Télétravail, postures sédentaires et autres enjeux SST

OBJECTIF PRÉVENTION

REVUE D'INFORMATION DE L'ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL DU SECTEUR AFFAIRES SOCIALES – VOL. 48 Nº 2 JUILLET 2025

ASSTSAS

PUBLICATIONS DE L'ASSTSAS

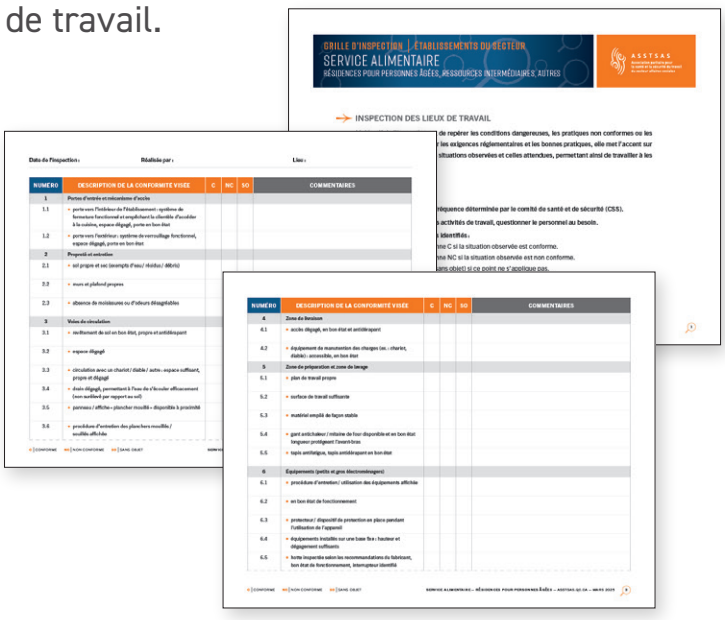
NOUVEAUTÉ

FICHE TECHNIQUE *REPÈRES*

La nouvelle collection de fiches techniques *Repères* présente des balises de conception et des recommandations en SST à intégrer à vos projets de construction et de rénovation. La première fiche est consacrée à l'aménagement d'une salle d'échographie.

GRILLES D'INSPECTION

L'objectif de l'inspection est de repérer les conditions dangereuses, les pratiques non conformes ou les situations à risque. Utilisez nos nouvelles grilles pour inspecter votre environnement de travail.



ÉTABLISSEMENTS DU SECTEUR

- ENTREPÔT
- ENVIRONNEMENT GÉNÉRAL
- LABORATOIRE MÉDICAL
- MATIÈRES DANGEREUSES
- POSTES DE TRAVAIL, BUREAUX À AIRE OUVERTE ET POSTES D'ACCUEIL
- SALLES DE TOILETTES
- SERVICE ALIMENTAIRE – RÉSIDENCES POUR PERSONNES ÂGÉES, RESSOURCES INTERMÉDIAIRES, AUTRES
- SERVICE ALIMENTAIRE – ZONE DE LAVERIE
- SERVICE ALIMENTAIRE – ZONES DE PRÉPARATION ET D'ASSEMBLAGE

SERVICES DE GARDE ÉDUCATIFS

- AIRES DE JEU
- ENVIRONNEMENT GÉNÉRAL
- SERVICE ALIMENTAIRE

Visitez espacedoc.asstsas.qc.ca

SOMMAIRE

2 **MOT DE L'ASSTSAS** – Reconnaître les efforts et les réalisations de tous

3 **NOUVELLES DE L'ASSTSAS** – Des arrivées et un départ

4 **NOUVELLES DE L'ASSTSAS** – Réaccréditation SOFEDUC réussie !

5 **RISQUES LIÉS À LA SANTÉ PSYCHOLOGIQUE** – Le télétravail et notre santé psychologique

8 **RISQUES BIOLOGIQUES** – Vers une procédure post-exposition novatrice d'aide à la décision

10 **ORGANISATION DE LA SST** – Marie et l'identification des risques

12 **RISQUES ERGONOMIQUES** – Êtes-vous sédentaire au travail ?

14 **RISQUES CHIMIQUES** – Blouse de protection et manipulation de médicaments dangereux

16 **RISQUES LIÉS À LA SÉCURITÉ** – En matière d'électricité, soyez au courant !

18 **ORGANISATION DE LA SST** – Bien cerner ses besoins pour choisir des solutions de prévention

21 **VIOLENCE** – Le choix des formateurs *Oméga*, un processus rigoureux

24 **COIN DE LA DOCUMENTALISTE** – Lectures et balados pour l'été

Photo : iStock.com

Objectif prévention, vol. 48, nº 2, 2025

PRODUCTION
Directeur général : Pascal Tanguay
Rédacteur en chef : Philippe Archambault
Révision : Louise Lefèbvre
Design : acapelladesign.com
Couverture : iStock.com
Impression : L'Empreinte
Envoi de Poste-publications, contrat nº 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 2025 – 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

ASSTSAS *Ensemble en prévention*

Reconnaître les efforts et les réalisations de tous

Au Québec, les vacances d'été s'annoncent toujours dans la joie et la fébrilité, dans une hâte nourrie de mille et un projets. Elles sont une période de ressourcement, de repos et d'activité, où nos vies changent de rythme et s'ouvrent sur d'autres horizons. Les vacances, disons-le, constituent un excellent moyen de prendre soin de nous et d'équilibrer notre vie !

Au travail, pour ceux et celles qui demeurent en poste, les vacances estivales apportent leur lot de défis et d'ajustements. Au sein des équipes, des absences se font sentir. Nous réalisons souvent à quel point les liens de notre équipe habituelle sont tissés serrés, à quel point chaque membre contribue à notre sens au travail et à notre sentiment d'appartenance. Nous pensons à cette collègue souriante qui abat le travail avec une efficacité discrète, ou bien à ce gestionnaire qui veille au grain et prend naturellement le pouls collectif. Leur absence temporaire met en relief la valeur de leur personne et du travail qu'ils accomplissent.

En ces moments-là, nous avons envie de les remercier et de leur dire comment nous les apprécions. Notre prise de conscience nous conduit naturellement à une pratique essentielle au sein de toute équipe : la reconnaissance. Cette dernière constitue un des principaux facteurs de protection au travail. Lorsqu'elle est actualisée et stimulée par des pratiques organisationnelles bien implantées, elle devient un fabuleux levier pour mobiliser et renforcer les équipes.

En matière de santé psychologique au travail, la reconnaissance joue un rôle capital et parfois sous-estimé. Il a été démontré dans une étude de l'Institut O.C. Tanner[1] (2023) que lorsque les travailleuses et travailleurs se sentent valorisés et vus, cela augmente de 674 % l'engagement et de 559 % la satisfaction au travail. Si une organisation doublait le nombre de personnes satisfaites en matière de reconnaissance au travail, elle pourrait voir une diminution de 22 % des incidents de travail[2].

La reconnaissance au travail est à la portée de tous.

Ces chiffres sont éloquents et confirment la portée et l'importance de la reconnaissance. Qui d'entre nous ne désire pas être valorisé pour ses contributions et être reconnu à sa juste valeur ? C'est un besoin universel. Heureusement, la reconnaissance au travail est à la portée de tous. Travailleurs, travailleuses et gestionnaires peuvent témoigner de leur appréciation mutuelle. Et cette dernière aura son plein effet si elle est réalisée de manière opportune, personnelle et significative.

Dans la reconnaissance réside un grand pouvoir d'action, celui de renforcer et d'accroître la force de son équipe. Il est bon de nous rappeler que nous possédons tous cette capacité à mettre en lumière le positif chez les uns et les autres et d'en faire un tremplin pour l'action collective. Bonnes vacances ! ■

RÉFÉRENCES

1. Institut O.C. Tanner. (2023). *Transformation : Rapport mondial sur la culture 2024*, 81.
2. Institut O.C. Tanner. (2022). *Communauté : Rapport mondial sur la culture 2023*, 5.

Photo : iStock

Géraldine Spitz
coprésidente patronale

Judith Huot
coprésidente syndicale

Pascal Tanguay
directeur général
ptanguay@asstsas.qc.ca

Des arrivées et un départ

Une collègue de longue date nous quitte, des recrues passionnées joignent nos rangs. Notre équipe se renouvelle tout en douceur dans un objectif de transmission des connaissances et de continuité des services.

Avec plus de 14 années d'expérience comme ergothérapeute en réadaptation dans le réseau de la santé et des services sociaux, **Amélie Robert** a eu la chance d'évoluer une douzaine d'années au Centre de réadaptation Marie-Enfant, du CHU Sainte-Justine. Elle a aiguisé son œil de clinicienne auprès de diverses clientèles vivant des situations biopsychosociales complexes tout en valorisant la participation sociale des personnes ayant une déficience physique. Avec grand enthousiasme, elle poursuit sa carrière avec l'équipe de prévention des troubles musculosquelettiques de l'ASSTSAS. Elle contribue à l'identification et à l'analyse des besoins des travailleuses et travailleurs, dans le développement des principes de santé et de sécurité.

Niroshini Don Bosco possède une expérience de plus de 20 ans dans le réseau de la santé et des services sociaux, d'abord en tant que secrétaire médicale, ensuite comme technicienne en administration au CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. D'un professionnalisme reconnu par ses pairs, Niroshini est organisée et à l'écoute des autres. Dans l'équipe de l'ASSTSAS, elle vient soutenir le service de formation.

Titulaire d'un DEC en gestion de commerce et en voie d'obtenir un BAC en administration des affaires, **Sophie Beguel** arrive du Service de dotation interne du CIUSSS de l'Est-de-l'Île-de-Montréal. Curieuse, minutieuse et engagée, elle rejoint les rangs de l'ASSTSAS pour contribuer au service de formation.

Émilie Lantin détient une maîtrise en santé environnementale et santé au travail ainsi qu'une spécialisation en analyse de risques toxicologiques. Pendant cinq ans chez l'entreprise minière Rio Tinto, elle a offert du soutien dans la mise en place de mesures préventives, dans des dossiers de gestion de la fatigue et de prévention des maladies infectieuses. Émilie a aussi œuvré plus de dix ans comme agente de programmation, de planification et de recherche en santé publique dans les équipes régionales de santé au travail, à Montréal et en Montérégie. C'est avec un grand plaisir qu'elle rejoint l'équipe d'hygiène du travail afin d'accompagner notre clientèle dans la prise en charge des risques chimiques et biologiques.

