



# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2018

CONSTRUIRE  
en santé



# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2018

---







# INTRO

---

LE MOT DU COMITÉ / 4

LE PROGRAMME CONSTRUIRE *EN SANTÉ* / 6

## 01

---

LE SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE / 10

## 02

---

LES SERVICES DE PRÉVENTION  
ET D'INTERVENTION EN ALCOOLISME,  
AUTRES TOXICOMANIES  
ET JEU COMPULSIF / 22

## 03

---

LES SERVICES D'AIDE / 32

## 04

---

LES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE / 46

# LEXIQUE

---

LEXIQUE / 56

# LE MOT DU COMITÉ

C'est un honneur pour moi de succéder à madame Dominique Lord, à titre de directrice des avantages sociaux à la Commission de la construction du Québec (CCQ).

À l'aube de ses 20 ans, le programme CONSTRUIRE *en santé* a de quoi nous rendre fiers du soutien constant et avant-gardiste offert aux personnes assurées.

Dès 1992, l'industrie innovait en matière de santé et de mieux-être au travail en mettant sur pied le Réseau des Intermédiaires. Aujourd'hui, ce groupe d'entraide compte quelques centaines de bénévoles sur le terrain, spécialement formés pour écouter et diriger leurs pairs vers les ressources appropriées.

Le coup d'envoi était alors donné; la santé et la qualité de vie des employés de l'industrie ne pouvaient dès lors qu'en être améliorées.

CONSTRUIRE *en santé* offre son soutien à près de 300 000 personnes qui souhaitent entamer des démarches pour améliorer leur santé. Son approche novatrice en fait un programme unique, puisque ses services professionnels diversifiés privilégient les changements aux habitudes de vie sur les plans tant physique que psychologique.

C'est ainsi que nous nous mobilisons depuis plus de 20 ans autour d'un même grand objectif collectif : contribuer à l'amélioration et au maintien de la santé et du mieux-être des travailleurs et des travailleuses de la construction et de leur famille immédiate. C'est un atout précieux pour l'industrie.

C'est donc avec beaucoup d'enthousiasme que je vous invite à parcourir le présent rapport d'activité.

Bonne lecture!

---

**Nathalie Fréchette**  
**Directrice des avantages sociaux**  
**Commission de la construction du Québec**

# QU'EST-CE QUE LE COMITÉ DE PROMOTION DES AVANTAGES SOCIAUX?

---

Ce comité consultatif est composé de représentants syndicaux et patronaux de l'industrie de la construction, ainsi que de représentants de la Direction des avantages sociaux et de la Direction des communications de la CCQ.

Il a pour tâche d'élaborer des stratégies visant à :

- encourager les membres de l'industrie à adopter de saines habitudes de vie ;
- soutenir les activités du Réseau des Intermédiaires ;
- transmettre adéquatement l'information sur les programmes d'avantages sociaux de l'industrie aux travailleurs et à leurs personnes à charge.



# LE PROGRAMME CONSTRUIRE *EN SANTÉ*

CONSTRUIRE *en santé* est un programme de promotion et de gestion de la santé exclusif aux assurés de MÉDIC Construction et à leurs personnes à charge. Il vise à améliorer la santé et la qualité de vie des membres de l'industrie de la construction.

Au moyen d'une ligne téléphonique sans frais, les professionnels de CONSTRUIRE *en santé* offrent un soutien personnalisé 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.



## SERVICES DE SANTÉ GRATUITS ET CONFIDENTIELS



INTERVENTIONS POST-TRAUMATIQUES



CESSATION TABAGIQUE



INTERVENTIONS PERSONNALISÉES



RÉSOLUTION DE PROBLÈMES  
PERSONNELS



ORTHOPÉDAGOGIE



ALCOOLISME ET AUTRES TOXICOMANIES,  
JEU COMPULSIF, DÉPRESSION MAJEURE,  
COMPORTEMENT VIOLENT



ERGOTHÉRAPIE



INTERVENTIONS PRÉOPÉRATOIRES,  
POSTOPÉRATOIRES, PRÉHOSPITALISATION  
ET POSTHOSPITALISATION



CONSEILS EN VUE DE L'ADOPTION  
DE SAINES HABITUDES DE VIE



ÉVALUATION DE VOS BESOINS

En 2018, le nombre moyen d'assurés et de personnes à charge ayant accès au programme totalise 300 669 personnes\*.



**130 171**

PERSONNES ASSURÉES



**170 498**

PERSONNES À CHARGE

\* Le nombre de personnes à charge ayant accès au programme est une donnée approximative. Celle-ci provient du ratio basé sur le nombre d'assurés par rapport au nombre d'assurés ayant accès au programme.

## UNE STRUCTURE EN 4 VOLETS

01

### LE SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE

LES SERVICES  
DE PRÉVENTION  
ET D'INTERVENTION  
EN ALCOOLISME,  
AUTRES TOXICOMANIES  
ET JEU COMPULSIF

LES  
SERVICES  
D'AIDE

LES  
SERVICES  
DE SANTÉ  
PHYSIQUE

02

03

04

# LES KIOSQUES SANTÉ

---

Ces activités de sensibilisation visent une meilleure éducation et une autonomisation des participants quant à leur santé physique et psychologique, et quant à celle de leurs proches. Chacune d'elles représente une excellente occasion de promouvoir le programme *CONSTRUIRE en santé* et ses services variés.

Différentes activités sont animées par des professionnels de la santé, permettant l'interaction avec les participants. En voici des exemples :

- Prise de glycémie, de cholestérol et de pression artérielle;
- Enseignement des bonnes habitudes alimentaires, avec exemples de menu et de boîte à lunch santé;
- Sensibilisation à l'importance de l'activité physique quotidienne pour le mieux-être et prise des mensurations;
- Jeux-questionnaires pour la prévention sur le plan de la santé mentale.

En 2018, un kiosque a été tenu dans cette optique.

## CONGRÈS DE LA CSD CONSTRUCTION

**21 avril** | Québec



150 participants

Kiosque animé par une infirmière, une kinésiologue et une nutritionniste.



# LES ÉVÉNEMENTS VISEZ SANTÉ

---

Ces événements sont des activités de promotion de la santé conçues précisément pour les adeptes de sport. Ils sont animés par des kinésiothérapeutes et des infirmières dans un cadre à la fois actif et informatif.

Les participants y reçoivent des conseils pratiques et de la documentation au sujet de l'adoption de saines habitudes de vie. Six événements Visez santé ont eu lieu au cours de l'année.

## TOURNOI DE HOCKEY

**21 avril** | Boucherville



150 participants

## TOURNOIS DE GOLF

**14 juin** | Vaudreuil-Dorion



120 participants

**5 juillet** | Jonquière



100 participants

**14 juillet** | Terrebonne



120 participants

**11 août** | Terrebonne



100 participants

**18 septembre** | Terrebonne



100 participants

01

LE  
SERVICE  
DE PREMIÈRE  
LIGNE





## LE SERVICE EN 3 POINTS

1

Évaluer les besoins des personnes et coordonner leur demande avec les autres services du programme, ou les orienter vers des ressources communautaires ;

2

Apporter de l'aide immédiate aux personnes se trouvant en situation de crise et soutenir les personnes atteintes de maladie grave ou leurs proches ;

3

Mesurer la satisfaction de la clientèle afin de contribuer à l'amélioration du programme et de ses services.

# LE SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE

Le Service de première ligne constitue la porte d'entrée du programme *CONSTRUIRE en santé*. Accessible **24 heures sur 24, 7 jours sur 7**, au moyen d'un numéro de téléphone sans frais (**1 800 807-2433**), il est piloté par une équipe d'infirmières spécialisées en gestion des urgences individuelles et traumatiques.

La fonction principale du Service de première ligne est d'informer et d'aiguiller efficacement les personnes qui communiquent avec le programme, afin de répondre à l'ensemble de leurs besoins de santé physique et psychologique. Dans un cadre confidentiel, l'équipe de première ligne offre une écoute active, chaleureuse et empathique. L'intervention vise un accompagnement complet pour chaque demande, soit du premier appel jusqu'à la prise en charge par les ressources appropriées.

## MISE EN CONTEXTE

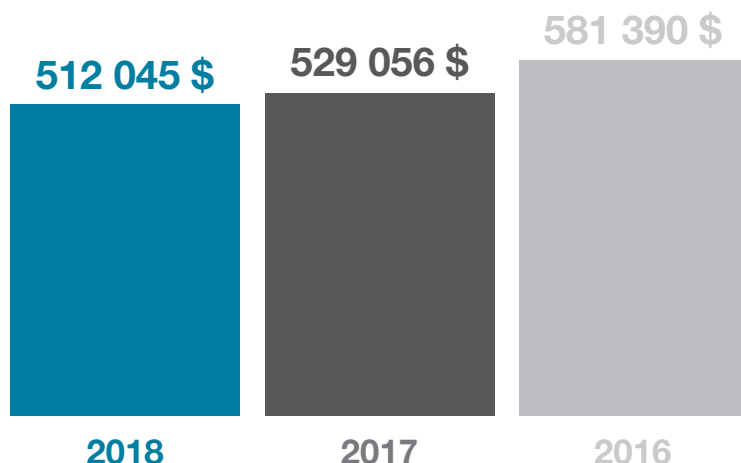
---

En 2018, le Service de première ligne a continué de répondre aux demandes croissantes de renseignements. Lorsqu'on questionne les assurés sur la source d'information qui les a amenés à faire appel à *CONSTRUIRE en santé*, la majorité d'entre eux nous indiquent déjà connaître le programme. La hausse marquée de cette réponse est attribuable aux effets bénéfiques de la promotion du programme effectuée en 2017, alors que la réponse « Publicité » avait connu la plus importante augmentation.

Du point de vue des groupes d'âge, nous remarquons que les demandes pour les moins de 18 ans continuent de croître de façon significative. Ce constat concorde avec une récente étude de l'Institut de la statistique du Québec (ISQ), qui conclut, dans son *Enquête québécoise sur la santé des jeunes du secondaire 2016-2017*, que les problèmes d'anxiété et de détresse psychologique sont en hausse chez les jeunes Québécois et Québécoises.

# COÛTS DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE

Bien que les demandes soient en hausse pour le Service de première ligne, les coûts de fonctionnement ont quant à eux légèrement diminué. Notamment, l'**apport de certaines ressources** a été bonifié, et ce, dès l'évaluation initiale (nutritionnistes et kinésiothérapeutes). Ce changement a entraîné une **efficacité accrue** à compter du début du processus avec les infirmières ainsi qu'une **baisse des coûts externes**.



# NOMBRE D'APPELS AU PROGRAMME CONSTRUIRE *EN SANTÉ*

MOIS	2018	2017
Janvier	3 575	2 982
Février	1 557	1 573
Mars	1 324	1 631
Avril	1 079	1 042
Mai	842	978
Juin	698	881
Juillet	594	595
Août	864	739
Septembre	888	801
Octobre	1 064	959
Novembre	901	938
Décembre	430	485
<b>TOTAL</b>	<b>13 816</b>	<b>13 604</b>

Le Service de première ligne a traité un total de **13 816 appels** en 2018, lesquels se sont traduits en **13 350 références**, dont nous faisons état dans les pages suivantes.



# NOMBRE D'APPELS SELON LE SERVICE

MOIS	SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE			SERVICES DE PRÉVENTION ET D'INTERVENTION EN ALCOOLISME, AUTRES TOXICOMANIES ET JEU COMPULSIF	SERVICES D'AIDE	SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE	TOTAL EN 2018	TOTAL EN 2017
	Traités par les infirmières	Dirigés vers la communauté	Appels de non-assurés					
Janvier	981	2	67	58	2 336	131	3 575	2 982
Février	458	2	45	42	952	58	1 557	1 573
Mars	407	0	41	45	767	64	1 324	1 631
Avril	339	1	34	34	627	44	1 079	1 042
Mai	277	0	25	32	483	25	842	978
Juin	242	0	30	38	355	33	698	881
Juillet	197	1	10	34	326	26	594	595
Août	306	0	25	44	453	36	864	739
Septembre	288	0	39	37	500	24	888	801
Octobre	338	3	37	41	614	31	1 064	959
Novembre	252	0	28	45	555	21	901	938
Décembre	151	1	25	24	215	14	430	485
<b>TOTAL</b>	<b>4 235</b>	<b>10</b>	<b>406</b>	<b>474</b>	<b>8 183</b>	<b>507</b>	<b>13 816</b>	<b>13 604</b>

Depuis 2016, les **Services d'aide** représentaient quelque 55 % du total des appels reçus au programme CONSTRUIRE *en santé*. Cette année, ce pourcentage a connu une **hausse de 4 %** et les Services d'aide représentent maintenant **59 % du total des appels**.

