

Deux projets pour réduire les TMS au CISSSMC



Philippe Archambault
parchambault@asstsas.qc.ca



Annie Boulianne
aboulianne@asstsas.qc.ca

Juste avant le déclenchement de la pandémie, nous avons rencontré une équipe dynamique et profondément engagée en prévention du CISSS de la Montérégie-Centre (CISSSMC). La démarche décrite et l'esprit de collaboration qui s'en dégagent sont toujours bien actuels.

Pour le projet *PDSB dans l'action*, nous remercions Philippe Côté, chef du Service de prévention promotion et mieux-être au travail (PPME), Hélène Pichette, *coach* PDSB et préposée aux bénéficiaires¹ (PAB), Line Bédard, représentante CSN volet santé et sécurité au travail, Jonathan Deslippes, chef d'unité au CHSLD Gertrude-Lafrance, Louise Bonneau et Simon Tremblay, thérapeutes en réadaptation physique et formateurs PDSB, pour leur précieuse collaboration.

Pour le projet de *Réduction des troubles musculosquelettiques (TMS) chez les infirmières et infirmiers auxiliaires*

au soutien à domicile (SAD), nous remercions Philippe Côté, Yves Langelier, infirmier, agent de gestion au service PPME et superviseur du projet, Lucie Couture, infirmière clinicienne au SAD, et Évelyne Audette, infirmière clinicienne.

Lors de la rencontre, ces personnes ont retracé les tenants et les aboutissants de deux projets visant à réduire les TMS : le premier en milieu d'hébergement, le second au soutien à domicile. Deux projets marqués par la réussite.

Bannière promotionnelle
produite par le CISSSMC.

1^{er} PROJET

PDSB DANS L'ACTION AU CHSLD GERTRUDE-LAFRANCE

PDSB dans l'action a vu le jour grâce à un financement du ministère dédié à la mise sur pied des projets de prévention. Depuis des années, l'établissement comptait sur des *coachs* PDSB, des personnes ayant reçu la formation de formateur PDSB de l'ASSTSAS. Toutefois, étant donné la taille du CISSS (près de 11 000 employés répartis sur des dizaines de sites), leur nombre était insuffisant. L'idée de départ était donc de miser sur une valeur sûre qui avait fait ses preuves pour accroître le niveau de prévention des TMS chez les travailleurs.

De plus, le projet a été mis de l'avant car, dans un contexte de pénurie de personnel, il est extrêmement difficile de libérer les travailleurs pour les former en laboratoire. Avec les *coachs* PDSB, ils sont formés et accompagnés sur le terrain. De cette manière, plus de personnes sont rejointes.

Au cours de l'année du projet, deux *coachs* PDSB étaient libérés quatre jours par mois et ils étaient assignés au CHSLD Gertrude-Lafrance. À cette dimension d'accompagnement, se greffaient aussi l'achat d'équipements de mobilisation sécuritaire d'usagers et un plan de communication pour publiciser les nouvelles ressources et pour présenter les résultats à mi-parcours.





L'équipe du projet Réduction des TMS chez les infirmières et les infirmiers auxiliaires au SAD, finaliste aux Grands prix de la CNESSST. De gauche à droite : Yves Langelier, Geneviève Bacon, Maryse Poupard, Mélissa Paradis-Lapointe, Lucie Couture, Évelyne Audette, Lucie Lamarche, le représentant de la CNESSST, Nadia Boutaleb, Annie Pinard et Philippe Côte.

Accompagner les PAB

Pour s'assurer que les *coachs* PDSB allaient être bien reçus sur les unités, des rencontres de coordination ont été organisées avec les chefs d'unité, des représentants syndicaux, des infirmières et des professionnels de la réadaptation. Il fallait bâtir une compréhension commune des PDSB et établir le rôle de tout un chacun, particulièrement celui des *coachs* PDSB en indiquant clairement qu'ils n'étaient pas là pour évaluer et juger les travailleurs, mais bien que leur rôle était complémentaire. Les *coachs* étaient là pour collaborer et soutenir les équipes des différentes unités.

Une fois leur rôle bien campé, les *coachs* PDSB ont commencé à accompagner les PAB sur les unités, sur les trois quarts de travail. Leur venue était annoncée à l'équipe de soins. Ils ne s'imposaient pas et prêtaient main-forte particulièrement auprès de résidents plus difficiles à mobiliser, pour la prise de bain par exemple. Leurs interventions étaient ciblées en fonction de « cas difficiles », mais aussi en fonction de demandes écrites ou verbales des PAB. Avec une grande ouverture, les *coachs* proposaient des méthodes ou des équipements de mobilisation. Au fil du temps, la confiance s'est bâtie et ils ont été très demandés !

Ainsi, leur présence était à la fois bénéfique pour les PAB sur le plancher, mais aussi pour les personnes hébergées. Ils en profitaient toujours pour rappeler les bonnes pratiques de base liées à l'approche globale de la situation de travail, par exemple : prendre le temps de libérer l'espace avant d'effectuer la tâche.

Des coachs polyvalents

Les *coachs* disposaient d'un local attitré où ils pouvaient se rencontrer et faire des suivis. Situé dans un endroit central du bâtiment, le local était facilement accessible. Les PAB pouvaient leur rendre visite et échanger avec eux. Les *coachs* se rendaient aussi auprès des personnes nouvellement embauchées pour savoir si elles avaient besoin d'aide.

Dans le projet initial, la cible était d'accompagner cinq employés pendant une heure chaque jour. Parfois, cet objectif ne pouvait être atteint. Pour cette raison, les *coachs* impliqués dans le projet *PDSB dans l'action* ont développé des activités complémentaires : visionnement en groupe de courtes capsules de formation, tournée de vérification d'équipement, recommandation concernant l'aménagement ou le matériel, sensibilisation à l'importance de consulter le plan de travail, etc.