Un départ

Conseillère à l'ASSTSAS durant plus de 32 ans, **Christiane Gambin** a pris sa retraite en avril dernier. Cette longue et riche carrière a été gouvernée par un désir constant et profondément humain d'aider les équipes de différents milieux de travail à prendre soin d'elles. Le cheval de bataille de Christiane était la prévention des troubles musculosquelettiques. Elle aura développé une multitude d'activités de sensibilisation et de formation dans cette voie, dont le programme *Ergo-coach* en laboratoire, en pharmacie et en imagerie médicale, qu'elle avait particulièrement à cœur. Elle était une référence, une source d'inspiration et de joie pour ses collègues. À cette grande voyageuse à l'âme généreuse, nous souhaitons le bonheur de la découverte et des jours doux remplis d'éclats.

Réaccréditation SOFEDUC réussie !

Yamina Kolli
formation@asstsas.qc.ca

La formation constitue un des grands axes de notre offre de service. L'acquisition de connaissances, le développement de compétences et l'apprentissage en milieu de travail sont incontournables pour agir en prévention. Tout un savoir-faire est nécessaire pour identifier et prévenir les risques pour la santé et la sécurité du travail (SST).

À l'ASSTSAS, nous avons à cœur de développer et de diffuser des formations qui répondent aux critères d'excellence et de qualité. Nous savons que la formation est un vecteur de mobilisation sur le terrain. C'est une manière concrète de s'approprier la SST et de l'appliquer au quotidien.

Nous offrons principalement des formations de formatrices et formateurs, car elles visent la mise en place de personnes-ressources qui, à leur tour, peuvent former leurs collègues. Cette autonomie est précieuse pour la prise en charge de la SST.

Notre objectif est toujours le même : vous offrir des formations actuelles et adaptées à votre réalité, rigoureusement conçues, qui intègrent non seulement les meilleures pratiques en SST, mais aussi les principes clés de l'andragogie et de la pédagogie appliqués à la formation continue.

C'est donc avec grande fierté que nous annonçons cette bonne nouvelle : l'ASSTSAS a complété avec succès son audit de réaccréditation à la Société de formation et d'éducation continue (SOFEDUC). Ce processus certifie la conformité de notre offre avec les normes de qualité de la SOFEDUC[1].

Un gage de qualité

Depuis 2002, l'ASSTSAS est membre institutionnel de la SOFEDUC et s'engage à respecter les normes en vigueur. Ce respect constitue un gage de qualité et permet à l'ASSTSAS d'émettre des unités d'éducation continue (UEC). Pour vous, ces dernières représentent « un mode de reconnaissance standardisée des activités de formation et d'éducation continue auxquelles participent les adultes tout au long de leur vie[2]. » Les UEC sont reconnues par plusieurs ordres professionnels. Pour nous, c'est une garantie d'avoir mis en place de bonnes pratiques pédagogiques et administratives de formation.

Photo : Shutterstock.com

Le fait d'être membre de la SOFEDUC exprime et concrétise notre engagement à vous fournir la meilleure offre possible en matière de formation. ■

RÉFÉRENCES

1. SOFEDUC. (2013). *Guide des normes de qualité en formation continue.* https://sofeduc.ca/guide-des-normes-de-qualite-en-formation-continue/

2. SOFEDUC. (2013). *Guide des normes de qualité en formation continue,* p. 13.

QU'EST-CE QUE LA SOFEDUC ?

« La Société de formation et d'éducation continue (SOFEDUC) a été fondée en 1988, à l'initiative de l'Association canadienne d'éducation des adultes des universités de langue française. Le mandat de la SOFEDUC consiste à accréditer des organisations aptes à émettre des unités d'éducation continue UEC répondant à des *Normes de qualité* de haut niveau, similaires à celles de l'International Association for Continuing Education and Training aux États-Unis. »

Ce symbole graphique constitue la marque de commerce déposée à l'usage exclusif des membres agréés de SOFEDUC qui spécifie et certifie l'attribution d'UEC.

Source : SOFEDUC, https://sofeduc.ca/la-sofeduc

Le télétravail et notre santé psychologique

Josianne Brouillard
jbrouillard@asstsas.qc.ca

Depuis la pandémie, pour plusieurs d'entre nous, nos modes de travail et de communication se sont transformés. Le télétravail s'est d'abord imposé, par obligation, pour nous protéger de la COVID-19. Au fil du temps, ce risque de contagion s'est atténué. Le télétravail, quant à lui, est demeuré, à plus ou moins grande fréquence.

Cette nouvelle façon de travailler et d'interagir en virtuel comporte-t-elle des risques pour notre santé ? Nous avons demandé leur avis à Alessia Negrini, Ph. D., chercheuse à l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST), ainsi qu'à Hélène Bertolini, doctorante en psychologie de l'Université de Milan-Bicocca (Italie) et stagiaire à l'IRSST. Nous les remercions chaleureusement de nous avoir fait part de leurs connaissances. Voici un résumé de nos discussions.

Une définition du télétravail

Selon la définition de la CNESST, le télétravail est une activité qui s'exerce à l'extérieur des bureaux de l'employeur, au moyen d'outils informatiques et de télécommunication. Le télétravail permet d'effectuer en partie ou en totalité des tâches habituellement effectuées dans les bureaux de l'employeur[1]. L'accès ou non au télétravail est alors grandement influencé par le type de travail exercé.

La possibilité de télétravailler

Le télétravail appartient à certaines activités professionnelles ou fonctions. Les tâches exercées au bureau doivent pouvoir s'effectuer à distance, avec la même qualité et la même productivité que si nous étions sur les lieux de travail de l'employeur. La dimension psychique doit également être prise en compte. Plusieurs personnes seront heureuses d'un meilleur équilibre travail et vie personnelle. Elles pourront remplacer le temps passé dans la circulation par une activité physique, bénéficier de meilleures nuits de sommeil et d'un temps accru pour la famille ou les amis. Des atouts grandement appréciés pour un bon nombre de télétravailleurs.

> Pour qu'une personne se sente bien en télétravail, elle doit pouvoir éprouver le même sentiment d'accomplissement que si elle exerçait ses tâches au bureau.

Le sentiment diffère selon les personnes

Comment se sent la personne lorsqu'elle exerce ses fonctions à domicile, à l'écart des collègues et du gestionnaire ? Selon Mme Negrini, cela peut dépendre notamment du niveau d'autonomie pour gérer l'horaire de travail, les échéanciers, ou encore pour accomplir efficacement ses tâches. Pour certains travailleurs, sans le soutien ou la motivation générée par la présence des collègues, le télétravail devient une source de défis, une situation d'isolement ou de détachement pouvant même affecter leur santé psychologique.

Pour qu'une personne se sente bien en télétravail, elle doit pouvoir éprouver le même sentiment d'accomplissement que si elle exerçait ses tâches au bureau. Ainsi, sa capacité à gérer son temps, à structurer ses tâches selon les priorités et à demeurer productive sans la présence physique des autres, sont des éléments qui peuvent garder la personne productive, avec un effet positif sur sa santé psychologique.

Photo : Shutterstock.com

Socialiser à distance est faisable et grandement souhaitable pour tout le monde.

Le fait de pouvoir côtoyer des collègues sur le même lieu de travail, sur une base quotidienne, est nécessaire au bien-être de nombreuses personnes. Plusieurs l'affirment, « le télétravail, non merci ! J'ai besoin d'être avec les autres. »

Le risque de ressentir de l'isolement semble bien présent. Pour contrer ce risque, des actions sont à privilégier : planifier des rencontres à distance avec différents collègues, ouvrir la caméra pour mieux communiquer, prendre le temps d'échanger quelques minutes comme autour de la machine à café et solliciter une rencontre lorsque le sentiment de solitude se manifeste. Pour entretenir les liens, des rencontres en présentiel sur une base régulière demeurent nécessaires.

Les risques psychosociaux

Un travailleur se doit d'agir en cas de douleur physique, mais également s'il observe des signaux liés à sa santé psychologique. Rester à l'écoute de ses sentiments, de ses émotions, et rechercher des moyens pour maintenir une bonne santé psychologique, pendant et à l'extérieur des heures de travail, sont la bonne voie à emprunter.

En Italie, la prise en charge des risques psychosociaux est obligatoire depuis 2008 et un cadre législatif réglemente le télétravail. Là-bas, des recherches ont permis d'identifier des leviers pouvant contribuer à la santé et la productivité des personnes qui exercent en télétravail. Plus précisément, quatre éléments ont été reconnus comme ressources, facteurs de protection **(encadré 1)**.

1. FACTEURS DE PROTECTION POUR UN TÉLÉTRAVAIL DE QUALITÉ

1. Bureaux agiles au sein de l'organisation
Dans les locaux de l'employeur, les bureaux doivent permettre la collaboration entre collègues. L'idée consiste à mettre l'accent sur les échanges lorsque les personnes sont en présentiel. C'est le moment de créer des rencontres de type remue-méninges. Le travail en profondeur sera réservé pour la maison.

2. Poste de travail fonctionnel à distance
L'espace de travail à la maison doit être sain et sécuritaire. Le télétravail demande un environnement calme, adéquat avec des outils technologiques fonctionnels et maîtrisés par l'utilisateur. Évidemment, l'accès à Internet avec un réseau stable devient une nécessité.

3. Style de gestion engageant
Gérer à distance comporte son lot de défis. Établir des objectifs clairs avec l'employé, offrir les moyens de les atteindre, prévoir des rencontres pour suivre l'évolution et le guider au besoin favorisent son engagement. Un type de gestion engageant et cordial contribue au sentiment d'accomplissement chez le travailleur et offre la possibilité au gestionnaire de mesurer la qualité du travail accompli de manière factuelle. De plus, les employés se trouveront dans des équipes dans lesquelles la coopération et la cohésion sont encouragées, ainsi que la participation à la prise de décision.

