

OPP



La parole rassembleuse de la prévention



WEBCONFÉRENCES DE L'ASSTSAS

Vous voulez en apprendre plus en prévention ?

Vous manquez de temps et de ressources ?

Les conférences virtuelles de l'ASSTSAS sont là pour vous.

Venez écouter des experts sur des sujets d'actualité en SST.

PROCHAINS RENDEZ-VOUS

- > **LES BASES ESSENTIELLES POUR LA MISE EN PLACE D'UN CSS**
Mercredi 11 septembre - 13 h 30 à 15 h
- > **LA LOI VISANT À PRÉVENIR ET À COMBATTRE
LE HARCÈLEMENT PSYCHOLOGIQUE ET LA VIOLENCE
À CARACTÈRE SEXUEL EN MILIEU DE TRAVAIL**
Jeudi 17 octobre - 10 h à 11 h

Pour vous inscrire ou visionner les webconférences passées :
asstsas.qc.ca/inscrivez-vous-nos-prochaines-activites-sur-le-web



- 2 **MOT DE L'ASSTSAS** – Informer les jeunes
- 3 **NOUVELLES DE L'ASSTSAS** – De nouveaux visages
- 4 **TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES** – La prévention des TMS chez les technologues en imagerie médicale
- 6 **ÉQUIPEMENT** – Une tour à rideaux mobile pour aider les équipes d'hygiène et salubrité
- 8 **ORGANISATION DE LA SST** – Enquête lors d'un événement accidentel : analysez les faits !
- 24 **COIN DE LA DOCUMENTALISTE** – De la lecture et des balados pour l'été

DOSSIER

COLLOQUE ENSEMBLE EN PRÉVENTION

- 10 **Ce dossier présente un aperçu des échanges et des réflexions qui ont animé notre colloque annuel sous le thème d'hier à demain.**
- 11 Une histoire de la prévention selon un incorrigible optimiste
- 14 Intégrer la SST au tout début d'un projet d'aménagement
- 16 Travailler seul ou en milieu isolé : la procédure d'appel
- 18 Intelligence artificielle et santé psychologique des travailleurs
- 20 Prise en charge de la SST : de gestion réactive à gestion préventive
- 22 La technologie de demain s'invite au salon des exposants



Photo : iStock

Objectif prévention, vol. 47, n° 2, 2024

PRODUCTION

Directeur général : Pascal Tanguay
 Rédacteur en chef : Philippe Archambault
 Révision : Louise Lefebvre
 Design : acapelladesign.com
 Couverture : iStock
 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 15 800 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 2024 – 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

Informer les jeunes

La période estivale coïncide avec l'arrivée de jeunes travailleuses et travailleurs dans nos milieux de travail. Pour plusieurs, l'été est synonyme de premier emploi, l'occasion d'expérimenter le marché du travail. Or, selon les dernières statistiques de la CNESST, les accidents du travail chez les jeunes sont fréquents, spécialement dans notre secteur.

« Le nombre d'accidents dans le secteur de la santé et des services sociaux chez les 24 ans ou moins atteint un niveau très élevé en 2022 (7 718) comparativement à 2 810 l'année précédente¹. » Précisons que ces chiffres incluent les cas déclarés de COVID-19. Peu importe la cause des accidents, ces données nous rappellent un enjeu qui mérite toute notre attention : la santé et la sécurité de nos jeunes travailleuses et travailleurs.

Nous savons que la période d'intégration est cruciale pour adopter de bonnes pratiques en santé et en sécurité du travail (SST). À ce sujet, la CNESST a lancé une campagne médiatique à l'échelle de la province, sous le thème *Quand tu ne le sais pas, tu ne le sais pas*². La CNESST vise d'une part à sensibiliser les employeurs à la réalité des jeunes quand ils commencent un nouvel emploi et à leur rappeler leurs obligations en matière de SST. D'autre part, elle vise à informer les jeunes travailleuses et travailleurs de leurs droits et de leurs obligations. De

plus, elle les encourage à faire part de leurs observations, de leurs questionnements ou de leurs suggestions en matière de SST à leur employeur ou à son représentant.

Voilà une campagne qui tombe à point ! En SST, l'information – informer et être informé – constitue le point de départ de la prévention.

Une nouvelle coprésidente

En mai dernier, Jennifer Genest, coprésidente syndicale et administratrice, a quitté le CA de l'ASSTSAS. Elle l'avait intégré en 2018 et occupait le rôle de coprésidente depuis 2021. Nous la remercions chaleureusement de son engagement et de son dynamisme ! Lors de la dernière assemblée générale annuelle, Judith Huot, première vice-présidente de la Fédération de la santé et des services sociaux (FSSS-CSN), a été élue au siège de coprésidente pour un mandat de deux ans. Elle était administratrice à l'ASSTSAS depuis trois ans. Au cours de la même assemblée, le rôle de coprésidente patronale a été reconfirmé pour Géraldine Spitz pour un mandat de deux ans. ■

RÉFÉRENCES

1. CNESST. (2024). *Portrait lésionnel des jeunes travailleurs de 24 ans ou moins - Année 2022*, 15. <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/organisation/documentation/formulaires-publications/portrait-lesionnel-jeunes-travailleurs-24-ans>
2. CNESST. *Quand tu ne le sais pas, tu ne le sais pas*. <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/campagnes-sensibilisation-promotion/quand-tu-ne-sais-pas-tu-ne-sais-pas>



Géraldine Spitz
coprésidente patronale

Géraldine Spitz



Judith Huot
coprésidente syndicale

Judith Huot



Pascal Tanguay
directeur général
ptanguay@asstsas.qc.ca

Pascal Tanguay

DÉPART

Conseiller à l'ASSTSAS durant près de six ans, **Yves Cormier** a pris sa retraite en mai dernier. Pendant 35 ans, il a œuvré pour différents établissements du réseau de la santé et des services sociaux (RSSS), notamment 15 ans à titre de conseiller régional au Bas-Saint-Laurent. Spécialisé en organisation de la prévention, il savait analyser et comprendre la complexité des enjeux en SST. Pour ses collègues, il était une personne-ressource inestimable et bienveillante. À ce bon vivant, nous souhaitons des jours remplis de mille et un projets bercés par le fleuve.



ARRIVÉE

Sylvie Marie Coulet se joint à l'équipe comme conseillère en technopédagogie. Elle contribuera au développement de l'offre de formations en ligne de l'ASSTSAS. Formée en andragogie, en psychologie et en administration, elle dispose d'une expertise de plus de 20 ans en formation et rôle-conseil. Sa créativité et son savoir-faire seront au service de différents projets numériques favorisant l'apprentissage de compétences en SST.



De nouveaux visages

Des collègues de longue date nous quittent, des recrues passionnées rejoignent nos rangs. Notre équipe se renouvelle tout en douceur dans un objectif de transmission des connaissances et de continuité des services.



Possédant un diplôme d'études collégiales en techniques de physiothérapie, **Delphine Côté** rejoint les rangs de l'équipe comme formatrice. Elle a travaillé cinq ans dans le réseau de la santé et des services sociaux (RSSS). Elle a agi à titre de technologue en phy-

siothérapie au sein de différents services de réadaptation. Elle a notamment accompagné et formé des travailleurs pour l'application des PDSP... ce qui l'a menée à l'ASSTSAS !



Isabelle Gaucher a d'abord été formée en microbiologie, puis son parcours professionnel l'a conduite vers le domaine de la formation. Pendant 15 ans, elle a œuvré en tant que spécialiste de formation dans le secteur pharmaceutique. Elle intègre l'équipe de

l'ASSTSAS à titre de conseillère en andragogie et pédagogie. Elle travaillera à l'amélioration continue de l'offre de formations pour optimiser l'expérience d'apprentissage, tant virtuelle qu'en présentiel.



Fort d'une maîtrise en psychoéducation, **Alexis Laliberté-Seyer** a travaillé dans le RSSS auprès de clientèles variées, en centre jeunesse ainsi qu'en intervention de crise familiale en CLSC. Il a affiné ses aptitudes d'intervention en contexte de crise lors de son parcours comme intervenant au Nunavik. Cela lui a permis d'occuper le poste de spécialiste en activité clinique et de développer son intérêt pour les pratiques organisationnelles sécuritaires en contexte de risque de violence. Il s'ajoute avec grand enthousiasme à l'équipe à titre de conseiller en prévention.



Vanessa Maltais est détentrice d'un baccalauréat en administration et d'une maîtrise en sciences de la gestion, avec une spécialisation en ressources humaines. Elle œuvre dans le RSSS depuis 2016. Elle a notamment occupé des postes de conseillère, de conseillère

cadre et de cheffe de service intérimaire dans le secteur des ressources humaines, des stages et de la relève étudiante. C'est avec plaisir et dynamisme qu'elle agira comme coordonnatrice des stratégies numériques et de la formation au sein de l'ASSTSAS.



Martin Pelletier est éducateur spécialisé de formation. Il cumule plus de 25 années d'expérience à l'Institut national de psychiatrie légale Philippe-Pinel à titre de sociothérapeute. Formateur depuis 2009, il a dispensé plusieurs formations OMÉGA dans divers

organismes, CISSS et CIUSSS à travers le Québec. C'est avec beaucoup de dynamisme qu'il devient formateur dans l'équipe de l'ASSTSAS.