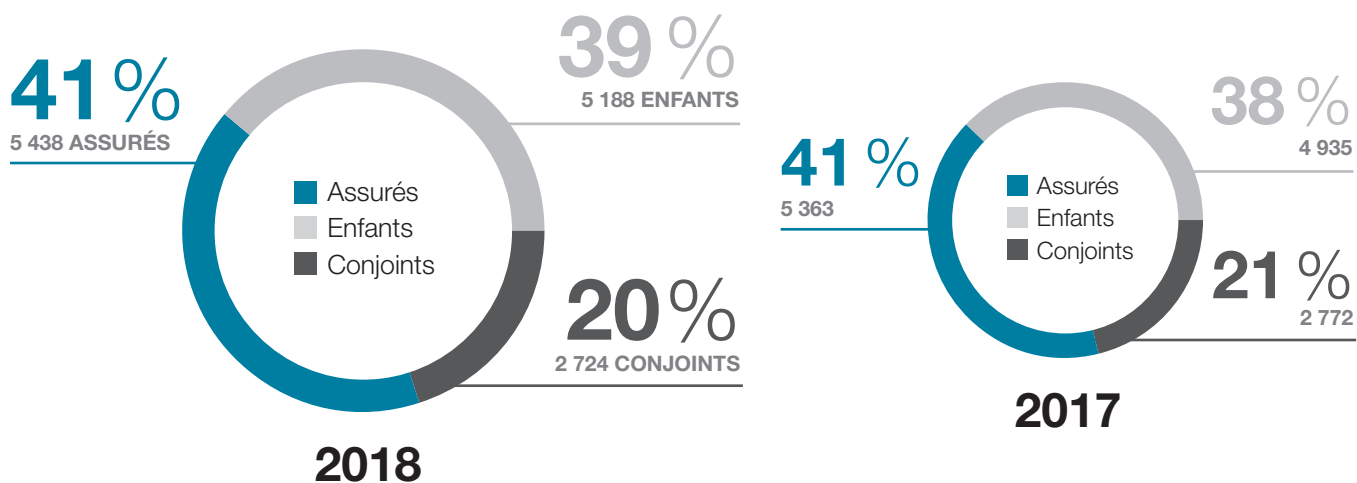
## LA SAISON HIVERNALE ET LES DEMANDES D'AIDE

Le nombre d'appels à **CONSTRUIRE en santé** continue de croître: en 2018, le programme a reçu **13 816 appels** comparativement à 13 604 en 2017, ce qui représente une **augmentation de 212 appels**. Sur le total, **la hausse mensuelle la plus marquée se trouve au mois de janvier**, alors que le programme a répondu à 593 appels de plus que l'an dernier. Des quatre volets du programme, ce sont les **Services d'aide** qui affichent la plus importante hausse pour ce mois d'hiver, avec un bond de 287 appels.

Le **mois de janvier** comporte plusieurs facteurs qui en font une période propice à une croissance des demandes d'aide. La **saison hivernale** bat son plein, et la **luminosité naturelle** ainsi que la **température** sont toutes deux à leur plus bas. La période des Fêtes est terminée, et c'est le retour à la normale, ce qui peut engendrer du **stress financier et psychologique** pour plusieurs.

CONSTRUIRE *en santé* s'assure d'**offrir un accompagnement spécialisé** visant le mieux-être global des personnes ayant besoin de soutien.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LA CATÉGORIE DE PERSONNE



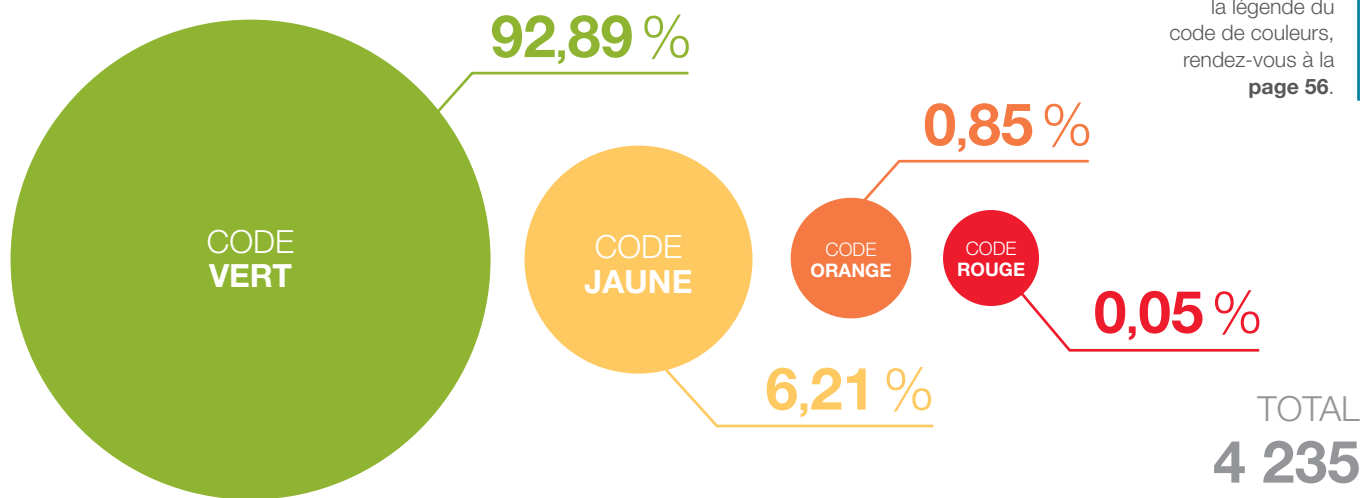
# RÉPARTITION DES RÉFÉRENCES SELON LE GROUPE D'ÂGE

Depuis 2015, la **proportion des utilisateurs de 0 à 18 ans continue de croître**. Après les motifs de consultation qui se retrouvent dans les grandes catégories d'orthopédagogie et d'ergothérapie, c'est l'anxiété qui est le principal motif de consultation de ces jeunes utilisateurs.

GROUPE D'ÂGE	2018	2017
Moins de 13 ans	26,7 %	25,7 %
13 à 18 ans	10,3 %	9,9 %
19 à 25 ans	4,2 %	4,1 %
26 à 35 ans	21,1 %	21,2 %
36 à 45 ans	21,2 %	21,7 %
46 à 55 ans	11,0 %	11,5 %
56 ans et plus	5,5 %	5,9 %
<b>TOTAL</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>

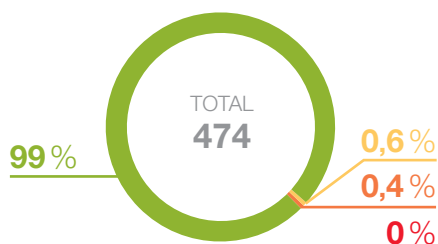
# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE

## LE SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE

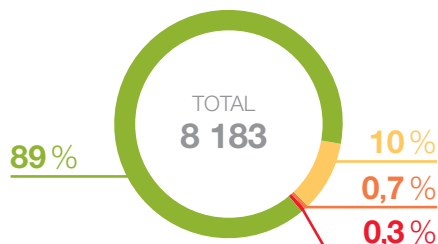


CODE DE COULEURS	2018	2017
VERT	92,89 %	89,0 %
JAUNE	6,21 %	10,0 %
ORANGE	0,85 %	0,9 %
ROUGE	0,05 %	0,1 %
TOTAL	100 %	100 %

### LES SERVICES DE PRÉVENTION ET D'INTERVENTION EN ALCOOLISME, AUTRES TOXICOMANIES ET JEU COMPULSIF



### LES SERVICES D'AIDE



### LES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE



# PUBLICATION POUR LES TRAVAILLEURS

## JOURNAL POUR UNE INDUSTRIE EN SANTÉ

Tiré à **133 000 exemplaires par numéro**, le journal *Pour une industrie en santé* est un outil d'information s'adressant aux travailleurs et à leur famille immédiate. En 2018, trois numéros ont été publiés.

Le journal propose du contenu étoffé et divertissant portant sur les saines habitudes de vie, sur le mieux-être et sur la santé physique et psychologique. Il veille également à promouvoir et à mieux faire connaître les services de **CONSTRUIRE en santé**.



Cette publication couleur de huit pages au format tabloïd est livrée à tous les assurés ayant accès au programme.

# 10 SOURCES D'INFORMATION LES PLUS COURANTES

RANG	SOURCE D'INFORMATION	2018	
1	Connaissance du programme	8 710	64,6 %
2	Service à la clientèle de la CCQ	1 593	11,8 %
3	Publicité (journal <i>Pour une industrie en santé</i> , carte <b>CONSTRUIRE en santé</b> , affiche, etc.)	1 123	8,3 %
4	Aucune	718	5,3 %
5	Professionnel de la santé (médecin, psychologue, orthopédoclogue, etc.)	342	2,5 %
6	Membre de la famille	249	1,8 %
7	Ami ou connaissance	181	1,3 %
8	Site Web de la CCQ	144	1,1 %
9	Collègue de travail	97	0,7 %
10	Intervenants syndicaux	75	0,6 %

En 2018, **1 577 personnes de plus qu'en 2017** ont mentionné la **connaissance du programme** comme source d'information. Cela représente une hausse de 18,11 %, et nous croyons que cette hausse est directement liée aux efforts de promotion marqués en 2017, année pendant laquelle la publicité avait augmenté considérablement comme source d'information.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON L'ALLÉGEANCE SYNDICALE

ALLÉGEANCE SYNDICALE	2018		2017
FTQ-Construction	5 890	44,1 %	43,8 %
CPQMCI	3 091	23,2 %	24,1 %
SQC	2 252	16,9 %	16,1 %
CSD Construction	1 168	8,7 %	8,5 %
CSN-Construction	627	4,7 %	4,2 %
Aucune allégeance	322	2,4 %	3,2 %
<b>TOTAL</b>	<b>13 350</b>	<b>100 %</b>	<b>100 %</b>



# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE MÉTIER OU L'OCCUPATION

MÉTIER OU OCCUPATION	NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN 2018	NOMBRE DE TRAVAILLEURS ASSURÉS EN 2018*	TAUX D'UTILISATION EN 2018**	TAUX D'UTILISATION EN 2017**
Mécanicien en protection-incendie	200	1 270	15,7 %	12,6 %
Calorifugeur	146	1 135	12,9 %	10,4 %
Poseur de systèmes intérieurs	328	2 549	12,9 %	11,5 %
Ferrailleur	181	1 462	12,4 %	11,1 %
Mécanicien d'ascenseur	38	309	12,3 %	8,3 %
Soudeur	31	253	12,3 %	12,6 %
Frigoriste	396	3 437	11,5 %	12,4 %
Cimentier-applicateur	298	2 643	11,3 %	10,9 %
Plâtrier	289	2 612	11,1 %	11,3 %
Installateur de systèmes de sécurité	77	716	10,8 %	11,9 %
Plombier	853	7 881	10,8 %	11,0 %
Carreleur	199	1 869	10,6 %	11,0 %
Électricien	1 805	17 255	10,5 %	10,5 %
Ferblantier	450	4 324	10,4 %	11,4 %
Boutefeu-foreur	16	161	9,9 %	9,2 %
Briqueteur-maçon	432	4 358	9,9 %	10,7 %
Monteur-mécanicien (vitrier)	207	2 112	9,8 %	10,2 %
Poseur d'appareils de chauffage	27	276	9,8 %	9,1 %
Manœuvre	1 732	18 160	9,5 %	9,0 %
Opérateur de pelles	512	5 510	9,3 %	9,8 %
Couvreur	348	3 757	9,3 %	9,4 %
Monteur A (transport d'énergie)	282	3 141	9,0 %	10,4 %
Monteur-assembleur	269	3 031	8,9 %	9,5 %
Chaudronnier	80	913	8,8 %	6,6 %
Conducteur de camions	38	444	8,6 %	6,7 %
Poseur de revêtements souples	72	872	8,3 %	8,6 %
Peintre	384	4 674	8,2 %	8,2 %
Inconnu	23	284	8,1 %	8,4 %

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE MÉTIER OU L'OCCUPATION (SUITE)

MÉTIER OU OCCUPATION	NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN 2018	NOMBRE DE TRAVAILLEURS ASSURÉS EN 2018*	TAUX D'UTILISATION EN 2018**	TAUX D'UTILISATION EN 2017**
Charpentier-menuisier	2 841	35 310	8,0 %	8,1 %
Grutier	143	1 783	8,0 %	10,3 %
Soudeur en tuyauterie (haute pression)	60	791	7,6 %	8,3 %
Opérateur d'équipement lourd	374	4 995	7,5 %	7,2 %
Tuyauteur	126	1 997	6,3 %	6,6 %
Mécanicien de machines lourdes	18	295	6,1 %	4,0 %
Mécanicien industriel de chantier	71	1 236	5,7 %	5,3 %
Monteur d'acier de structure	4	198	2,0 %	3,2 %
Serrurier de bâtiment	0	80	0,0 %	1,2 %
<b>TOTAL</b>	<b>13 350</b>	<b>142 093</b>	<b>MOYENNE 9,3 %</b>	<b>9,4 %</b>

\* Ce chiffre correspond au nombre de travailleurs assurés, cependant certains régimes ne donnent pas accès au programme CONSTRUIRE *en santé*, ce qui explique l'écart avec le total de 130 171 travailleurs présenté à la page 7.

\*\* Ce taux est calculé en fonction du nombre de travailleurs assurés, incluant ceux qui n'ont pas accès au programme CONSTRUIRE *en santé*.

## LA RUPTURE CONJUGALE

Le portrait de la famille a connu une évolution très rapide dans la récente histoire du Québec. Selon le gouvernement du Québec, un peu plus de la moitié des couples vivent en union libre, la majorité des enfants naissent hors mariage, et plus du tiers des enfants ne vivent pas avec leurs deux parents biologiques.

Un autre phénomène courant est la rupture conjugale, et plusieurs facteurs interagissent pour moduler l'impact de celle-ci :

- niveau de conflit dans le couple ;
- présence d'enfant ;
- infidélité ;

- présence de violence physique ou psychologique ;
- irritants financiers ;
- culture et religion ;
- qualité du réseau de soutien social.

### Pour mieux contrer les risques

La séparation engendre une série de choix déterminants et des conséquences durables. Malheureusement, la réflexion fait souvent défaut en temps de crise, et des décisions sont trop souvent prises à l'improviste. L'accompagnement professionnel permet un regard impartial sur la situation, l'orientation vers des ressources adaptées, et peut aussi servir de dépistage des risques plus sensibles de dérive.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LA RÉGION DE DOMICILE\*

TOTAL  
2018: **13 350**  
2017: 13 070

**1 0**  
Nord-du-Québec

**2 0**  
Extérieur du Québec

\* Le groupement des régions de domicile est lié aux différentes conventions collectives de l'industrie de la construction.

