



OBJECTIF PRÉVENTION

REVUE D'INFORMATION
DE L'ASSOCIATION PARITAIRE
POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ
DU TRAVAIL DU SECTEUR
AFFAIRES SOCIALES

VOL. 45 N° 4 DÉCEMBRE 2022

DOSSIER

**PRÉVENTION
DES TROUBLES
MUSCULO-
SQUELETTIQUES**



**SANTÉ
PSYCHOLOGIQUE**



**Avez-vous
de bonnes
postures
de travail ?**

PUBLICATIONS DE L'ASSTSAS

Guide de prévention

LES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES LIÉS AU DÉPLACEMENT DE PERSONNES

Ce guide 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 associés peuvent être adaptés aux caractéristiques de chaque organisation.

NOUVEAU



Guide de prévention

LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE AU TRAVAIL

Ce guide vise à permettre aux organisations de développer une culture de prévention favorable au bien-être, à la santé et à la sécurité psychologique des travailleurs. Il constitue un cadre de référence. La démarche proposée et les nombreux outils conviennent aux organisations de toute taille et peuvent être adaptés aux caractéristiques de chacune.



Commandez gratuitement : comptoir@asstsas.qc.ca

Téléchargez : asstsas.qc.ca

- 2 **MOT DE L'ASSTSAS** – Prendre soin de nous
- 3 **SANTÉ PSYCHOLOGIQUE** – Protéger la santé mentale du personnel du RSSS
- 6 **SANTÉ PSYCHOLOGIQUE** – Nouveau dossier Web : événement traumatique au travail
- 8 **SANTÉ PSYCHOLOGIQUE** – Les défis psychologiques de travailler dans la communauté
- 22 **FORMATIONS DE L'ASSTSAS** – Calendrier des formations – Hiver et printemps 2023
- 24 **COIN DE LA DOCUMENTALISTE** – Des ressources additionnelles en SST

DOSSIER

PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES

- 10 **Ce dossier présente des informations, des astuces, des témoignages et des pistes de réflexion pour prendre en charge la prévention des troubles musculosquelettiques.**
- 11 Avoir mal ne fait pas partie de vos tâches
- 13 Unité de retraitement des dispositifs médicaux, les risques du secteur
- 16 L'utilisation du portable en SAD
- 18 Des *ergo-coachs* en action au CISSS de Laval
- 20 Nouvelle approche en formation de manutention de charges



Merci au CISSS de la Montérégie-Est, merci à Nathalie Charron, chef de service endoscopie et URDM, à Stéphanie Girard et à Lyne Lévesque, préposées en retraitement des dispositifs médicaux, pour leur participation aux photos de la page de couverture et des pages 13 à 15.

Objectif prévention, vol. 45, n° 4, 2022

PRODUCTION

Directeur général : Pascal Tanguay
 Rédacteur en chef : Philippe Archambault
 Révision : Louise Lefèbvre
 Design : acapelladesign.com
 Couverture : Hans Laurendeau, shootstudio.ca
 Impression : L'Empreinte
 Envoi de Poste-publications, contrat n° 40063030

Abonnement : Andrée Desjardins
 abonnement@asstsas.qc.ca

ABONNEMENT

Éditée quatre fois l'an, OP est distribuée gratuitement, sur abonnement, aux personnes ou organismes qui œuvrent dans le secteur des affaires sociales. Les autres peuvent s'y abonner au coût de 35 \$ par année pour le Canada, 70 \$ pour les États-Unis et 100 \$ pour les autres pays. Ce numéro, tiré à 16 700 exemplaires, est disponible sur Internet.

Les articles n'engagent que la responsabilité de l'auteur et ne reflètent pas nécessairement la politique de l'ASSTSAS. Toute reproduction est autorisée pourvu que la source soit mentionnée. Les photos qui paraissent dans OP sont le plus conformes possible aux lois et règlements sur la santé et la sécurité du travail. Cependant, il peut être difficile pour des raisons techniques de représenter la situation idéale.

Dépôts légaux : Bibliothèque et Archives nationales du Québec 2022 – Bibliothèque et Archives Canada – ISSN 0705-0577

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
 Téléphone : 514 253-6871 ou 1 800 361-4528 – asstsas.qc.ca

Prendre soin de nous

L'approche des Fêtes invite à la réflexion. Nous pensons aux réalisations de l'année et aux projets qui se dessinent à l'horizon. Pendant cette période de bilan et de projection, nous sondons le sens et la portée de nos actions à la fois individuelles et collectives.

Pour notre part, nous portons un regard rempli de reconnaissance sur les travailleuses et les travailleurs, ainsi que leurs gestionnaires qui donnent à notre secteur un visage pleinement humain. Nous reconnaissons leur dévouement et leurs efforts soutenus à prendre soin de la population québécoise dans un contexte de travail marqué par la pandémie et la pénurie de main-d'œuvre. Cette reconnaissance s'accompagne d'un engagement profond envers notre clientèle.

La mission de l'ASSTSAS est de soutenir les milieux de travail dans la prise en charge paritaire de la prévention. Pour ce faire, elle offre des services de conseil, de formation, d'information et de recherche. C'est une mission portée par l'esprit de coresponsabilité employeur-employé inscrit au cœur de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST). Sous l'aspect légal de la SST réside une volonté altruiste : prendre soin les uns des autres.

Nous lançons un appel à tous sur un ton bienveillant : prenons soin de nous, soyons ensemble en prévention !

À travers cet appétit pour le bien commun, nous reconnaissons les efforts consentis et les défis à relever. Nous lançons donc un appel à tous sur un ton bienveillant : prenons soin de nous, soyons ensemble en prévention !

Pour la nouvelle année, nous vous souhaitons des projets paritaires pour votre santé et votre sécurité, des projets animés par la confiance et la solidarité, des projets qui font du bien à l'esprit d'équipe.

Bonne lecture et bonne année 2023 ! ■



Mona Landry
coprésidente patronale



Jennifer Genest
coprésidente syndicale



Pascal Tanguay
directeur général
ptanguay@asstsas.qc.ca

Deux nouvelles ressources



Psychoéducateur de formation, **Maxime Lemay** a travaillé neuf ans comme spécialiste en activités cliniques auprès de la clientèle DI-TSA hébergée en résidences à assistance continue. Formateur Oméga depuis 2015, il a contribué à implanter un cadre de référence en prévention de la violence au CIUSSSE-CHUS. C'est avec naturel et enthousiasme qu'il intègre ce champ d'expertise à l'ASSTSAS.



Julie Décary-Fiset détient une maîtrise en relations industrielles et une expérience de travail en dessin de bâtiment et en gestion de projets. Elle a œuvré en SST dans le réseau de la santé et des services sociaux, en milieu municipal et dans le secteur provincial. En plus d'intégrer notre équipe d'hygiène et sécurité, elle s'occupera des enjeux liés à la sécurité des machines, à l'amiante, aux espaces clos, au travail en hauteur ainsi qu'aux tolérances zéro.

Protéger la santé mentale du personnel du RSSS



Nektaria Nicolakakis, Ph. D., chercheure-conseillère scientifique spécialisée, et les autres membres de l'équipe de recherche¹
Institut national de santé publique du Québec (INSPQ)
nektaria.nicolakakis@inspq.qc.ca

Le personnel de la santé et des services sociaux a été mis à l'épreuve lors de la pandémie de la COVID-19, avec des répercussions pour sa santé mentale. Une équipe de l'INSPQ a mené un projet de recherche pour développer des connaissances sur les stratégies protectrices de la santé mentale. Elles ont été regroupées dans le *Carrefour de la prévention organisationnelle*. Cet outil vise à soutenir les milieux souhaitant mettre en place des pratiques de prévention.

La recherche était constituée de trois volets complémentaires : 1) une revue de la littérature ; 2) une veille des médias sociaux ; et 3) une enquête auprès des établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS).

Revue de la littérature

D'abord, une revue² systématique de la littérature scientifique a été réalisée dans le but d'évaluer l'efficacité d'interventions ciblant l'organisation ou l'environnement psychosocial du travail lors d'épidémies. La période couverte s'étend du 1^{er} janvier 2000 au 9 septembre 2021.

Plusieurs interventions prometteuses ont été évaluées, dont des programmes combinant différentes mesures préventives : ajustements des effectifs, aménagements des quarts de travail, renforcement des mesures de prévention et de contrôle des infections, mesures de reconnaissance des efforts du personnel, soutien psychologique et soutien logistique (ex. : services de navette et hébergement lors de la fermeture du transport en commun).

Ces programmes semblent protecteurs, réduisant, par exemple, le niveau d'anxiété ou de dépression ou la probabilité d'en souffrir ou, encore, améliorant l'environnement psychosocial du travail ou certaines de ses dimensions comme l'autonomie, le soutien du supérieur et des collègues et la qualité des relations au travail.