Carole Vallerand est détentrice d'un baccalauréat en relations industrielles et également d'un diplôme de deuxième cycle en santé au travail. Elle cumule 25 ans d'expérience en SST. Ayant travaillé dans le domaine privé en aéronautique et 11 ans dans le

RSSS en tant qu'agente de gestion de la prévention, elle se joint avec grand plaisir à l'équipe de l'ASSTSAS comme conseillère en prévention. Elle désire mettre à profit toute l'expérience emmagasinée au cours de sa carrière pour l'ensemble du secteur des affaires sociales. ■

La prévention des TMS chez les technologues en imagerie médicale



Christiane Gambin
cgambin@asstsas.qc.ca



Philippe Archambault
parchambault@asstsas.qc.ca

« Ils sont les yeux de la médecine et personne ne les voit. » La phrase de notre hôtesse, Véronique Cyr, résonne en nous comme une énigme. Elle nous parle des professionnels en imagerie médicale, ces acteurs essentiels du réseau de la santé qui travaillent dans l'ombre. Il y a quelques années, le CISSS de la Montérégie-Centre se lançait dans une démarche d'évaluation ergonomique des postes dans le secteur de l'échographie. Une visite s'imposait pour prendre le pouls du projet.

Par une journée d'avril, nous nous sommes rendus au Département d'imagerie médicale de l'Hôpital Charles-Le Moyne pour discuter de prévention des troubles musculosquelettiques (TMS). Nous remercions Véronique Cyr, cheffe intérimaire de l'imagerie médicale, de la médecine nucléaire et du laboratoire vasculaire, et Isabelle Plourde, technologue en imagerie médicale pour leur accueil chaleureux et leur généreuse participation à cet entretien.

Quel est le point de départ de votre démarche ?

Véronique Cyr. – C'est Sylvie Masson, ma prédécesseuse, qui a démarré le projet en 2019. C'était motivé par plusieurs rapports d'incidents et d'accidents complétés par nos technologues en échographie médicale. Ils éprouvaient de plus en plus de douleurs musculosquelettiques, surtout au niveau du membre supérieur droit, autant au niveau du poignet, du coude que de l'épaule.

Même si ces rapports ne sont jamais une bonne nouvelle, en tant qu'organisation, nous encourageons la déclaration. C'est une pratique essentielle en prévention. Devant l'augmentation du nombre de déclarations, le Service de prévention, promotion et mieux-être au travail nous a contactées, M^{me} Masson et moi, pour regarder ce que nous pourrions faire de différent et comment mieux soutenir nos technologues.

À cette fin, un groupe de travail paritaire a été mis sur pied avec la collaboration de l'APTS, le syndicat des technologues en imagerie médicale, le Service de prévention, promotion et mieux-être au travail ainsi que la Direction des services multidisciplinaires. Une conseillère en prévention de l'ASSTSAS s'est ajoutée pour nous accompagner dans l'évaluation ergonomique des postes.

Tout le monde s'est assis ensemble pour améliorer les conditions de travail de nos professionnels qui sont très précieux. Il était impératif de les protéger et d'assurer leur maintien au travail. Le projet était bien lancé lorsque la pandémie est ar-



rivée. Bien sûr, les travaux ont été suspendus. Ils ont repris à la fin de 2022, aussitôt que le contexte l'a permis. Le projet était toujours aussi pertinent et nous tenait toujours à cœur !

Comment avez-vous poursuivi le projet ?

V. C. – C'est Louise Bonneau du Service de prévention, promotion et mieux-être au travail qui nous a relancés avec une formation, *Technologues en échographie, sondez votre corps de l'ASSTSAS*. Nous avons retenu cette formation notamment parce qu'elle nous permettait de former des moniteurs à l'interne et donc d'avoir des personnes-ressources pour promouvoir les bonnes pratiques auprès des technologues et pour nous permettre d'être autonomes en matière de formation.

Parallèlement à la diffusion de la formation, nous avons procédé au réaménagement des locaux. Nous nous sommes d'abord attaqués à ce qui pouvait être fait rapidement et avec peu de ressources. Pas de grands chantiers de rénovation ! Le mobilier des salles d'examen était fixe et impossible à ajuster. Nous avons donc regardé du côté de stations de travail informatique, mobiles et ajustables.

Isabelle Plourde. – C'est bien, nous pouvons déplacer ces stations au besoin, elles sont sur roulettes ; nous pouvons aussi les ajuster en hauteur et en profondeur.

V. C. – Suivant une autre recommandation, nous avons aussi acheté des chaises ergonomiques faites sur mesure, en prenant le temps d'essayer plusieurs modèles. C'est une démarche qui nous a appris beaucoup de choses, notamment qu'il est difficile d'atteindre un consensus au sein d'une équipe composée de personnes de tailles variées. Mais nous avons réussi ! Dans un monde idéal, chaque technologue aurait sa salle d'examen parfaitement ajustée mais ce n'est pas la réalité de notre réseau. Nous avons besoin de souplesse autant pour notre personnel que pour la clientèle.

Quelles sont les retombées de la formation et du nouvel équipement ?

I. P. – Cela nous fait prendre conscience de notre manière de travailler et de l'importance du positionnement en fonction de la tâche, mais aussi de chaque patient. Comme nous rece-



vons plusieurs patients dans un quart de travail, il faut constamment ajuster le mobilier. Il faut prendre le temps de le faire. Ce sont 2-3 minutes bien investies ! Avant la formation, quand j'étais pressée, c'est un point que je négligeais. Je me disais « C'est juste pour 5 minutes », mais à la fin d'une journée, d'une semaine, ça fait beaucoup de temps passé mal positionnée !

V. C. – Nous voyons aussi qu'entre eux, les professionnels en échographie se surveillent amicalement ! Il y a une plus grande conscience de la santé et de la sécurité du travail dans l'équipe. Parfois, j'entends une technologue dire à son collègue : « Eille, place-toi, fais attention à ton dos ! » Les gens prennent

soin les uns des autres. Grâce à la formation, ils ont une base commune, il suffit de faire des rappels.

Et puis, en tant qu'organisation, nous avons vu une diminution du nombre des rapports d'incidents et d'accidents de nature musculosquelettique.

I. P. – Toute cette démarche nous aide à trouver des solutions. Si un collègue me dit « Eille, j'ai toujours mal à la hanche ! » par exemple, nous allons en parler, l'observer et trouver une solution. Maintenant, nous avons les outils pour être proactifs et nous aider les uns les autres.

V. C. – Un autre exemple illustre ce nouvel état d'esprit. En regardant les technologues travailler sur les nouvelles stations, je remarquais qu'ils étaient souvent penchés vers le clavier. Ils me disaient qu'ils n'arrivaient pas à distinguer les touches sans se pencher (les salles d'examen étant faiblement éclairées). Eh bien ! Nous nous sommes mis tout de suite en mode solution : nous avons acheté des claviers rétro-éclairés ! Juste ça, ça a fait en sorte que les professionnels se sont bien repositionnés.

Je garde toujours en tête que c'est le personnel sur le terrain qui est le mieux placé pour dire ce qui fonctionne et ce qui ne fonctionne pas. C'est donc essentiel en tant qu'organisation d'être à l'écoute. Si notre démarche a porté fruit, c'est grâce à la persévérance des personnes impliquées, mais aussi grâce au soutien entre collègues et gestionnaires. Aujourd'hui, l'environnement de travail est plus sécuritaire, il y a moins d'absentéisme et une plus grande continuité dans les services offerts. C'est un résultat d'équipe. ■

Une tour à rideaux mobile pour aider les équipes d'hygiène et salubrité



Jacinthe Dubé

Chef de Service hygiène et salubrité

Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Mauricie-et-du-Centre-du-Québec (CIUSSS MCQ)

jacinthe_dube_energie@ssss.gouv.qc.ca

De nouvelles tours à rideaux mobiles ont fait leur entrée au Centre hospitalier affilié universitaire régional (CHAUR) de Trois-Rivières. Il s'agit désormais d'un outil indispensable pour les employés veillant à la désinfection des chambres, si bien qu'il est actuellement implanté dans d'autres installations du CIUSSS MCQ.

Les rideaux représentent un type d'équipements largement utilisé dans les milieux hospitaliers ainsi qu'en centres d'hébergement. Visant à protéger l'intimité des usagers, les rideaux emmagasinent toutefois des bactéries résistantes et deviennent des vecteurs de contamination. Afin de respecter les normes de la prévention et du contrôle des infections (PCI), le personnel en centre hospitalier doit donc régulièrement procéder à des changements de rideaux, et ce, particulièrement lors de périodes d'éclosion à l'urgence.

L'origine du projet

Lors d'une tournée effectuée par le Service en prévention de la santé et de la sécurité du travail (SST) du CIUSSS MCQ, la non-conformité des escabeaux utilisés par les employés pour changer les rideaux a été constatée. « En faisant nos recherches pour acheter de nouveaux escabeaux, nous avons rapidement réalisé que ceux conformes aux normes de la SST étaient beaucoup plus lourds que les nôtres », explique Émilie Gosselin, agente de la gestion du personnel.