4. Horaire flexible
La politique de télétravail doit accorder de la flexibilité d'horaire, ce qui favorise l'autonomie. L'énergie étant variable en cours de journée, la personne peut planifier ses tâches selon leur priorité et leur niveau de complexité. Bref, elle établit une routine qui lui permet l'atteinte de ses objectifs, tout en respectant les plages horaires accordées avec l'employeur et le gestionnaire.

Ces recherches italiennes démontrent que dans les organisations présentant ces facteurs de protection, les télétravailleurs sont davantage épanouis et possèdent une meilleure santé psychologique, même en comparaison avec d'autres personnes qui exercent au bureau. Le soutien des collègues à distance et les relations amicales contribuent également à un niveau plus élevé de bien-être. Toutefois, certaines conditions contribuent à une baisse de l'engagement des travailleurs et à une hausse de l'épuisement **(encadré 2)**.

Le nouveau personnel

L'accueil d'une nouvelle personne appelée à exercer en télétravail doit être bien planifié. D'abord, une rencontre en présentiel avec le gestionnaire s'impose pour faire plus ample connaissance. Prendre le temps d'offrir un bon accueil, partager un repas la première journée, faire la connaissance des collègues et donner le soutien nécessaire, ces conditions favorisent une intégration réussie. Vient par la suite le mentorat. En effet, jumeler la recrue à un collègue pour favoriser les échanges et lui transmettre des connaissances permet d'accentuer son sentiment d'appartenance.

Des rencontres avec les collègues, même de façon virtuelle, doivent être prévues. Il a été démontré que les échanges avec les collègues, pendant la pandémie, représentaient un facteur de protection. Cela demeure, même si la pandémie est terminée. Socialiser à distance est faisable et grandement souhaitable pour tout le monde.

Les travailleurs vulnérables

Toujours en Italie, avec la Loi n° 85 du 3 juillet 2023, le gouvernement a renforcé la protection des travailleurs vulnérables face au risque sanitaire lié à l'infection par la COVID-19. Si le télétravail bénéficiait déjà d'un cadre juridique, cette nouvelle législation a permis d'en reconnaître explicitement la valeur en tant que mesure de prévention et d'aménagement pour raisons de santé, comme les pathologies oncologiques ou immunodéprimées. Bien que l'urgence pandémique soit aujourd'hui levée, le gouvernement italien poursuit ses efforts pour garantir l'accès au télétravail comme forme d'aménagement durable pour ces travailleurs à risque.

Mme Bertolini a pu démontrer dans le cadre de ses recherches que les personnes qui exercent leurs fonctions à domicile à temps plein en raison de limitations physiques ou d'une maladie chronique auront une meilleure santé psychologique que si elles s'absentaient du travail. La possibilité de maintenir des liens avec les collègues renforce leur bien-être, tout comme le fait de se sentir utiles et productives pour l'organisation. Les échanges, même par téléphone, donnent accès aux sentiments de soutien, d'écoute et d'entraide de la part des collègues. Celles qui avaient eu l'occasion de souder des liens en présentiel bénéficiaient d'un meilleur sentiment de bien-être.

Photo : iStock.com

2. FACTEURS DE RISQUE QUI MÈNENT À DU TÉLÉTRAVAIL DE MAUVAISE QUALITÉ

1. Absence de formation à l'utilisation des technologies et à la prévention en SST
2. Mauvaise qualité du poste de travail à la maison
3. Objectifs de travail non clarifiés
4. Faible *leadership* engageant du gestionnaire
5. Temps de travail non flexible

Agir en prévention

Enfin, l'importance de la prévention des risques psychosociaux demeure la même en présentiel ou à distance. L'incivilité numérique et le cyberharcèlement sont des phénomènes à prévenir pour la santé des télétravailleurs. D'où l'importance de prévoir à votre programme de prévention des actions bien concrètes pour les risques liés à la santé psychologique, aussi bien à distance qu'en présentiel. Pour en savoir plus, communiquez avec l'ASSTSAS. ■

RÉFÉRENCE

1. CNESST. (s.d.). *Télétravail*. https://www.cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/milieu-travail-sain/teletravail

Vers une procédure post-exposition novatrice d'aide à la décision

Faye Boulanger
Infirmière clinicienne, Équipe de prévention en santé, sécurité et mieux-être au travail (SSMET)
Direction des ressources humaines, Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec - Université Laval
faye.boulanger.iucpq@ssss.gouv.qc.ca

L'exposition accidentelle au sang ou aux liquides biologiques contaminés par des maladies hématogènes telles que le VIH, l'hépatite B et l'hépatite C représente un risque majeur pour les professionnels de la santé. Chaque année, des milliers d'entre eux sont confrontés à des incidents susceptibles de conduire à la transmission de ces infections. Cet article présente la procédure post-exposition développée à l'Institut.

Les piqûres d'aiguilles ou les coupures causées par des instruments contaminés, ainsi que le contact avec des liquides biologiques contaminés au niveau des yeux, du nez, de la bouche ou de la peau lésée, exposent les travailleurs à des risques importants. Un traitement post-exposition contre le VIH peut être recommandé et doit idéalement être administré dans les deux heures suivant l'exposition. Pour garantir la délivrance rapide de ces traitements, une procédure d'aide à la décision claire et structurée devient essentielle.

En 2022, le SSMET de l'Institut a mis en place une nouvelle procédure post-exposition, axée sur la simplicité pour assurer une utilisation adéquate des outils disponibles. Les protocoles traditionnels manquaient souvent de clarté et de cohérence, entraînant des erreurs de jugement et des retards dans la prise en charge ou encore des consultations inutiles aux urgences. La nouvelle procédure introduit un formulaire, FORMS, qui standardise les réponses aux différentes situations d'exposition, tout en restant simple, adaptable et performant.

Photo : iStock.com

> Un autre progrès notable concerne la réduction des cas où des travailleurs ne consultaient pas malgré la nécessité de le faire.

Évaluation de la nouvelle procédure

À la fin de l'année financière, nous avons réalisé une première analyse de la nouvelle procédure, 11 mois après son implantation. Quelques constats intéressants sont ressortis. Par exemple, la mesure de la réactivité montre que la procédure post-exposition est exécutée en moins de deux heures.

L'analyse a aussi permis d'examiner les embûches et les limites rencontrées lors de la mise en place de la procédure et l'informatisation du formulaire FORMS, en vue de proposer des solutions pour optimiser son utilisation. Au niveau de la facilité de compréhension, la procédure obtient une note moyenne de 3,92/5 pour la clarté des instructions. Des ajustements seront nécessaires pour simplifier et clarifier les questions et résoudre les problèmes liés aux réponses incorrectes ou incomplètes.

Consultations justifiées à l'urgence

En ce qui concerne les consultations à l'urgence **(tableau)**, la tendance est stable au niveau des consultations qui étaient justifiées. Ce résultat peut être attribué au passage à la nouvelle méthode de prise de décision (FORMS) qui a clarifié les critères de consultation. L'ancien algorithme comportait de nombreuses zones d'incertitude, alors que le formulaire FORMS offre une réponse binaire, simplifiée : oui ou non, une consultation est-elle requise ?

De plus, l'introduction de la nouvelle grille d'évaluation des facteurs de risque (GEFR) du patient source a permis une meilleure identification des situations à risque. Cette grille, désormais plus spécifique, facilite l'évaluation des cas justifiant une consultation à l'urgence. Ainsi, l'augmentation des consultations justifiées reflète une meilleure application clinique des critères, et non une détérioration de la situation.

Un autre progrès notable concerne la réduction des cas où des travailleurs ne consultaient pas malgré la nécessité de le faire. En 2023-2024, nous avions 16 employés qui auraient dû consulter : ils n'avaient pas en main la GEFR au moment de l'événement et ne prenaient pas action pour répondre aux questions dans le délai imparti de deux heures. Cette situation s'est produite pour seulement sept employés en 2024-2025. Cela résulte de deux améliorations principales :

- La refonte de la GEFR, désormais plus claire et simple à interpréter
- La remise de la GEFR avant les interventions chirurgicales, ce qui permet de recueillir les informations nécessaires, même dans le cas où le patient est inapte à répondre

Bien que nous observions une stabilité entre les années 2023-2024 et 2024-2025 en ce qui concerne les employés qui ont consulté sans que cela soit requis, l'année 2024-2025 représente une phase hybride entre l'ancienne et la nouvelle procédure. Par conséquent, les résultats complets ne seront visibles qu'à partir de l'année 2025-2026. Cependant, une tendance encourageante se dessine déjà, avec une diminution significative des consultations inutiles.

Formation et virage électronique

La mise en place de la nouvelle procédure post-exposition a nécessité le développement d'une formation spécifique à l'intention des gestionnaires et de leurs remplaçants. La formation, désormais obligatoire, fournit aux gestionnaires les outils nécessaires pour soutenir les employés accidentés. Elle permet de comprendre la procédure et d'agir en tant que personnes-ressources pour leurs équipes.