Veille des médias sociaux

La veille des médias sociaux a permis de documenter la présence et les effets des risques psychosociaux du travail (RPS), ainsi que les stratégies déployées ou attendues par le personnel pour protéger sa santé mentale. L'analyse a porté sur 5 843 commentaires laissés sur les pages Facebook de la FIQ, l'APTS et la FSSS-CSN lors des deux premières vagues pandémiques. Cette analyse a été privilégiée pour éviter de solliciter directement une main-

d'œuvre déjà très occupée. Le point de vue de gestionnaires et de médecins, moins portés à s'exprimer sur ces médias sociaux a, quant à lui, été documenté dans un projet connexe³ et les résultats ont été pris en compte lors du développement de l'outil.

Le manque de reconnaissance était le RPS le plus souvent évoqué, plus particulièrement sur le plan salarial, de l'expertise, du mérite ou de la dangerosité du métier, ainsi qu'une reconnaissance jugée inéquitable pour certains corps de métier restés dans l'ombre (sentiment d'injustice).

Aussi, il a souvent été question de l'amplification de la charge de travail : horaires contraignants, pénurie et fluctuation du personnel, lourdeur des tâches et imprévisibilité du travail. La charge émotionnelle a été aussi souvent évoquée : exposition à la souffrance, sentiment du travail empêché et crainte de devenir vecteur de la maladie.



L'analyse a dégagé plusieurs des stratégies déployées pour pallier les RPS évoqués. Parmi les stratégies d'ordre organisationnel, on retrouve la réorganisation des tâches et des horaires, la réaffectation ou l'augmentation des effectifs, la sollicitation de gestionnaires et autres corps de métier pour faire du « plancher », l'octroi ou la reconduction des primes, la décision de retourner le personnel à la maison si des outils de protection essentiels manquaient, l'offre des services de garde d'urgence, la permission de faire du télétravail pour certains et l'application de mesures pour protéger contre l'infection.

Enfin, les pistes de solution souhaitées par le personnel incluaient l'accès à un salaire juste tenant compte de la nature du travail, une reconnaissance équitable pour tous les

Le manque de reconnaissance était le RPS le plus souvent évoqué, plus particulièrement sur le plan salarial, de l'expertise, du mérite ou de la dangerosité du métier.

groupes/professions, la stabilisation des équipes, l'embauche de personnel, un réaménagement des horaires de travail, le droit à du temps de repos, l'accès à des équipements de protection individuels (ÉPI) appropriés et à des formations obligatoires en hygiène et salubrité, une plus grande présence des gestionnaires sur le terrain, des processus de communication plus transparents et la consultation du personnel, ainsi que des mesures de conciliation travail-vie personnelle plus nombreuses et flexibles.

Enquête dans les établissements

Le troisième volet de la recherche visait à recenser les mesures initiées ou soutenues pendant la pandémie dans les établissements du RSSS afin de protéger la santé mentale du personnel. Une enquête par questionnaire en ligne a été déployée entre le 14 mai et le 4 juin 2021 auprès de conseillers et conseillères en gestion des ressources humaines des 34 établissements du RSSS. L'analyse repose sur 31 établissements participants et 223 répondants.

Les cinq mesures en place les plus fréquemment rapportées sont celles visant à : favoriser le respect et la civilité, résoudre des conflits interpersonnels, favoriser l'utilisation de différents moyens de communication adaptés, offrir la possibilité d'horaires variables et assurer un accès suffisant aux ÉPI.

Dans une question ouverte, plusieurs mesures organisationnelles à succès ont été nommées : création de groupes de soutien entre pairs, révision des responsabilités des gestionnaires pour leur permettre une plus grande présence auprès des équipes, service gratuit de garderie, déploiement de systèmes informatisés ergonomiques et de procédures simplifiées pour alléger la charge administrative et gestion participative de la liste de rappel. Le fait que ces mesures étaient orientées sur les besoins du personnel et visaient la participation de tous les niveaux hiérarchiques était parmi les éléments contribuant à leur succès, selon les répondants. Il s'agit d'éléments clés dans une démarche de prévention visant l'élimination à la source des risques à la santé mentale au travail.

Le Carrefour et ses répertoires interactifs

L'intégration des résultats des trois volets a permis de développer un outil pour soutenir les établissements du RSSS dans leurs efforts de prévention. L'équipe de recherche a mis à profit l'expérience et l'expertise de son comité consultatif, constitué de 15 personnes représentant les principaux acteurs en matière de prévention dans le RSSS (ex. : syndicats, ordres professionnels, employeur et ASSTSAS).

À la suite d'échanges avec ce comité sur les résultats, les besoins concernant l'outil ont été précisés. Ceux-ci se résument comme suit : rassembler des ressources existantes et pertinentes en un seul lieu (ex. : répertoire), privilégier un format vulgarisé, court et utile pour la pratique (ex. : fiches d'aide-mémoire, courtes vidéos), produire du contenu pour sensibiliser et mobiliser la haute direction des établissements et personnaliser le contenu aux différents acteurs clés.

L'outil a pris la forme d'une page Web sur le site de l'INSPQ. La page mène vers trois répertoires interactifs de ressources, destinés respectivement aux gestionnaires et à la haute direction des établissements, aux membres du personnel et médecins, et au personnel des ressources humaines et des comités de santé et de sécurité. Il a été évalué à deux reprises sur la forme et le contenu par un comité d'utilisateurs représentant les groupes ciblés.

Au sein de chaque répertoire, les ressources sont classées selon cinq grandes thématiques : RPS, démarche préventive en santé mentale au travail, santé mentale (thématique axée sur des ressources et approches individuelles d'évaluation et d'autogestion du stress), violence et harcèlement et autres outils pertinents, notamment sur le retour au travail.

L'équipe de recherche a mis à profit l'expérience et l'expertise de son comité consultatif.

Consultez *Le Carrefour de la prévention organisationnelle : pour protéger la santé mentale du personnel de la santé et des services sociaux en temps de pandémie*. Surveillez la page du *Carrefour* pour les publications à venir en lien avec les résultats du projet de recherche. ■

RÉFÉRENCES

1. Mariève Pelletier, Ph. D., chercheure-conseillère scientifique spécialisée, INSPQ, professeure adjointe, École de counseling et orientation, Université Laval ; Nathalie Jauvin, Ph. D., chercheure-conseillère scientifique spécialisée, INSPQ ; Maryline Vivion, Ph. D., chercheure-conseillère scientifique spécialisée, INSPQ ; Caroline Biron, M. Ps., Ph. D., professeure titulaire, Dép. management, Université Laval ; Marie-Claude Letellier, M.D., M. Sc., médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive, Direction de santé publique Gaspésie - Îles-de-la-Madeleine ; Roxanne Beaupré, M.A., c.o., conseillère scientifique, INSPQ ; Maude Lafantaisie, M. Sc., conseillère scientifique, INSPQ ; Michel Vézina, M.D., MPH, FRCPC, médecin-conseil, INSPQ, professeur émérite, Dép. médecine sociale et préventive, Université Laval. Ce projet de recherche a été réalisé grâce au soutien financier du ministère de la Santé et des Services sociaux.
2. Nicolakakis, N., Lafantaisie, M., Letellier, M.-C., Biron, C., Vézina, M., Jauvin, N., Vivion, M., Pelletier, M. (2022). Are Organizational Interventions Effective in Protecting Healthcare Worker Mental Health during Epidemics/Pandemics? A Systematic Literature Review. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 19, 9653. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159653>
3. Jauvin, N., Lazreg, F., Beaupré, R., Pelletier, M., Nicolakakis, N., Vézina, M., Mantha-Bélisle, M.-M. (2022). *Être gestionnaire ou médecin en temps de pandémie : enjeux de santé mentale et pistes d'action*. Rapport INSPQ. <https://www.inspq.qc.ca/publications/3211-gestionnaire-medecin-pandemie>.



inspq.qc.ca/carrefour-prevention-organisationnelle

Nouveau dossier Web : événement traumatique au travail



Daisy Gauthier
dgauthier@asstsas.qc.ca

Qu'est-ce qu'un événement à potentiel traumatique (EPT) ? Quelles sont les réactions possibles ? Quelle est leur évolution et combien de temps peuvent-elles durer ? Quelle est la différence entre le trouble de stress aigu et le trouble de stress post-traumatique (TSPT) ? Comment aider en tant que collègue, représentant syndical ou gestionnaire ? Pour y répondre, l'ASSTSAS offre un nouveau dossier Web permettant de comprendre et de prévenir ce risque pour la santé et la sécurité du travail (SST).

L'exposition à un EPT peut survenir dans tous les milieux de travail. Selon leur profession, certaines personnes risquent davantage d'y être exposées à répétition, entre autres, le personnel paramédical, soignant et intervenant. Il s'agit d'un événement durant lequel quelqu'un aurait pu mourir, est décédé, a été gravement blessé, a été menacé de mort, de grave blessure ou a été exposé à de la violence sexuelle¹. L'exposition peut survenir de plusieurs façons.