**80 106**  
Côte-Nord

**568 519**  
Saguenay-Lac-Saint-Jean

**285 303**  
Bas-Saint-Laurent /  
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

**324 361**  
Mauricie

**2 287 2 102**  
Capitale-Nationale

**86 95**  
Abitibi-Témiscamingue

**271 241**  
Chaudière-Appalaches

**575 621**  
Outaouais

**483 467**  
Estrie

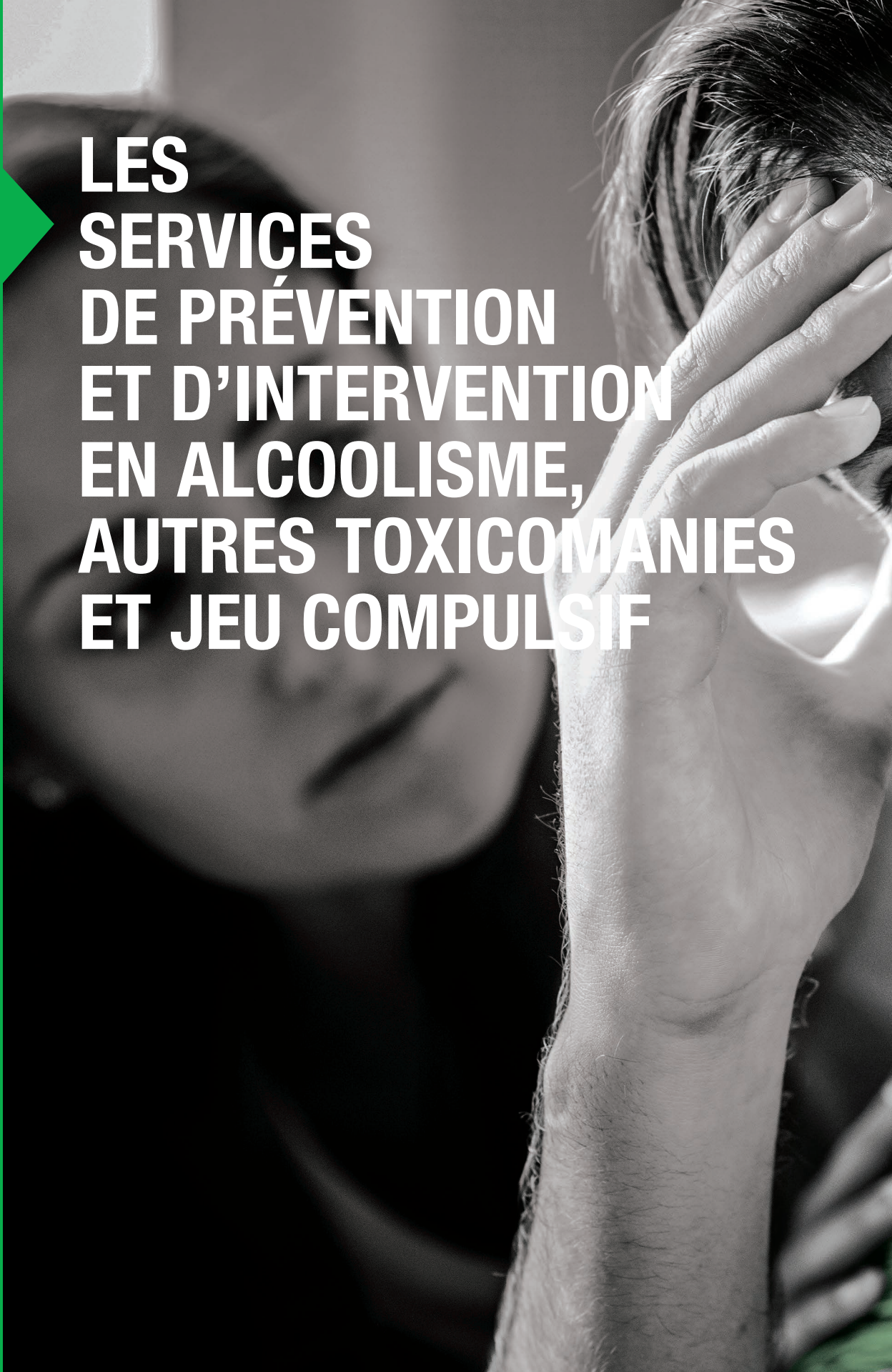
**4 342 4 185**  
Laval-Laurentides-Lanaudière

**2 983 3 009**  
Montérégie

**1 063 1 061**  
Montréal

02

**LES  
SERVICES  
DE PRÉVENTION  
ET D'INTERVENTION  
EN ALCOOLISME,  
AUTRES TOXICOMANIES  
ET JEU COMPULSIF**







## LES SERVICES EN 3 POINTS

1

Renseigner les travailleurs et leurs proches, et les encourager à réviser leurs habitudes de consommation ou de jeu ;

2

Offrir une aide spécialisée aux personnes dépendantes ou les diriger vers un centre de thérapie ;

3

Répondre aux questions des utilisateurs du programme relativement au rétablissement des personnes dépendantes : symptômes à surveiller, déroulement des cures fermées, phénomène de la rechute, etc.



# LES SERVICES DE PRÉVENTION ET D'INTERVENTION EN ALCOOLISME, AUTRES TOXICOMANIES ET JEU COMPULSIF

Les Services de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif s'adressent aux personnes vivant un problème de dépendance ou présentant des risques d'en éprouver un. Grâce aux volets de prévention et d'intervention, le programme offre une aide complète en réalisant des campagnes de sensibilisation et en proposant des soins spécialisés.

Ces services sont disponibles en tout temps, afin de ne jamais soumettre les personnes en détresse à de longs délais d'attente. Ils sont aussi rattachés au Réseau des Intermédiaires, présenté à la page suivante.

## MISE EN CONTEXTE

---

Différents types de traitements, de thérapies et de cures sont offerts aux personnes ayant besoin de soutien, et les Services de prévention et d'intervention continuent de jouer un rôle clé dans le traitement des dépendances à une ou plusieurs substances.

En 2018, la thérapie pour alcoolisme est la plus populaire et le Pavillon Pierre-Péladeau, un centre de thérapie certifié par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec qui accueille les hommes dépendants à l'alcool, aux drogues ou aux médicaments, est le centre le plus fréquenté. L'approche de ce centre privilégie la prise de conscience et la responsabilisation, pour favoriser des changements d'attitude et de comportement nécessaires à la prévention des rechutes.

# LE RÉSEAU DES INTERMÉDIAIRES



Présents dans le milieu de travail, les Intermédiaires forment un réseau d'entraide et d'écoute regroupant quelques centaines de membres issus de l'industrie de la construction. **Un Intermédiaire est une personne reconnue par son association et formée afin de venir en aide à ses collègues aux prises avec des problèmes d'alcoolisme, d'autres toxomanies et de jeu compulsif.** Ce bénévole peut être un employeur, un salarié ou un membre du personnel des associations syndicales et patronales.

L'Intermédiaire contribue à une meilleure qualité de vie dans l'industrie. Il favorise un meilleur climat de travail pour ses collègues en facilitant les démarches et en orientant adéquatement une personne ayant besoin de soutien vers les ressources disponibles. Il est un agent de changement dans son milieu!



## FORMATION CONTINUE POUR LES INTERMÉDIAIRES



*L'Étingelle* est un bulletin de formation continue s'adressant aux Intermédiaires. Publié quatre fois en 2018, il propose des sujets d'intérêt liés au phénomène de la dépendance et au travail d'aidant. Les contenus textuels sont vulgarisés et couvrent les trois sphères du rôle de l'Intermédiaire :

- **Le savoir** (connaissances) ;
- **Le savoir-faire** (habiletés en relation d'aide) ;
- **Le savoir-être** (capacité à comprendre et à examiner les enjeux sociaux liés à la relation d'aide ainsi qu'à l'utilisation des psychotropes et des jeux de hasard et d'argent).

### JUBILÉS DE 2018

NOMBRE D'ANNÉES AU SEIN DU RÉSEAU



4 JUBILÉS  
5 ANS



29 JUBILÉS  
10 ANS



24 JUBILÉS  
15 ANS



1 JUBILÉ  
20 ANS



12 JUBILÉS  
25 ANS



23 NOUVEAUX  
INTERMÉDIAIRES  
FORMÉS EN 2018



460 INTERMÉDIAIRES  
AU TOTAL

# SONDAGE DE SATISFACTION

## DÉLAI POUR OBTENIR UN RENDEZ-VOUS

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
1,9 %	0,0 %	34,0 %	60,4 %	3,8 %

## RESPECT

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,0 %	1,9 %	20,8 %	75,5 %	1,9 %

## CONFIDENTIALITÉ

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,0 %	0,0 %	7,5 %	90,6 %	1,9 %

## APPROCHE GLOBALE

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
1,9 %	7,5 %	20,8 %	67,9 %	1,9 %

## CLARTÉ DES INFORMATIONS TRANSMISES

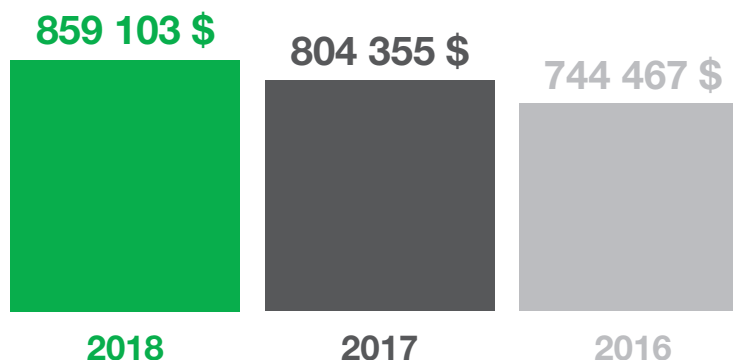
PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,0 %	1,9 %	17,0 %	77,4 %	3,8 %

## SATISFACTION GÉNÉRALE

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,0 %	0,0 %	26,9 %	71,2 %	1,9 %

# COÛTS DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES DE PRÉVENTION ET D'INTERVENTION EN ALCOOLISME, AUTRES TOXICOMANIES ET JEU COMPULSIF

Les coûts de fonctionnement pour ces services sont liés au **type d'hébergement** ainsi qu'à la **durée des cures**. Le choix de la durée du séjour est fait avec le client et en fonction du type de dépendance. Cette durée peut être de 7 jours, 21 jours ou 3 mois.

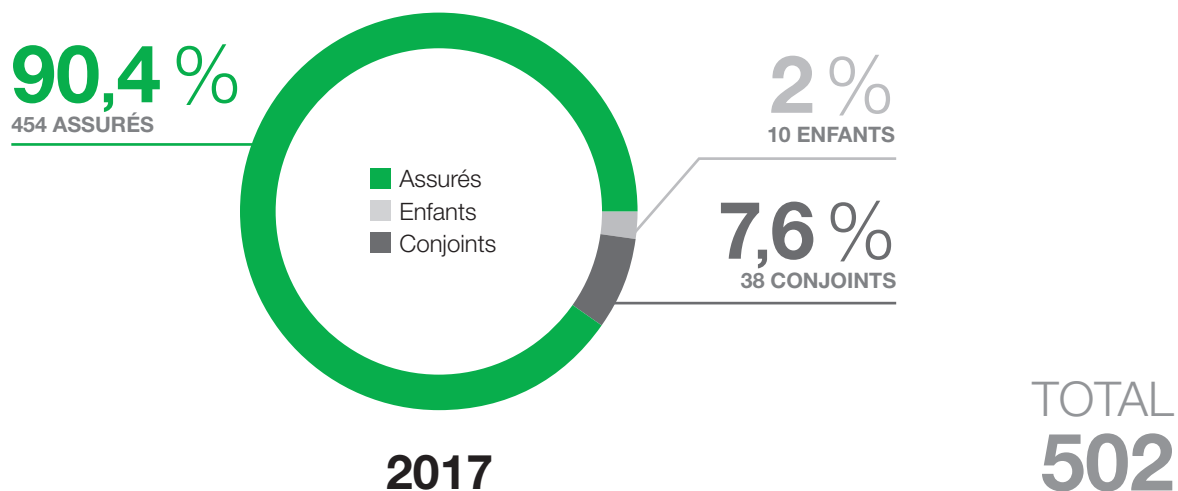
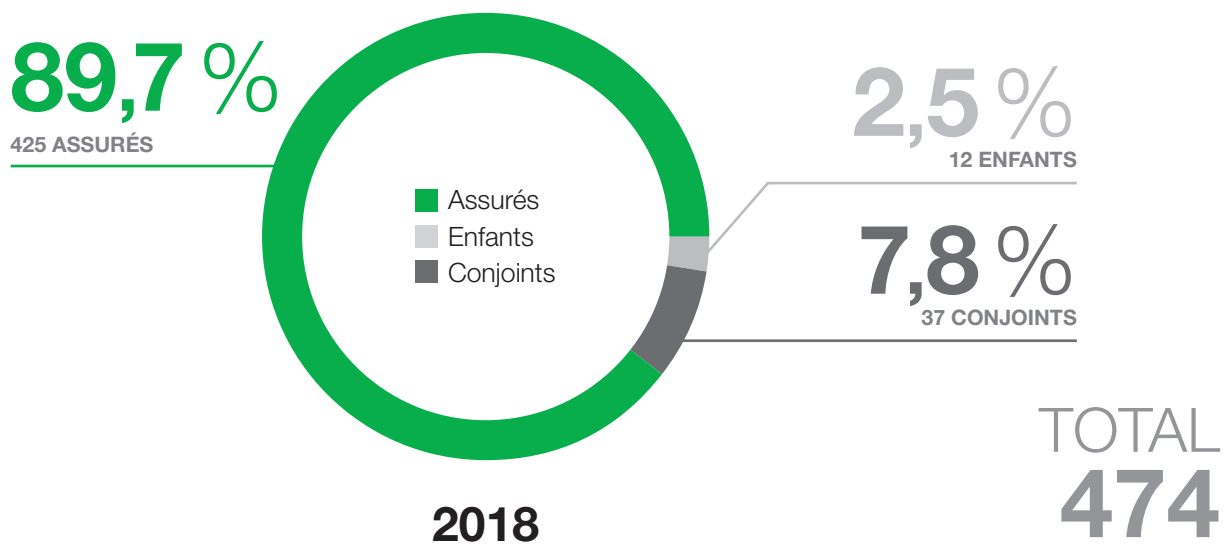