Or, sur les unités de soins, les employés du Service hygiène et salubrité doivent se déplacer avec cet équipement sur l'épaule, parfois jusqu'à 12 mètres (40 pieds) de distance. « Nous devons donc absolument trouver une autre solution pour assurer leur sécurité, celle des usagers ainsi que celle des visiteurs qui sillonnent les différents corridors pendant le transport des escabeaux. Nous cherchions aussi une façon de faciliter la tâche du personnel face aux nombreux changements de rideaux effectués chaque jour », ajoute madame Gosselin.

Une idée novatrice

Compte tenu de la présence de risques de troubles musculo-squelettiques et du besoin d'agir immédiatement, l'idée de concevoir une tour mobile semblait judicieuse. Celle-ci permettrait d'y installer le matériel nécessaire pour les changements de rideaux et simplifierait aussi grandement les nombreux déplacements du personnel. Ainsi, le fournisseur Medic Accès¹,



en collaboration avec les employés et les gestionnaires du Service hygiène et salubrité ainsi que l'équipe de prévention du CIUSSS MCQ, a accepté le mandat de créer un prototype qui serait testé sur le terrain par les travailleurs. Pour ce faire, le type de roues, le type de freins et la hauteur des poignées ont été pris en compte. À la suite d'essais par le personnel, des modifications pratiques ont été effectuées. De plus, la tour devrait inmanquablement répondre à différentes normes PCI et SST, en plus d'être facilement manœuvrable.

Un résultat prometteur

Après une année de travail colossal, nos employés ont été formés pour profiter de leur nouvelle tour facilement déplaçable, munie de poignées et de quatre roues pivotantes. La création de cet équipement, déployé partout au CHAUR, simplifie le transport de l'escabeau et des rideaux vers les chambres. La tour étant conçue en un petit format, elle permet aussi une meilleure circulation du personnel dans les endroits exigus.

Face à ce grand succès, plusieurs autres installations de notre CIUSSS ont émis le souhait d'en savoir davantage sur ce précieux outil, lequel se veut un réel atout pour nos intervenants, nos usagers et leurs proches ! ■



Photo : CIUSSS MCQ



Photo : CIUSSS MCQ

Une partie de l'équipe du Service hygiène et salubrité qui a participé au projet.

RÉFÉRENCE

1. Voir le site Web du fabricant : medicaccs.ca

REMERCIEMENTS

Merci aux travailleuses et travailleurs du Service hygiène et salubrité pour leur participation aux photos de cet article.

Enquête lors d'un événement accidentel : analysez les faits !



Sylvain LeQuoc
slequoc@asstsas.qc.ca

Dans un article précédent¹, nous avons suivi notre enquêteur dans la première étape de son enquête d'un événement accidentel. Dans les règles de l'art, il a collecté plusieurs informations lors de ses rencontres avec la travailleuse accidentée, une auxiliaire aux services de santé et sociaux (ASSS), et les membres de l'équipe de soins. Il peut à présent procéder à l'étape suivante qui consiste à analyser les faits recueillis.

Notre enquêteur doit s'assurer que son analyse repose sur des faits et non pas sur des interprétations. Par exemple, mentionner qu'un équipement n'est pas utilisé adéquatement est une interprétation s'il n'y a pas d'indication précise sur l'utilisation attendue. L'analyse d'un événement accidentel qui s'appuie sur des interprétations ne permet pas à l'enquêteur d'identifier les causes qui ont réellement mené à cet événement.

Faits contributifs et anormaux

Parmi les faits retenus, l'enquêteur doit déterminer lesquels ont contribué à l'événement accidentel. Dans le cas présent, il se demande : quels faits ont conduit l'ASSS à recevoir des coups d'un usager avec un trouble grave du comportement (TGC) ? Un fait est considéré comme contributif lorsque, sans lui, l'événement n'aurait pas eu lieu. L'enquêteur devra aussi déterminer si le fait contributif identifié constitue une situation anormale.

Prenons l'exemple d'un préposé à la buanderie qui se blesse en se piquant avec une seringue cachée dans un article de literie. Nous pouvons affirmer que la présence de la seringue dans la literie est un fait qui a contribué à la blessure du préposé. Il est également anormal de retrouver une seringue dans une telle situation. Un fait considéré contributif et anormal constitue une cause immédiate. Une cause immédiate est habituellement un élément qui est observable sur les lieux où est survenu l'événement accidentel, comme la présence d'une seringue dans la literie.

De tous les faits recueillis, trois sont considérés par notre enquêteur comme anormaux et contributifs. Il s'agit donc de trois causes immédiates à analyser afin d'en dégager les causes fondamentales.

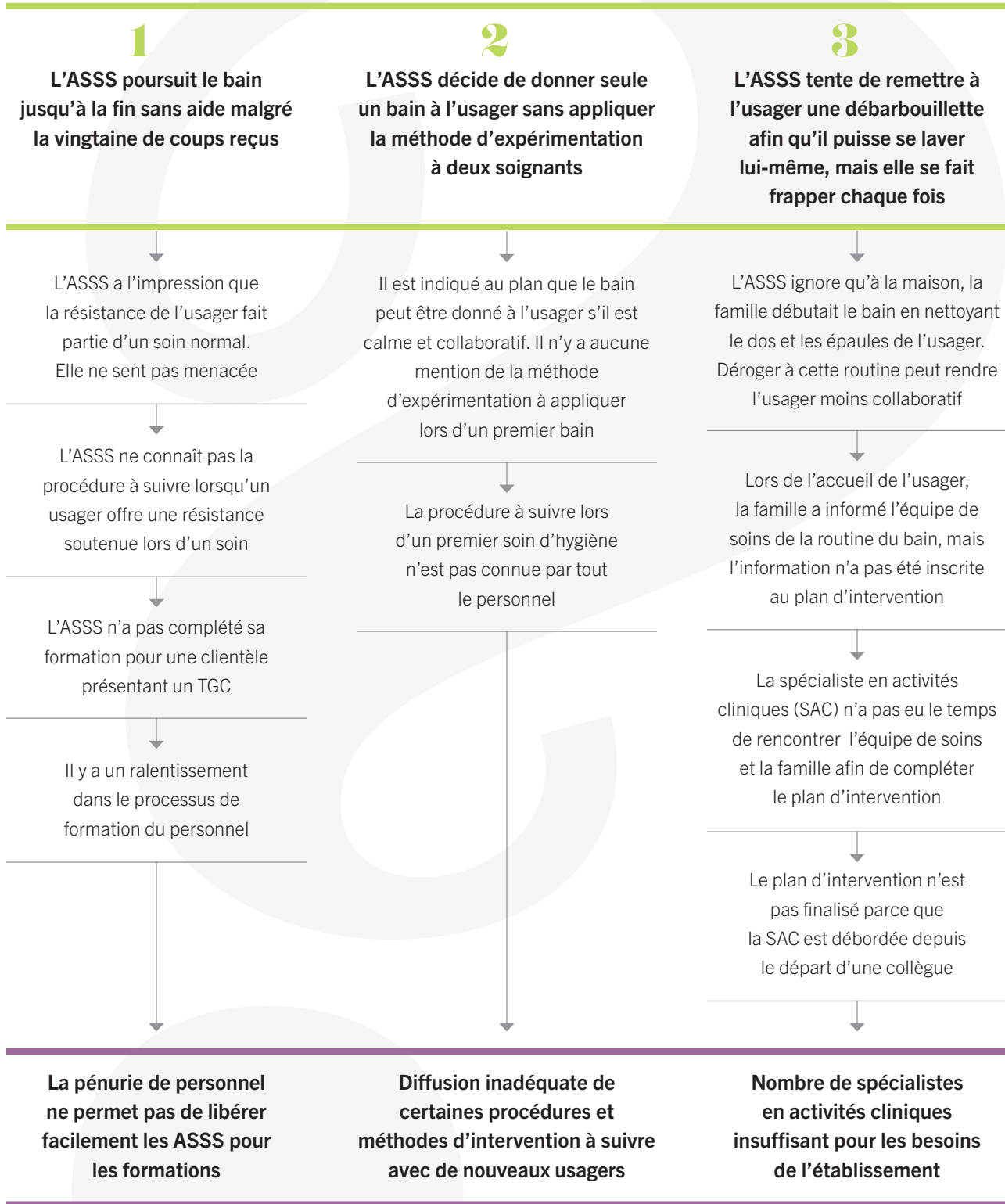
Des causes immédiates aux causes fondamentales

Contrairement aux causes immédiates, les causes fondamentales ne sont pas observables sur les lieux de l'événement. Elles sont intangibles, mais jouent un rôle dans la survenue de l'événement accidentel. L'identification des causes fondamentales permet à l'enquêteur de comprendre les racines d'un événement et de proposer des mesures préventives efficaces.

Pour identifier les causes fondamentales à partir des causes immédiates, l'enquêteur peut avoir recours à la méthode des *5 Pourquoi* : « Il s'agit de poser de façon répétée (environ cinq fois) des questions pertinentes commençant par un pourquoi afin de trouver la cause principale d'un problème². » Cette technique permet de comprendre les relations de cause à effet dans les situations complexes comme dans les simples. La figure suivante présente l'application de cette méthode à l'événement accidentel survenu à l'ASSS.