- **Subir directement** l'événement (victime)
- **Être un témoin direct**
- **Être un témoin indirect** (ex. : apprendre que l'événement est arrivé à un collègue ou à un proche). Un événement peut être traumatique même pour quelqu'un qui n'est pas directement sur les lieux. Dans ce cas, l'événement doit avoir été violent ou accidentel
- **Être exposé de manière répétée ou extrême** aux détails horribles ou pénibles d'un ou de plusieurs événements

Prenons pour exemple le personnel soignant qui assiste à la souffrance humaine et à la détresse des personnes blessées ou malades et de leur famille. Certaines situations sont plus difficiles que d'autres, comme celles impliquant des enfants, l'arrêt cardiaque d'un bébé, un drame familial, un homicide ou une tentative de suicide. Les interventions auprès d'un collègue, qui décède ou subit une

blessure grave, recèlent aussi un potentiel traumatique. Dans ses interventions, le travailleur ne met généralement pas sa vie en danger, quoiqu'il puisse être blessé gravement lors d'un accident ou d'un acte de violence grave.

Malgré les soins apportés, certaines personnes ne peuvent être sauvées. Un travailleur peut alors se sentir démuni et ressentir un sentiment d'impuissance, d'injustice ou d'échec. Pour certains travailleurs, cette exposition peut entraîner des séquelles psychologiques, voire un TSPT.

Réactions post-traumatiques

Lors d'un EPT, l'adrénaline sécrétée par le système nerveux déclenche une série de réactions de survie. Pendant ou après l'événement, une personne peut éprouver des réactions telles que l'anxiété, l'hypervigilance, l'évitement (ex. : vouloir éviter d'y penser ou d'en parler), un changement dans la pensée ou l'humeur. Bien sûr, d'autres types de réactions sont possibles et peuvent évoluer au fil du temps. Chacun réagit différemment, d'où l'importance de ne pas se comparer aux autres. Ces réactions sont normales face à une situation anormale. Ces réactions peuvent durer quelques jours ou plus ou, même, apparaître plusieurs mois après un événement. Une personne peut aussi vivre un événement traumatique sans développer pareilles réactions.

Ce que dit la Loi

La *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail*, au thème de l'accès au régime d'indemnisation en cas de lésion professionnelle, édicte un règlement évolutif sur les maladies professionnelles. Parmi les maladies, à la section sur les troubles mentaux, la Loi introduit désormais une présomption pour un TSPT.

Tout comme un accident peut survenir sur les lieux de travail, cette maladie professionnelle peut être contractée par le fait ou à l'occasion du travail dans certaines conditions particulières, soit « avoir exercé un travail impliquant une exposition de manière répétée ou extrême à une blessure grave, à de la violence sexuelle, à une menace de mort ou à la mort effective, laquelle n'est pas occasionnée par des causes naturelles² ». Lorsqu'une maladie est acceptée en présomption, le travailleur n'a pas à faire la démonstration du lien entre sa maladie et son travail lors de sa réclamation, ce qui facilite la reconnaissance du caractère professionnel de sa maladie.

Soutien social et prévention

Les répercussions d'un EPT peuvent être considérables sur la qualité de vie des personnes et sur leurs tâches, ou même, entraîner des arrêts de travail prolongés ou un changement de carrière. Ce risque doit être pris au sérieux, autant par les travailleurs que par les organisations. Une personne ayant vécu une intervention qui l'affecte ou la bouleverse, qu'elle soit traumatique ou non, devrait chercher de l'aide.

Le nouveau dossier de l'ASSTSAS offre des informations pour passer à l'action. Entre autres, vous y verrez que le soutien social constitue l'un des meilleurs facteurs de pro-

tection contre le développement du TSPT. Si vous avez été exposé à un EPT, restez attentif aux commentaires de ceux qui vous connaissent. Les gens autour de vous peuvent s'apercevoir que vous avez changé et vous le feront remarquer. Parfois, c'est votre conjoint ou conjointe, un collègue ou votre supérieur qui remarquent des changements qui vous échappent. Soyez à l'écoute de ceux qui vous connaissent et demandez-vous s'ils ont vu juste.

En tant que collègue ou gestionnaire, démontrez votre solidarité envers une personne impliquée dans un événement, faites-lui savoir qu'elle peut compter sur vous ou vous en parler. Le soutien peut faire une grande différence pour aider un travailleur à mieux s'adapter après un EPT. À l'inverse, un climat de travail malsain ou des jugements peuvent nuire à son rétablissement.

Fournir du soutien nécessite au préalable minimalement de connaître les risques associés à un EPT et de vous outiller sur comment l'offrir. Notre dossier Web vous propose diverses recommandations, avec une formule de questions-réponses fréquentes, en fonction de votre profil (travailleur exposé, collègue, gestionnaire, proche), notamment : *Comment dire que je ne vais pas bien ? Comment puis-je reconnaître les réactions traumatiques chez un travailleur ? Comment puis-je approcher une personne qui ne va pas bien ? Quels sont les comportements à adopter pour aider un travailleur qui ne va pas bien ? Quoi faire dans les jours suivant un événement traumatique ?*

Avec ces informations, vous pourrez défaire quelques

mythes et entamer le pas, dans votre organisation, vers une culture SST en santé psychologique au travail incluant des stratégies d'intervention pour la prévention des traumatismes. Bonne navigation ! ■

RÉFÉRENCE

1. American Psychiatric Association. (2015). *DSM-5 : Manuel diagnostique et statistique des troubles mentaux*. Issy-les-Moulineaux : Elsevier Masson.
2. *Règlement sur les maladies professionnelles*, LQ 2021, c A-3.001, r. 8.1, Annexe A (*Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*).

Pour consulter le dossier et télécharger nos affiches de sensibilisation, rendez-vous au asstsas.qc.ca/trauma



Les défis psychologiques de travailler dans la communauté



Julie Tétreault
jtetreault@asstsas.qc.ca



Radia Balafrej
rbalafrej@asstsas.qc.ca

Alina est préposée à l'entretien ménager d'une coopérative dans un grand centre urbain. Suivons-la lors d'une journée typique d'une travailleuse en soutien à domicile. Au fil de ses expériences, nous mettrons en lumière les éléments pouvant affecter sa santé psychologique. Nous proposerons aussi des pratiques (moyens) à mettre en place au sein de son équipe de travail avec l'accompagnement de sa gestionnaire.

En ce lundi matin, Alina sent que son retour de vacances sera mouvementé. Elle prend sa liste de clients hebdomadaires dans son casier à la coopérative. Sur cette liste, deux nouveaux clients ont commencé à recevoir des services en son absence.

La procédure pour les nouveaux clients est toujours la même. La gestionnaire d'Alina, Lucie, se présente au domicile afin d'identifier les risques et d'évaluer la charge de travail. Par la suite, elle assigne ce client à un employé en lui remettant le plan de service individualisé. Par manque de temps, Lucie n'a pas rempli le formulaire de dépistage initial ni fait un tour rapide du domicile de monsieur X. Durant sa visite, le client avait eu quelques remarques inappropriées, mais elle ne les avait pas notées.

En matinée

Alina arrive chez monsieur X. Ce dernier l'accueille avec des commentaires sur son apparence physique. Il la suit partout tout au long du service. Elle a beau lui dire que ce n'est pas nécessaire et qu'elle a besoin d'espace pour travailler, il continue jusqu'à la frôler dans les cadres de porte. Elle se sent inconfortable et ne sait pas comment agir. Alina finit tant bien que mal ses tâches avant de reprendre la route.

En allant chez sa deuxième cliente, elle constate que celle-ci est très bouleversée. Alina avait prévu passer 30 minutes chez elle, comme indiqué au plan de service. Elle

Alina est reconnaissante d'avoir obtenu l'avis de sa collègue, mais elle considère que la situation devrait être rectifiée sans délai.

se rend compte très rapidement qu'elle n'y arrivera pas. La dame pleure, lui raconte ce qui la bouleverse et lui demande son avis sur la situation. Déçue de ne pas pouvoir rester, encore émue de sa visite, Alina doit continuer sa route. Elle repense à cette dame toute la journée.



En après-midi

Pendant l'heure du dîner, Alina remarque qu'elle doit se rendre à l'autre bout du quartier pour son prochain rendez-vous. Elle se dit qu'elle serait mieux de se déplacer d'abord et de manger ensuite. Cependant, les déplacements dans la ville sont ralentis à cause de plusieurs chantiers de construction. Arrivée près du domicile, elle s'aperçoit qu'il lui reste seulement dix minutes pour manger quelques bouchées. Elle se rend chez son client et poursuit son travail à la hâte.