## DÉBOURS ET TRAITEMENTS

	2018	2017	2016
<b>Demandes d'aide</b>	474	502	542
<b>TRAITEMENTS (ASSURANCE MALADIE)</b>			
<b>Montants versés</b>	859 103 \$	804 355 \$	744 467 \$
<b>Nombre de personnes traitées</b>	399	368	382
<b>ASSURANCE SALAIRE</b>			
<b>Montants versés</b>	101 579 \$	72 628 \$	39 319 \$
<b>Nombre de personnes admissibles</b>	21	24	18
<b>FONDS DE CONGÉS ANNUELS ET JOURS FÉRIÉS</b>			
<b>Montants prélevés</b>	100 389 \$	104 272 \$	90 203 \$
<b>Nombre de personnes traitées</b>	109	93	98

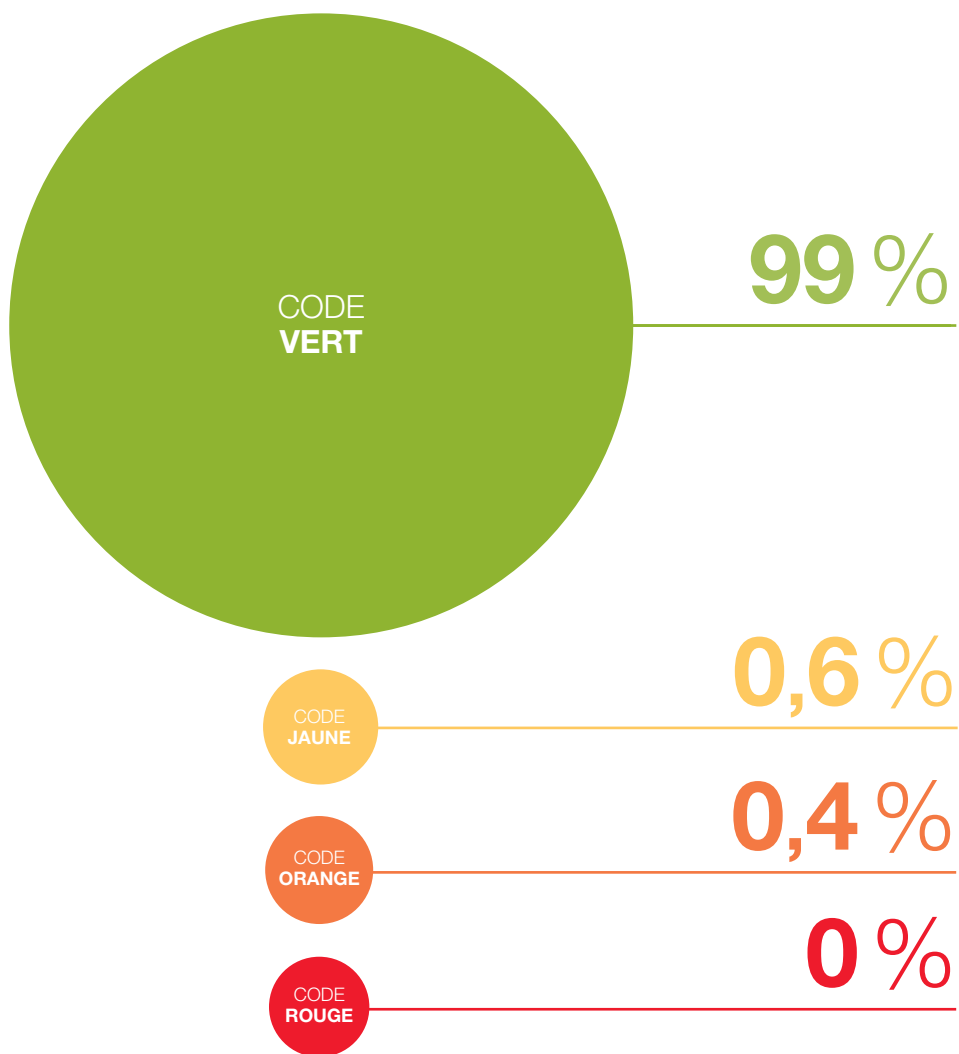
Le régime d'assurance de l'industrie a déboursé **960 682 \$** pour les traitements (assurance maladie) et pour l'assurance salaire rattachés à ces services, ce qui représente une **hausse d'environ 83 700 \$** sur les débours de 2017, qui totalisaient **876 983 \$**.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LA CATÉGORIE DE PERSONNE



# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE

---

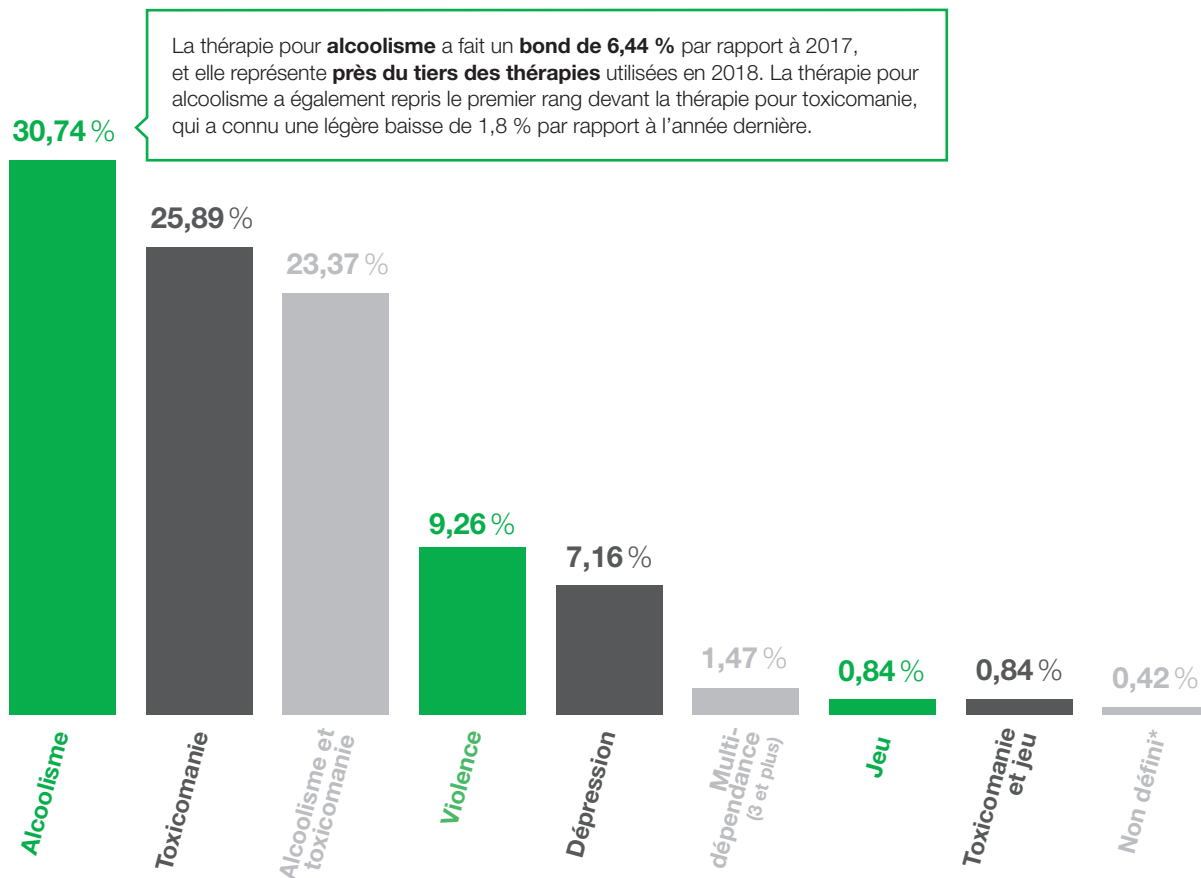


TOTAL  
**474**

Pour consulter la légende  
du code de couleurs,  
rendez-vous à la **page 56**.



# RÉPARTITION DES RÉFÉRENCES SELON LE TYPE DE THÉRAPIE



\* Les informations reçues sont incomplètes et ne peuvent être catégorisées correctement.

## DIFFÉRENTS TRAITEMENTS

Pour les problèmes en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif, **deux types de cure** sont offerts aux personnes ayant besoin de soutien : la cure fermée et la cure ouverte.

### Cure fermée

Le travailleur, ou un membre de sa famille, peut bénéficier d'un soutien rigoureux et structuré. La cure peut s'échelonner sur quelques jours, et jusqu'à plus d'un mois dans certains cas. La cure fermée exige un hébergement complet de la personne dans un centre.

# 10 CENTRES DE THÉRAPIE LES PLUS FRÉQUENTÉS

RANG	NOM DU CENTRE	NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN 2018	NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN 2017
1	Pavillon Pierre-Péladeau*	61	42
2	Pavillon du Nouveau Point de Vue*	44	43
3	La Maison Jean-Lapointe*	43	31
4	Villa Ignatia*	25	21
5	Centre Attitude	24	11
6	Accroc	17	13
7	L'Aube de la Paix*	17	20
8	Centre CASA*	17	21
9	Maison la Margelle*	17	8
10	Maison l'Alcôve*	16	17
<b>TOTAL</b>		<b>281</b>	<b>227</b>

\* Ces centres sont certifiés par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

En 2018, le **Pavillon Pierre-Péladeau** est en tête de liste des centres de thérapie les plus fréquentés. Ce centre a d'ailleurs connu une importante **hausse de références**, soit 19 références de plus qu'en 2017.

Alors que le nombre de références pour ce centre d'aide à la désintoxication pour hommes représentait 8,4 % du total des références en 2017, ce pourcentage a augmenté à 12,9 % en 2018.

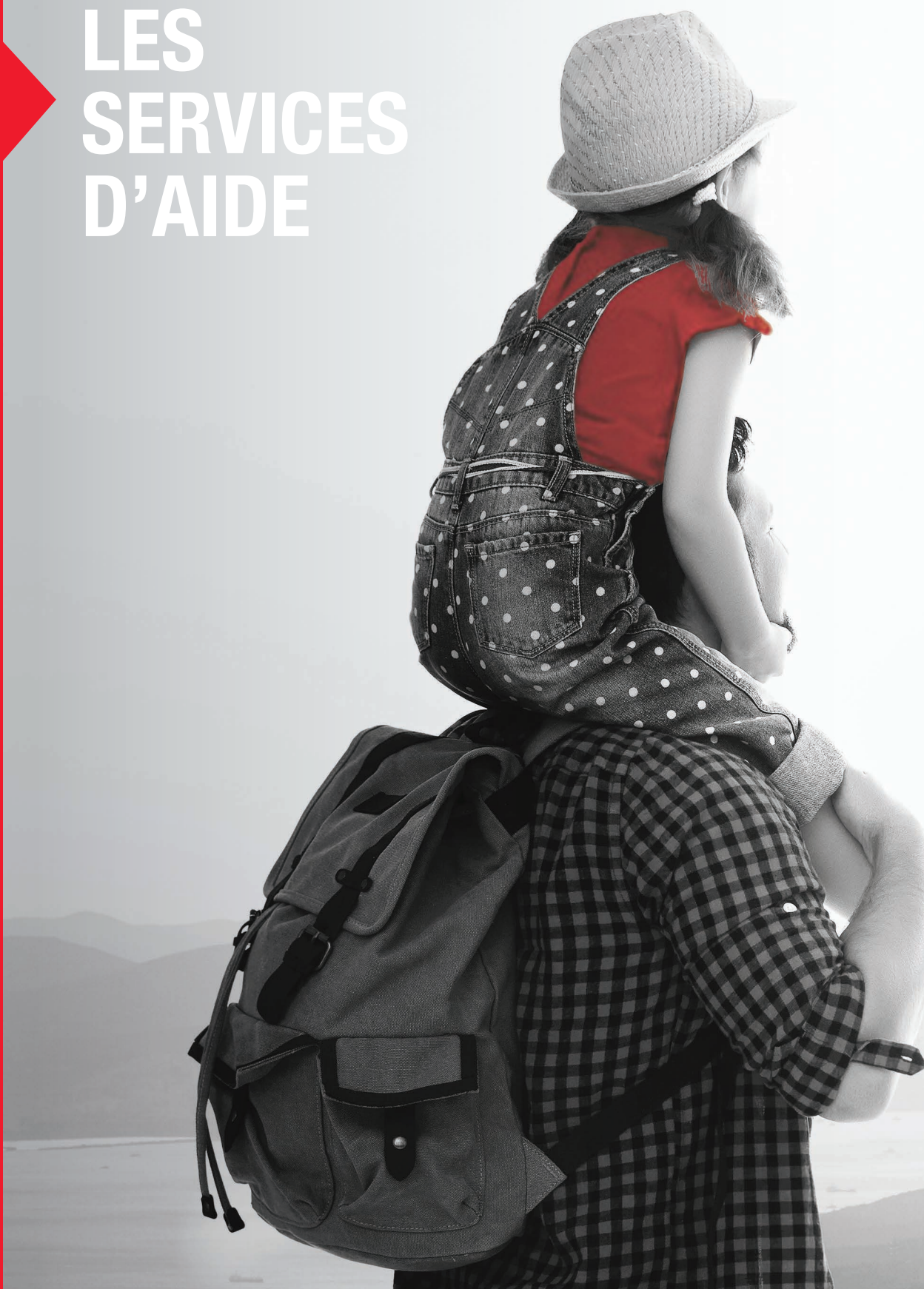
## Cure ouverte

Le travailleur, ou un membre de sa famille, peut bénéficier d'un soutien similaire à celui de la cure fermée, cependant l'hébergement en centre n'est pas requis. La personne doit se présenter à son traitement de quatre à cinq jours par semaine et y participer toute la journée.

Pour les problèmes de violence ou de dépression, les **thérapies externes** représentent la meilleure option. La plupart des thérapies externes offrent un suivi de groupe ainsi qu'un suivi individuel. Le suivi de groupe permet à la personne d'obtenir un soutien de ses pairs dans une atmosphère de transparence et d'authenticité.