Résultats

Au-delà des résultats chiffrés, qui indiquent des gains substantiels, le projet *PDSB dans l'action* a permis de développer chez plusieurs PAB une manière plus juste et plus précise de parler de leur tâche. « Au lieu de nous dire ce résident-là est difficile, explique Hélène Pichette, ils nous disaient plutôt il est difficile à retourner ». Aussi, les PAB ont pris l'habitude d'échanger sur les méthodes enseignées, de s'accompagner naturellement les uns les autres. Les PAB du CHSLD Gertrude-Lafrance ont développé une autonomie pour évaluer leur situation de travail et pour trouver des solutions aux problèmes rencontrés.

Le projet « a aussi amélioré les échanges entre le secteur des soins et la réadaptation, en lien avec la mobilisation sécuritaire des usagers », ajoute Philippe Côté, en précisant que cela contribue à accroître possiblement l'autonomie des personnes hébergées. Un autre gain considérable !

Après le projet

À la suite du projet, une politique d'encadrement et de *coaching* a été mise en place auprès des nouveaux employés. Les manières de faire développées au cours de *PDSB dans l'action* ont été intégrées au programme de *coachs* PAB déployé dans l'ensemble des centres d'hébergement du CISSS. Le programme vise à assurer une orientation et un soutien aux nouveaux employés, mais aussi à renforcer le volet d'accompagnement auprès de tous les PAB.

2^e PROJETRÉDUCTION DES TMS CHEZ LES INFIRMIÈRES
ET LES INFIRMIERS AUXILIAIRES

« C'est un projet qui a pris forme à la suite d'une discussion avec la directrice du SAD de l'époque, Mélissa Paradis-Lapointe, qui m'avait fait part d'une problématique de TMS chez les infirmières de son service », rapporte Philippe Côté pour éclairer les origines de la démarche. Un projet de prévention qui tombait à point d'autant plus que les effectifs du SAD étaient en augmentation.

Après analyse des données relatives aux accidents du travail et aux invalidités, une activité de formation a été retenue pour réduire les TMS chez le personnel soignant du SAD.

Premiers pas

Le projet, qui s'est échelonné sur un an, a commencé par un appel à l'ASSTSAS. Le besoin était de former des personnes qui pourraient dispenser par la suite la formation *Postures sécuritaires pour les infirmières au SAD*². En tout, cinq infirmières du CLSC Samuel-de-Champlain (CISSSMC) ont été formées. Outre le volet formation, comme *PDSB dans l'action*, ce projet comportait aussi un volet équipement et un volet accompagnement sur le terrain.

Ensuite, les formatrices ont formé les différentes équipes par groupes de sept à huit infirmières³. La formation était dispensée en deux séances de deux heures en raison des contraintes liées à la libération. Une séance était axée sur la théorie, l'autre sur la pratique. Les formatrices avaient à leur disposition une salle équipée d'un lit électrique et de mobilier pour simuler des situations de travail.

Des principes
appliqués

Dans le cadre du projet, les formatrices ont aussi testé du nouvel équipement (ex. : un sac de transport) pour vérifier s'il était adapté aux réalités de leur pratique. Ces essais ont créé un esprit de résolution de problèmes et une réflexion globale sur la situation

Affiche promotionnelle
produite par le CISSSMC.

Ce projet de SST a été perçu comme un acte de reconnaissance des conditions difficiles dans lesquelles le personnel soignant du SAD travaille.

de travail en SAD. Cela a permis de trouver de nouveaux outils et de nouvelles méthodes pour adopter des postures plus sécuritaires lors de différentes tâches, notamment lorsqu'il s'agit de faire un pansement à une personne alitée.

L'objectif n'était pas d'innover en matière d'équipement, mais plutôt de développer de nouvelles manières d'utiliser l'équipement de base présent chez la plupart des usagers. Au fond, pour les formatrices, il s'agissait d'appliquer avec ingéniosité les grands principes posturaux pour réduire les risques de TMS.

De plus, une rubrique TMS a été ajoutée dans le plan de soins de chaque usager, dans laquelle les infirmières notent des indications pour le positionnement sécuritaire. De cette manière, une infirmière peu habituée avec un usager peut connaître, en consultant le plan de soins, les postures ou les méthodes à appliquer avec lui.

SST et reconnaissance

La formation a été très bien reçue par les infirmières, car elles ont senti que la démarche visait leur sécurité et leur bien-être. Il faut dire qu'habituellement leurs formations sont axées sur la prestation de service et sur l'aspect clinique de leur métier. Ce projet de SST a été perçu comme un acte de reconnaissance des conditions difficiles dans lesquelles le personnel soignant du SAD travaille. Par ailleurs, il a entraîné une sensibilisation chez les infirmières du SAD. Ces dernières ont pris conscience de l'importance du positionnement pour réduire les inconforts et les blessures. C'est l'une des retombées majeures de la démarche.

La formation *Postures sécuritaires pour les infirmières au SAD* est désormais dispensée à toute nouvelle infirmière intégrant les équipes du CLSC. D'autres outils de rappel et de rafraîchissement ont été depuis mis en place pour pérenniser le savoir-faire enseigné. ■

RÉFÉRENCES

1. Désormais à la retraite mais qui contribue encore au sein du Service PPME.
2. Pour plus d'information, consultez la page : asstsas.qc.ca/nos-formations.
3. Au moment de l'entretien (janvier 2020), plus de 70 infirmières avaient été formées.