À la fin de sa journée, Alina ne se sent pas bien. Elle appelle au bureau afin de discuter avec quelqu'un. Une collègue prend l'appel. Alina lui fait part qu'elle ne s'est pas sentie en sécurité en début de journée puis qu'elle a eu beaucoup de difficulté à terminer son travail par manque de temps. Sa collègue, ne sachant pas trop quoi répondre, lui mentionne qu'il peut arriver des journées plus difficiles, mais que ça passe et que ça ira mieux demain.

Alina est reconnaissante d'avoir obtenu l'avis de sa collègue, mais elle considère que la situation devrait être rectifiée sans délai. Alina aime son travail. Elle veut sentir qu'elle fait une différence et que ses clients l'apprécient. Elle veut être bien après son quart de travail, c'est-à-dire avoir la tête libre et se garder de l'énergie pour sa famille et ses loisirs. C'est pourquoi Alina décide de laisser un message à sa gestionnaire afin de remédier à la situation.

Suivi avec la gestionnaire

Le lendemain, Lucie effectue un suivi. Elle accueille Alina et l'écoute avec bienveillance. Elle lui demande ce qui peut être fait pour améliorer la situation et discute des possibilités pour aller de l'avant. Une politique sur la civilité est en élaboration par la haute direction et elle sera mise en place sous peu. À la suite de l'adoption de la politique, le client problématique pourra être rencontré afin de lui faire part des attentes de l'organisation s'il veut continuer de recevoir des services. D'ici là, Alina demande d'aller chez monsieur X à deux intervenants pour les prochains rendez-vous.

Concernant la charge de travail, la gestionnaire d'Alina lui propose de se joindre au comité sur la gestion des horaires afin d'évaluer la réalité du terrain et de mieux prévoir le temps requis chez les clients et la durée de déplacement. Alina demande s'il serait possible de moduler son horaire lors de changements imprévus. Elle suggère qu'un responsable soit disponible pour consigner les modifications de dernière minute à l'horaire. Elle mentionne qu'une

L'histoire d'Alina illustre le rôle crucial de la communication entre collègues et avec l'équipe de gestion.

autre solution serait d'avoir la latitude de déplacer un rendez-vous si la journée ne se déroule pas comme prévu. Lucie lui dit qu'elle réfléchira à toutes ces solutions, mais qu'elle aimerait l'opinion des autres travailleurs.

De plus, Lucie propose à Alina de parler de son expérience lors de la prochaine rencontre d'équipe. À l'ordre du jour, une période d'échange est prévue afin d'encourager tous les travailleurs à faire connaître leurs défis et leurs solutions. Alina sait que les solutions ne viendront pas toutes en même temps et que les défis au travail sont nombreux. Elle se sent mieux, sachant que sa gestionnaire et ses collègues se préoccupent de leur bien-être collectif et de leur santé psychologique.

L'histoire d'Alina illustre le rôle crucial de la communication entre collègues et avec l'équipe de gestion. Mais elle montre aussi l'importance d'impliquer les travailleurs lorsqu'il s'agit de relever les défis du terrain. ■





DOSSIER

PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

« 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 travailleurs¹. » Notre secteur n'est pas épargné, loin de là. Les TMS constituent un risque prioritaire. C'est pourquoi l'ASSTSAS s'efforce, depuis sa création, de développer des formations, des outils et toute une expertise de pointe afin d'aider les milieux à les prendre en charge de manière durable. Nourri d'expériences du terrain et des meilleures pratiques, ce dossier présente des recommandations et des pistes de réflexion en matière de prévention des TMS. Bonne lecture !



Christiane Gambin
cgambin@asstsas.qc.ca



Bibiana Prieto
bprieto@asstsas.qc.ca

1. CNESST. (2021). *Statistiques sur les lésions attribuables aux troubles musculosquelettiques (TMS) en milieu de travail 2017-2020*.

Avoir mal ne fait pas partie de vos tâches



Christiane Gambin
cgambin@asstsas.qc.ca

Être aux prises avec un trouble musculosquelettique (TMS) entraîne des répercussions tant sur la vie professionnelle que personnelle. La qualité de vie de la personne blessée s'en trouve grandement affectée. Quelles sont les causes des TMS et que faire pour les éviter? Voici des éléments pour agir en prévention.

Selon la définition de la CNESST, « les TMS 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'adaptation¹. » Concrètement, on parle de tendinites, bursites, épicondylites, entorses lombaires, 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 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.

Si vous sentez une fatigue localisée, de l'inconfort ou des malaises, il faut considérer ces signes précurseurs. Si rien n'est changé au niveau de votre tâche, ces malaises peuvent s'aggraver et se transformer en douleur. Donc, soyez attentif au signal d'alarme de votre corps !

Les causes

Plusieurs facteurs peuvent causer un TMS. Son origine peut être biomécanique, psychosociale, organisationnelle et individuelle².

FACTEURS BIOMÉCANIQUES

Vous effectuez des gestes ou des mouvements répétitifs? Vous fournissez des efforts excessifs pour manutentionner des charges lourdes? Votre travail nécessite une motricité fine (ex. : saisir des objets avec le bout des doigts) ou, encore, il comporte des postures contraignantes ou statiques pendant de longues périodes? Sachez que toutes ces situations contribuent à l'apparition de TMS.

Pensez aux mouvements contraignants que vous réalisez !

Se pencher, travailler en torsion, garder les épaules surélevées ou les coudes éloignés du corps sont des exemples de situations où postures et mouvements deviennent des contraintes.



Illustrations : Jacques Perrault

TMS

PROGRESSIVEMENT

INCONFORT → FATIGUE → DOULEUR → PATHOLOGIE

SUBITEMENT

FAUX MOUVEMENT / EFFORT EXCESSIF / POSTURE CONTRAIGNANTE

FACTEURS PSYCHOSOCIAUX

La charge de travail excessive, le manque de temps ou la non-participation à la prise de décisions sur la tâche à exécuter, le manque d'autocontrôle sur le travail, le manque de soutien social des collègues et des gestionnaires, la forte pression temporelle peuvent aussi influencer sur la survenue de TMS.

FACTEURS ORGANISATIONNELS

L'absence de possibilités d'entraide, le manque de pauses ou d'alternance des tâches ainsi que de longs quarts de travail sont des pratiques organisationnelles qui peuvent augmenter le risque de TMS, car le temps de récupération est insuffisant.

FACTEURS INDIVIDUELS

L'âge, le genre et l'état de santé de la personne (certains antécédents médicaux) constituent des facteurs individuels qui pèsent dans la balance des TMS.

À tous ces facteurs, il convient d'ajouter le stress qui accroît parfois les tensions musculaires. Le stress amplifie la perception de la douleur ou du malaise et rend les personnes plus sensibles aux facteurs de risque de TMS.

Quelques principes de prévention

Réduire l'exposition aux facteurs de risque constitue la meilleure prévention. Vous devez prendre le temps d'analyser l'ensemble des éléments qui composent votre situation de travail. Pour ce faire, utilisez le modèle de l'*Approche globale* développé par l'ASSTSAS. Ainsi, vos actions en prévention seront mieux organisées et appropriées.

Au niveau du positionnement, pensez à vous placer à la hauteur de ce que vous faites et face à la tâche à exécuter pour éviter des

Adoptez la posture de base le plus souvent possible !

- **Tête** droite
- **Dos** sans flexion, sans torsion, non voûté
- **Coudes** près du corps
- **Poignets** alignés avec le majeur
- **En position debout**, pieds placés pour être en équilibre, en contrôle et faciliter le mouvement
- **En position assise**, pieds en appui au sol ou sur un appui-pied, et jambes sans compression de l'assise sous les cuisses

torsions et des flexions du dos. Mettez aussi les accessoires utilisés souvent dans votre zone de portée de bras afin de limiter des mouvements de grande amplitude. Enfin, bougez avec les pieds plutôt qu'avec le haut du corps pour limiter considérablement les contraintes au dos.

Aussi, toute stratégie pour réduire les efforts excessifs ou les éviter devient bénéfique. Plutôt que de soulever des charges à bras, utilisez un équipement ou bien divisez le poids de la charge. Et si vous devez soulever la charge, réduisez au maximum le temps de soulèvement tout en respectant les principes de sécurité (voir p. 20). Segmenter les tâches exigeantes ou se mettre à plusieurs pour les réaliser sont aussi de bons moyens pour réduire les efforts.

Soyez un paresseux positif et limitez au maximum les efforts afin de préserver votre santé !

Varier, innover

L'idée générale consiste à limiter la durée, la répétition et l'intensité des postures et mouvements contraignants. Ou, encore, excluez-les complètement ! Pour paraphraser le comptable et chroniqueur spécialisé en finances, Pierre-Yves McSween, demandez-vous : ai-je vraiment besoin d'accomplir cette tâche ? Si oui, rien ne vous empêche d'imaginer d'autres moyens pour réduire les contraintes physiques.