De cette manière, l'enquêteur parvient à identifier trois causes fondamentales sur lesquelles il faut agir. Son enquête se poursuit et se conclut dans un prochain numéro d'OP, avec la mise en place de mesures préventives. ■

CAUSES IMMÉDIATES



CAUSES FONDAMENTALES

RÉFÉRENCES

1. Voir *OP*, 47(1), 10-11. <http://asstsas.qc.ca/publication/op-47-1>

2. Université du Québec à Rimouski. *Guide des meilleures pratiques. 5 Pourquoi*. <https://guidesaideconception.uqar.ca/guide-des-meilleures-pratiques/a-z/5-pourquoi/>



Photo : Lyne Hétreault, Graphie Studio

DOSSIER

COLLOQUE ENSEMBLE EN PRÉVENTION

L'ASSTSAS a tenu son colloque annuel *Ensemble en prévention* le 24 avril dernier à Trois-Rivières. L'événement a pris des airs festifs puisqu'il soulignait le 45^e anniversaire de l'Association. Plus de 250 personnes étaient au rendez-vous sur place et 120 autres ont participé en ligne. Le colloque s'inscrivait sous le thème de la prévention d'hier à demain : une belle occasion de constater le chemin parcouru et d'envisager celui à suivre. Au fil de conférences, de panels et d'ateliers, nous avons réfléchi aux enjeux actuels et futurs du monde de la santé et de la sécurité du travail. Pour replonger au cœur des thématiques abordées, nous vous proposons cet aperçu en texte et en image. Nous vous souhaitons une excellente lecture !



Philippe Archambault
parchambault@asstsas.qc.ca

Une histoire de la prévention selon un incorrigible optimiste



Julie Bleau
jbleau@asstsas.qc.ca

Michel Pérusse baigne dans la santé et la sécurité du travail (SST) depuis 50 ans. Ce pionnier a assisté à la mise en place des premiers jalons de la prévention au Québec. Il coulait de source que l'ASSTSAS lui confie la plénière d'ouverture de son colloque. Avec toute la passion que nous lui connaissons, M. Pérusse nous a fait part de ses constats et des leçons apprises, tout en nous invitant à réfléchir à l'avenir.

« Je suis un incorrigible optimiste », affirme d'entrée de jeu M. Pérusse. Le ton était donné : nous allons parcourir des pans de l'histoire québécoise le verre à moitié plein. Bien que M. Pérusse affirme en avoir vu de toutes les couleurs au cours de sa carrière, avoir vécu des hauts et des bas ainsi que d'éternels recommencements, il soutient : « Globalement on a progressé. Mais il en reste encore beaucoup à faire. C'est pour ça que vous êtes là ! »

Retour dans les années 70

En matière de SST, où était le Québec au début des années 70 ? Pas bien loin ! Il ne se faisait pas grand-chose en prévention, ni même en indemnisation pour les accidentés du travail. La CSST n'existait pas encore. La province manquait cruellement de professionnels compétents : « Il sortait sept ou huit hygiénistes par an de l'Université McGill », raconte M. Pérusse.



Le livre blanc sur la santé et la sécurité au travail, paru en 1978, énonce les orientations du gouvernement du Québec en matière de SST.

Les milieux de travail reconnaissaient peu ou pas les risques professionnels. « La surdité ? C'est parce que les travailleurs vont dans les discothèques ou qu'ils font du Ski-Doo la fin de semaine. [...] Des accidents au travail ? C'est parce que des personnes les attirent », mentionne M. Pérusse pour camper l'esprit de l'époque.

En 1978, le gouvernement du Québec lance une vaste consultation populaire. De celle-ci découle la publication du livre blanc sur la santé et la sécurité au travail. Ce document énonce les orientations gouvernementales en matière de SST. Une belle avancée.

En 1979, suivra l'adoption de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* (LSST). Cette dernière introduit les notions de paritarisme et de concertation. M. Pérusse explique que le paritarisme signifie travailler ensemble, « mais ça ne veut pas nécessairement dire que ça

se passe bien ». Pour cette raison, le législateur a ajouté le concept de concertation. La LSST parle aussi de mécanismes de prévention. Elle promet le programme de prévention, mais hélas ! les milieux de travail réduisent trop souvent celui-ci à « une affaire de papier ». Les employeurs répondent à l'obligation de produire un document qu'ils tablettent et oublient. L'ambition de la loi voyait plutôt le programme comme un outil vivant, incarné et concrètement utilisé pour faire avancer la prévention sur le terrain. Pour cela, il faudra attendre.

C'est aussi en 1979 qu'est créée la toute première association sectorielle paritaire, l'ASSTSAS !

*Globalement on a progressé.
Mais il en reste encore beaucoup à faire.*



Photo : Lyne Têtrault, Graphie Studio

Tendances actuelles dans les organisations

La mondialisation exerce d'énormes pressions sur les organisations. Ajoutons-y le contexte de la pénurie de main-d'œuvre et nous obtenons une augmentation de la charge moyenne de travail. Pour fournir, les travailleurs doivent délaissier des tâches pour se concentrer sur les activités essentielles, les cas urgents. Néanmoins, ils sont essouffés et stressés ; des effets se font sentir sur leur vie personnelle.

Dans l'espoir de concilier le tout, les entreprises tentent actuellement de développer de nouvelles formes d'organisation du travail, ce qui est loin d'être simple. Notre conférencier optimiste mentionne que selon lui, au fil des ans, les risques les plus faciles ont été contrôlés : installer des gardes, boucher des trous, nettoyer et ranger, aménager de façon ergonomique, le Québec l'a fait. Restent les enjeux les plus complexes, soit ceux liés à la macro-ergonomie et à la santé psychologique.

Dans le secteur de la santé, il nous faut énoncer un troisième risque important. En effet, suspectez-vous le pouvoir dangereux d'un carré de beurre sur le plancher d'une cafétéria d'hôpital ? Si vous posez le pied dessus, glissez et tombez, statistiquement, votre rémission sera de longue durée. Ça fait drôlement mal le terrazzo ! Eh oui, le réseau de la santé est le plus grand producteur de chutes sur les lieux du travail ! Étonnant, n'est-ce pas ?

Pourquoi cet exemple du carré de beurre ? Parce que nous devons tous nous sentir interpellés par les risques, même ceux qui nous semblent anodins. Il n'y a pas de petits gestes en prévention. Nous détenons tous le pouvoir d'éliminer les risques.

Nos milieux ont besoin de dirigeants convaincus de l'importance de la SST. « Si on a ça, on peut soulever des montagnes. Si on n'a pas ça... (soupir) », rappelle M. Pérusse. Le manque de conviction conduit à des flops en prévention. Les gestionnaires doivent faire partie du système de prévention, par exemple en enquêtant les événements accidentels survenus dans leurs secteurs.

La prévention ne doit pas reposer sur les épaules de quelques individus, car si ces perles quittent l'organisation, les activités de prévention s'arrêtent avec elles. Pour cette raison, depuis les années 2000, nous parlons de « culture de prévention », au sens où la prévention est perçue comme une valeur plutôt que comme une priorité.

Que nous réserve l'avenir ?

Devant nos yeux amusés, M. Pérusse interroge sa boule de cristal. Il nous annonce de grands enjeux de santé psychologique, de harcèlement et de violence. Ces maux sont-ils davantage présents ou est-ce parce que nous les remarquons plus ? Difficile à dire, mais selon lui la violence commence dans les cours d'école et ces jeunes arrivent maintenant dans nos milieux professionnels. Il faut s'en occuper !

Au-delà des causes individuelles de détresse psychologique, nous devons puiser au niveau des causes fondamentales et réexaminer l'organisation du travail. En effet, rationaliser, faire plus avec moins et accélérer les cadences produisent des cocktails explosifs.

Dans un futur pas si lointain, l'intelligence artificielle (IA) modifiera nos façons de traiter les informations. Quels seront les impacts de l'IA ? La boule de cristal est plutôt restée muette à ce sujet¹.



Photo : Lyne Têtrault, Graphie Studio

Au-delà des causes individuelles de détresse psychologique, nous devons puiser au niveau des causes fondamentales et réexaminer l'organisation du travail.

Nos milieux ont besoin de dirigeants convaincus de l'importance de la SST.

Leçons apprises

Fort de ses 50 ans d'expérience, M. Pérusse nous trouve bien accaparés par notre quotidien. Il se désole de voir autant de gens créer tout seuls dans leur coin, occupés à réinventer la roue. « Marquez un temps d'arrêt, ressourcez-vous, levez le radar. » Pour faire image, il cite un proverbe arabe : « C'est facile, quand on a le crocodile accroché au fond de culotte, de perdre de vue que notre objectif était d'assécher le marais. »

Temps d'arrêt, donc. Quel objectif cherchez-vous à atteindre? Auriez-vous oublié votre cible en cours de route? Levez les yeux et regardez autour de vous. À votre problème, une solution existe sûrement déjà, quelqu'un y aura pensé avant vous. Inspirez-vous des autres. Et n'hésitez pas à partager l'information avec les autres en retour.