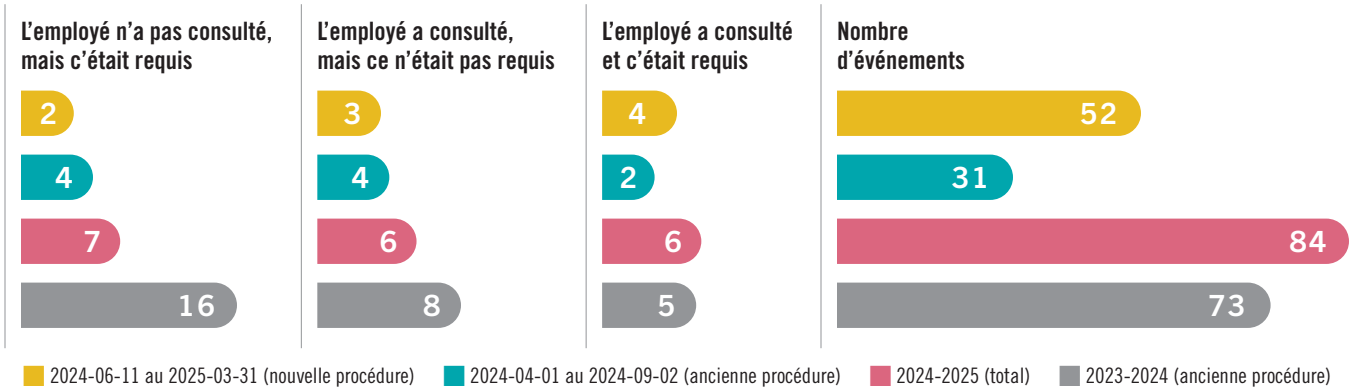
Un projet pilote a également été mis en place pour amorcer le virage électronique de la procédure post-exposition durant trois mois. Le projet s'adresse au personnel de l'Institut susceptible d'être en contact avec du sang ou des liquides biologiques potentiellement contaminés. Il vise à faire connaître le nouveau formulaire électronique facilitant la prise de décision et la prise en charge post-exposition. Plusieurs moyens ont permis d'informer efficacement le personnel concerné (ex. : aide-mémoire, communiqué interne, Info-DSI).

Des suites attendues

Les premiers résultats de la nouvelle procédure sont encourageants. L'application des critères de consultation s'est améliorée, les erreurs de consultation ont diminué et le processus décisionnel est désormais plus rapide et mieux structuré. Toutefois, plusieurs aspects restent à corriger, notamment la complexité du formulaire (simplification et clarification des questions) ainsi que les erreurs de complétions.

Un prochain article d'*OP* explorera le suivi post-exposition par les infirmières en prévention SSMET et l'autonomie des infirmières en l'absence du corps médical. Notre modèle pourrait également inspirer d'autres établissements souhaitant revoir leur procédure post-exposition. Communiquez avec nous pour obtenir une copie ou plus d'informations. ■

CONSULTATIONS À L'URGENCE



Marie et l'identification des risques

Julie Décary-Fiset
jdfiset@asstsas.qc.ca

Marilyne Gilbert
mgilbert@asstsas.qc.ca

Marie, préposée aux bénéficiaires depuis plus de 10 ans, a accepté un nouveau rôle : représentante en santé et en sécurité (RSS)[1]. Elle a profité d'une formation en ligne de l'ASSTSAS[2] afin de s'initier progressivement à l'identification des risques.

Cette approche ne se limite pas à intervenir après un accident : elle vise à prévenir les situations dangereuses avant qu'elles ne surviennent. Elle repose sur une démarche structurée, inscrite dans une logique d'amélioration continue. L'ASSTSAS propose une méthode simple pour accompagner les milieux de travail, comme celui de Marie, à chaque étape du processus.

> Un contact direct avec le milieu donne tout son sens à la démarche. Il enracine la prévention dans l'expérience concrète des équipes.

Recenser l'ensemble des risques

La démarche commence par un portrait global des risques présents dans l'établissement. Pour ce faire, Marie travaille en collaboration avec les autres membres du comité de santé et de sécurité (CSS). À partir de la *Fiche gestion de la prévention*[3], ils s'appuient sur les outils offerts par l'ASSTSAS (A, B, C) pour adapter et structurer la démarche à leur établissement.

1. DÉFINITION DES COTES DE GRAVITÉ ET DE PROBABILITÉ : LA COMBINAISON DE CES DEUX CRITÈRES DÉTERMINE LE NIVEAU DE RISQUE

	1 BÉNIGNE Situation qui peut entraîner des accidents mineurs sans perte de temps et sans traitement médical	2 SUPERFICIELLE Situation qui peut entraîner des accidents mineurs sans perte de temps, mais nécessitant un traitement (ex. : coupure, corps étranger dans l'œil)	3 GRAVE Situation qui peut entraîner des accidents avec perte de temps, mais sans séquelles permanentes (ex. : entorse, tendinite, fracture mineure)	4 TRÈS GRAVE Situation qui peut entraîner des décès et des maladies ou blessures graves avec lésions permanentes (ex. : VIH, surdité, amputation, fractures multiples)
4 TRÈS PROBABLE Événement accidentel imminent, qui peut survenir à tout moment				
3 PROBABLE Événement accidentel qui peut survenir occasionnellement				
2 PEU PROBABLE Événement accidentel qui pourrait arriver, mais qui survient rarement				
1 TRÈS IMPROBABLE Événement accidentel qui pourrait arriver, mais ne surviendra probablement jamais				

OUTIL A - PORTRAIT DE LA SITUATION

L'outil mène l'équipe à examiner la documentation en santé et en sécurité du travail (SST) disponible : rapports d'incidents, enquêtes et analyses d'événements, statistiques d'accidents, etc. Cette analyse permet de repérer certains problèmes récurrents comme des chutes dans un département, une recrudescence des douleurs lombaires ou un taux élevé d'absences non planifiées dans un secteur précis.

OUTIL B - OBSERVATIONS SUR LE TERRAIN

Marie sait que les données et la documentation ne révèlent pas toute la réalité. Avec sa gestionnaire, Solange, elles organisent des visites dans divers secteurs – buanderie, cuisine, unités de soins, entrepôts, etc. – pour observer les postes de travail, l'état des équipements et les tâches. Surtout, elles engagent un dialogue avec les travailleuses et travailleurs.

- Avez-vous des difficultés avec cet équipement ?
- Comment accédez-vous aux objets rangés en hauteur ?

Ces échanges mettent en lumière des risques moins visibles. Un contact direct avec le milieu donne tout son sens à la démarche. Il enracine la prévention dans l'expérience concrète des équipes.

OUTIL C - SYNTHÈSE DES RISQUES

Les risques sont ensuite consignés dans un tableau synthèse et regroupés par catégories : ergonomiques, biologiques, chimiques, physiques, etc. Marie inscrit aussi les risques liés à des obligations légales, comme l'entreposage inadéquat des produits chimiques (SIMDUT), l'utilisation d'escabeaux non conformes ou l'absence de dispositifs de protection sur des équipements en cuisine (sécurité des machines). Cette étape est précieuse pour ordonner l'information, faciliter le dialogue avec les gestionnaires et poser les bases d'un plan d'action concret.

Analyser et prioriser les risques

Il s'agit d'une étape clé et qui devient obligatoire pour les milieux de 20 travailleurs ou plus. Marie et le CSS analysent tous les risques identifiés en évaluant leur probabilité et leur gravité. Chaque situation reçoit une cote de 1 à 4 pour ces deux critères **(tableau 1)**, selon des définitions bien précises.

Ce croisement permet de déterminer un niveau de risque de faible à très élevé **(tableau 2)** et de hiérarchiser les actions à entreprendre en fonction de l'urgence. Par exemple, un protecteur manquant sur une machine est un risque très élevé, tandis qu'un éclairage insuffisant dans une zone peu utilisée représente un risque faible. Cette méthode facilite une planification efficace des interventions.

Mieux prévenir pour mieux protéger

L'histoire de Marie illustre qu'une démarche structurée, des outils adaptés et une collaboration active améliorent concrètement les pratiques en prévention. En mobilisant collègues et gestionnaires, cette approche consolide une culture de prévention partagée et dépasse les obligations légales pour devenir un véritable levier de mieux-être collectif.

Chaque organisation, quel que soit son contexte, peut adopter cette méthode simple et efficace. Pour aller plus loin, Marie peut demander un accompagnement personnalisé de l'ASSTSAS pour l'aider dans l'identification des risques dans son établissement, pour participer aux travaux du CSS ou pour obtenir des conseils techniques. Ce soutien renforce ses compétences et facilite son rôle de RSS. ■

asstsas.qc.ca/service-conseil

2. NIVEAUX DE RISQUE

RISQUE TRÈS ÉLEVÉ

Risque nécessitant une **action urgente**, des mesures de correction immédiates

RISQUE ÉLEVÉ

Risque nécessitant une **action à court terme** afin de réduire le danger

RISQUE MODÉRÉ

Risque nécessitant une **action à moyen terme** sauf si des mesures immédiates peu coûteuses et rapides peuvent améliorer la situation

RISQUE FAIBLE

Risque de faible priorité. Pas d'action à court terme requise. **Surveillance** pour s'assurer que les mesures en place sont toujours efficaces

RÉFÉRENCES

1. ASSTSAS. (2025). Une mission importante pour Marie : inspecter les lieux de travail. *OP, 48*(1), 18-19.

2. ASSTSAS. *Identification et analyse des risques*. Formation en ligne. https://asstsas.qc.ca/formations/repertoire-des-formations/identification-et-analyse-des-risques/

3. ASSTSAS. (2025). *Identification et analyse des risques – Démarche simplifiée*. Fiche gestion prévention. https://espacedoc.asstsas.qc.ca/cgi-bin/koha/opac-retrieve-file.pl?id=f7323ea8459e2fab78263ae51f055ba8

Êtes-vous sédentaire au travail ?

Stéphane Bonneville
sbonneville@asstsas.qc.ca

Axé sur les soins et les services offerts à la population québécoise, le secteur des affaires sociales regroupe un ensemble d'activités professionnelles plongées dans l'action directe et le mouvement. Toutefois, même si ce dynamisme constitue la règle générale, plusieurs tâches mènent à des positions plus statiques. Le travail prolongé à l'ordinateur ou les longues réunions d'équipe, vous connaissez ? Avez-vous parfois l'impression d'être sédentaire au travail ?

Dans les milieux de travail du secteur, nous associons intuitivement « sédentaire » à la position assise. En lisant les questions précédentes, sans doute vous êtes-vous imaginé sur une chaise pendant une longue période, au bureau ou en télétravail. Votre imagination, instruite de votre expérience, a vu juste. Les tâches administratives, les réunions, mais aussi certaines activités de formation se réalisent principalement en position assise. Toutefois, à elle seule, cette position ne désigne pas une posture sédentaire.

Qu'est-ce qu'une posture sédentaire ?