Varier les façons de faire, alterner les tâches exigeantes et celles moins exigeantes physiquement sont des stratégies gagnantes. Il faut donc innover et trouver parfois d'autres méthodes pour réduire les contraintes. Discutez-en avec vos collègues pour échanger vos trucs et astuces. ■

RÉFÉRENCES

1. CNESST. (s. d.). *Troubles musculosquelettiques (TMS)*. <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/identifier-corriger-risques/liste-informations-prevention/troubles-musculosquelettiques-tms>
2. INRS. (2015). *Troubles musculosquelettiques (TMS) : Facteurs de risque*. <https://www.inrs.fr/risques/tms-troubles-musculosquelettiques/facteurs-risque.html>



Pour en connaître davantage, consultez le guide *Principes d'ergonomie pour la prévention des TMS* de l'ASSTSAS. Vous y trouverez de belles pistes de solution. **Rendez-vous au cemeq.qc.ca**

Unité de retraitement des dispositifs médicaux, les risques du secteur



Christiane Gambin
cgambin@asstsas.qc.ca



Bibiana Prieto
bprieto@asstsas.qc.ca

Connaissez-vous l'unité de retraitement des dispositifs médicaux (URDM)? C'est un peu l'antichambre du bloc opératoire. Dans ce secteur, les préposés à la stérilisation nettoient, inspectent et stérilisent tous les instruments et accessoires utiles au bloc. Ces tâches comportent leur lot d'exigences tant physiques que cognitives, mais le travail des préposés permet d'éviter les risques d'infections post-opératoires. Ouvrons les portes de ce secteur pour mieux connaître les principaux facteurs de risque et proposer des pistes de solution en prévention.

Une chirurgie vient de se terminer. Les caissons d'instruments sont placés dans des chariots qui seront envoyés à l'URDM. Manipuler ces chariots plusieurs fois par jour comporte de nombreuses difficultés : ils sont souvent hauts, lourds et obstruent la vue. Les déplacements se réalisent d'un étage à l'autre par ascenseur et dans des couloirs encombrés de personnes ou d'objets.

La manutention des caissons constitue une autre situation difficile. Le processus se déploie de la « zone souillée » à la « zone propre », puis vers la « section stérile » jusqu'à l'entreposage avant la prochaine utilisation. Les caissons de poids variés (jusqu'à 16 kg) sont entreposés à différentes hauteurs, ce qui peut entraîner des contraintes physiques. Les caissons d'orthopédie gagnent l'honneur du poids le plus élevé!

Enfin, l'adoption de postures contraignantes sur de longues périodes est un autre facteur de risque. Les préposés travaillent souvent debout et fléchis devant des éviers pour nettoyer le matériel ou, encore, pour inspecter les instruments et les accessoires et les emballer.

Des malaises variés

Un questionnaire a été remis à un groupe de préposés de l'URDM de l'Hôpital Pierre-Boucher. L'analyse montre que 80 % des répondants disent ressentir des malaises et des inconforts physiques ou

des douleurs lors de l'exécution de leur travail ou à la fin de la journée. Les principales zones affectées sont le cou, les épaules et les jambes. De plus, les résultats indiquent que près de 50 % éprouvent des inconforts au bas du dos et aux bras. La moitié des répondants mentionnent recevoir des traitements médicaux pour pallier ces malaises.

À la suite d'une intervention de l'ASSTSAS, des observations ont été réalisées dans les trois départements du service (URDM, endoscopie et bloc opératoire) au cours des trois quarts de travail afin de mieux comprendre la situation de travail. Une analyse et une réflexion avec le comité de travail de l'URDM de l'Hôpital Pierre-Boucher¹ ont permis de trouver des solutions aux principaux risques identifiés.



Une préposée debout et fléchie devant des éviers

Photo : Hans Laurendeau, shonstudio.ca

Manipulation des caissons

- **Avant la manutention**, planifier la façon de procéder afin d'économiser son énergie
- **Se placer face** à la zone de dépôt
- **Favoriser la posture neutre**, soit la tête droite, le dos droit, non fléchi, non voûté, les coudes près du corps, les pieds placés pour être en équilibre et dans le sens du mouvement
- **Consolider la prise sécuritaire sur le caisson** (ex. : une main sur la poignée et l'autre sous le caisson)
- **Rapprocher la charge**
- **Placer le chariot** assez près de la zone d'entreposage et dès que possible appuyer la charge sur une surface et la glisser



Manipulation des chariots

- **Préparer le chariot** avant d'amorcer le mouvement : aligner les roues dans la direction du mouvement pour réduire l'effort au démarrage
- **Déplacer** un chariot à la fois
- **Utiliser le poids** de son corps pour entreprendre le mouvement plutôt que de tirer seulement avec les bras
- **Pousser** est plus sécuritaire, car cela permet d'utiliser le poids et la force de son corps tout en conservant le dos droit et les coudes près du corps
- **Adapter la vitesse** de déplacement en fonction d'un arrêt d'urgence
- **Installer des miroirs** aux endroits stratégiques pour rendre la circulation sécuritaire



Former les travailleurs aux risques de TMS

L'ASSTSAS a développé une formation en prévention des risques ergonomiques pour les travailleurs de l'URDM.

Module 1 : postures de travail sécuritaires

Module 2 : manutention de charges

Module 3 : manipulation des chariots

La formation, sous forme de jeux-questionnaires, permet d'apprendre des principes théoriques de manière ludique et dynamique. Cette portion est suivie d'une partie pratique en situation réelle de travail afin d'intégrer les notions vues préalablement.

De plus, l'ASSTSAS offre une formation de moniteurs URDM. Plus exhaustive, la formation permet d'avoir des personnes-ressources dans l'établissement. Cette formation se donne en petit groupe, directement dans le milieu de travail, en journée ou demi-journée. Avec leurs connaissances en SST, les moniteurs peuvent accompagner les travailleurs dans l'apprentissage de principes de sécurité relatifs à la posture de travail, au déplacement de chariots et à la manutention de charges. ■

**Pour plus d'informations,
consultez notre site Web
asstsas.qc.ca/formations**



Photo : Hans Laurendeau, shootstudio.ca

De gauche à droite : Lyne Lévesque, Stéphanie Girard et Nathalie Charron, membres du comité de travail de l'URDM

RÉFÉRENCE

1. Composition du comité de travail de l'URDM de l'Hôpital Pierre-Boucher (CISSS de la Montérégie-Est) : Nathalie Charron, chef de service endoscopie et URDM ; Marie-Lou Proulx-Bussièrès, conseillère-cadre en prévention, Service de développement organisationnel et de la prévention ; Stéphanie Girard et Lyne Lévesque, préposées en retraitement des dispositifs médicaux.

Pistes de solution pour les principaux risques ergonomiques

**Manipuler des chariots
(ex. : tirer et arrêter
brusquement les chariots)**

ÉQUIPEMENT : faire l'essai d'un tire-chariot ; opter pour des chariots moins lourds et bien les entretenir | **ENVIRONNEMENT** : dégager les espaces de circulation, notamment là où des virages à 90 degrés sont requis ; installer des miroirs aux intersections de corridors | **TEMPS** : déterminer les périodes moins achalandées

**Travailler en position
debout statique, une bonne
partie de la journée**

TÂCHE : alterner le travail assis et le travail debout selon la tâche ; changer de position en plaçant un pied plus haut que l'autre, ou transférer son poids d'une jambe à l'autre ; exécuter des étirements et prendre des micropauses | **ÉQUIPEMENT** : installer des tapis antifatigues | **PRATIQUES ORGANISATIONNELLES** : faire la rotation sur les postes de travail

**Nettoyer des instruments
(mouvements répétés, dos en
flexion, chaleur et humidité)**

TÂCHE : laisser tremper les instruments pour réduire le temps de frottage | **ÉQUIPEMENT** : installer des éviers ajustables en hauteur ou munis de faux fonds | **ENVIRONNEMENT** : améliorer le système de ventilation/climatisation ; prévoir un éclairage suffisant | **PRATIQUES ORGANISATIONNELLES** : faire la rotation sur les postes de travail pour réduire le temps d'utilisation de certains ÉPI

**Soulever des charges
lourdes**

TÂCHE : diviser la charge ; manipuler les charges les plus lourdes à hauteur de la taille | **ÉQUIPEMENT** : installer des étagères avec des tablettes coulissantes pour faciliter la prise des caissons | **ENVIRONNEMENT** : raccourcir le trajet avec la charge dans les mains ; dégager l'espace ; planifier le déplacement | **PRATIQUES ORGANISATIONNELLES** : former le personnel à la manutention et échanger les trucs et astuces de chacun

**Utiliser le pistolet à air
(pression exercée par la main)**

ÉQUIPEMENT : essayer différents modèles

L'utilisation du portable en SAD



Christiane Gambin
cgambin@asstsas.qc.ca



Bibiana Prieto
bprieto@asstsas.qc.ca

Saviez-vous que les professionnelles en soutien à domicile¹ (SAD) utilisent un portable chez la clientèle ? À la suite d'un projet pilote initié par le ministère de la Santé et des Services sociaux, le CISSS de Laval a été mandaté pour réfléchir aux contraintes ergonomiques rattachées à cette utilisation. L'ASSTSAS a accompagné l'établissement dans cette démarche et un comité paritaire a permis d'envisager diverses pistes de solution.