03

LES  
SERVICES  
D'AIDE





## LES SERVICES EN 3 POINTS

1

Aider les personnes vivant des difficultés liées aux sphères émotionnelle, familiale, conjugale et professionnelle, ou découlant d'une dépendance ;

2

Prévenir les chocs post-traumatiques chez les individus ayant été témoins d'un accident grave sur un chantier ;

3

Fournir de l'aide spécialisée aux personnes âgées de moins de 18 ans atteintes d'un trouble d'apprentissage ou d'une incapacité motrice ou mentale.

# LES SERVICES D'AIDE

Les Services d'aide s'adressent aux personnes qui souhaitent surmonter un problème d'ordre personnel, conjugal ou familial. Ils proposent aussi des soins spécialisés en orthopédagogie et en ergothérapie aux enfants à charge de moins de 18 ans.

Pour venir en aide aux travailleurs et à leur famille immédiate, les Services d'aide font appel à l'expertise d'un vaste réseau de professionnels de la santé œuvrant dans différents domaines. Les soins offerts prennent la forme d'interventions d'urgence par téléphone ainsi que d'évaluations et de suivis thérapeutiques en cabinet. Lorsqu'un accident grave survient sur un lieu de travail ou lorsque les responsables de chantier en font la demande, une équipe de spécialistes en intervention post-traumatique est alors dépêchée sur le chantier pour rencontrer les témoins de l'événement et leur apporter un soutien psychologique.

## MISE EN CONTEXTE

---

L'orthopédagogie demeure au premier rang, encore en 2018, comme étant le motif de consultation qui comptabilise le plus d'heures utilisées. En effet, 15 172,75 heures ont été utilisées cette année, une augmentation de 3 128 heures par rapport à 2017. Il est important de noter que l'évaluation orthopédagogique considère également d'autres facteurs susceptibles d'influencer l'apprentissage, comme des facteurs affectifs, motivationnels et sociofamiliaux. D'ailleurs, l'Association des orthopédagogues du Québec (ADOQ) a publié, en juin 2018, le *Référentiel des compétences professionnelles liées à l'exercice de l'orthopédagogue au Québec*. Ce référentiel arrive tout juste après la Politique de la réussite éducative de 2017 du ministère de l'Éducation et de l'Enseignement supérieur, qui annonce une politique où le diagnostic pèsera moins lourd, comme le recommande aussi le Conseil supérieur de l'éducation. Cette politique rejoint l'idéal professionnel de l'ADOQ : l'idéal d'une expertise de la « différence normale », qui cherche à réduire les difficultés sans en faire des maladies, et qui vise l'unité d'action entre les écoles et les familles.

En 2018, il y a eu une hausse importante du stress lié à la vie personnelle, en particulier chez les hommes versus les femmes, qui, elles, souffrent plus souvent d'anxiété. Contrairement à l'anxiété, qui, selon le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, se définit comme étant une réponse à une menace vague ou inconnue, le stress, lui, est un phénomène qui fait partie intégrante de notre existence, en lien direct avec la réalité immédiate. L'anxiété et le stress se manifestent par des réactions sur les plans physique, cognitif et émotionnel.



# SONDAGE DE SATISFACTION

## DÉLAI POUR OBTENIR UN RENDEZ-VOUS

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
3,0 %	4,5 %	14,2 %	75,4 %	3,0 %

## ÉCOUTE

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,7 %	0,7 %	12,7 %	77,6 %	8,2 %

## CONFIDENTIALITÉ

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
1,5 %	0,0 %	6,0 %	57,1 %	35,3 %

## APPROCHE GLOBALE

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
1,5 %	4,5 %	14,2 %	73,9 %	6,0 %

## CLARTÉ DES INFORMATIONS TRANSMISES

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
1,5 %	3,0 %	16,5 %	78,2 %	0,8 %

# COÛTS DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES D'AIDE

La hausse des coûts de fonctionnement des Services d'aide est directement liée à celle des heures de consultation.

En 2018, les Services d'aide ont traité **8 183 références** qui se sont traduites en **51 870,75 heures de consultation**.

Alors que les Services d'aide avaient connu une **augmentation des heures de consultation** de 3,15 % en 2017, ce pourcentage est de **10,38 %** cette année, ce qui représente une hausse considérable.

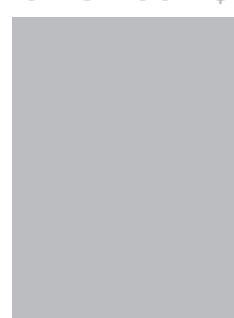
**3 834 456 \$**



**3 362 756 \$**



**3 287 062 \$**



**2018**

**2017**

**2016**

## COMPARAISON DU TAUX D'UTILISATION MOYEN\*

TOUTES INDUSTRIES AU CANADA

**13,38 %**

INDUSTRIE DE LA  
CONSTRUCTION  
AU CANADA

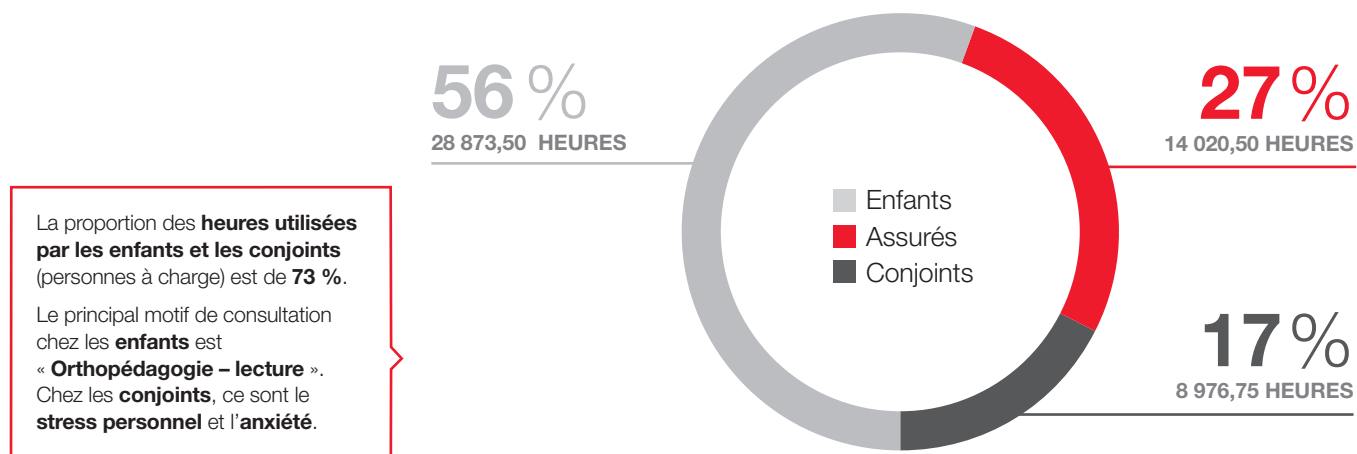
**7,92 %**

COMMISSION DE  
LA CONSTRUCTION  
DU QUÉBEC

**6,49 %**

\* Les taux de cette section proviennent du fournisseur des Services d'aide, Morneau Shepell, qui couvre plus de 3 180 000 employés au Canada par le biais de son programme d'aide aux employés. Pour ce qui est des données concernant l'industrie de la construction, le nombre de travailleurs couverts au Canada est d'environ 236 000.

# NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LA CATÉGORIE DE PERSONNE



# NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LE GROUPE D'ÂGE

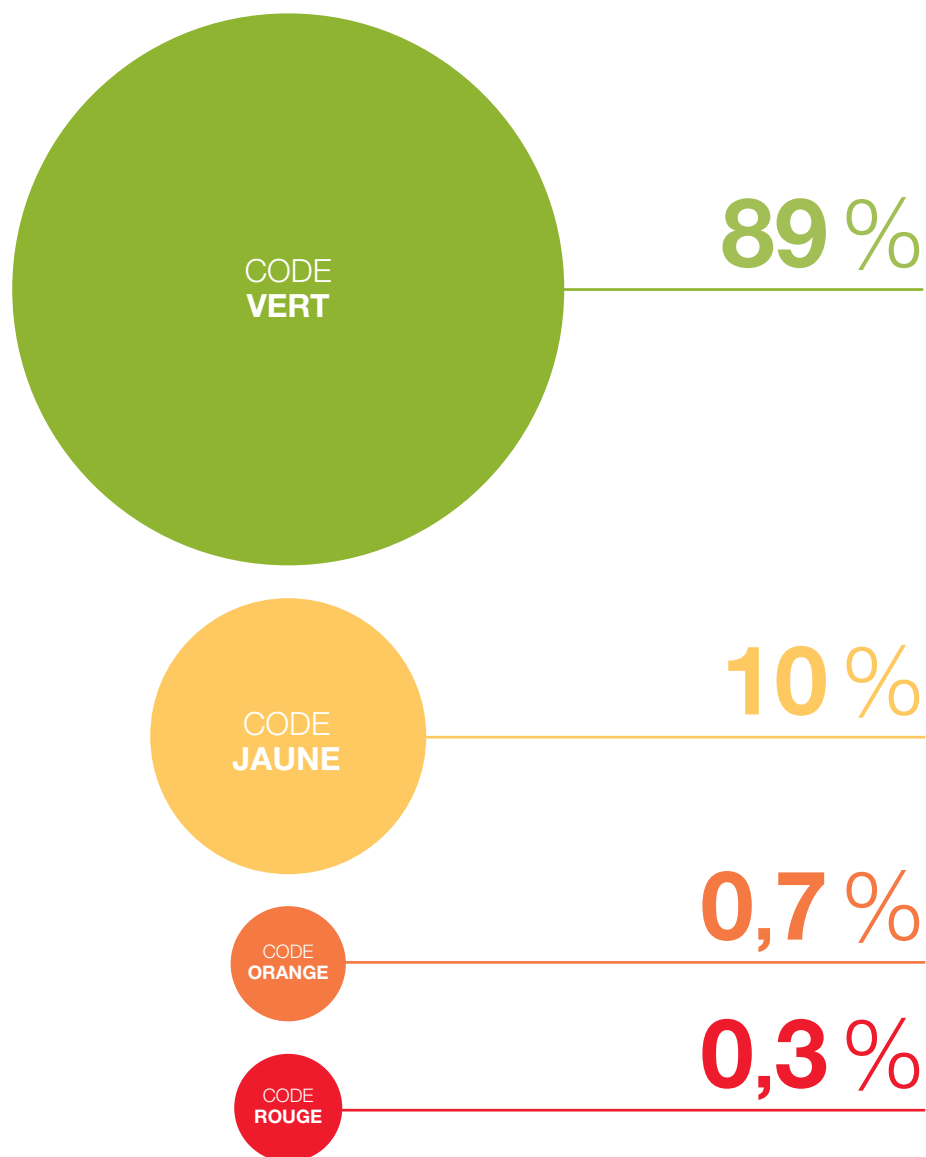
GROUPE D'ÂGE	2018		PRINCIPAL MOTIF DE CONSULTATION EN 2018	2017
	Moins de 20 ans	28 594,25	55,13 %	Orthopédagogie – lecture
21 à 30 ans	3 466,75	6,68 %	Anxiété	7,65 %
31 à 40 ans	10 093,50	19,46 %	Communication / résolution de conflit	19,74 %
41 à 50 ans	5 896,25	11,37 %	Stress personnel	12,19 %
51 ans et plus	3 803	7,33 %	Stress personnel	8,54 %
Inconnu	17	0,03 %	S. O.	0,05 %
<b>TOTAL</b>	<b>51 870,75</b>	<b>100 %</b>	<b>S. O.</b>	<b>100 %</b>

Pour les utilisateurs âgés de plus de 20 ans, c'est le groupe des **31 à 40 ans** qui, depuis 2015\*, présente un nombre d'heures de consultation plus élevé. En 2018, l'anxiété fait place aux **problèmes de communication et de résolution de conflit** en tant que principal motif de consultation pour ce groupe d'âge. Par contre, il est à noter que chez les conjoints, qui totalisent 38 % des heures utilisées par ce groupe d'âge, c'est l'anxiété qui demeure le principal motif de consultation. Les assurés, eux, consultent davantage pour des besoins en communication et en résolution de conflit.

\* La catégorisation actuelle des groupes d'âge pour les Services d'aide, soit « Moins de 20 ans », « 21 à 30 ans », « 31 à 40 ans », etc., est en place depuis 2015. Les données des années antérieures ne sont pas prises en compte dans cette interprétation.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE

---



Pour consulter la légende  
du code de couleurs,  
rendez-vous à la **page 56**.

TOTAL  
**8 183**

# NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LE MOTIF

MOTIF DE CONSULTATION	NOMBRE D'HEURES	POURCENTAGE 2018	POURCENTAGE 2017
<b>PSYCHOLOGIQUE (TOTAL POUR CETTE SECTION)</b>	15 948,25	30,75 %	31,68 %
Stress personnel	3 997,25	7,71 %	6,71 %
Anxiété	3 829,00	7,38 %	8,93 %
Dépression	2 686,00	5,18 %	5,35 %
Étapes de la vie	1 306,50	2,52 %	2,52 %
Deuil	746,00	1,44 %	1,72 %
Colère	729,00	1,41 %	1,72 %
Stress médical	494,00	0,95 %	0,94 %
Estime de soi	379,50	0,73 %	0,72 %
Sexualité	322,75	0,62 %	0,53 %
Post-traumatisme	316,25	0,61 %	0,51 %
Santé mentale	307,50	0,59 %	0,54 %
Risque suicidaire	287,50	0,55 %	0,63 %
Autre (personnel)	160,25	0,31 %	0,30 %
Abus sexuel	82,75	0,16 %	0,05 %
Problème alimentaire	82,00	0,16 %	0,12 %
Automutilation	74,25	0,14 %	0,10 %
Stress financier	39,00	0,08 %	0,05 %
Abus émotionnel	23,50	0,05 %	0,08 %
Isolement social	21,50	0,04 %	0,11 %
Abus concernant l'enfant du travailleur	16,50	0,03 %	0,02 %
Abus lié à de la violence conjugale	13,00	0,03 %	0,01 %
Stress juridique	12,00	0,02 %	0,00 %
Violence corporelle	12,00	0,02 %	0,02 %
Abus verbal	10,25	0,02 %	0,02 %

La catégorie de **stress personnel** est passée au **premier rang**, délogeant l'anxiété, qui était en tête des motifs psychologiques depuis 2015. Il est toutefois important de souligner que ces deux motifs se suivent de près, année après année.