« Une posture sédentaire se caractérise par une posture assise ou allongée maintenue dans le temps et associée à une très faible dépense énergétique, en situation d'éveil[1]. » Une très faible dépense énergétique est définie comme inférieure ou égale à 1,5 MET. Un MET (Metabolic Equivalents Task) égale le métabolisme de base correspondant au minimum nécessaire au fonctionnement des organes au repos. De son côté, le critère du maintien dans le temps englobe deux aspects : la durée cumulée journalière et le caractère ininterrompu des périodes passées en position assise.

Lorsque tous ces critères sont réunis, nous parlons de postures sédentaires. Au travail, ces dernières sont généralement « induites par une organisation du travail ou un aménagement impliquant le maintien prolongé de la position assise[2]. »

Tout aussi intuitivement, nous savons que de telles postures ne sont pas bonnes pour notre santé. Nous le sentons dans l'inconfort, les courbatures, les tensions et la sensation d'alourdissement que nous éprouvons après de longues réunions de travail, par exemple. Cependant, les effets des postures sédentaires dépassent largement ces symptômes.

Des concéquences insoupçonnées

Le développement de troubles musculosquelettiques est sans doute le résultat le plus connu des postures sédentaires. « Le maintien de la posture assise peut générer des contraintes au niveau des disques intervertébraux, réduire l'activité des muscles du dos, et participer ainsi à la survenue de lombalgies[3]. » Mais les effets ne s'arrêtent pas là.

Au travail, les personnes qui se retrouvent davantage dans des postures sédentaires présentent « une augmentation du taux de mortalité toutes causes confondues et, notamment, du taux de mortalité cardiovasculaire[4]. » De plus, nous obser-

LES INGRÉDIENTS D'UNE POSTURE SÉDENTAIRE

POSTURE (ASSISE OU ALLONGÉE) + **DÉPENSE ÉNERGÉTIQUE** (≤1,5 MET) + **MAINTIEN DANS LE TEMPS**

vons « un risque accru de développer de l'obésité, un diabète de type 2 ou des pathologies cardiovasculaires avec l'augmentation du temps d'exposition aux postures sédentaires[5]. » Aviez-vous déjà envisagé qu'être assis sans bouger au travail pouvait s'avérer aussi nuisible à votre santé ?

Prévenir

« Chez les adultes, la sphère professionnelle est le principal vecteur des postures sédentaires. [...] Leur prise en compte par les entreprises est primordiale[6]. » Cette prise en charge par le milieu de travail est d'autant plus essentielle que les effets sur la santé, nous l'avons vu, peuvent être dramatiques.

Nous pourrions penser que l'effet de ces postures sédentaires au travail peuvent être facilement contré par des activités physiques réalisées en dehors de la vie professionnelle, en suivant, par exemple, les recommandations de l'Organisation mondiale de la santé, soit 2 h 30 par semaine d'activité d'intensité modérée ou 1 h 15 par semaine d'intensité élevée. Mais il n'en est rien. Pour enrayer les concéquences des postures sédentaires, le volume d'activités physiques doit être beaucoup plus important[7]. Une vie active moyenne ne suffit pas à rétablir l'équilibre.

Pour réduire les effets de ces postures, la prévention au travail s'impose. Au même titre que les postures contraignantes, les efforts excessifs et les mouvements répétitifs, les postures sédentaires doivent être identifiées et analysées. Elles devraient être traitées comme n'importe quel risque et figurer en bonne place dans un plan d'action ou un programme de prévention.

Il est difficile, voire impossible, d'éliminer complètement les postures sédentaires dans le cadre de certaines activités, de coordination ou d'administration, par exemple. Toutefois, il existe un ensemble de moyens pour les réduire, notamment :

- Organiser l'activité de travail de manière à créer des possibilités d'alterner les tâches qui nécessitent d'être assis et celles qui exigent ou qui permettent le déplacement
- S'octroyer des pauses actives. Par exemple, prévoir une pause de 5 minutes toutes les heures ou 15 minutes toutes les 2 heures selon l'intensité du travail

RÉDUIRE ET MORCELER LES TEMPS DE POSTURES SÉDENTAIRES

RÉDUIRE LA DURÉE CUMULÉE
IDÉALEMENT À 5H / JOUR

RÉDUIRE LA DURÉE DE CHAQUE PÉRIODE
IDÉALEMENT TOUTES LES 30 MINUTES

Source : INRS (2022)

Photo : iStock.com

- Aménager les postes de travail permettant d'alterner entre le travail assis et debout, en choisissant des surfaces ajustables en hauteur

Communiquer

Il existe un autre moyen de prévention qui donne toute l'efficacité aux moyens susmentionnés. Il s'agit de la communication. Vous pourriez avoir la meilleure des organisations du travail et le meilleur des aménagements, si une sensibilisation au sujet des postures sédentaires n'est pas effectuée de manière structurée, il est fort à parier que le personnel négligera de prendre des pauses actives et de tirer pleinement profit des équipements mis en place. Sensibilisation et formation (ex. : sur le bon usage du mobilier) sont de mise dans ce dossier où les pratiques organisationnelles sont déterminantes pour transformer les habitudes de travail. ■

RÉFÉRENCES

1-6. INRS. (2022). *Les postures sédentaires au travail. Définition, effets sur la santé et mesures de prévention.* https://www.inrs.fr/risques/postures-sedentaires/ce-qu-il-faut-retenir.htm

7. Pour avoir une idée du volume nécessaire, consulter : Escalon, H. (2023). *Revue de littérature sur l'efficacité des interventions visant à limiter la sédentarité en milieu professionnel.* Saint-Maurice : Santé publique France, www.santepubliquefrance.fr

Prenez le temps d'ajuster votre poste de travail !

Cette fiche technique vous donne des indications simples pour réduire les risques de développer des inconforts et des douleurs.

Téléchargez-la : https://espacedoc.asstsas.qc.ca/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=277

Blouse de protection et manipulation de médicaments dangereux

Lisa Labrecque
llabrecque@asstsas.qc.ca

Carole Vallerand
cvallerand@asstsas.qc.ca

Marie-Noëlle Delorme
Conseillère en soins infirmiers
Direction de la cancérologie, ministère de la Santé et des Services sociaux
marie-noelle.delorme@msss.gouv.qc.ca

Lors de l'administration des médicaments dangereux, la séquence d'habillage et de retrait des équipements de protection individuels (EPI) entraîne parfois des questionnements. Voyons comment le principe de précaution s'applique dans le cas de réutilisation de la blouse de protection en clinique externe d'oncologie.

Les membres du Comité de l'évolution de la pratique des soins infirmiers en cancérologie (CEPSI) ont exprimé le besoin de recommandations claires et uniformes sur la séquence d'habillage et de retrait des EPI dans un contexte de réutilisation de la blouse lors de l'administration des médicaments dangereux.

Ce sujet n'est pas spécifiquement abordé dans le *Guide de prévention – Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux*[1]. Les établissements doivent donc déterminer eux-mêmes la séquence à adopter. Cela soulève l'intérêt pour une harmonisation des pratiques à l'échelle du réseau. Publié en 2021, le Guide permet la réutilisation de la blouse dans certaines conditions **(encadré)**.

Des observations sur le terrain

Pour alimenter les réflexions, orienter les travaux et tenter de répondre au besoin exprimé par les membres du CEPSI, l'ASSTSAS a procédé à des observations dans trois cliniques d'oncologie. Ces observations, portant principalement sur les séquences utilisées par le personnel lors de l'habillage et du retrait des EPI (blouse et double paire de gants), ont permis de constater différents enjeux et d'échanger avec les professionnels pour bien saisir les raisons justifiant leurs pratiques.

À la suite des trois visites sur le terrain, une ébauche de la séquence de réutilisation de la blouse a été présentée aux membres du CEPSI pour obtenir leurs commentaires et ceux de leurs équipes. Après quelques rencontres, un processus d'habillage et de retrait des EPI a été produit. Il a été soumis pour validation sur le terrain.

Pour alimenter les réflexions, orienter les travaux et tenter de répondre au besoin exprimé par les membres du CEPSI, l'ASSTSAS a procédé à des observations dans trois cliniques d'oncologie.

Harmoniser les pratiques

L'ASSTSAS, en collaboration avec le CEPSI, propose donc une séquence d'habillage et de retrait des EPI pour soutenir l'harmonisation des pratiques lors de la réutilisation de la blouse. L'objectif principal de cette initiative est de réduire au maximum l'exposition des travailleurs aux médicaments dangereux, en respectant le principe de précaution et en minimisant la contamination lors de la réutilisation des blouses.

Rappelons qu'en contexte de manipulation de médicaments dangereux, il n'existe pas de seuil ou de niveau d'exposition maximal. C'est plutôt un principe de précaution qui doit être respecté, où le niveau le plus bas d'exposition possible est visé. La séquence proposée permet la réutilisation de la blouse pour une réduction de la production de déchets tout en évitant la contamination du personnel.

Actualiser l'information

Cette initiative relève de la réussite d'une collaboration étroite entre l'ASSTSAS, les conseillères en soins en oncologie, le personnel du réseau et le CEPSI. Elle illustre l'impor-

© CHUM

La séquence proposée permet la réutilisation de la blouse pour une réduction de la production de déchets tout en évitant la contamination du personnel.

tance de la révision continue des pratiques en fonction des réalités du terrain. Nous y voyons aussi l'engagement envers la santé et la sécurité des travailleurs dans un contexte de soins hautement spécialisés.

La démarche confirme que le Guide demeure d'actualité et permet de suivre les nouveautés et les demandes du terrain. Une mise à jour prévue à l'automne intégrera la séquence recommandée lors de réutilisation de la blouse pour la manipulation des médicaments dangereux. D'ici là, communiquez avec les autrices de cet article, ou avec votre conseiller du CEPSI, pour en obtenir une version préliminaire. ■

RÉFÉRENCE

1. ASSTSAS. (2021). *Guide de prévention – Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux*. https://espacedoc.asstsas.qc.ca/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=171

BLOUSES

« […] Dans les autres conditions d'utilisation (ex. : soins), les blouses devraient aussi être jetées après avoir été retirées ou dès qu'elles sont souillées (ou soupçonnées de l'être) par contamination, déversement ou bris.

