au long de la démarche, il faut solliciter les suggestions et les commentaires des travailleurs, de leurs représentants et des gestionnaires. La haute direction doit prévoir des séances d'information statutaires. Des notes internes, des capsules d'information, le compte rendu des rencontres du comité de santé et de sécurité, etc. peuvent être utilisés pour informer l'ensemble de l'organisation de l'avancement des travaux.

ÉTAPE 2 FAIRE : RÉALISER LE PLAN D'ACTION

Cette étape se définit par la mise en œuvre du plan d'action. Les actions doivent se réaliser selon la priorisation et les échéanciers prévus. Il peut être judicieux d'implanter certaines activités de manière paritaire dans un groupe cible ou sous forme de projet pilote. Ainsi, il est possible d'évaluer leurs effets et de procéder à des ajustements avant l'implantation à grande échelle.

ÉTAPE 3 VÉRIFIER : ÉVALUER LES RÉSULTATS

Cette phase de la démarche vise à s'assurer que les actions prévues ont été réalisées et à évaluer si elles ont produit les résultats escomptés. Pour ce faire, il faut déterminer si les objectifs ont été atteints ou non. Des sondages ou des groupes de discussion peuvent être envisagés pour valider les résultats.

Il est aussi nécessaire d'évaluer les effets des actions sur les indicateurs d'impact retenus à la première étape. L'effet de certaines actions n'est pas instantané, il faut se laisser du temps pour en observer les résultats, par exemple sur le nombre d'incidents et d'accidents du travail. L'évaluation des résultats à court terme est donc essentielle afin de savoir si les interventions mises en place portent fruit.

ÉTAPE 4 AGIR : S'AJUSTER DE FAÇON CONTINUE

Lorsque des écarts sont constatés entre les objectifs et les résultats obtenus, il faut revoir les mesures implantées. Cette étape génère un processus d'amélioration continue par sa boucle de rétroaction et d'ajustement.

Même lorsque les résultats sont satisfaisants, il importe de consolider les changements. Pour ce faire, les changements doivent être intégrés à une culture de prévention appuyée par l'ensemble des acteurs de l'organisation. L'engagement de la direction, la communication bidirectionnelle et la participation des travailleurs sont essentiels.

CONCLUSION

Des retombées d'une grande valeur

Grâce à des outils adaptés et à des actions concertées, les organisations favorisent la SST. Afin d'y parvenir, elles mettent en place les éléments essentiels d'une démarche de prévention.

La santé des travailleurs et des organisations n'est pas le fruit du hasard. Investir en prévention des TMS a des retombées inestimables sur la santé et la sécurité collectives et individuelles. La prévention permet de réduire l'incidence des accidents du travail, favorise la présence au travail de personnes en santé, contribue au climat de sécurité et améliore la qualité des soins offerts.

Les services de l'ASSTSAS

Dans le cadre d'une démarche de prévention des TMS liés au déplacement de personnes, l'ASSTSAS peut accompagner les responsables pour établir un plan de prévention adapté à la situation.

- > **Identification et analyse des risques**
- > **Activités à mettre en place**
- > **Pistes de solution**

Cet accompagnement prend la forme de *coaching*, de rencontres ou de consultations. Il peut être assorti de formations ou de conférences. Les interventions de conseil et d'assistance évoluent selon les besoins de votre établissement. Pour en savoir davantage, communiquez avec le conseiller attitré à votre établissement et consultez le dossier thématique de notre site Internet.

- > **Liste des conseillers attitrés** : asstsas.qc.ca/repartition-des-conseillers-attitres
- > **TMS** : asstsas.qc.ca/dossier-thematiques/pdsb-deplacement-de-personnes

RÉFÉRENCES

DOCUMENTS CITÉS

1. *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, L.R.Q., c S-2.1 <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-2.1>
2. CSA Z1000:14 (R2019). CSA, 2014. <https://www.csagroup.org/store/product/CAN%25100CSA-Z1000-14/>
3. CNESST. *Statistiques sur les lésions attribuables aux troubles musculosquelettiques (TMS) en milieu de travail 2017-2020*. CNESST, 2021. <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/statistiques-lesions-tms.pdf>.
4. Dufour, Bernard, et Josée Sauvage. *Troubles musculosquelettiques: une dé marche simple de prévention*. CNESST, 2019. <http://collections.banq.qc.ca/ark:/52327/4053844>
5. CNESST. (s. d.). *Troubles musculosquelettiques (TMS)*. Consulté 3 août 2022, à l'adresse <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/identifier-corriger-risques/liste-informations-prevention/troubles-musculosquelettiques-tms>
6. INRS. (2015). *Troubles musculosquelettiques (TMS) : Facteurs de risque*. <https://www.inrs.fr/risques/tms-troubles-musculosquelettiques/facteurs-risque.html>
7. Serge Simoneau, Marie St-Vincent, & Denise Chicoine. (2014). *Les TMS des membres supérieurs : Mieux comprendre pour mieux les prévenir* (2^e édition). IRSST. <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/pubirsst/rg-779.pdf>
8. *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, L.R.Q., c S-2.1, art. 49;51. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-2.1>
9. *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, L.R.Q., c S-2.1, art. 166. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/lc/s-2.1>
10. CSA Z10535.2-17. CSA, 2017. <https://www.csagroup.org/store/product/Z10535.2-17/>
11. CSA Z1000:14 (R2019). CSA, 2014. <https://www.csagroup.org/store/product/CAN%25100CSA-Z1000-14/>