Rappelons que le stress est en lien direct avec la réalité immédiate et le quotidien. Certains spécialistes associent l'augmentation du stress et de l'anxiété de performance à l'**omniprésence de la technologie** et à l'obligation qui en découle d'**être réactif et performant en tout temps**. Cette thèse reste toutefois à démontrer.



# NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LE MOTIF (SUITE)

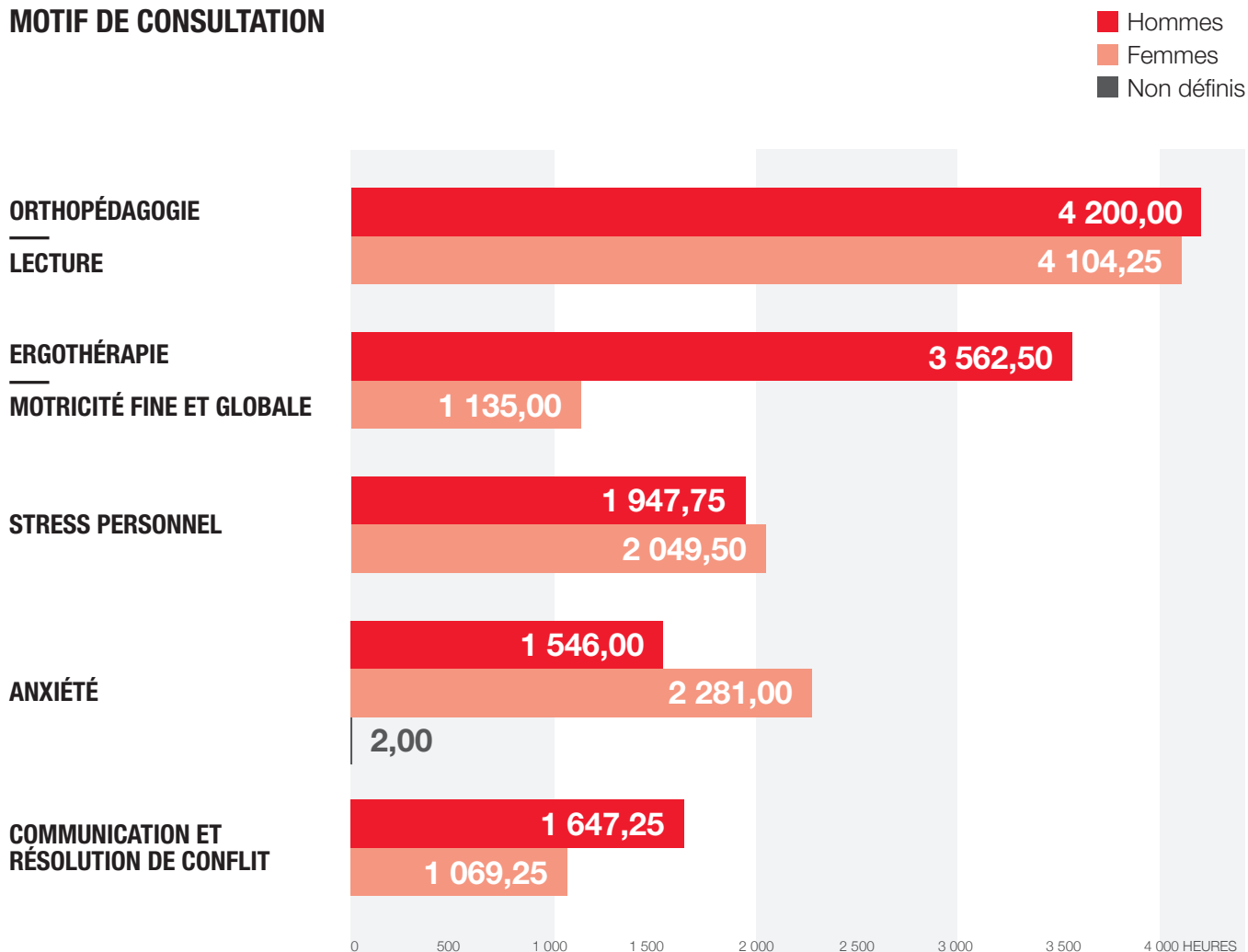
MOTIF DE CONSULTATION	NOMBRE D'HEURES	POURCENTAGE 2018	POURCENTAGE 2017
<b>ORTHOPÉDAGOGIE (TOTAL POUR CETTE SECTION)</b>	<b>15 172,75</b>	<b>29,25 %</b>	<b>25,91 %</b>
Lecture	8 304,25	16,01 %	13,34 %
Évaluation	2 222,50	3,77 %	3,77 %
Écriture	2 192,00	4,23 %	4,94 %
Mathématique	1 418,25	2,73 %	2,03 %
Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)	678,50	1,31 %	1,20 %
Dyslexie et dysorthographe	339,25	0,65 %	0,48 %
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	18,00	0,03 %	0,02 %
Dyscalculie	0,00	0,00 %	0,02 %
<b>ERGOTHÉRAPIE (TOTAL POUR CETTE SECTION)</b>	<b>8 406,75</b>	<b>16,21 %</b>	<b>15,90 %</b>
Motricité fine et globale	4 697,50	9,06 %	9,60 %
Évaluation	1 460,00	2,81 %	3,00 %
Activités de la vie quotidienne	645,75	1,24 %	0,49 %
Difficultés sensorielles	582,25	1,12 %	0,76 %
Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)	340,00	0,66 %	0,76 %
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	194,75	0,38 %	0,44 %
Dyspraxie	140,25	0,27 %	0,21 %
Difficultés d'alimentation	138,25	0,27 %	0,27 %
Difficulté de langage	86,50	0,17 %	0,14 %
Fonction de la main	69,50	0,13 %	0,08 %
Dysphasie	43,00	0,08 %	0,04 %
Difficulté à marcher ou à monter les escaliers	9,00	0,02 %	0,05 %
Paralysie cérébrale	0,00	0,00 %	0,05 %
<b>CONJUGAL OU INTERPERSONNEL (TOTAL POUR CETTE SECTION)</b>	<b>6 191,50</b>	<b>11,94 %</b>	<b>12,69 %</b>
Communication / résolution de conflit	2 716,50	5,24 %	5,59 %
Relations interpersonnelles	1 400,00	2,70 %	2,67 %
Séparation ou divorce	1 272,75	2,45 %	2,67 %
Fin de relation	408,50	0,79 %	0,93 %
Intimité	302,00	0,58 %	0,71 %
Planification de la famille	29,50	0,06 %	0,04 %
Violence conjugale	62,25	0,12 %	0,08 %

# NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LE MOTIF (SUITE)

MOTIF DE CONSULTATION	NOMBRE D'HEURES	POURCENTAGE 2018	POURCENTAGE 2017
<b>FAMILIAL (TOTAL POUR CETTE SECTION)</b>	<b>4 523,75</b>	<b>8,72 %</b>	<b>10,58 %</b>
Comportement d'un enfant	2 443,75	4,71%	4,93%
Communication familiale	758,25	1,46%	1,71%
Ressources et renseignements concernant l'éducation des enfants	621,00	1,20%	1,87%
Comportement d'un adolescent	243,75	0,47%	0,64%
Capacité parentale	242,25	0,47%	0,78%
Planification de la famille	47,00	0,09%	0,18%
Relations avec la famille élargie	73,50	0,14%	0,08%
Famille recomposée	59,25	0,11%	0,19%
Futurs et nouveaux parents	21,00	0,04%	0,06%
Aîné	8,00	0,02%	0,02%
Besoins particuliers	6,00	0,01%	0,13%
<b>DÉPENDANCES (TOTAL POUR CETTE SECTION)</b>	<b>899,75</b>	<b>1,73 %</b>	<b>1,88 %</b>
Alcool	407,75	0,79%	1,01%
Drogue	297,75	0,57%	0,58%
Autre dépendance	86,25	0,17%	0,10%
Problème de jeu	63,00	0,12%	0,11%
Dépendance d'une autre personne	45,00	0,09%	0,08%
<b>PROFESSIONNEL (TOTAL POUR CETTE SECTION)</b>	<b>674,00</b>	<b>1,30 %</b>	<b>1,28 %</b>
Stress organisationnel	433,75	0,84%	0,90%
Rendement au travail	96,25	0,19%	0,07%
Violence/harcèlement au travail	92,00	0,18%	0,16%
Relations de travail (conflit)	52,00	0,10%	0,15%
<b>SOINS AUX AÎNÉS (TOTAL POUR CETTE SECTION)</b>	<b>54,00</b>	<b>0,10 %</b>	<b>0,08 %</b>
Programme de soins de compassion et de deuil	42,00	0,08%	0,05%
Information et ressources sur les soins aux aînés	9,00	0,02%	0,01%
Services de maintien à domicile	3,00	0,01%	0,01%
Programmes communautaires	0,00	0,00%	0,01%
<b>TOTAL</b>	<b>51 870,75</b>	<b>100,00 %</b>	<b>100,00 %</b>

# RÉPARTITION DES HEURES POUR LES 5 PRINCIPAUX MOTIFS DE CONSULTATION

## MOTIF DE CONSULTATION



Les cinq principaux motifs de consultation en 2018 restent les mêmes que l'année dernière, mais dans un ordre différent, car **le stress personnel a pris les devants sur l'anxiété**. Également, quoique la plupart des totaux des heures pour ces motifs restent sensiblement les mêmes, tous genres confondus, le motif « **Orthopédagogie – lecture** » a pour sa part connu une **hausse importante**.

En effet, chez les moins de 20 ans, **8 304,25 heures** de consultation ont été utilisées pour ce motif, ce qui totalise le **tiers des heures** utilisées pour ce groupe d'âge. Cela représente un bond considérable par rapport à 2017, alors que les heures pour cette catégorie représentaient un peu plus du quart des heures totales utilisées par les moins de 20 ans.

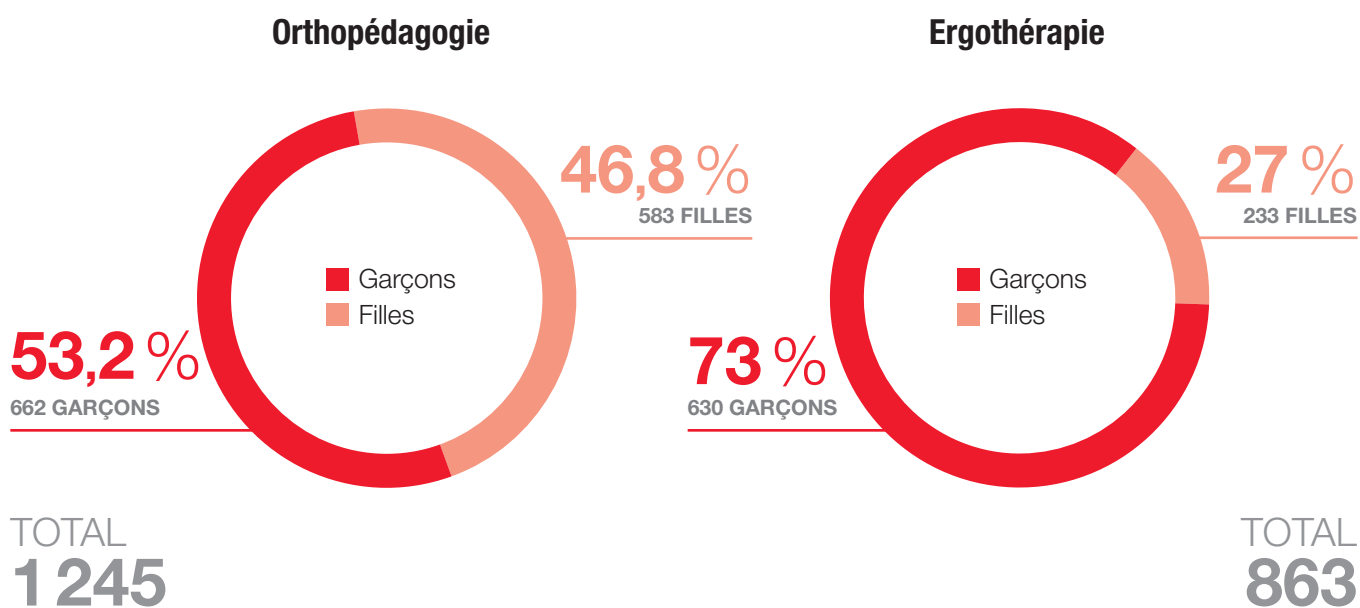
# NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN ORTHOPÉDAGOGIE ET EN ERGOTHÉRAPIE

	ÉVALUATION	CONSULTATION
Orthopédagogie	889	1 245
Ergothérapie	584	863

L'**évaluation en orthopédagogie et en ergothérapie** chez les enfants à charge a lieu au début du processus, et parfois en cours de processus s'il y a des changements importants dans l'évolution ou si un bilan s'avère nécessaire. Le coût fixe pour l'évaluation est basé sur une séance de **2,5 heures** qui sert à **analyser les difficultés d'apprentissage ou les difficultés d'adaptation physique**, et également à déterminer les besoins précis des utilisateurs, afin de les soutenir dans leur cheminement.

La **consultation**, de **durée variable**, dépend de plusieurs facteurs, tels que les difficultés rencontrées et les **besoins particuliers** des utilisateurs. Il est à noter que le nombre de personnes en consultation est plus élevé que le nombre de personnes en évaluation, car il est possible de poursuivre la consultation sur plusieurs années sans avoir recours à une nouvelle évaluation et parce que certains enfants ont déjà obtenu un diagnostic à l'externe, par des professionnels de la santé qui travaillent dans les écoles ou dans le système de santé privé ou public.