Il est primordial de pérenniser la prévention, de la faire vivre au quotidien. Toute culture est vivante et en constante évolution. En SST, nous nommons ce principe actif « la mobilisation » et cette dernière implique toutes les parties : la direction, les gestionnaires et les employés. Face à la surcharge pouvant freiner les énergies, M. Pérusse nous invite à échanger nos recettes gagnantes et à travailler tous ensemble. Un colloque de l'ASSTSAS n'est-il pas une merveilleuse occasion pour échanger et s'allier pour une même cause? ■

RÉFÉRENCE

1. Sur ce sujet, consulter l'article Intelligence artificielle et santé psychologique des travailleurs. *OP*, 47(2), 18-19.

TOUTE UNE CARRIÈRE EN PRÉVENTION

Michel Pérusse est actif dans le domaine de la SST depuis près de 50 ans. Il est un homme ouvert, curieux et généreux, un précurseur en SST. Tout au long de son parcours professionnel, il a démontré conviction et engagement. C'est aussi un conteur né qui sait communiquer sa passion, susciter l'intérêt de son auditoire. Il a formé plus d'une génération de préventionnistes et forgé les lettres de noblesse de la prévention.

Au cours de sa fructueuse carrière, Michel Pérusse a été enseignant et chercheur à l'Université Laval et à l'Université de Sherbrooke, directeur chez Noranda et Bombardier Transport, ainsi que consultant. Il a écrit ou co-écrit plus de 800 communications spécialisées et plus de 210 publications. En 2004, il a reçu le prix Antoine-Aumont de l'AQHSST pour l'ensemble de sa carrière de communicateur.

L'ASSTSAS tient à souligner sa carrière remarquable et à le remercier pour son inestimable contribution au développement de la prévention en SST.



Intégrer la SST au tout début d'un projet d'aménagement



Dominique Larouche
dlarouche@asstsas.qc.ca

Votre milieu de travail est-il aménagé de façon sécuritaire et efficace ? La dimension des pièces, la disposition du mobilier et du matériel sont-elles ajustées aux tâches réalisées ? Et si une partie de la réponse se trouvait dans le domaine de la santé et de la sécurité du travail (SST) ? Lorsqu'un projet d'aménagement se pointe le bout du nez, ayez le réflexe SST et profitez de l'occasion pour mobiliser les acteurs en vue d'agir en prévention.

Dès la phase de conception d'un projet d'aménagement, la SST doit être intégrée. Les professionnels de la SST peuvent devenir des facilitateurs dans les échanges pour définir les besoins des travailleurs, intégrer l'organisation du travail et favoriser l'autonomie des

usagers. Malheureusement bien souvent, on fait appel à un ergonomiste ou au service de santé et de sécurité lorsque les plans préliminaires sont très avancés et qu'il est difficile d'y apporter des modifications.

Dans le cadre d'un atelier du colloque *Ensemble en prévention*, les participants ont vécu les premières étapes de conception d'un poste d'accueil sous l'angle de la SST. L'exercice s'inspirait d'un réel projet réalisé à l'Hôpital de Verdun (**voir encadré**) et basé sur un modèle LEAN¹. Comme l'équipe projet de l'établissement, ils ont pris part à une démarche participative, où tous les acteurs ont été impliqués dans la création des plans. Les objectifs étaient d'anticiper les activités de travail, d'optimiser la qualité des soins et de concevoir des aménagements qui favorisent la santé, la sécurité et le mieux-être des soignants, des usagers et de la communauté.

Expérience en accéléré

À partir d'un plan vierge et d'un cahier des charges², les participants répartis en équipes devaient aménager un poste d'accueil incluant une salle d'attente et des contraintes architecturales (ex. : présence de colonnes). Ils devaient sélectionner le mobilier, le disposer ainsi que dessiner des cloisons et des portes si nécessaire, tout en respectant le cahier des charges. Contrairement au projet réel, les participants « imaginaient » les activités de travail réalisées par le personnel. Normalement, dans une démarche participative, il est essentiel d'impliquer le personnel puisqu'il est expert de l'activité de travail. Sa contribution constitue une richesse pour le projet.

Une fois cette première étape réalisée, les participants devaient présenter leur plan à une autre équipe et justifier leurs choix, ce qui permettait de faire ressortir les éléments positifs de chaque plan. Ensemble, les deux équipes ont élaboré un autre plan, bonifié par les échanges.



Il est essentiel d'impliquer le personnel puisqu'il est expert de l'activité de travail.



Photo : Lyne Têreault, Graphie Studio

Parmi les propositions des participants, certains ont placé une chaise à l'extérieur du guichet vis-à-vis de chaque poste pour répondre au besoin de la clientèle de s'asseoir. D'autres ont pensé utiliser la colonne structurale comme coupe-bruit en y accolant le système de messagerie par pneumatique. Pour faciliter le travail à l'ordinateur et l'échange de documents avec l'utilisateur, un mobilier en « U » a été sélectionné.

Au fil de l'exercice, certains participants n'ont pas atteint un consensus ni réussi à tout intégrer dans le plan. Et c'est bien normal, les défis étaient nombreux ! L'équipe de l'ASSTSAS avait mis du « bruit », des éléments inutiles, dans le cahier des charges... pour complexifier un brin l'exercice !

Projeter, simuler, prévenir

L'atelier n'a duré que quelques minutes. Toutefois, à l'Hôpital de Verdun, cette démarche a demandé plusieurs jours. Une fois les plans adoptés, une maquette en trois dimensions a été érigée pour faciliter la compréhension des espaces et permettre une simulation de l'activité de travail.

Les premières étapes de la conception d'un poste de travail, ou d'un autre environnement, sont l'occasion d'essayer plusieurs options et de commettre des erreurs. Elles sont inévitables, mais elles ont moins d'impacts négatifs à ce stade embryonnaire ! Comme l'a bien dit Éliane Favreau : « Trompe-toi vite, ça coûtera moins cher ! » Si un projet d'aménagement se dessine dans votre organisation, levez la main et posez la question : avez-vous pensé à la SST ? ■

RÉFÉRENCES

1. Méthode de gestion et d'organisation du travail qui vise à améliorer les performances d'une entreprise.
2. Document dans lequel se trouvent les exigences relatives à un projet comme les besoins, le contexte, les objectifs et les contraintes. Aussi, on y retrouve les personnes impliquées et leur rôle bien défini.

LE PROJET DE L'HÔPITAL DE VERDUN

La Société québécoise des infrastructures (SQI) a été désignée à titre de gestionnaire du projet d'agrandissement de l'Hôpital de Verdun. SQI doit notamment réaliser, coordonner et superviser toutes les étapes à venir. Il s'agit d'un agrandissement d'environ 60 % (24 500 m²) de la superficie globale de l'hôpital, qui répondra à deux besoins, soit augmenter le nombre de chambres individuelles et améliorer les services ambulatoires.

Pour ce faire, un nouveau pavillon de cinq étages augmentera le nombre de lits d'unités de soins de 24 à 144 en occupation simple, tout en assurant le maintien de l'offre de service actuelle totale de 244 lits. La construction de ce nouveau pavillon a nécessité l'acquisition de quatre lots voisins ! Également, la création d'un atrium, l'agrandissement de la zone logistique des quais ainsi que la rénovation ponctuelle de certains espaces des blocs existants sont inclus dans le projet. Le coût total du projet est estimé à 264,9 M\$.

Dans le cadre de l'atelier, ce projet a été présenté par Éliane Favreau, conseillère cadre, Direction générale adjointe - Santé physique générale et spécialisée du CIUSSS du Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal (CSMTL), ainsi que Frances Chua, cheffe de service de l'équipe d'amélioration continue, également du CIUSSS CSMTL. Nous les remercions pour leur généreuse collaboration !

Travailler seul ou en milieu isolé : la procédure d'appel



Rachel Dupuis
rdupuis@asstsas.qc.ca



Maxime Lemay
mlemay@asstsas.qc.ca

Le travail seul ou en milieu isolé (TSMI) complique les possibilités de demande d'aide en situation d'urgence ou d'exposition à des risques de violence. Cette réalité nécessite la mise en place de mesures de protection. Dans le cadre du colloque de l'ASSTSAS, les participants de l'atelier *Actions concrètes pour prévenir la violence* ont élaboré en équipe les lignes directrices d'une procédure d'appel. Pour prolonger l'expérience, en voici une synthèse.

Travailler seul ou dans un lieu isolé n'est pas un risque en soi. Toutefois, certaines situations deviennent plus risquées s'il est difficile de constater l'accident ou d'obtenir de l'aide. Le TSMI concerne différents environnements, quarts de travail ou tâches (ex. : soutien à domicile, emploi sur la route, etc.). Il exige des pratiques organisationnelles de prise en charge de la santé et de la sécurité du travail (SST) qui tiennent compte des particularités de chaque situation de travail.

À ce sujet, l'article 322 du *Règlement sur la santé et la sécurité du travail* est clair : « Lorsqu'un travailleur exécute seul un travail dans un lieu isolé où il lui est impossible de demander de l'assistance, une méthode de surveillance efficace, intermittente ou continue, doit être mise en application¹. » D'où l'intérêt et la nécessité de se pencher sur l'élaboration d'une procédure d'appel.

Quatre composantes

Une procédure d'appel² prévoit les modalités pour que le travailleur demande de l'aide au besoin et qui permettent également à ses collègues de lui prêter assistance ou de vérifier son état. Naturellement, le système de communication est adapté aux types et au niveau de risque présents sur les lieux de travail. Pour être efficace, la procédure doit répondre clairement à quatre questions.