OUVRAGES CONSULTÉS

- APSSAP. (2017). *Démarche d'analyse d'une activité de travail à l'intention des CSS*. APSSAP. <http://apssap.qc.ca/wp-content/uploads/2017/02/Demarche-analyse-act-CSS.pdf>
- ASSTSAS. (1995). *Prévention des blessures musculo-squelettiques pour le personnel soignant*. ASSTSAS. <http://asstsas.qc.ca/publication/prevention-des-blessures-musculosquelettiques-pour-le-personnel-soignant-gp37>
- ASSTSAS. (2018). *Auto-évaluation des éléments de base d'un programme de prévention des troubles musculo-squelettiques (TMS)*. <http://asstsas.qc.ca/publication/grille-dautodiagnostic-tms>
- ASSTSAS. (2019). *Programme de prévention des TMS chez le personnel soignant*. <http://asstsas.qc.ca/publication/programme-de-prevention-des-tms-chez-le-personnel-soignant>
- Bourque, G. (2016). *Outil d'identification des risques : Prise en charge de la santé et de la sécurité du travail*. CNESST. https://centredoc.cnesst.gouv.qc.ca/notice?id=p%3A%3Ausmarcdef_0000226748&queryId=52318d46-8ea0-436e-9709-e8629e1f3d74&posInSet=2
- CNESST. (2021). *Statistiques sur les lésions attribuables aux troubles musculosquelettiques (TMS) en milieu de travail 2017-2020*. CNESST. <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/sites/default/files/documents/statistiques-lesions-tms.pdf>
- Conseil de la santé et de la sécurité au travail de l'Ontario. (2008a). *Trousse de prévention des TMS : Partie 1 : Lignes directrices de prévention des TMS pour l'Ontario*. CSSTO. <https://www.wsib.ca/sites/default/files/2019-03/lignesdirectricesdetms.pdf>