## CONSULTATION RÉPARTITION DES UTILISATEURS PAR GENRE



# INTERVENTIONS POST-TRAUMATIQUES SUR LES CHANTIERS

DATE	VILLE	CAUSE	PERSONNES TOUCHÉES	INTERVENANTS
2 et 8 février 2018	Saint-Alexis	Deux accidents mortels	33	1
8 février 2018	Saint-Roch-de-l'Achigan	Sept accidents non mortels	15	1
14 et 20 mars 2018	Montréal	Un accident mortel	135	1
27 et 28 avril 2018	Sorel-Tracy	Un accident mortel	100	1
24 août 2018	Montréal	Une crise de santé mentale	10	1
19 septembre 2018	Montréal	Décès d'un travailleur	100	1
5 octobre 2018	Hinchinbrooke	Un accident mortel	30	1
23 octobre 2018	Montréal	Un accident non mortel	30	1
2 novembre 2018	Montréal	Décès d'un travailleur	45	1

En 2018, il y a eu une légère **hausse du nombre de demandes** pour le déploiement d'une intervention post-traumatique, passant à 9 comparativement à 7 en 2017. Le nombre de **personnes touchées**, c'est-à-dire le nombre d'individus qui ont été témoins des événements traumatiques survenus, s'élève à **498** en 2018.

## LE DÉBRIEFING

D'une durée moyenne de 60 à 75 minutes, l'intervention post-traumatique, ou débriefing, se pratique généralement en groupe lorsque survient le décès d'un travailleur à l'extérieur d'un chantier, un accident non mortel ou un accident mortel sur un chantier. L'intervenant dépêché sur les lieux peut également réaliser certaines interventions individuelles, afin de cibler le plus rapidement possible d'éventuels obstacles.

S'il n'est pas traité rapidement, l'état de choc provoqué par les traumatismes peut conduire à des symptômes invalidants.

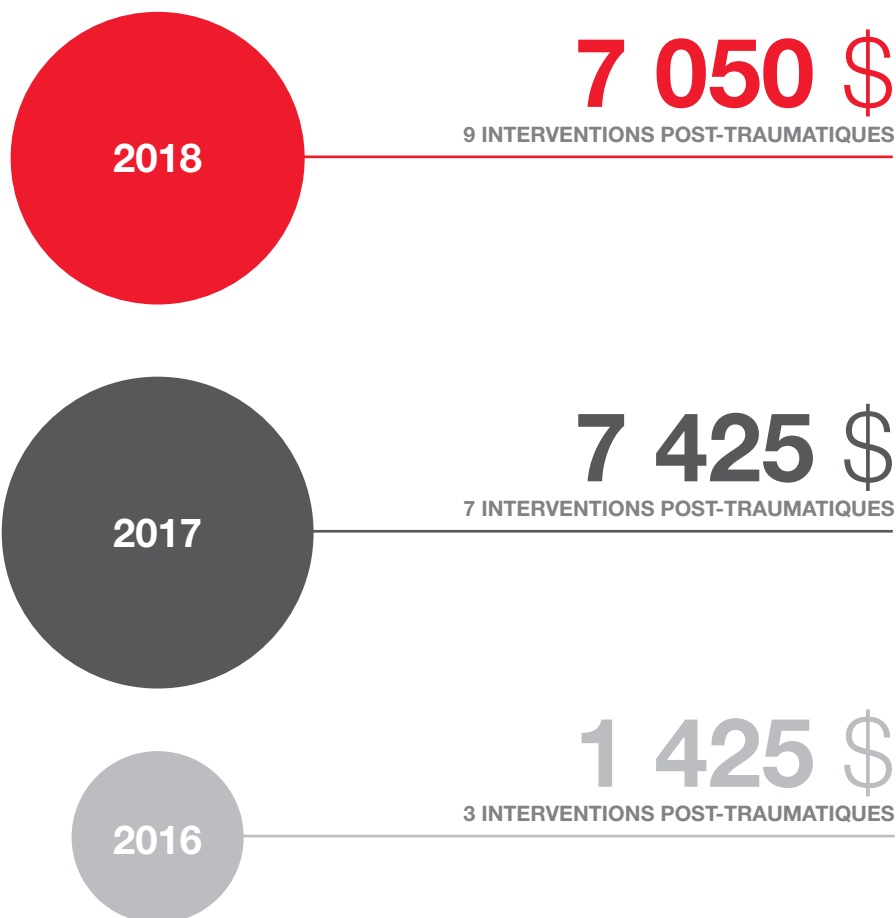
Ces derniers peuvent notamment entraîner des retards importants sur l'ensemble des opérations d'un chantier. Le débriefing permet la décharge rapide des émotions et une restructuration des faits dans un contexte psychologiquement sain, réduisant considérablement l'impact que peuvent avoir les symptômes post-traumatiques.

Il est donc primordial de promouvoir ce service pour sensibiliser et éduquer les employeurs et les travailleurs aux répercussions d'un trauma et aux besoins qui en découlent.



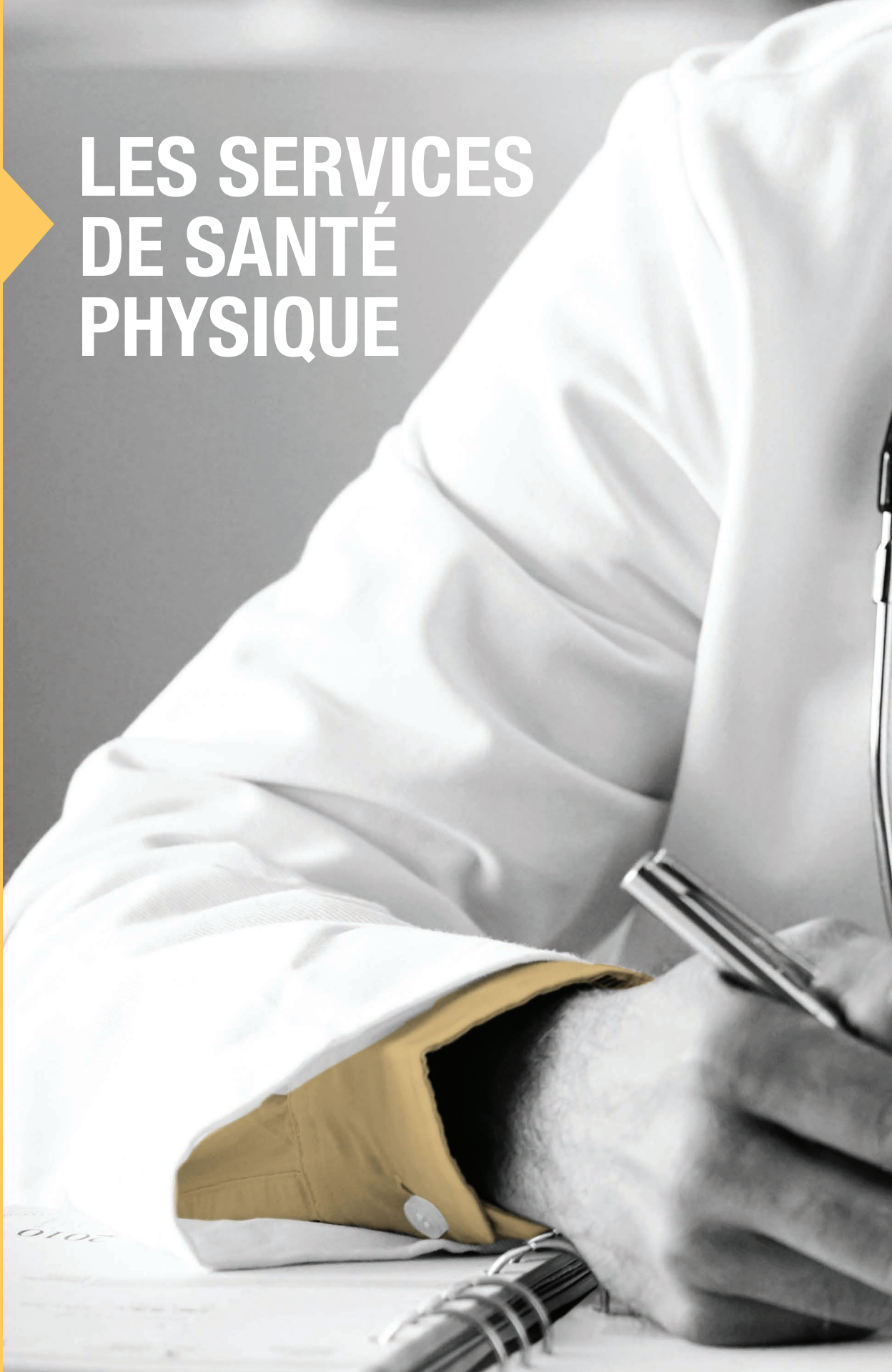
# DÉBOURS ENCOURUS POUR LES INTERVENTIONS POST-TRAUMATIQUES

---



04

# LES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE





## LES SERVICES EN 3 POINTS

1

Amener les travailleurs et leur famille à amorcer un virage santé par l'adoption de saines habitudes de vie;

2

Aider les personnes diabétiques, cardiaques, asthmatiques ou autres à mieux composer avec leur maladie chronique au moyen de suivis personnalisés;

3

Coordonner les soins préopératoires et postopératoires ou préhospitalisation et posthospitalisation pour les individus devant subir une intervention chirurgicale ou être hospitalisés.

# LES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE

Les Services de santé physique offrent des programmes de suivi et de soutien aux personnes souffrant d'une maladie chronique touchant le système respiratoire, digestif, cardiovasculaire ou nerveux central. Ces programmes s'adressent aussi aux personnes dont l'état de santé ou les habitudes de vie représentent un risque de maladie grave. Les quatre programmes des Services de santé physique sont : gestion des maladies chroniques, soutien en cessation tabagique, soutien dans le traitement pour l'obésité, et service préopératoire et postopératoire ou préhospitalisation et posthospitalisation.

Axés sur la promotion de saines habitudes de vie, les soins sont prodigués par téléphone sous forme de suivis ponctuels ou intensifs effectués par une équipe de professionnels de la santé. Les Services de santé physique adoptent une approche multidisciplinaire qui a démontré son efficacité.

## MISE EN CONTEXTE

---

En 2018, les Services de santé physique ont continué de répondre à un grand nombre d'appels concernant les différents services et traitements offerts par le programme **CONSTRUIRE *en santé***. Plus précisément, nous remarquons des hausses marquées pour les appels en lien avec la cessation tabagique, les maladies chroniques et la perte de poids. Il est intéressant de souligner que plus de la moitié des personnes faisant appel aux services de suivis intensifs en nutrition sont obèses, et la majorité désire perdre du poids.

Dans les dernières années, il y a une augmentation des références pour les suivis intensifs en nutrition, en partie causée par l'influence des médecins généralistes, chez qui la tendance se maintient de recommander un accompagnement professionnel pour cet aspect. Depuis 2016, le nombre de références est passé de 144 à 224, ce qui représente une hausse de 55 %. Le principal objectif de ces services est d'outiller et d'aider les travailleurs requérant un soutien à la perte de poids ou souffrant d'une maladie chronique.

# SONDAGE DE SATISFACTION

## DÉLAI POUR OBTENIR UN RENDEZ-VOUS

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,0 %	0,0 %	18,4 %	71,1 %	10,5 %

## RESPECT

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,0 %	0,0 %	10,5 %	89,5 %	0,0 %

## CONFIDENTIALITÉ

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,0 %	0,0 %	8,1 %	83,8 %	8,1 %

## APPROCHE GLOBALE

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,0 %	0,0 %	15,8 %	78,9 %	5,3 %

## CLARTÉ DES INFORMATIONS TRANSMISES

PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,0 %	0,0 %	10,8 %	78,4 %	10,8 %

## SATISFACTION GÉNÉRALE

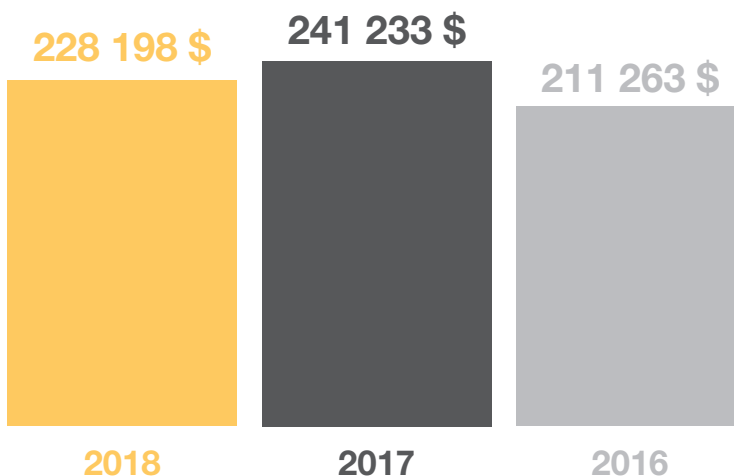
PAS DU TOUT SATISFAIT	PEU SATISFAIT	ASSEZ SATISFAIT	TRÈS SATISFAIT	NE S'APPLIQUE PAS
0,0 %	0,0 %	23,7 %	73,7 %	2,6 %



# COÛTS DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE

Les suivis en **convalescence** de 2018 ont engendré **une durée totale de traitement moins élevée** par rapport à ceux de 2017. Il est à noter que pour les Services de santé physique, les suivis en convalescence sont les plus coûteux en matière de traitement.

L'utilisation des services de **nutrition** et de **kinésiologie** pour des besoins moins complexes et sur une période moins longue a aussi son rôle à jouer dans la baisse des coûts de fonctionnement.