QUAND ?

La procédure doit être lancée dès qu'une situation à risque se présente et qu'elle nécessite une assistance immédiate ou anticipée.



UN CAS TYPIQUE

Sébastien, un infirmier travaillant la nuit en CHSLD, est seul sur son étage tandis qu'il effectue sa tournée. Joanie, sa collègue la plus proche, se trouve à l'étage supérieur.

Soudainement, M. Duval, un usager de 70 ans, sort de sa chambre en criant et se dirige les poings levés en direction de Sébastien. Ce dernier recule rapidement afin de conserver une distance sécuritaire et applique la première étape de la procédure d'appel : il appuie sur le bouton d'appel de son *walkie-talkie* pour de l'aide et se réfugie dans un bureau fermé.

Il entend Joanie sur le *walkie-talkie* qui lui demande comment il va, s'il est en sécurité et comment elle peut l'aider. Conjointement, ils déterminent que Joanie est mieux placée pour réaliser les autres étapes de la procédure. Elle interpelle donc le reste des travailleurs disponibles dans le bâtiment afin d'intervenir en sécurité et d'appliquer la procédure de gestion de crise auprès de M. Duval.



QUOI ?

Le TSMI implique d'équiper adéquatement le personnel. Il est indispensable de recourir à des appareils de communication adaptés, comme des applications satellites ou des dispositifs d'alarme pour le travail isolé. Ces équipements permettent de lancer l'appel en déclenchant des signaux d'alerte en cas de danger.

QUI ?

Les personnes chargées d'amorcer la procédure doivent être désignées. Les modalités de lancement varient selon les organisations. La procédure peut être déclenchée par la personne nécessitant de l'aide, par un autre membre de l'équipe ou l'employeur. Il faut aussi désigner une personne pour répondre à l'appel et s'assurer qu'elle demeure disponible en tout temps.

COMMENT ?

La personne en situation d'urgence doit transmettre le plus d'informations précises, comme sa localisation, les accès pour la rejoindre et la nature de l'incident ou de l'accident. D'autres mesures doivent être réfléchies en amont (ex. : feuille de route, appel bidirectionnel planifié, etc.).

Tous les détails comptent

Les éléments mentionnés doivent être soutenus et précisés dans la procédure, section par section. Règle générale, la procédure s'ouvre en détaillant le contexte d'application. Elle présente les principes directeurs sur lesquels elle s'appuie, son objectif, le cadre légal et réglementaire. Elle définit le travail isolé et elle circonscrit les lieux ciblés.

Ensuite, la procédure énonce tous les concepts ou termes importants (ex. : dispositif d'alarme pour le travail isolé, protection pour le travailleur isolé) dans le contexte du TSMI. Elle indique l'ensemble des éléments à considérer pour rendre le processus parfaitement fonctionnel.

Elle spécifie les rôles et les responsabilités : ceux de l'employeur, du travailleur, du service d'approvisionnement et du comité de santé et de sécurité. Cette section de la procédure devrait aussi traiter de la collaboration entre les parties.

Le choix des équipements est l'un des aspects primordiaux dans une procédure d'appel. Il doit tenir compte de critères établis (ex. : mobiles ou fixes, durée de la batterie, possibilité d'envoyer des messages textes) en fonction des besoins des travailleurs. Ensuite, il faut développer des guides d'utilisation des équipements, diffuser de la formation sur leur usage et mettre en place des procédures de maintenance, incluant des modalités de remplacement et de remisage.

Finalement, une bonne procédure comprend une section réservée au maintien et au suivi. Il importe d'en évaluer l'efficacité. Pour améliorer la procédure, il faut s'appuyer sur des indicateurs comme le nombre d'appels, le temps de réponse, le nombre d'interventions, etc.

Un incontournable

Les participants de l'atelier ont soulevé l'importance de fournir au moins un moyen de communication bidirectionnel au travailleur concerné. Ce type d'équipement augmente grandement la sécurité du travailleur. Aussi, tous s'entendaient pour dire que les recommandations visaient à la fois la prévention de la violence et les autres risques en SST.

La mise en place d'une procédure d'appel est essentielle pour assurer la sécurité du personnel travaillant dans des milieux isolés. Il importe de respecter les directives légales tout en intégrant les bonnes pratiques en SST. Les organisations doivent garantir une réponse rapide et appropriée en cas d'urgence pour maximiser la protection de la main-d'œuvre. D'ailleurs, une telle procédure a déjà fait ses preuves dans divers milieux. ■

RÉFÉRENCES

1. *Règlement sur la santé et la sécurité du travail*, chapitre S-2.1, r. 13, art. 322. <https://www.legisquebec.gouv.qc.ca/fr/document/rc/S-2.1.%20r.%2013>
2. Voir CNESST. Travailler seul ou en milieu isolé. <https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/identifier-corriger-risques/liste-informations-prevention/travailler-seul-en-milieu-isole>

Intelligence artificielle et santé psychologique des travailleurs



Vanessa Monterrey Dugré
vmonterreydugre@asstsas.qc.ca

Lors de sa conférence d'ouverture, Michel Pérusse¹ a regardé avec amusement sa boule de cristal, qu'il avait apportée pour l'occasion. À l'intérieur, il entra-percevait l'intelligence artificielle (IA) comme un défi d'avenir pour la santé et la sécurité du travail (SST). Cette thématique est aussi prometteuse qu'inquiétante. Qu'en est-il des enjeux de l'IA liés la santé psychologique des travailleurs? C'est la question abordée par Julie Dextras-Gauthier² lors de sa conférence.

Qu'est-ce que l'IA? Des robots conversationnels et des logiciels de reconnaissance faciale? Oui, entre autres. Parlons plutôt de toutes les techniques qui permettent aux machines de simuler la cognition humaine. Ce champ progresse rapidement et influence déjà le monde du travail. Pensons à la gestion algorithmique des plages de rendez-vous³ ou à la composition automatique des notes médicales⁴. Ces avancées viennent avec leur lot de défis car, notamment, plusieurs travailleurs possèdent une faible littératie numérique de base. De plus, songeons que le simple passage à une nouvelle version d'un logiciel de message électronique génère difficultés et frustrations dans plusieurs organisations. Nous pouvons imaginer que l'arrivée de l'IA nécessitera non seulement une bonne gestion du changement organisationnel, mais également des *leaders* en SST allumés.

Deux visions

M^{me} Dextras-Gauthier a présenté deux visions opposées de l'impact de l'IA sur le travail : une pessimiste, l'autre optimiste. La première peut parfois ressembler à un film de science-fiction : les travailleurs seront tous remplacés par des robots. N'allant pas jusqu'à cet extrême, certaines études stipulent qu'une grande proportion

d'emplois risque d'être automatisée dans les prochaines décennies⁵. Cette perspective inclut des pertes d'emplois plus rapides que la création de nouveaux postes et donc un phénomène de chômage technologique.

Ces pertes d'emplois pourraient aussi toucher inégalement certaines personnes ou professions. En effet, les femmes occupent en plus grande proportion des emplois des secteurs des services et de l'administration, lesquels sont plus susceptibles d'être automatisés. Quant à eux, certains travailleurs plus matures pourraient avoir plus de difficulté à transférer leurs compétences vers les nouvelles exigences technologiques. Cette perspective pessimiste vient certainement avec un fardeau psychologique important.

La perspective optimiste ouvre plutôt sur une création d'emplois à long terme, sur des bienfaits économiques et une meilleure prise de décision par l'analyse de données. Ce scénario inclut certains bienfaits potentiels sur les risques psychosociaux, notamment la réduction de la charge de travail et la suppression de tâches dangereuses ou répétitives.

Nous envisageons une plus grande autonomie par l'augmentation de la proportion de tâches à valeur ajoutée pour les travailleurs. Même dans cette perspective, des enjeux sont à prévoir : exécuter uniquement des tâches à valeur ajoutée représente une grande charge cognitive pour les travailleurs. Cela pourrait aussi venir avec le deuil de certaines tâches qui, même répétitives, sont parfois appréciées par le personnel.

Lors de sa conférence, M^{me} Dextras-Gauthier a présenté l'exemple de professionnels de la santé qui se disent à la fois sceptiques et optimistes face à l'arrivée de l'IA. La plupart de ces professionnels ne sont pas inquiets que leurs emplois deviennent obsolètes ni d'être remplacés par l'IA. Ils pensent toutefois que leur profession sera transformée par elle.