RÉFÉRENCES

- Conseil de la santé et de la sécurité au travail de l'Ontario. (2008b).** *Trousse de prévention des TMS : Partie 2 : Manuel de ressources des Lignes directrices de prévention des TMS pour l'Ontario.* CSSTO. <https://www.wsib.ca/sites/default/files/2019-03/manuelderesourcestms.pdf>
- Conseil de la santé et de la sécurité au travail de l'Ontario. (2008c).** *Trousse de prévention des TMS : Partie 3A : Le point de départ.* CSSTO. https://www.wsib.ca/sites/default/files/2019-03/lepoint_de_depart.pdf
- Conseil de la santé et de la sécurité au travail de l'Ontario. (2008d).** *Trousse de prévention des TMS : Partie 3B : Au-delà de l'essentiel.* CSSTO. https://www.wsib.ca/sites/default/files/2019-03/audela_de_lesentiel3b.pdf
- Conseil de la santé et de la sécurité au travail de l'Ontario. (2008e).** *Trousse de prévention des TMS : Partie 3C : En savoir plus sur les méthodes d'évaluation approfondies des risques.* CSSTO. <https://www.wsib.ca/sites/default/files/2019-03/lesmethodesdevaluationapprofondiesdesrisques3c.pdf>
- Dufour, B. (2005).** *Guide d'évaluation des risques, méthode QEC.* Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec, Direction de la prévention-inspection. https://centredoc.cnesst.gouv.qc.ca/notice?id=p%3A%3Ausmarcdef_0000210159&queryId=2b23b0aa-4301-4e6c-a5c9-83cfdac1af2f&posInSet=3
- Dufour, B., Sauvage, J. (2019).** *Troubles musculo-squelettiques : Une démarche simple de prévention.* CNESST. https://centredoc.cnesst.gouv.qc.ca/notice?id=p%3A%3Ausmarcdef_0000233729&queryId=3d35ecf3-b4bc-4172-8b3d-56278a989e44&posInSet=1
- Gilbert, L. (s.d.).** *Outils et processus d'évaluation sommaire des milieux de travail au regard des troubles musculosquelettiques.* <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/pubirsst/6-3-Gilbert.pdf>
- Guide pour la prévention des troubles musculosquelettiques au travail. (2015).** SPF Emploi, Travail et Concertation sociale. <https://emploi.belgique.be/sites/default/files/content/publications/FR/GuideTMStravail.pdf>
- INSPQ. (2010).** *Portrait national des troubles musculo-squelettiques (TMS) 1998-2007.* INSPQ. https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/1156_TMS1998-2007SousSurveillance.pdf
- IRSST. (2001).** *Questionnaire sur la santé musculo-squelettique des travailleurs.* IRSST. <https://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/RG1-270.pdf?v=2019-05-17>
- Prévention des troubles musculosquelettiques dans le secteur hospitalier. (2010).** SPF Emploi, Travail et Concertation sociale. <https://emploi.belgique.be/fr/publications/prevention-des-troubles-musculosquelettiques-dans-le-secteur-hospitalier>
- Prévention des troubles musculosquelettiques pour le personnel soignant dans les hôpitaux. (2011).** SPF Emploi, Travail et Concertation sociale. <https://emploi.belgique.be/sites/default/files/content/publications/FR/HopitalierSOINS.pdf>
- Roy, M., Cadieux, J., Fortier, L., Leclerc, L. (2008).** *Validation d'un outil d'autodiagnostic et d'un modèle de progression de la mesure en santé et sécurité du travail* (R-584; Études et recherches, p. iv, 28). IRSST. <https://www.irsst.qc.ca/publications-et-outils/publication-irsst/i/100412/n/validation-d-un-outil-d-autodiagnostic-et-d-un-modele-de-progression-de-la-mesure-en-sante-et-securite-du-travail-r-584>
- Santé au travail. (2015).** *Qu'est-ce qu'un trouble musculosquelettique (TMS)?* TCNSAT. https://www.santeautravail.qc.ca/documents/127206/211403/1073029_doc-HBio1.pdf
- Secrétariat du Conseil du trésor. (2013).** *Santé et sécurité du travail—Guide pour élaborer un programme de prévention.* Secrétariat du Conseil du trésor. https://www.tresor.gouv.qc.ca/fileadmin/PDF/publications/guide_programme_prevention.pdf

RÉFÉRENCES

Simoneau, S., St-Vincent, M., Chicoine, D. (2013). *Les TMS des membres supérieurs : Mieux les comprendre pour mieux les prévenir*. IRSST. <https://www.irsst.qc.ca/publications-et-outils/publication/i/100698/n/les-tms-des-membres-superieurs-mieux-les-comprendre-pour-mieux-les-prevenir-rg-779>

Stock, S., Baril, R., Dion-Hubert, C., Lapointe, C., Paquette, S., Sauvage, J., Simoneau, S., Vaillancourt, C. (2005). *Troubles musculo-squelettiques. Guide et outils pour le maintien et le retour au travail*. Agence de développement de réseaux locaux de services de santé et de services sociaux de Montréal. <https://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/OMRT-Fr.pdf?v=2022-09-14>

DES MODÈLES DISPONIBLES SUR LE SITE DE L'ASSTSAS

- 1. Protocole d'entente locale pour la constitution et le fonctionnement du comité paritaire de santé et sécurité du travail**
asstsas.qc.ca/cpsst_protocole_local
- 2. Registre de l'examen initial**
asstsas.qc.ca/examen_initial_tms
- 3A. Politique générale de prévention en SST - Exemple pour une petite et moyenne organisation**
asstsas.qc.ca/politique_SST_PME
- 3B. Politique générale de prévention en SST - Exemple pour les grandes organisations**
asstsas.qc.ca/politique_SST_gde_org
- 4. Procédure de déclaration de situations dangereuses**
asstsas.qc.ca/procedure_sit_danger
- 5. Procédure d'enquête et d'analyse des événements accidentels**
asstsas.qc.ca/eaea
- 6. Procédure d'inspection des milieux de travail**
asstsas.qc.ca/procedure_inspection



Ce guide vise à permettre aux organisations de développer une culture de prévention favorable au bien-être, à la santé et à la sécurité des travailleurs. Il s'adresse aux personnes responsables de la mise en place d'une stratégie de prévention des troubles musculosquelettiques liés au déplacement de personnes, aux membres du comité de santé et de sécurité de même qu'aux représentants syndicaux. Il constitue un cadre de référence. La démarche proposée et les outils conviennent aux organisations de toute taille et peuvent être adaptés aux caractéristiques de chacune.



Association paritaire pour la santé et la sécurité
du travail du secteur affaires sociales
7400, boul. des Galeries d'Anjou, bureau 600
Montréal (Québec) H1M 3M2
514 253-6871 / 1 800 361-4528
asstsas.qc.ca