## NOMBRE D'APPELS SELON LE MOTIF

MOTIF DE CONSULTATION	2018	2017
Cessation tabagique	180	158
Perte de poids	151	131
Alimentation	89	148
Maladie chronique	77	60
Problème de santé physique	64	73
Convalescence	24	29
Profil santé	10	2
Demande d'informations sur le programme <b>CONSTRUIRE en santé</b>	8	44
Demande d'informations sur le programme de réadaptation	6	10
<b>TOTAL</b>	<b>609*</b>	<b>655*</b>

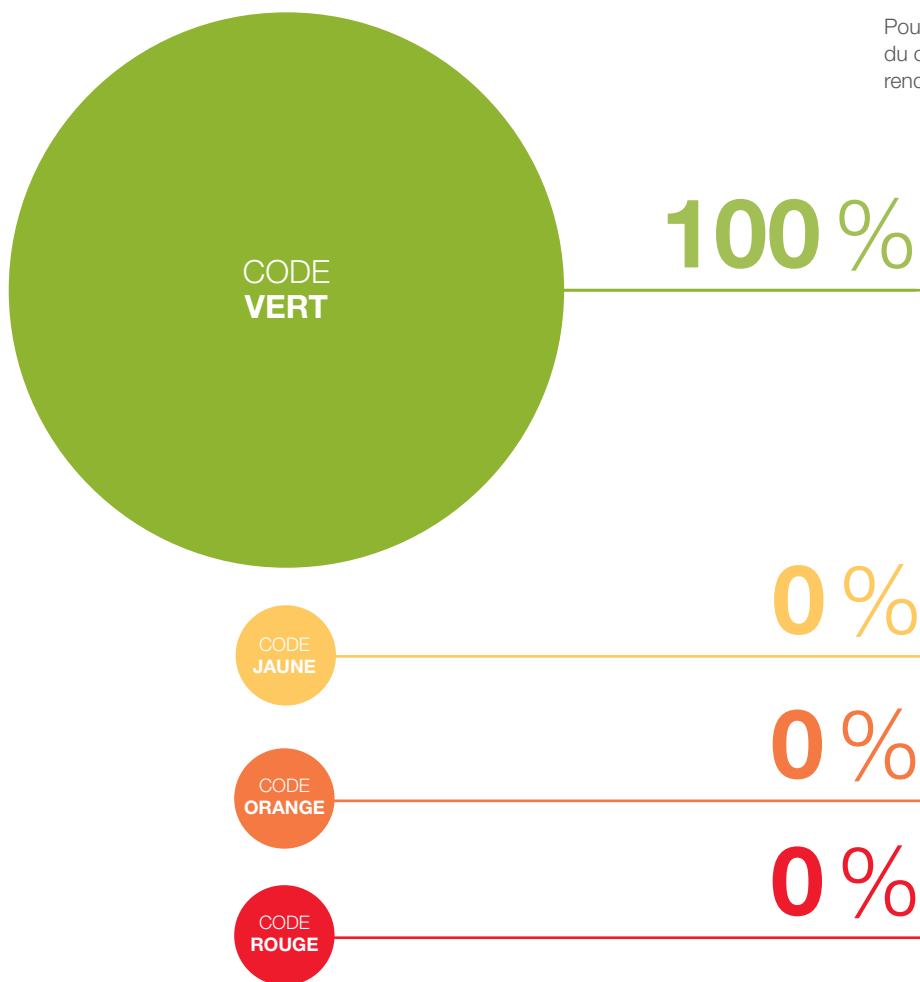
En 2018, il y a eu **89 appels concernant l'alimentation**, ce qui représente une **baisse considérable** par rapport à 2017 (148 appels), mais qui est très semblable à 2016, alors qu'il y avait eu 88 appels concernant ce motif de consultation.

\* Le nombre total d'appels diffère du nombre total de références, puisque certains assurés ont communiqué avec les Services de santé physique pour discuter de plus d'un motif.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE

---

Pour consulter la légende  
du code de couleurs,  
rendez-vous à la **page 56**.



TOTAL  
**507**

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES AUX SERVICES DE SUIVI INTENSIF – NUTRITION

MOTIF DE CONSULTATION	2018	2017
Diabète	59	29
Hypercholestérolémie	55	30
Obésité sans médicaments	40	70
Hypertension artérielle	36	20
Embonpoint	16	5
Côlon irritable	15	0
Maladie inflammatoire de l'intestin	3	19
Maladie pulmonaire obstructive chronique	0	3
Chirurgie gastrique	0	9
<b>TOTAL</b>	<b>224</b>	<b>185</b>

Il est à noter qu'en 2018, 60 % des personnes ayant fait appel aux services de suivi intensif en nutrition étaient obèses et présentaient un indice de masse corporelle supérieur à 30, et que 66 % d'entre elles désiraient **perdre du poids**.

La perte de poids est également fortement recommandée et souvent nécessaire pour le maintien d'une bonne santé physique chez les personnes souffrant de maladies chroniques, tels le diabète et l'hypertension.

## LE RÔLE DES PROFESSIONNELS

Les Services de santé physique donnent accès à plusieurs programmes de soutien aux travailleurs et à leur famille. En plus d'être suivis par une infirmière spécialisée, les assurés ont la possibilité d'obtenir les services de différents professionnels du domaine de la santé.

### Nutritionniste

Le suivi en perte de poids se déroule fréquemment en association avec un suivi en nutrition. Le nutritionniste évalue de façon précise le profil nutritionnel de la personne et émet des recommandations à l'infirmière responsable du dossier, permettant la construction d'un journal alimentaire et d'un suivi rigoureux et personnalisé.

### Kinésologue et physiothérapeute

Le kinésologue et le physiothérapeute sont essentiellement présents lors des suivis de convalescence préopératoires et postopératoires. Ces suivis sont effectués sous la recommandation d'un médecin, et l'infirmière responsable du dossier agit à titre de liaison afin de s'assurer de la conformité du plan d'intervention et de sa durée. Le kinésologue peut également effectuer des suivis dans les dossiers de perte de poids.

### Ergothérapeute

Bien qu'il soit moins sollicité, l'ergothérapeute occupe une place importante lors de chirurgies suivant des traumatismes crâniens ou des difficultés motrices envahissantes. Tout comme le kinésologue et le physiothérapeute, les services de ce professionnel découlent d'une référence du médecin traitant et sont coordonnés par l'infirmière responsable du dossier.

# LE SUIVI EN NUTRITION

---

D'une durée de six heures, le suivi en nutrition s'effectue généralement en quatre à huit séances. La nutritionniste établit un plan personnalisé pour chaque utilisateur, orienté par l'analyse d'un journal alimentaire, la rédaction d'objectifs

et de recommandations nutritionnelles et la création d'un plan alimentaire, au besoin. En 2018, la **moyenne d'âge** des utilisateurs du service de nutrition est de **46 ans**.

## DES RÉSULTATS CONCRETS

L'équipe de suivi en nutrition a répertorié les données des utilisateurs, afin de mesurer les bienfaits de ce service. Voici la moyenne des données qui ont été recensées durant **trois mois de suivi**, basée sur différents indicateurs.



**Perte de poids** de 9,53 kg  
(21 lb)



Diminution du **tour de taille** de 8,3 cm  
(3,27 po)



Augmentation du **niveau d'énergie**  
de 90 %



Amélioration de la **glycémie** à jeun  
de 2,3 mmol/L



Diminution du **taux de cholestérol**  
de 1,4 mmol/L



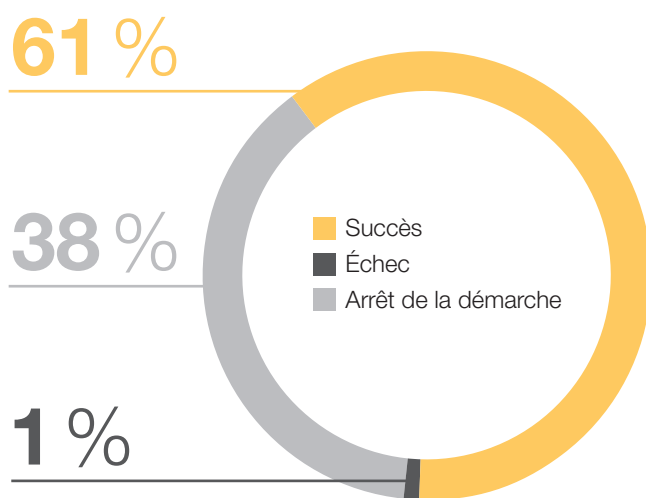
Amélioration de la **pression systolique**  
de 12 mmHg et de la **pression  
diastolique** de 10 mmHg

Il est intéressant de noter que plusieurs personnes ayant participé au programme de suivi en nutrition ont réussi, en plus de ces résultats concrets, à diminuer leur médication contre le

cholestérol, le diabète ou l'hypertension. Quelques individus ont même réussi à éliminer certains médicaments complètement.

# TAUX DE SUCCÈS DU PROGRAMME DE CESSATION TABAGIQUE PAR TRAITEMENT AU LASER

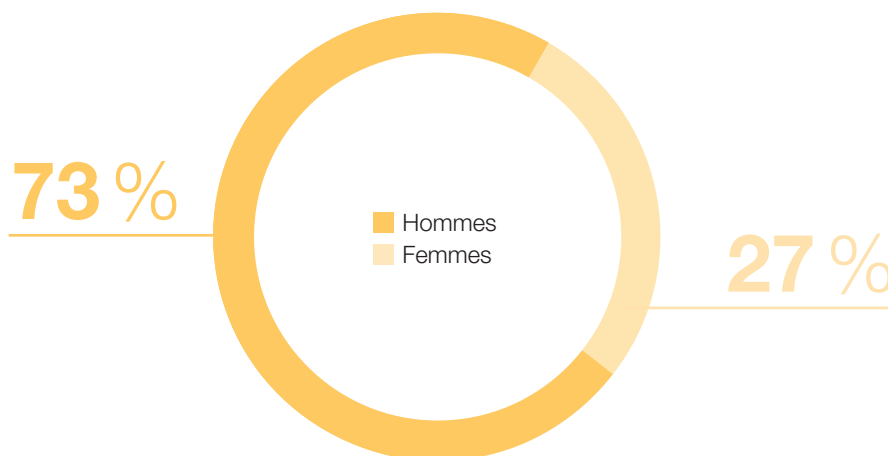
RÉSULTAT	NOMBRE DE FEMMES	NOMBRE D'HOMMES	TOTAL EN 2018	TOTAL EN 2017
Succès	19	54	73	65
Échec	0	1	1	5
Arrêt de la démarche	13	32	45	35
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>87</b>	<b>119</b>	<b>105</b>



En 2018, tout comme en 2017, il y a eu plusieurs inscriptions au programme de cessation tabagique par traitement au laser, puis sont malheureusement survenus plusieurs **abandons chez les participants**. Notamment, les personnes qui commencent un traitement à l'extérieur du programme et avant l'appel à *CONSTRUIRE en santé* présentent plus souvent un niveau de participation mitigé, ce qui a tendance à entraîner des abandons de la démarche.

Rappelons que *CONSTRUIRE en santé* permet un **remboursement du traitement** seulement s'il y a un suivi de 10 à 12 semaines avec une infirmière.

## RÉPARTITION DES UTILISATEURS PAR GENRE



# ÂGE DES PARTICIPANTS DU PROGRAMME DE CESSATION TABAGIQUE PAR TRAITEMENT AU LASER

GROUPE D'ÂGE	NOMBRE DE FEMMES	NOMBRE D'HOMMES	TOTAL EN 2018	TOTAL EN 2017
21 à 30 ans	2	17	19	18
31 à 40 ans	14	42	56	33
41 à 50 ans	9	14	23	27
51 à 60 ans	4	13	17	23
61 ans et plus	3	1	4	4
<b>TOTAL</b>	<b>32</b>	<b>87</b>	<b>119</b>	<b>105</b>

Cette année encore, le groupe d'âge prédominant, tous genres confondus, est celui des **31 à 40 ans**. Il y a eu une **hausse marquée du nombre d'hommes** inscrits au programme : ceux-ci représentent 73,1 % des participants en 2018, comparativement à 64,8 % en 2017.

CONSTRUIRE *en santé* s'assure de **remplir sa mission** en sensibilisant les assurés et leur entourage aux différents moyens mis à leur disposition.





# LEXIQUE

## APPEL

Un appel est considéré comme entrant et comptabilisé comme un nouvel appel chaque fois qu'un assuré, son conjoint ou l'une de ses personnes à charge téléphone au Service de première ligne pour une demande, quelle qu'en soit la nature : ouvrir son dossier, obtenir de l'information sur les différents services et programmes, modifier les données à son dossier existant, recevoir une aide immédiate d'une infirmière, etc.

## RÉFÉRENCE

Une référence à l'un des services de CONSTRUIRE *en santé* est traitée pour chaque nouvelle ouverture de dossier. L'infirmière du Service de première ligne effectue un suivi du dossier pour chaque référence, sans exception, afin de s'assurer de la prise en charge appropriée de la personne et de ses besoins. Plusieurs appels ne nécessitent pas de référence.

## CODE DE COULEURS SELON LE DEGRÉ D'URGENCE

CODE  
VERT

Un retour d'appel doit être effectué à l'intérieur des 5 jours calendrier suivant la réception de l'appel initial.

CODE  
JAUNE

Un retour d'appel doit être effectué à l'intérieur des 24 heures suivant la réception de l'appel initial.

CODE  
ORANGE

Un retour d'appel doit être effectué à l'intérieur de l'heure suivant la réception de l'appel initial.

CODE  
ROUGE

Un retour d'appel doit être effectué à l'intérieur des 5 minutes suivant la réception de l'appel initial.



# CONSTRUIRE en santé

CONSTRUIRE *en santé* est un programme mis sur pied par les associations syndicales et patronales de l'industrie de la construction, et administré par la Commission de la construction du Québec.



Association des  
entrepreneurs en  
construction du  
Québec



Association des constructeurs  
de routes et grands travaux du Québec



Corporation  
des maîtres électriciens  
du Québec



SYNDICAT QUÉBÉCOIS  
CONSTRUCTION



CSN

CONSTRUCTION



APCHA



CMMTQ

Corporation des maîtres  
mécaniciens en tuyauterie  
du Québec



COMMISSION  
DE LA CONSTRUCTION  
DU QUÉBEC



ASSOCIATION  
DE LA CONSTRUCTION  
DU QUÉBEC



FTQ  
CONSTRUCTION



Conseil  
Provincial  
Inter national  
Construction



SOLIDE.