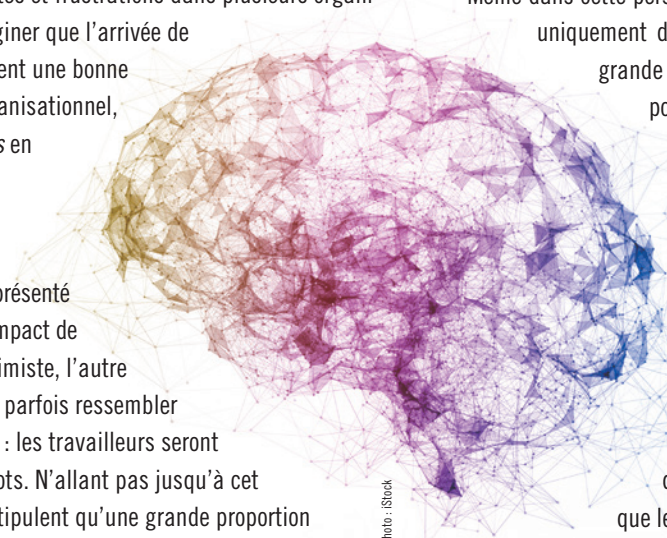


Photo : iStock

Humain et machine

Dans cette veine d'idées, des chercheurs⁶ ont analysé les tâches qui seront appelées à demeurer strictement humaines et celles qui seront exécutées par les machines. À la lumière de cette répartition, les travailleurs peuvent choisir différentes stratégies d'adaptation : l'évitement, la collaboration ou la conception. Dans la stratégie d'évitement, les travailleurs évitent les tâches automatisables pour se concentrer sur les tâches strictement humaines faisant appel à la créativité, l'empathie, la compassion ou la persuasion. Cette première stratégie semble fort probable dans le secteur des affaires sociales.

Par ailleurs, une certaine collaboration peut être possible lorsque les humains utilisent leur jugement professionnel pour interpréter et corriger les décisions algorithmiques. Dans la dernière stratégie, celle de conception, les personnes contribuent au paramétrage de l'IA, ainsi une intervention humaine est nécessaire pour que l'algorithme apprenne à distinguer les bonnes décisions des mauvaises.

Avec nuance et prudence

Julie Dextras-Gauthier rappelle que l'automatisation de certaines tâches permettra aux travailleurs de se concentrer sur des tâches plus intéressantes. Imaginons une infirmière qui n'aurait plus de notes évolutives à rédiger ! Elle prévoit aussi qu'une certaine volatilité caractérisera le marché de l'emploi puisque l'IA évolue rapidement et devient de plus en plus efficace. Pensons aux robots conversationnels pour le service à la clientèle !

Les points de vue peuvent paraître discordants quant à l'impact de l'IA sur l'emploi. Somme toute, peu d'études ont été faites et encore

moins dans le secteur des affaires sociales. Il convient donc d'approcher l'arrivée de l'IA avec nuance et prudence. Gardons à l'esprit les quelques données récentes qui tendent à confirmer les aspects psychologiques néfastes, dont l'augmentation de la détresse et de l'anxiété des travailleurs. Il faut donc bien comprendre les enjeux liés à l'IA pour en mitiger les effets sur la SST. ■

RÉFÉRENCES

1. Voir Une histoire de la prévention selon un incorrigible optimiste. *OP*, 47(2), 11-13.
2. Julie Dextras-Gauthier est professeure agrégée en gestion des ressources humaines au Département de management de la Faculté des sciences de l'administration de l'Université Laval. Ses intérêts de recherche portent sur la culture organisationnelle, la santé et le bien-être au travail, la gestion stratégique des ressources humaines, l'intelligence artificielle et les transformations numériques.
3. Dumont Baron, Y. (2023, mai 4). À l'hôpital, l'intelligence artificielle bientôt à votre chevet. *Radio-Canada Info*. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/1975944/lintelligence-humaine-artificielle-hopital-revolution>
4. Radio-Canada. (2024, avril 19). L'Hôpital d'Ottawa va tester un outil d'IA avec ses patients, mais juste en anglais. <https://ici.radio-canada.ca/nouvelle/2066292/intelligence-artificielle-sante-ottawa-hopital>
5. Frey, C. B., & Osborne, M. A. (2017). The Future of employment: How susceptible are jobs to computerization? *Technological Forecasting and Social Change*, 114, pp. 254-280. doi:<https://doi.org/10.1016/j.techfore.2016.08.019>
6. Daugherty, P., & Wilson, H. (2018). *Human + machine: Reimagining work in the age of AI*. Harvard Business Press.



Photo : iStock

Prise en charge de la SST : de gestion réactive à gestion préventive



Philippe Rivard
privard@asstsas.qc.ca

En santé et en sécurité du travail (SST), les meilleures interventions se réalisent en gestion préventive, lorsque nous anticipons et corrigeons les situations à risque plutôt que de les subir. La prise en charge de la SST est un art qui s’ancre dans la culture de l’organisation, en tant que valeur et priorité pour tous. Lors d’une table ronde tenue à notre colloque, des échanges inspirants ont nourri cette vision noble et ambitieuse de la prévention.

Nos panélistes¹ proviennent de secteurs distincts, ils ont des rôles divers et des enjeux SST particuliers. La taille de leurs établissements varie de la petite à la très grande organisation. Au premier regard, tout semble les éloigner. Et pourtant, une analyse des échanges suscite l’étonnement. Les positions des panélistes sont complémentaires et forment un tout cohérent. Ils partagent un même ADN en prévention et font consensus quant aux ingrédients de la recette ! Aurions-nous sous-estimé le pouvoir rassembleur de la prévention ? Replongeons au cœur des discussions.

L’amour du monde

« L’amour du monde, prendre soin du monde, ça m’habite ! » Voilà le sentiment qui pousse Julie Labbé à se dépasser dans le parcours vers une culture de prévention. Elle fait son chemin avec les directions de son CIUSSS, les partenaires syndicaux et l’équipe SST. Ils travaillent les enjeux SST au niveau local et se regroupent au sein d’une structure. « Nous avons un comité paritaire SST stratégique et 17 sous-comités, mais ce n’est pas lourd du tout ! », précise M^{me} Labbé. De leur côté, France Gendron et Richard Martel sont habités par la même mission, prendre soin de leur monde. Cette mission les a poussés à s’investir en prévention et à teinter leur quotidien de la valeur SST. Leurs organisations respectives ont été confrontées à de graves accidents du travail, lourds de conséquences pour les gens qu’ils aiment. « On ne va

plus jamais revivre ça », confie M^{me} Gendron en témoignant de cette situation. Cette volonté a conduit à une transformation complète des pratiques en matière de SST. Si bien que désormais, leurs organisations sont des leaders reconnus en prévention ! Leurs efforts ont donné des résultats exemplaires.

Le réel engagement

L’évolution vers une culture préventive ne se fait pas du jour au lendemain. Elle nécessite un engagement de chaque instant, particulièrement des dirigeants, pour enraciner la prévention au cœur des pratiques quotidiennes. Julie Labbé et France Gendron illustrent cet engagement en réitérant le message SST, en l’incarnant, en intégrant la prévention aux pratiques de gestion. « Je me fais comme devoir, à titre de PDG, de parler de prévention sur toutes les tribunes, au conseil d’administration, en comité de direction et jusque dans les stations visuelles des établissements », affirme M^{me} Labbé. « Comme gestionnaire, notre travail est de faire vivre la SST. Il faut la mettre de l’avant, en parler sur toutes les tribunes, à toutes les réunions d’équipe. Il faut travailler avec les employés, faire vivre le comité SST », renchérit M^{me} Gendron.

Les ingrédients de la recette

Trois ingrédients font consensus pour faire lever le gâteau de la prévention ! Ces actions ont été gages de succès pour passer d’une gestion corrective à une gestion préventive. Elles ont un potentiel significatif sur la santé.

1 - DÉPASSER NOS CONTRAINTES

Les intervenants du secteur des affaires sociales sont des gens de cœur qui priorisent leur clientèle, parfois au détriment de leur santé et de leur sécurité. Ils ne prennent pas toujours le temps d’assurer leur propre sécurité. Il y a lieu de corriger le tir ! À cet égard, Julie Labbé invite à soutenir les gestionnaires qui n’ont pas le temps de faire de la prévention. « Pas le temps de faire de la prévention ? Pas une bonne idée, on va t’aider ! » Par ailleurs, M^{me} Labbé offre une réponse aux

dilemmes de priorisation des travailleurs : « Le clinico-sécuritaire fait du sens pour les cliniciens. Prendre soin de soi et, en même temps, prendre soin du patient. » Yves Cormier illustre cette approche par la formation PDSP : « Nous mettons l'accent sur le pouvoir du travailleur de définir la meilleure méthode de mobilisation pour qu'elle soit la plus sécuritaire pour lui et la personne mobilisée. »

2 - PRENDRE LE CONTRÔLE ET AGIR LOCALEMENT

Philippe Crevier nomme sans détour : « Il faut s'unir pour se réapproprier la prévention SST, la santé de nos organisations. [...] Le niveau local est le lieu le plus efficace en prévention SST pour mobiliser les travailleurs. » Ces propos sont redoublés par ceux de France Gendron, qui travaille en centre pour la petite enfance (CPE) depuis des décennies : « Il faut donner le pouvoir aux travailleuses de nommer ce qui ne va pas et de trouver les solutions pour éliminer les risques. Il faut les impliquer, les écouter, mettre les choses en place, leur partager les résultats, c'est stimulant ! » Pour sa part, Richard Martel exprime cet impératif de cette façon : « Établissez les minimums requis et permettez aux travailleurs d'exprimer leur créativité en leur laissant la flexibilité pour adapter la prévention à leur réalité. » L'autonomie et l'action locale sont gagnantes !