L'ordinateur portable sert pour remplir des formulaires comme l'OCCI (outil de cheminement clinique informatisé) ou pour inscrire les notes d'observation au dossier des personnes. Les contraintes ergonomiques relèvent de l'équipement lui-même : écran et clavier joints, distance et hauteur de l'écran non ajustables à la taille de la professionnelle. De ce fait, la travailleuse incline la tête, le cou et le dos vers l'avant. Des douleurs, des inconforts, des malaises physiques et de la fatigue visuelle peuvent donc apparaître.

La prise de notes à l'ordinateur se fait là où l'espace est disponible. Le choix d'une table et d'une chaise est bien sûr privilégié, mais la professionnelle se retrouve souvent dans diverses pièces. Le canapé, le comptoir de cuisine ou le bord du lit l'obligent à adopter des postures inconfortables avec l'ordinateur sur les jambes, le dos fléchi ou en torsion, le cou penché vers l'avant, et ce, sur des périodes variant d'une quinzaine de minutes à deux heures.

Tendre vers des postures ergonomiques

Lors des rencontres à domicile, la professionnelle privilégie la relation avec le client (ou l'aidant naturel). Elle doit s'installer face à lui (**photo 1**) ou légèrement en diagonale afin de limiter les torsions du cou. Le regard passe ainsi de façon plus fluide entre le portable et la personne et l'écran ne nuit pas à la communication.

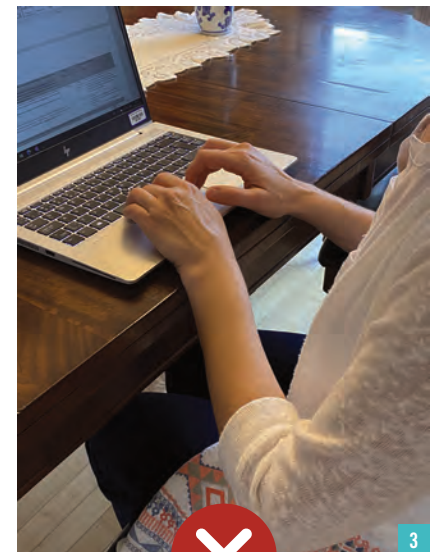
La professionnelle doit tendre vers une posture neutre, c'est-à-dire conserver la tête alignée avec le tronc, le dos droit et en appui, les pieds au sol, les épaules relâchées, les avant-bras à l'horizontale en appui sur la table et les poignets alignés avec les avant-bras (**photo 2**). En tout temps, il faut limiter les compressions mécaniques au niveau du poignet sur le rebord de la table (**photo 3**).



1



2



3



Pour limiter les contraintes au cou et la fatigue visuelle, le portable doit être placé de façon à réduire l'éblouissement provenant de la fenêtre ou de l'éclairage artificiel. Ajuster l'inclinaison de l'écran réduit les reflets et améliore la distance œil/écran. Il faut aussi régler la luminosité et le contraste de l'écran en fonction de l'éclairage ambiant.

Un support pour portable (**photo 4**) offre l'avantage de placer l'écran à une meilleure hauteur, surtout si l'ordinateur est utilisé sur une longue période. Cependant, cela nécessite de s'équiper d'un clavier compact et d'une souris adaptée.

Modifier la vitesse du pointeur de la souris permet de réduire l'amplitude des mouvements du bras et la déviation du poignet. On peut également limiter l'utilisation du pavé tactile grâce aux raccourcis clavier et, aussi, avec une souris sans fil.

Réduire le temps d'utilisation

Diverses stratégies à cet effet peuvent être adoptées. Par exemple, la professionnelle peut réaliser une partie de la collecte d'informations à distance (par téléphone), dans un environnement mieux adapté et propice à un positionnement sécuritaire et confortable.

Alterner les positions et prendre des pauses

Prendre des pauses fréquentes et alterner le travail entre l'écran et d'autres activités évitent de solliciter les mêmes mécanismes (posturaux et visuels) sur une longue période. Si le travail à l'ordinateur portable est fréquent, respecter la règle du 20-20-20 pour réduire la fatigue visuelle : pour chaque 20 minutes à l'ordinateur, prendre une période de pause de 20 secondes et regarder quelque chose qui se trouve à 20 pieds de distance.



Transport et pistes de solution

Alléger le poids transporté pendant la journée fait une belle différence pour réduire les contraintes physiques. Il faut donc apporter uniquement les accessoires nécessaires à l'intervention.

Le choix d'un sac de transport dépend de la distance à parcourir et du type de trajet (obstacles, escaliers, pentes, etc.). Plusieurs critères doivent être évalués en fonction du contexte de travail afin de réduire les contraintes musculosquelettiques.

Un modèle de type sac à dos (**photo 5**), doté de séparateurs de rangement, se porte sur les deux épaules. Il est mieux adapté aux parcours accidentés ou à bicyclette. Sur de longues distances ou des parcours plats, un modèle à roulettes est à privilégier.

Guide en ligne

L'ensemble des recommandations en prévention des TMS se retrouve dans un guide réalisé par l'ASSTSAS de concert avec le comité paritaire « Portable à domicile » du CISSS de Laval. Nous tenons à remercier tous les membres pour leur précieuse collaboration. Le guide *Utilisation de l'ordinateur portable au domicile des personnes* est disponible en téléchargement sur notre site : asstsas.qc.ca/b40. ■

RÉFÉRENCE

1. Par exemple, les infirmières, les travailleuses sociales, les ergothérapeutes et les physiothérapeutes de l'équipe de soutien à l'autonomie des personnes âgées (SAPA).



Des *ergo-coachs* en action au CISSS de Laval



Christiane Gambin
cgambin@asstsas.qc.ca



Philippe Archambault
parchambault@asstsas.qc.ca

Depuis 2017, le CISSS de Laval met en pratique la formation *Ergo-coach* en laboratoire. Développée par l'ASSTSAS, cette dernière permet de former des personnes en mesure d'accompagner leurs collègues dans l'ajustement de leur poste de travail. Comment cette activité de prévention se déroule-t-elle sur le terrain? Quels sont ses effets et ses retombées?

Pour le savoir, nous sommes allés à l'Hôpital de la Cité-de-la-santé rencontrer Luce Valois, assistante-chef en gestion des risques et de la qualité. Nous la remercions pour son accueil chaleureux et pour s'être prêtée au jeu des questions et des réponses.



Pourquoi avoir choisi de former des *ergo-coachs*?

L. V. Mon travail a un aspect qualité et un aspect santé et sécurité. J'observais, surtout au Service de pathologie, beaucoup de personnes avec des troubles musculosquelettiques (TMS) liés à des mouvements répétitifs. Il y avait plusieurs arrêts de travail causés par des tendinites ou des bursites, par exemple. C'est pour pouvoir les aider, que j'ai d'abord suivi la formation *Ergo-coach*, que je connaissais grâce à OP, en compagnie de neuf de mes collègues de différents services.

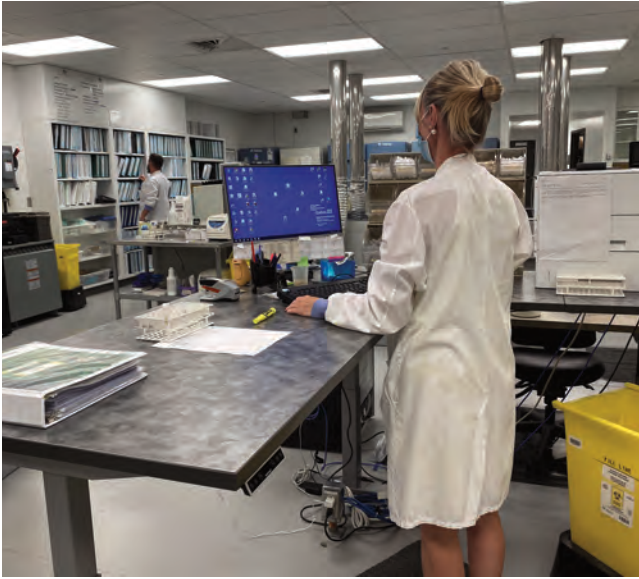
De quelle manière intervient un *ergo-coach*?

L. V. Nous avons produit deux documents contrôlés, l'un explique le processus d'intervention, l'autre est un formulaire. Par exemple, un technologiste qui a besoin d'un *ergo-coach* remplit le formulaire, le remet à son gestionnaire, qui accepte la demande et me la transmet. On fixe ensuite un moment pour procéder à l'observation et à l'évaluation de son poste de travail.