Cependant, si une blouse est utilisée plus d'une fois parce que le risque d'être souillée est quasi nul :

> elle doit être suspendue hors des zones de circulation ;
> elle doit être laissée dans la zone de travail (ex. : chambre, clinique, zone de soutien de la pharmacie) ;
> on doit prendre des mesures pour réduire au minimum la contamination de l'environnement ;
  - la blouse peut être repliée sur elle-même de façon que la partie potentiellement contaminée soit à l'intérieur ;
  - la face potentiellement contaminée de la blouse peut être mise contre le mur à condition que celui-ci soit lavé régulièrement (ex. : à la même fréquence que celle des surfaces fréquemment touchées) ;
> lors du retrait et de la remise de la blouse, on doit prendre soin de ne pas toucher sa partie extérieure. »

Illustration : iStock.com

Extrait du *Guide de prévention - Manipulation sécuritaire des médicaments dangereux,* (2021), page 45 (section 2.11.2 Blouse).

En matière d'électricité, soyez au courant !

Etienne Carrier, ing.
ecarrier@asstsas.qc.ca

La première version de la norme CSA Z-462 en matière d'électricité date de 2008. Depuis ce temps, avez-vous vraiment mis en place un programme de sécurité électrique dans votre établissement ? Pour aborder cette question, voyons le cas de Robert, un employé des services techniques d'un établissement pour personnes âgées en perte d'autonomie.

Robert doit vérifier le ballast (ou régulateur de tension) d'un néon dans un couloir où circulent les résidents. Il constate que plusieurs travaux sont requis sur le système d'éclairage. La journée achève, le soleil se couche bientôt. Il doit faire vite s'il veut bénéficier de la lumière naturelle.

Robert convient avec Julie, la cheffe de service de l'étage, de fermer l'éclairage avec l'interrupteur situé dans le couloir, le temps de la réparation. Pendant que Robert a les mains sur les conducteurs, un résident actionne l'interrupteur pour allumer les lumières dans le corridor. Robert est électrisé et s'effondre par terre du haut de son escabeau. Il est transporté d'urgence à l'hôpital.

Les mesures de sécurité

Plusieurs jours plus tard, à son retour au travail, Robert rencontre Claude, le directeur des services techniques. Ce dernier, bien heureux du retour de Robert, souhaite obtenir les détails de l'événement pour compléter l'enquête et l'analyse de l'accident **(encadré)**. Ensemble, ils revoient aussi les mesures à prendre pour éviter la répétition d'un tel événement.

Avant tout, Claude rappelle que toute source d'énergie doit être cadenassée lors d'une intervention. Dans le cas du changement de ballast, voici quelques actions qui auraient pu être réalisées.

- **Reporter et planifier l'intervention** pour se donner le temps nécessaire de travailler de façon sécuritaire
  > *Fallait-il absolument réparer le ballast à la fin de la journée ? Les travaux pouvaient-ils être réalisés à un moment de moindre circulation dans le couloir ?*
- **Informer à l'avance** les personnes qui seront affectées par la perte de courant

Photo : Shutterstock.com

CIRCONSTANCES MENANT À L'ACCIDENT

Robert prévoyait de cadenasser le circuit électrique qui alimente le néon.

Toutefois, son cadenas personnel était encore apposé sur une boîte de cadenassage à la buanderie. Un entrepreneur externe devait en principe terminer en avant-midi la réparation d'un moteur défectueux à la buanderie. Cette réparation s'est terminée plus tard que prévu. Robert n'a donc pas été en mesure de reprendre son cadenas personnel afin de sécuriser le circuit. La journée tirant à sa fin, Robert voulait éviter d'effectuer la réparation sans éclairage. Il a donc procédé sans cadenasser le circuit électrique alimentant le néon.

- **Vérifier le besoin de mesures** temporaires pour diminuer l'effet des travaux
  > Un éclairage d'appoint temporaire était-il nécessaire pour assurer la sécurité des personnes qui empruntent le couloir ?
- **Appliquer la méthode** de contrôle des énergies
  > Existe-t-il une telle méthode pour les travaux sur les systèmes d'éclairage ? Si oui, le personnel en est-il informé ?
- **Identifier toute source d'énergie,** les points et les dispositifs d'isolement
  > Les points d'isolement (ex. : interrupteurs) alimentant le circuit électrique du néon sont-ils clairement identifiés sur la fiche de cadenassage ?
- **Valider la mise** hors tension
- **Procéder aux travaux** et, à la fin, remettre le circuit sous tension

Les équipements de protection individuels (EPI)

Un accident mortel aurait pu se produire. Robert aurait pu être électrocuté. La procédure de cadenassage s'imposait. En effet, l'utilisation de l'interrupteur comme point de coupure du circuit électrique n'empêchait pas la réalimentation accidentelle.

Néanmoins, certaines étapes des travaux (ex. : mesures de tension, essais et ajustements, vérifications, manœuvres) peuvent se faire sous tension à condition de porter les EPI nécessaires, tels que :

- Des gants isolants de classe appropriée et leurs surgants en cuir
- En cas d'exposition à un éclat d'arc électrique, des vêtements ignifuges appropriés
- Une visière et une cagoule contre l'arc électrique ainsi que des lunettes de protection
- Des bouchons d'oreilles

L'analyse des risques

Heureusement, Robert se tire sans séquelles de cet accident du travail, à l'exception d'une bonne frousse, d'une épaule endolorie et d'une contusion au visage. Ç'aurait pu être pire, bien pire. Robert en est conscient. Il se rend compte aussi qu'un pareil événement aurait très bien pu arriver à ses collègues.

Malheureusement, peu de gens avaient été sensibilisés aux risques électriques et à l'analyse des risques en général.

Photo : Shutterstock.com

Les discussions autour du projet entraînent aussi l'implantation d'un programme d'inspection et d'entretien préventif des installations électriques.

Avec l'accord de Claude et l'aide de Véronique, la représentante en santé et en sécurité (RSS), Robert décide de s'intéresser aux risques dans son établissement. Ils en découvrent plusieurs !

Dans les circonstances de l'intervention, le report aurait été une décision sécuritaire et le cadenassage était requis. Bien sûr, Julie attendait impatiemment le bon fonctionnement de l'éclairage du corridor, mais certainement pas aux dépens de la sécurité de Robert. De plus, les réparations requises à la suite de l'accident avaient grandement ralenti les autres tâches de ses collègues.

En plus des risques d'éclats d'arc et d'électrisation, l'analyse des risques montre que Robert utilisait un escabeau en aluminium, peu approprié aux travaux en présence de tension. De plus, aucun gant isolant ni EPI ignifuges n'étaient disponibles dans l'établissement. En grattant un peu, Robert et Véronique constatent que personne ne pouvait confirmer quels EPI étaient appropriés pour les interventions sous tension.

Ces constats mènent l'établissement à développer et mettre en place un programme de sécurité électrique basé sur la norme CSA Z-462. Les discussions autour du projet entraînent aussi l'implantation d'un programme d'inspection et d'entretien préventif des installations électriques.

Morale de cette histoire

Vous aurez compris que le cas de Robert va bien au-delà du risque électrique. Robert voulait bien faire et répondre rapidement aux besoins de Julie. Cependant, en priorisant le travail sur sa sécurité, Robert aurait pu y laisser sa vie. L'électricité ne se voit pas, ne s'entend pas et n'a pas d'odeur. Elle ne pardonne pas. Un aspect positif de cette expérience, c'est le choc donné à l'importance de la santé et de la sécurité du travail dans l'établissement. Avec l'électricité, mieux vaut rester au courant ! ■

Bien cerner ses besoins pour choisir des solutions de prévention

Rachel Dupuis
rdupuis@asstsas.qc.ca

En santé et en sécurité du travail (SST), vous tournez-vous souvent vers des solutions de prévention clés en main, comme la formation ? Si cette approche semble intuitive, elle néglige un aspect fondamental de la gestion des risques : la réflexion préalable sur les besoins spécifiques de votre organisation. Avant de vous positionner sur la façon d'assurer la prise en charge de la SST, vous devez savoir pourquoi et sur quoi il faut agir.

Prenons comme point de départ une mise en situation fictive, mais réaliste, pour en dégager les besoins réels en matière de prévention. La Dre Laprise est responsable du groupe de médecine familiale de la Clinique Charlemagne. Depuis quelques mois, les réceptionnistes lui signalent une augmentation des agressions verbales par la clientèle. L'une d'elles aurait même été attendue au stationnement par un client mécontent. Face à ces événements, la Dre Laprise demande une formation sur mesure en prévention de la violence pour cette équipe. L'intention est louable. Mais est-ce la bonne mesure préventive ? Est-ce l'unique moyen à mettre en place ?

Photo : iStock.com

> Mener une action sans analyse préalable répond bien souvent à ce qui demeure visible en surface, mais n'agit pas à la racine, à la source du problème.

Résister à la solution facile

Offrir une formation est un réflexe compréhensible. Cette solution est connue et accessible. Elle donne à la Dre Laprise l'impression de considérer une situation à risque avec diligence et *leadership*. Bien que cette mesure lui suggère une prise en charge du risque, la formation n'est qu'un moyen « prêt-à-porter » qui ne repose pas sur un diagnostic clair de la situation. Former peut effectivement devenir nécessaire, mais à quoi, pour qui, dans quel but ? Mener une action sans analyse préalable répond bien souvent à ce qui demeure visible en surface, mais n'agit pas à la source du problème.

La situation à la Clinique Charlemagne soulève un autre problème majeur : l'approche réactive. L'intervention envisagée s'effectue après avoir vécu un incident ou un danger. Pourtant, la prévention nécessite un processus proactif, c'est-à-dire qui anticipe les risques. Il vaut mieux prévenir que guérir !

Réfléchir en amont permet d'adopter une démarche plus proactive. Plutôt que de s'attarder aux enjeux déjà visibles, il s'agit de chercher à comprendre les besoins spécifiques du

milieu. Cela implique une évaluation fine des facteurs de risque et de protection présents dans la situation de travail. Cette analyse permet de mettre en place des solutions adaptées et durables. Au lieu de choisir une solution facile, la Dre Laprise devrait donc commencer par se questionner sur les enjeux principaux et la réalité du terrain de la clinique et consulter son équipe.