3 - MESURER ET RESPONSABILISER

« Le réseau n'a pas de culture de mesure. Si on ne mesure pas, on ne peut pas évaluer si on a progressé. Si on veut prioriser les actions en prévention, il faut avoir des indicateurs de mesure. » Cette proposition d'Yves Cormier trouve écho au conseil d'administration du CIUSSS SLSJ : « Mon CA suit un indicateur sur la santé psychologique des

salariés », précise Julie Labbé. Richard Martel souligne que les standards comportementaux en prévention SST sont mesurés annuellement chez Cascades. Ce dernier renchérit en soulignant l'importance de l'imputabilité en prévention dans l'entreprise : « Les attentes SST sont discutées trimestriellement et sont liées aux pratiques d'évaluation de la performance. » À la recherche de leviers pour propulser la prévention ? Invitation à identifier les indicateurs et les pratiques de gestion qui responsabiliseront vos milieux !

L'impact de la gestion préventive

De l'avis de Philippe Crevier, les efforts investis en prévention SST ont des effets multiples. « La SST est un levier puissant pour améliorer la santé des travailleurs, la santé des organisations et la santé de la population ! » Le CIUSSS SLSJ s'est donné une structure et les outils pour prendre soin des employés. Au CPE Les Joyeux Calinours, France Gendron souligne avec fierté son bilan SST qui permet à l'organisation de naviguer malgré les pénuries de main-d'œuvre. Les éducatrices répondent présentes pour prendre soin des tout-petits qu'on leur confie. Quant à Cascades, l'entreprise a réussi à ancrer la SST dans la culture organisationnelle ! ■

RÉFÉRENCE

1. Yves Cormier, conseiller partenaire de l'ASSTSAS – Philippe Crevier, conseiller syndical FSSS-CSN – France Gendron, directrice générale du CPE Les Joyeux Calinours – Julie Labbé, présidente-directrice générale du CIUSSS Saguenay-Lac-Saint-Jean – Richard Martel, retraité précédemment directeur SST chez Cascades.



De gauche à droite. Marie-Claude Lavallée, animatrice de la table ronde, Julie Labbé, France Gendron, Richard Martel, Philippe Crevier et Yves Cormier

Photo - Lyne Têreault, Graphie Studio

La technologie de demain s'invite au salon des exposants



Christiane Gambin
cgambin@asstsas.qc.ca



Julie Tétreault
jtetreault@asstsas.qc.ca

Lors de l'édition 2024 du colloque de l'ASSTSAS, 24 exposants sont venus présenter leurs produits sous le thème de la prévention d'hier à demain. Une bien belle offre pour différents secteurs d'activité a été proposée. Voici un aperçu de cette activité toujours très appréciée de nos participants !

Parmi les produits exposés, une vaste gamme d'équipements médicaux était présentée, comme des aides techniques pour relever un patient du sol (**photo 1**), des aides à la marche ajustables en hauteur, des accessoires de transfert améliorés (**photo 2**), différentes surfaces de glissement facilitant la mobilisation ainsi qu'une douche au lit version bonifiée.

En plus de voir des robots collaborateurs à l'œuvre (**photo 3**), les participants ont eu la chance de découvrir un logiciel pour communiquer avec les travailleurs isolés ainsi que des entreprises spécialisées dans les tire-chariot, les chariots motorisés et spéciaux, sans oublier diverses innovations dans l'ergonomie de bureau.

Des stations de ressourcement (**photo 4**) pour les travailleurs ont pu être testées et ont fait bien des heureux qui ressortaient détendus et remis en forme, inspirés pour continuer la rencontre avec de nouveaux exposants ou assister à des conférences. Notons également la présence de Muralunique qui crée une ambiance naturelle avec ses murales installées, entre autres, dans les cliniques et les CHSLD (**photo 5**).

Cette année, l'ASSTSAS a invité un organisme à but non lucratif ayant pour mission de soutenir les femmes victimes de violence. La Maison Hélène Lacroix (**photo 6**) offre une gamme des services variés aux victimes et de la formation aux entreprises pour les guider dans leurs nouvelles responsabilités en matière de violence conjugale en milieu de travail.

Enfin, nos partenaires de l'IRSST et de la CNESST étaient là pour présenter leur offre de services.

Nous tenons à remercier tous les exposants. C'est grâce à eux que ce salon a été une grande réussite. Merci à vous tous ! ■

LES EXPOSANTS DU SALON

Arjo
Blickle Canada
CNESST
Ergo1st
Esedis Group
Exobot Solutions
Robotiques Inc.
IRSST

Locamedic
Espace+Medic
LPA+
Maison
Hélène-Lacroix
Médic Accès
MIP

MTM-Médical
Tronik
Muralunique
Neovigie
Nipro Canada
Permobil
Présence

Produits Médicaux
Global
Québec Médical
Recharjme
RTM Medical
TEA
Ultraray Medical

Pour en apprendre plus sur les exposants :
consultez notre site Web ! asstsas.qc.ca/exposants-2024



Photos : Lyne Tétrault, Graphie Studio



Sharon Hackett
shackett@asstsas.qc.ca



De la lecture et des balados pour l'été

N'attendez pas d'avoir chaud pour prévenir !

L'été déjà bien installé prend des airs de canicule. La fiche technique de l'ASSTSAS, *Prévenir les effets de la chaleur*, vous accompagne, pas à pas, dans votre planification pour réduire ce risque. Elle donne des astuces pour bien s'organiser, identifier les zones à risque et pour comprendre ce qui relève d'un travail léger, moyen ou lourd sous la chaleur. La fiche décrit les mesures de prévention et les informations essentielles pour informer tout le personnel.

ASSTSAS. (2021). *Prévenir les effets de la chaleur*. asstsas.qc.ca/ft26

De la SST plein les oreilles

Avec ces balados, tous les moments et les lieux sont bons pour s'informer en prévention !

VOIX DE FAITS

la violence des usagers, clients ou patients envers le personnel

Face à une violence en hausse dans la société, les milieux de la santé ne sont pas épargnés : la violence au travail pourrait toucher jusqu'à 80 % du personnel soignant. Le balado *Voix de faits* donne la parole aux experts du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Quels sont les milieux les plus touchés ? Pourquoi est-il dangereux de banaliser la violence ? Quelles sont les

conséquences de la violence sur les travailleurs ? Victime ou témoin de violence, pourquoi et comment la déclarer ? Quelles sont les obligations de tous ? Et leurs droits ? Comment prévenir la violence ? Voilà les sujets abordés dans les six épisodes de cette série.

<https://ciusss-estmtl.gouv.qc.ca/propos/prevention-de-la-violence>

LA SST EXPLIQUÉE

La science derrière la santé et la sécurité du travail (SST)

Dans chacun des huit épisodes de cette série, François-Étienne Paré discute d'un sujet important en SST avec des spécialistes de l'IRSST. Voici un aperçu des sujets.

- > Des ingénieurs présentent les risques de chute
- > Une hygiéniste explique comment évaluer l'exposition aux contaminants aussi diversifiés que la fumée de cuisson, le bruit, la chaleur et l'amiante
- > Un économiste expose l'utilité des statistiques en SST
- > Des chercheuses et des chercheurs abordent les risques et la prévention liés aux microorganismes, aux substances cancérigènes, au bruit en milieu de travail, aux EPI intelligents et à la santé psychologique

Les épisodes durent entre 7 et 17 minutes, selon le sujet.

<https://rss.com/podcasts/lasstexpliquee/>



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](https://coin.documentaliste.asstsas.com)

PUBLICATIONS DE L'ASSTSAS

BROCHURE ACTION-PRÉVENTION

La SST en soins et services à domicile

Cette brochure s'adresse aux travailleuses et travailleurs du secteur de la santé et des services sociaux qui donnent des soins et des services à domicile. Que vous soyez infirmière, ergothérapeute, auxiliaire aux services de santé et sociaux ou préposé d'aide à domicile, cette brochure vise à vous sensibiliser à la SST.

Elle indique d'abord les obligations légales en matière de SST, autant pour votre employeur que pour vous. Elle recense ensuite différents risques liés au travail à domicile, tout en offrant des moyens de prévention.



BROCHURE ACTION-PRÉVENTION

La santé et la sécurité du travail des PAB

Cette brochure s'adresse aux préposés aux bénéficiaires des milieux d'hébergement et de soins de longue durée du Québec.

Elle recense les différents risques liés au métier de préposé, tout en offrant des moyens de prévention.



Téléchargez : asstsas.qc.ca



midis CAUSERIES



Offerts en visioconférence, les midis-causeries de l'ASSTSAS sont une occasion d'échanger sur la santé et la sécurité du travail. C'est aussi une manière sympathique de prendre votre lunch avec des personnes partageant les mêmes intérêts professionnels !



Chaque causerie débute par la brève présentation du sujet au menu. Cette entrée en matière faite par une conseillère ou un conseiller de l'ASSTSAS est suivie d'une généreuse période de questions et de discussions. Des lectures complémentaires pour emporter permettent d'approfondir vos connaissances.

THÉMATIQUES AU MENU CET AUTOMNE

Événement à potentiel traumatique

Gestion des TMS liés aux déplacement de personnes

Programme de cadassage

Sécurité lors des travaux d'amiante

Violence conjugale en milieu de travail



Les dates seront bientôt annoncées sur notre site web : asstsas.qc.ca/causerie