L'intervention prend de 30 minutes à une heure. Je fais un rapport et des recommandations directement à la personne concernée et à son gestionnaire. Je produis aussi un bref compte rendu de mes interventions au comité de santé et de sécurité, dont les membres sont issus de tous les services. C'est un moyen assez efficace d'échanger les bons coups! J'en profite aussi pour rappeler les principes de base en prévention des TMS, des trucs simples et faciles à retenir. C'est toujours apprécié.

Quelles sont les conditions de succès de cette formation?

L. V. Bien sûr, ça prend des personnes formées *ergo-coachs*, mais aussi à l'aise pour intervenir auprès de leurs collègues. Ce ne sont pas toutes les personnes formées qui possèdent cette aptitude-là. En contrepartie, le travailleur qui demande conseil doit être ouvert au changement. Quand ça fait 15 ans que tu travailles selon certaines habitudes et que quelqu'un te montre de nouvelles méthodes, ça prend un temps d'adaptation. Certains gestes routiniers sont plus difficiles à changer.



Le succès d'une telle approche repose aussi sur la collaboration des gestionnaires. En tant qu'*ergo-coach*, j'ai beau recommander l'achat d'équipements, mais sans l'ouverture et l'accord du gestionnaire responsable, le changement ne peut pas s'opérer. Bien sûr, il y a des contraintes, par exemple financières, qui peuvent freiner l'application de certaines recommandations.

En tant qu'*ergo-coach*, où trouvez-vous des compléments d'information ?

L. V. Au près du Service de santé. Quand je ne trouve pas l'information dont j'ai besoin, je me tourne vers les ressources qui possèdent l'expertise et les outils pour me soutenir. Quand je n'ai pas de solution pour bien adapter un poste de travail ou, encore, si je veux en apprendre sur certains équipements, je fais appel au Service de santé. C'est pour moi une référence !

Quelles sont les réalisations dont vous êtes le plus fière ?

L. V. Nous avons installé une pompe sur des contenants de formol de 20 litres. Avant, le personnel devait les soulever à chaque utilisation, ça n'avait pas de bon sens ! Nous avons aussi augmenté le nombre de surfaces de travail ajustables dans plusieurs services. Du

côté de l'équipement informatique, nous avons ajouté un écran pour un accès plus simple à la gestion documentaire. Au lieu d'utiliser des documents de référence en papier, qui nécessitent beaucoup de manipulations, le personnel utilise désormais un second écran.

Une autre *ergo-coach*, Joyce Henry, a mis sur pied un court programme d'exercices pour prévenir les TMS. Deux fois par jour, le personnel de plusieurs services exécute une routine de quatre minutes environ. C'est une mesure simple qui fait du bien !

Je pense que le plus grand bénéfice demeure l'encadrement offert au personnel, les explications données pour bien se positionner et pour bien ajuster son poste de travail. Maintenant, le personnel est sensibilisé à la prévention des TMS. Avec quelques astuces, par exemple ajuster l'écran à la bonne hauteur, il peut améliorer lui-même son confort au travail. À la suite d'une intervention, la personne possède des connaissances pour agir directement en prévention.

Il faut dire que la sensibilisation à la santé et à la sécurité du travail (SST) se fait dès l'embauche. En plus de mes interventions d'*ergo-coach*, je donne plusieurs formations en SST durant la période d'intégration des nouveaux employés. Ceux-ci doivent suivre un ensemble de dix formations, ou d'autoformations, dont une sur les risques ergonomiques.

Pour revenir à la question, ce qui me rend le plus fière, c'est quand une personne me dit que mon intervention l'a aidée à réduire ses inconvénients et ses malaises, que mes conseils font une différence.

Avez-vous des rêves d'ergonomie pour votre établissement ?

L. V. Avec les départs à la retraite, c'est sûr qu'il faudra former une nouvelle cohorte d'*ergo-coachs* pour assurer la pérennité de cette activité de prévention. Mais si je rêve plus, je nous souhaite des locaux plus spacieux. Si l'environnement de travail était plus grand, il serait plus ergonomique, car bien souvent les contraintes sont liées au manque d'espace. Et puis, j'aimerais installer des tables ajustables partout ! ■

REMERCIEMENTS

Merci au CISSS de Laval, merci à Luce Valois et à Hugo Martinoli-Durocher, technologiste médical, pour leur participation aux photos de cet article.

FORMATION
ERGO-COACH
EN LABORATOIRE



Pour plus d'informations,
consultez notre site Web
asstsas.qc.ca/nos-formations

Nouvelle approche en formation de manutention de charges



Stéphane Bonneville
sbonneville@asstsas.qc.ca

Un des moyens de prévention privilégiés par les organisations et exigés par le *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*¹ est la formation sur la manière d'accomplir le travail de façon sécuritaire. Cependant, les formations théoriques en salle ou basées sur l'enseignement de techniques sécuritaires, comme garder le dos droit et fléchir les genoux, ont des effets limités pour la prévention. Qu'est-ce qu'une formation efficace? Quels critères l'ASSTSAS a-t-elle considérés pour améliorer son approche?

Notre nouveau programme de formation en manutention de charges se décline en deux niveaux : la formation de travailleurs et celle de moniteurs. Ces deux formations proposent une approche efficace pour répondre à l'ensemble des risques auxquels un manutentionnaire s'expose.

5 principes en manutention manuelle de charges (extrait)

→ Téléchargez les affiches : asstsas.qc.ca/a76



Critères d'efficacité

Selon une étude réalisée en 2011² et une revue critique de la littérature réalisée en 2018³ par l'IRSST sur l'efficacité de l'offre de formation en manutention manuelle, quatre critères gagnants ressortent.

- Le contenu de formation est adapté au contexte
- La pratique est contextualisée
- L'engagement moteur est favorisé
- Les transformations dans les situations de travail sont réalisées en complément à la formation

Contenu adapté au contexte et pratique contextualisée

Afin que le contenu de la formation soit cohérent pour les apprentis, trois aspects permettent de bien l'adapter au contexte réel de travail.

Premièrement, l'entièreté de la formation se réalise dans le milieu de travail, là où les gens accomplissent leurs tâches au quotidien. Il n'y a plus de présentation magistrale dans une salle de formation où les personnes sont assises et écoutent un contenu théorique.

Deuxièmement, toute la formation tourne autour des tâches jugées difficiles par le personnel, exigeantes ou répétitives. La formation permet donc de rechercher des solutions concrètes aux problèmes de manutention vécues par les participants. Pendant la formation pra-

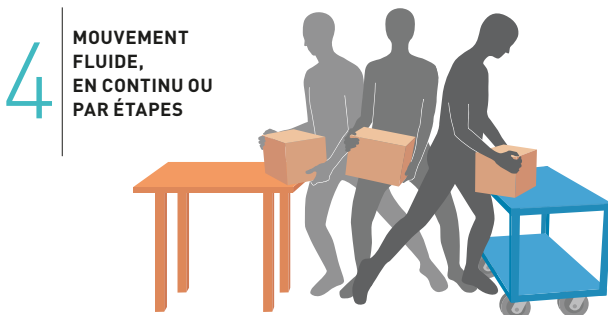
tique, le groupe peut discuter de la problématique, échanger sur leurs savoir-faire, établir des liens avec les principes d'action et identifier les obstacles qui mènent au non-respect des principes enseignés.

Troisièmement, pour chacune des situations de manutention traitées, chaque participant démontre sa méthode pour réaliser la tâche. Ainsi, les trucs du métier ressortent. Le lien se fait immédiatement avec les principes de prévention respectés et qui sont les points communs de l'ensemble des méthodes de manutention utilisées. Il n'est pas rare de constater que les employés ne connaissent pas les trucs des autres. Cette approche enseignante a pour avantage de permettre un partage des savoirs de prudence.

Engagement moteur favorisé

Il est utopique de croire qu'un travailleur peut intégrer adéquatement tous les principes d'action sécuritaire en manutention après seulement une demi-journée de formation. L'intégration de nouveaux gestes demande du temps et surtout de la pratique. Plus la variabilité des tâches est grande, plus le temps d'apprentissage sera long. Prenons un exemple d'une autre discipline. Un novice en ski doit suivre plusieurs cours pendant plusieurs semaines pour apprendre à bien effectuer un virage sans déraper. Il doit être accompagné dans son apprentissage.

Pour répondre à ce besoin d'accompagnement, la formation de moniteurs permet de suivre au quotidien les manutentionnaires pendant la réalisation de leurs tâches réelles. Le moniteur est formé notamment pour donner la formation de travailleurs, mais également pour analyser une situation de manutention et offrir de la rétroaction. Le moniteur est habilité à *coacher* les travailleurs dans leur quotidien afin de les aider à intégrer plus rapidement les principes d'action. Ainsi, les travailleurs sont mieux équipés pour faire face aux différents types de risque d'une situation de manutention.