Comprendre les réalités du terrain

Avec son approche réactive, la Dre Laprise conclut que le risque provient de la clientèle. Or, l'approche proactive lui permettrait d'aller plus loin en considérant, par exemple, que la qualité des interactions humaines dépend des conditions dans lesquelles elles se déroulent. En ce sens, la prévention ne peut être détachée de l'analyse du milieu ; ce n'est pas une recette à suivre, mais bien une compréhension du contexte qu'il faut développer. La Dre Laprise doit connaître les dynamiques concrètes de son milieu de travail avant de choisir une solution.

Avec la collaboration des travailleuses concernées, elle orientera la réflexion en questionnant chaque élément de la situation de travail pour identifier les facteurs de risque et de protection, de même que les mesures à mettre en place **(encadré 1)**.

1. S'INTERROGER SUR CHAQUE ÉLÉMENT DE LA SITUATION DE TRAVAIL

Quel est le portrait de la clientèle à la Clinique Charlemagne : trouble de santé mentale, toxicomanie, santé physique, etc. ?

Reçoit-elle un afflux de patients non-inscrits ? Les temps d'attente sont-ils particulièrement longs ?

Les réceptionnistes disposent-elles d'un espace sécuritaire exempt d'objets contondants, piquants ou pouvant servir de projectiles ?

Les autres membres de l'équipe sont-ils exposés aux mêmes risques en provenance de la clientèle ?

Le personnel est-il outillé ou expérimenté pour désamorcer les tensions ?

Existe-t-il des pratiques organisationnelles, comme une procédure de gestion de crise et une politique en prévention de la violence ?

Y a-t-il un problème de motivation, de communication, ou de partage des tâches ?

L'environnement intérieur et extérieur de la clinique permet-il une vue d'ensemble de l'espace ?

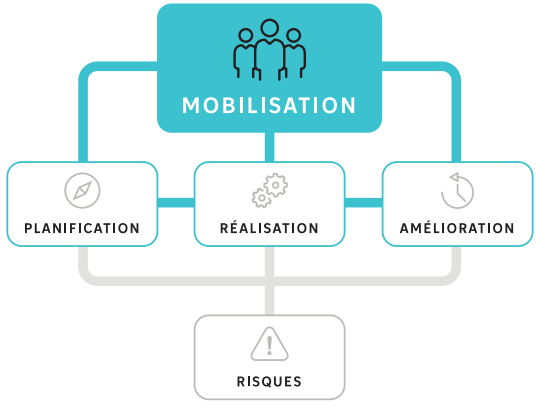
> En identifiant d'abord les besoins spécifiques à l'organisation, l'équipe pourra enclencher une réflexion sur ces derniers.

Chaque milieu de travail présente des risques, des modes de fonctionnement et une culture qui influent sur la manière de prendre en charge la SST. Une même mesure préventive aura des effets différents selon les réalités du terrain. Par exemple, une polyclinique ou un CHSLD avec 50 employés et un gardien de sécurité à l'entrée du stationnement n'aura pas les mêmes besoins en matière de SST que la Clinique Charlemagne.

Une solution de prévention déconnectée des réels enjeux terrain voit son efficacité limitée et atteint partiellement son objectif préventif. En identifiant d'abord les besoins spécifiques à l'organisation, Dre Laprise et son équipe pourront enclencher une réflexion sur ces derniers. Ensuite, elles se mobiliseront efficacement en ciblant des mesures préventives adaptées aux réalités de la clinique, c'est-à-dire savoir sur quoi et pourquoi agir en prévention.

Contextualiser les besoins en matière de prévention

Réfléchir aux besoins en SST permet d'élargir la prise en charge de la prévention dans une perspective plus proactive et adaptée à la situation. Sous la forme réactive, comme dans le cas de la Dre Laprise, recourir à la formation est certes une solution ou un moyen intéressant, car elle peut contribuer à améliorer la connaissance des risques et à augmenter certaines compétences du personnel. Toutefois, cette solution s'avère incomplète, car elle ne considère pas l'entièreté du portrait.



Dans une organisation, la prise en charge de la SST commence par la mobilisation de tous. C'est le fil conducteur de toute démarche en prévention. Afin de réduire ou d'éliminer les risques, des actions sont planifiées et réalisées dans une perspective d'amélioration continue.

Photo : iStock.com

À ce stade-ci, la Dre Laprise et les personnes concernées doivent réfléchir à l'utilité et à l'efficacité de chaque mesure envisageable en prévention de la violence pour éliminer ou réduire ce risque **(encadré 2)**. Cette démarche réflexive permet de développer des stratégies qui mènent l'équipe à modifier ses comportements et à contribuer à une véritable culture de prévention.

En prenant le temps de s'arrêter au contexte précis de la Clinique Charlemagne, la Dre Laprise peut se rendre compte que ses besoins en matière de prévention dépassent le recours à la formation. De cette réflexion émergeront des solutions variées : réaménagement de l'accueil, présence de personnel de soutien, affichage clair concernant les comportements attendus de la part de la clientèle, mécanismes de déclaration d'événement accidentel, accompagnement psychologique, modifications dans l'organisation du travail pour rendre la prévention plus naturelle et intégrée au quotidien, etc. La formation devient alors un moyen parmi d'autres, inséré dans une stratégie plus globale de prévention des risques.

2. S'INTERROGER SUR L'EFFICACITÉ POSSIBLE DES MESURES DE PRÉVENTION

Face aux événements récents, quelles mesures permettraient de répondre efficacement aux besoins de protection du personnel ?

Pourquoi ces solutions préviennent-elles concrètement les risques identifiés dans la réflexion préalable sur la situation de travail ?

Comment le travail est-il organisé autour de cet enjeu ?

Quelles sont les forces et les zones d'amélioration de l'équipe, à tous les niveaux hiérarchiques ?

Quel est le degré de maîtrise de l'organisation pour la prise en charge de la SST sur les risques de violence ?

Les risques ne sont pas statiques et les solutions de prévention doivent constamment être ajustées au contexte organisationnel.

Ajuster les mesures préventives à l'évolution des risques

La prévention est un processus, elle n'est pas figée dans le temps. Elle s'inscrit dans une démarche qui se répète en continu et qui implique différentes étapes de mobilisation des personnes à tous les niveaux de l'organisation. Une mesure préventive comme la formation peut faire partie de ce cycle, mais ne le remplace pas.

Les risques ne sont pas statiques et les solutions de prévention doivent constamment être ajustées au contexte organisationnel. Cela nécessite une évaluation régulière des besoins et des mesures mises en place. Cette analyse permet d'identifier les causes profondes des risques pour mieux réagir et se mobiliser en vue de planifier les actions préventives à réaliser dans un processus d'amélioration continue.

Réfléchir pour bien choisir

Le cas de la Clinique Charlemagne montre l'importance d'une réflexion en profondeur sur l'ensemble de la situation de travail. Le modèle de l'ASSTSAS pour la prise en charge de la SST s'applique à tout établissement, grand ou petit. Il montre un processus en continu qui évolue avec les changements de la situation de travail.

En définitive, prendre le temps de réfléchir aux besoins réels en matière de prise en charge de la SST évite de se précipiter vers des mesures toutes faites. Bien que ces solutions soient parfois utiles, elles n'offrent pas une réponse complète aux risques présents dans le milieu de travail.

Adopter une approche proactive constitue la pierre angulaire de toute stratégie de prévention efficace. Ainsi, vous pourrez choisir des actions ciblées et appropriées pour aborder les obstacles à la sécurité dans votre organisation. ■

Le choix des formateurs *Oméga*, un processus rigoureux

Vanessa Monterrey Dugré
vmonterreydugre@asstsas.qc.ca

Le programme de formation *Oméga* agit tel un phare en prévention de la violence, et ce, depuis des décennies. Le programme comporte deux volets : une formation des travailleurs et une formation de formateurs. Notez que le programme *Oméga formateurs* est accessible uniquement à la clientèle de l'ASSTSAS. Les établissements qui se dotent d'un formateur *Oméga* se munissent d'une personne-ressource en prévention, d'un communicateur, d'un acteur de changement. Ce choix doit donc être fait judicieusement !

L'ASSTSAS vous soutient et vous accompagne dans la sélection de vos candidats formateurs. D'abord, l'employeur procède à une présélection de candidatures parmi le personnel de son établissement. Ensuite, une entrevue de chaque candidat est réalisée conjointement avec un représentant de l'employeur et un représentant de l'ASSTSAS. Le choix final demeure la responsabilité de chaque établissement, sous la recommandation de l'ASSTSAS.

Le processus de sélection

La première chose à prendre en compte est, bien sûr, la connaissance du contenu du programme *Oméga travailleurs*[1] **(encadré 1)**. En effet, pour pouvoir dispenser une formation, il faut d'abord bien la connaître. Un préalable pour les candidats formateurs consiste donc à avoir suivi et assimilé les notions du programme *Oméga travailleurs*.

Ensuite, il est primordial de choisir des candidats crédibles, tant auprès de leurs pairs qu'auprès de l'employeur. Cette crédibilité repose sur plusieurs critères. Deux atouts intéressants à considérer sont l'expérience comme formateur, mentor ou *coach* et l'expérience en prévention de la violence et en gestion de crise. Une liste de critères de sélection est disponible sur notre site Web[2]. Entre autres, les candidats font preuve de respect, de professionnalisme, de responsabilisation et de sécurité, les valeurs à la base du programme *Oméga*.

Un préalable pour les candidats formateurs consiste donc à avoir suivi et assimilé les notions du programme *Oméga travailleurs*.

Une fois la présélection terminée, l'ASSTSAS, en collaboration avec la personne qui représente l'établissement, procède à une entrevue du candidat. Pour organiser cette entrevue, vous devez remplir un formulaire de demande, disponible sur notre site Web[3]. Lors de ce processus, les habiletés de communication et d'analyse des candidats sont évaluées ainsi que leur connaissance des interventions sécuritaires lors des manifestations d'agressivité. L'ASSTSAS émet une recommandation à l'établissement quant à la réussite ou non de l'entrevue. L'établissement transmet par la suite son choix final de candidat.