Quelques chiffres

La manutention de charges représente une tâche à risque de troubles musculosquelettiques (TMS). Selon les statistiques de la CNESST (2013-2017) :

56 % des TMS indemnisés sont liés à la manutention.

Durée d'absence moyenne du travail pour ces TMS **88 jours**

Source : Boucher, A. (2019). *Données sur les lésions professionnelles acceptées qui sont des TMS reliés à la manutention, Québec, 2013 à 2017*. Groupe connaissance et surveillance statistique de la Direction scientifique de l'IRSST. Données non publiées.

Transformation de la situation de travail

Sachant que le comportement des individus n'explique pas à lui seul pourquoi ils se blessent, il est important d'identifier les autres causes. D'autres éléments d'une situation de travail peuvent rendre difficile le respect des principes enseignés. Pensons à l'espace de dégagement disponible pour les pieds, la hauteur où se situe la charge à déplacer, le volume important du contenant qui rend difficile sa prise, etc.

Notre nouvelle formation a pour fondement cinq principes d'action, qui sont les points communs de toutes les méthodes de travail utilisées. Nous avons produit deux affiches pour illustrer ces principes. Lors de la formation des travailleurs, ceux-ci procèdent à l'identification des contraintes (équipements, environnement, types de charge, pratiques organisationnelles, etc.) qui empêchent de réaliser la tâche de façon sécuritaire. Par la suite, ils proposent des modifications pour améliorer globalement leur situation de travail, en prenant le soin d'établir un suivi pour évaluer les effets de ces changements.

Au-delà de la formation





La mise en place d'une formation en manutention de charges ne s'improvise pas. Il est impératif de se donner une démarche structurée qui permet d'atteindre des cibles de prévention. L'ASSTAS peut vous aider à mettre en place une telle démarche. Pour plus d'informations, communiquez avec nous. ■

RÉFÉRENCES

1. *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*, art. 166.
2. Denis, D., Lortie, M., St-Vincent, M., Gonella, M., Plamondon, A., Delisle, A. et Tardif, J. (2011). *Programme de formation participative en manutention manuelle – Fondements théoriques et approche proposée*. Montréal, IRSST.
3. Denis, D., Gonella, M., Comeau, M., Lauzier, M. (2018). *Pour quelles raisons la formation aux techniques sécuritaires de manutention ne fonctionne-t-elle pas ? Revue critique de la littérature*. Montréal, IRSST.


Calendrier des formations Hiver et printemps 2023

DANS NOS LOCAUX ET EN LIGNE

	Lieu	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Durée	Coût / pers.
PRÉVENTION GÉNÉRALE									
Agir en prévention pour la santé psychologique au travail				30	26	9, 26	20	3,5 h	45 \$
Bases essentielles d'un préventionniste		12	2 et 23	16	6 et 27	18	15	24 h	480 \$
Parcours de 8 formations									
Cadenassage	MTL					8		4 h	60 \$
Communiquer avec bienveillance				8	18	26		3 h	45 \$
Enquête et analyse d'un événement accidentel	MTL				5			3,5 h	60 \$
Ergonomie du bureau	MTL					10 et 23		14 h	170 \$
	QC					18	1		
Inspection préventive	MTL			15				7 h	60 \$
	QC					30			
Protection respiratoire – Essais d'ajustement et programme de protection respiratoire (risques biologiques)	MTL		17			17		7 h	60 \$
	QC				27				
Protection respiratoire – Essais d'ajustement pour APR N95 - Ajusteurs (risques biologiques)		18		15			13	4 h	60 \$
Sécurité lors des travaux d'amiante	MTL					9		4 h	60 \$
SIMDUT 2015	QC				20			3 h	60 \$

	Lieu	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Durée	Coût / pers.
PRÉVENTION DE LA VIOLENCE									
Gestion préventive des comportements agressifs et perturbateurs liés aux troubles neurocognitifs	MTL			28				3,5 h	45 \$
	QC					10			
Oméga (formateurs)	MTL	Inscrivez-vous sur la liste d'attente						105 h	*
	QC								

* 1 850 \$ + 1 900 \$ pour la supervision (maximum 2 candidats formateurs / supervision)

PRÉVENTION DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES									
Présentation du programme Ergo-coach en laboratoire							6	1,5 h	20 \$
PDSP moniteurs ¹	MTL	Consultez les dates sur notre site						35 h	400 \$
	QC								
PDSP écoles (moniteurs-enseignants) ¹	MTL	Consultez les dates sur notre site						28 h	400 \$
	QC								
PDSP prévention	MTL					4		7 h	75 \$
	QC					9			

1. Préalables : être délégué par son établissement, avoir suivi la formation PDSP - volet théorique et réussi le test du module 10 moins de 30 jours avant le début de la formation.

Prévoir du temps de libération pour réaliser des travaux écrits (env. 3 h).

Si la situation sanitaire nous le permet, nous offrons des sessions de réaccréditation PDSP pour les formateurs / moniteurs.

Rendez-vous sur notre site pour consulter nos webconférences gratuites et notre offre de **plus de 30 formations** en établissement.

Information et inscription asstsas.qc.ca/formations

L'ASSTSAS se réserve le droit d'annuler une formation si le nombre d'inscriptions est insuffisant. D'autres formations peuvent être ajoutées en fonction de la demande.



Quelques ressources en santé psychologique

Depuis l'adoption de la *Loi modernisant le régime de santé et de sécurité du travail*, l'élimination à la source des dangers pour la santé psychologique fait partie des obligations de l'employeur. Notre série de causeries sur les facteurs psychosociaux du travail a permis d'en aborder quelques-uns pour mieux les comprendre et pour organiser la prévention. En marge des causeries, nous avons repéré des ressources pour aller plus loin.

Charge de travail : comprendre et agir efficacement

Moins de travailleurs, plus de boulot, la charge de travail devient plus grande. Pour s'attaquer à celle-ci, il faut voir la réalité derrière les chiffres. Pierre-Sébastien Fournier de l'Université Laval se livre à cet exercice dans un webinaire. Des cas lui servent à illustrer la charge de travail dans ses dimensions prescrite, réelle et vécue. Pour agir efficacement, au-delà de la gestion de crise, il propose une démarche de prévention pour éliminer le risque à la source. S'il la décrit comme une « démarche de prévention assez classique », notons qu'elle est aussi paritaire : les travailleurs et les gestionnaires doivent discuter ensemble de l'enjeu afin de trouver des solutions à partir de la réalité du travail.

 *Charge de travail : Comprendre et agir efficacement.* CGSST. <https://cgsst.com/outils-pratiques/suivre-charge-travail/>

Pratiques de gestion favorisant la santé mentale au travail

Cette série de sept fiches aborde plusieurs enjeux de santé psychologique : autonomie au travail, charge de travail, reconnaissance, entraide et coopération, soutien du gestionnaire, climat de sécurité psychosocial, travail émotionnellement exigeant. Chaque fiche traite d'abord le concept dont il est question avant de proposer des pistes d'action, assorties de pratiques concrètes.

Pour consulter l'ensemble des fiches, rendez-vous à la Liste des ressources du *Carrefour de la prévention organisationnelle* de l'INSPQ, onglet Risques psychosociaux du travail.

 *Carrefour de la prévention organisationnelle.* INSPQ. <https://www.inspq.qc.ca/carrefour-prevention-organisationnelle/repertoires>

Le pouvoir de la reconnaissance au travail

Se qualifiant de « livre-outil », ce volume signé par Jean-Pierre Brun, co-fondateur de l'Empreinte humaine, vise à outiller et à appuyer les organismes dans leurs actions sur l'enjeu de la reconnaissance. Les exemples abondent et les pistes d'action sont concrètes. Il est disponible en emprunt au centre de documentation de l'ASSTSAS.


 Brun, J.-P., Laval, C. (2018). *Le pouvoir de la reconnaissance au travail : 30 fiches pratiques pour allier santé, engagement et performance.* Eyrolles.



Photo : Shutterstock.com



ABONNEZ-VOUS
AU BLOGUE !

POUR ÊTRE INFORMÉ CHAQUE MOIS DES PUBLICATIONS RÉCENTES EN SST, RENDEZ-VOUS
AU COIN DE LA DOCUMENTALISTE DE L'ASSTSAS : COIN.DOCUMENTALISTE.ASSTSAS.COM

CAMPAGNE DE VACCINATION contre la grippe



Vous faites partie du personnel de la santé ?
Cette fiche technique répond aux questions que vous pourriez vous poser sur la grippe et son vaccin.



Nos nouvelles affiches sont disponibles ! Elles viennent avec un code QR menant vers une vidéo de sensibilisation. Essayez-le !



Commandez gratuitement : comptoir@asstsas.qc.ca
Téléchargez : asstsas.qc.ca/grippe

Vaccination contre la COVID-19



Pour promouvoir la vaccination
contre la COVID-19, commandez ou
téléchargez notre nouvelle affiche.
asstsas.qc.ca/a77