Profil différent par laboratoire

Depuis 2022, le programme *Oméga formateurs* a changé. Les employeurs peuvent maintenant inscrire leur candidat formateur à un, deux ou trois laboratoires selon leurs besoins **(encadré 2)**. Un article, publié en 2023, détaille la structure du programme *Oméga formateurs*[4].

1. PROGRAMME *OMÉGA TRAVAILLEURS*

	THÉMATIQUES	PERSONNEL VISÉ	OBJECTIFS GÉNÉRAUX
JOUR 1	**PRÉVENTION** Agir en prévention de la violence afin d'assurer sa sécurité **DURÉE :** 1 JOURNÉE EN PRÉSENTIEL	> **Toute personne qui côtoie une clientèle pouvant manifester de l'agressivité**	> **Identifier et analyser les risques** de la situation de travail > **Mettre en place des moyens** accessibles pour assurer sa sécurité > **Adopter des comportements sécuritaires** en situation de violence à l'aide de l'approche pacifiante > **Recourir à la réflexion SST** pour orienter la décision d'arrêter momentanément le soin ou le service afin de planifier la poursuite de l'intervention de façon sécuritaire > **Exécuter des techniques** de protection physique de base
JOUR 2	**PROTECTION** Assurer sa protection lors de manifestations de violence **DURÉE :** 1 JOURNÉE EN PRÉSENTIEL **PRÉALABLE :** JOUR 1 COMPLÉTÉ	> **Toute personne qui interagit avec une cliente ou un client manifestant de l'agressivité**	> **Utiliser des techniques d'intervention** psychologique, comme la pacification et la trêve, et d'encadrement verbal, comme la requête alpha et le recadrage, pour désamorcer une crise de violence > **Appliquer les mesures de soutien** physique et psychologique aux victimes et aux témoins d'une crise de violence
JOUR 3	**INTERVENTION** Intervenir en situation de violence **DURÉE :** 1 JOURNÉE EN PRÉSENTIEL **PRÉALABLE :** JOURS 1 ET 2 COMPLÉTÉS	> **Personnel responsable de résoudre verbalement des crises de violence**	> **Choisir l'intervention appropriée** à l'aide d'outils comme la *Grille du potentiel de dangerosité*, l'*Approche globale de la situation de travail*, l'*Appréciation du degré d'alerte* et la *Réflexion SST*. > **Utiliser les interventions verbales** adaptées à une gestion de crise > **Utiliser des techniques physiques** afin d'esquiver ou de se dégager lors d'une agression > **Agir de façon structurée,** concertée et sécuritaire lors des interventions en équipe
JOUR 4	**GESTION DE CRISE** Intervenir en équipe lors d'une crise de violence **DURÉE :** 1 JOURNÉE EN PRÉSENTIEL **PRÉALABLE :** JOURS 1, 2 ET 3 COMPLÉTÉS	> **Personnel responsable de l'intervention physique de crise, en équipe**	> **Prioriser l'application des techniques d'intervention** psychologique et d'encadrement verbal lors de la gestion de crise, en l'absence de danger imminent ou immédiat > **Intervenir physiquement en équipe,** en dernier recours, si la clientèle ou les collègues sont en danger imminent ou immédiat > **Exécuter les techniques d'intervention physique** en équipe afin d'immobiliser, de maintenir ou de restreindre progressivement un client qui représente un danger imminent ou immédiat > **Utiliser la force de façon graduelle,** bienveillante et sécuritaire en dernier recours

Le programme s'adresse à l'ensemble du personnel. Chaque journée peut être enseignée séparément, mais chacune est préalable à la suivante. Notez que l'ASSTSAS n'offre pas *Oméga travailleurs*.
Si vous désirez des informations à ce sujet, écrivez-nous à formation@asstsas.qc.ca

2. Programme *Oméga formateurs*	Préalables
Laboratoire 1	Avoir suivi les jours 1 et 2 du programme *Oméga travailleurs*
Laboratoire 2	Avoir suivi les jours 1, 2 et 3 du programme *Oméga travailleurs*
Laboratoire 3	Avoir suivi les jours 1, 2, 3 et 4 du programme *Oméga travailleurs*

Les employeurs peuvent maintenant inscrire leur candidat formateur à un, deux ou trois laboratoires selon leurs besoins

Rappelons d'abord que les jours 1 et 2 du programme *Oméga travailleurs*, couverts par le laboratoire 1, s'adressent à un grand nombre de travailleurs, soit à toute personne qui côtoie une clientèle pouvant manifester de l'agressivité. Les établissements gagnent donc à inscrire plusieurs candidats formateurs au premier laboratoire du programme *Oméga formateurs*. Par la suite, les formateurs qui suivent le laboratoire 2, axé sur le jour 3 d'*Oméga travailleurs*, doivent présenter une bonne connaissance des interventions verbales de crise. Finalement, les formateurs qui se rendent jusqu'au laboratoire 3, consacré au jour 4 d'*Oméga travailleurs*, doivent montrer une certaine aisance avec la proximité physique ainsi que des habiletés d'exécution des interventions physiques de crise.

Un processus rapide !

Dans les derniers mois, l'ASSTSAS a significativement augmenté sa capacité de formation. Des places peuvent donc rapidement être attribuées à la suite du processus de sélection. Certaines places sont même disponibles pour les cohortes de l'automne, faites vite ! ■

Nous remercions les candidates formatrices et les candidats formateurs Oméga *pour leur participation aux photos réalisées lors du laboratoire 3. Merci à Charles Boisvert, Michaël Lafontaine, Roxanne Lemay, Chantal Prince et Vanessa Sharko.*

RÉFÉRENCES

1. Dupuis, R., Lamoureux, J. et Bastien, J. (2022). Le programme de formation *Oméga*. *OP, 45*(3), 22-24.

2. ASSTSAS. (2025). *Critères et éléments de réflexion pour devenir un formateur* Oméga. https://asstsas.qc.ca/wp-content/uploads/2025/02/Criteres-formateurs-Omega_2025.pdf

3. Le formulaire de demande de service se trouve dans la section Service-conseil de notre site. https://asstsas.qc.ca/service-conseil/#formulaire

4. Lemay, M. et Monterrey Dugré, V. (2023). Programme *Oméga* formateurs : plus de flexibilité de formation. *OP, 46*(3), 22-23.

Sharon Hackett
shackett@asstsas.qc.ca

LE COIN DE LA DOCUMENTALISTE

Lectures et balados pour l'été

À l'arrivée des beaux jours, quoi de mieux que de se prélasser avec un bon livre ou de profiter du temps doux pour entendre parler de prévention à votre rythme ? Voici quelques suggestions pour garnir votre été.

À lire tout doucement

En période estivale, nos livres les plus populaires sont souvent disponibles sans attente ! C'est une belle occasion de comprendre *Le stress au travail vs le stress du travail* (cote MO-029595). Ce volumineux livre de Sonia Lupien se lit bien. Savourez-le en prenant votre temps.

Une lecture plus rapide vous plairait ? Essayez une bande dessinée ! *La vie est un long stress tranquille : quand on sait le gérer* (MO-101218) met en scène des « stressés ordinaires » et offre des techniques pour reprendre le contrôle. Dans *Adieu traumatismes… et autres blessures invisibles* (MO-102477), rencontrez un groupe d'amis en vacances. À travers leurs histoires, découvrez leurs blessures, leurs traumatismes et des techniques pour les surmonter.

Pour emprunter un livre au centre de documentation, demandez-le par courriel à info@asstsas.qc.ca, en précisant le titre et la cote.

Photo : iStock.com

La SST plein les oreilles

Vous voulez faire le plein de prévention tout en vous reposant les yeux ? C'est possible grâce aux balados.

Cairn.info, la bibliothèque numérique qui favorise la découverte de la recherche scientifique francophone, propose une nouvelle série *Le temps d'une rencontre*. Chaque épisode présente des dialogues entre une autrice ou un auteur et une ou un journaliste. Dans le dernier épisode, écoutez Marie-France Hirigoyen, grande spécialiste du harcèlement moral.

Le temps d'une rencontre. Durée des épisodes : 30 minutes. https://shows.acast.com/le-temps-d-une-rencontre

Produit par l'Ordre des conseillers en ressources humaines agréés, *RH - Le balado* explore les défis du monde du travail. Parmi les sujets en santé et en sécurité du travail (SST), mentionnons des épisodes sur la santé mentale, sur le sommeil des travailleuses et travailleurs, la diversité et l'inclusion, la prévention du harcèlement et la fatigue numérique.

RH - Le balado. Durée des épisodes : 15 à 40 minutes. https://carrefourrh.org/ressources/balados

Pour sa deuxième saison de la série *La SST expliquée*, l'IRSST vous plonge dans un environnement sonore immersif, avec témoignages, situations concrètes et analyses de spécialistes. Voici quelques-uns des sujets abordés :

- Les défis qui attendent les travailleuses et travailleurs immigrants
- La surveillance biologique face aux substances chimiques
- La manutention
- La fatigue et la somnolence au volant
- Le cadenassage

La SST expliquée - Saison 2. Durée des épisodes : 10 à 15 minutes. 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**

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

- **PRÉVENIR L'EXPOSITION AU BRUIT**
  24 septembre, 11 h à 12 h
- **IDENTIFICATION ET ANALYSE DE RISQUES - UNE DÉMARCHE SIMPLIFIÉE**
  3 octobre, 13 h 30 à 14 h 30
- **LES CHUTES ET LES GLISSADES, ÇA TOMBE TOUJOURS MAL !**
  14 octobre, 11 h à 12 h
- **L'AUTONOMIE DÉCISIONNELLE**
  4 novembre, 10 h 30 à 11 h 30

Pour vous inscrire : asstsas.qc.ca/evenements

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

Approche relationnelle de soins (ARS)

Organisation de la prévention

Principes pour le déplacement sécuritaire de personnes (PDSP)

Santé psychologique au travail

Tolérance zéro

Les dates seront bientôt annoncées sur notre site Web
asstsas.qc.ca/causeries

Envoi de Poste-publications
Contrat N° 40063030