



CONSTRUIRE
en santé

**RAPPORT
D'ACTIVITÉ
2019**



**RAPPORT
D'ACTIVITÉ
2019**

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 > 55

LE MOT DU COMITÉ

L'année 2019 a été marquée par le changement et l'innovation pour le programme *CONSTRUIRE en santé*.

En effet, le contrat pour l'offre de service liée à la gestion du programme venait à échéance. Sa structure a été revue de sorte que les quatre volets de *CONSTRUIRE en santé* soient centralisés chez un même fournisseur. Ce changement vise une plus grande vélocité et une meilleure intégration entre les services offerts, en plus de réduire leurs coûts de fonctionnement.

Le contrat a été octroyé à Optima Santé globale, qui est responsable du Service de première ligne depuis les 5 dernières années ainsi que des Services de santé physique depuis les 20 dernières années. Nous avons bénéficié de l'excellente connaissance du programme par l'équipe d'Optima Santé globale, qui a réussi cette transition avec fluidité.

Tout est maintenant en place pour commencer la nouvelle décennie avec les outils nous permettant de continuer d'innover tout en gardant le cap sur notre mission :

- Contribuer à la qualité de vie des assurés de l'industrie de la construction et de leur famille;
- Veiller à ce que les services rendus soient efficaces, de qualité et conformes aux besoins des assurés;
- Être un partenaire dans l'amélioration et le maintien de la santé des personnes assurées;
- Optimiser les coûts de soins de santé.

Assurément, le bilan 2019 démontre que nous avons atteint ces objectifs. C'est donc avec grand plaisir que nous vous présentons le rapport d'activité du programme *CONSTRUIRE en santé*.

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 2019, le nombre moyen d'assurés et de personnes à charge ayant accès au programme totalise 318 158 personnes*.



136 523

PERSONNES ASSURÉES



181 635

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



02

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



03

LES SERVICES D'AIDE



04

LES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE

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 2019, trois kiosques ont été tenus dans cette optique.

CONGRÈS DU CPQMC

10 janvier | Saint-Sauveur



165 participants

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

CONGRÈS DE LA FIPOE

23 novembre | Laval



300 participants

Kiosque animé par deux infirmières, une kinésiologue et une nutritionniste.

CONGRÈS DE LA CSD CONSTRUCTION

27 avril | Québec



120 participants

Kiosque animé par 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

4 mai | Châteauguay

 125 participants

TOURNOIS DE GOLF

6 juin | Vaudreuil-Dorion

 144 participants

13 juillet | Terrebonne

 300 participants

10 août | Terrebonne

 250 participants

16 août | Orford

 230 participants

17 septembre | Terrebonne

 160 participants





01 LE SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE

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

À partir du 1^{er} janvier 2019, les quatre volets du programme CONSTRUIRE *en santé* ont été regroupés chez le même fournisseur, Optima Santé globale, qui était déjà responsable du Service de première ligne depuis les cinq dernières années. Cette restructuration permet une plus grande vélocité et une meilleure intégration entre les services offerts, en plus de réduire leurs coûts de fonctionnement.

La connaissance pointue du programme par l'équipe de première ligne, sa connaissance de la clientèle de CONSTRUIRE *en santé* ainsi que la synergie créée par l'intégration des services ont sans contredit amené une fluidité dans cette transition, ce qui a permis de maintenir l'efficacité dans la réponse aux demandes et, par conséquent, d'offrir une prise en charge optimale aux utilisateurs. L'intégration comporte son lot de défis, et le Service de première ligne a bien su répondre aux nouvelles demandes, notamment celles qui touchent le recrutement de certains types d'intervenants.

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.

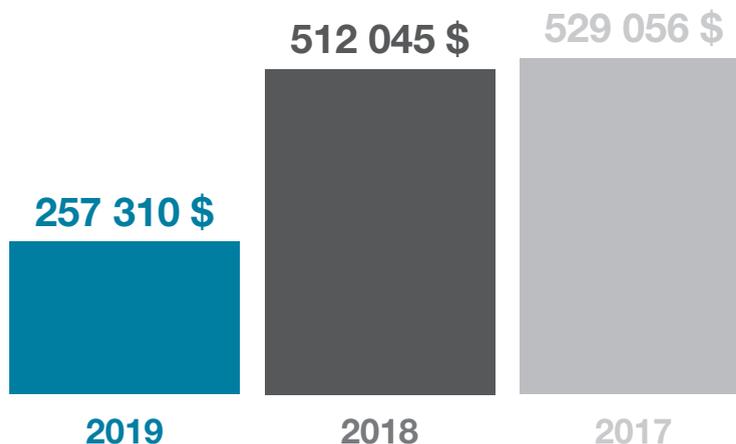


3

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

COÛTS DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE

Les coûts de fonctionnement du Service de première ligne ont diminué de plus de la moitié, grâce à l'**intégration des services** avec le fournisseur Optima Santé globale.



NOMBRE D'APPELS AU PROGRAMME CONSTRUIRE *EN SANTÉ*

MOIS	2019	2018
Janvier	4 161	3 575
Février	1 546	1 557
Mars	1 316	1 324
Avril	1 027	1 079
Mai	882	842
Juin	605	698
Juillet	567	594
Août	780	864
Septembre	850	888
Octobre	992	1 064
Novembre	914	901
Décembre	524	430
TOTAL	14 569	13 816

Le Service de première ligne a traité un total de **14 569 appels** en 2019, lesquels se sont traduits en **14 017 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 2019	TOTAL 2018
	Traités par les infirmières	Dirigés vers la communauté	Appels de non-assurés					
Janvier	1 621	0	15	68	2 315	142	4 161	3 575
Février	561	0	20	42	872	51	1 546	1 557
Mars	521	0	0	57	698	40	1 316	1 324
Avril	404	0	0	38	553	32	1 027	1 079
Mai	348	1	0	48	457	28	882	842
Juin	244	0	0	32	314	15	605	698
Juillet	219	0	20	41	270	17	567	594
Août	287	0	17	40	409	27	780	864
Septembre	303	0	25	36	462	24	850	888
Octobre	348	0	36	39	535	34	992	1 064
Novembre	303	0	37	45	504	25	914	901
Décembre	219	0	3	51	235	16	524	430
TOTAL	5 378	1	173	537	8 029*	451	14 569	13 816

En 2019, il y a eu **une hausse de 753 appels au programme**, tous services confondus. Plus précisément, les hausses se situent au niveau des appels traités par les infirmières et de ceux qui sont liés aux Services de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif. À eux seuls, **les Services d'aide représentent 56,7 % du total** des appels, comparativement à 59 % en 2018.

* En plus de la somme des appels par mois, 405 évaluations en orthopédagogie et en ergothérapie ont été ajoutées au total pour les Services d'aide.

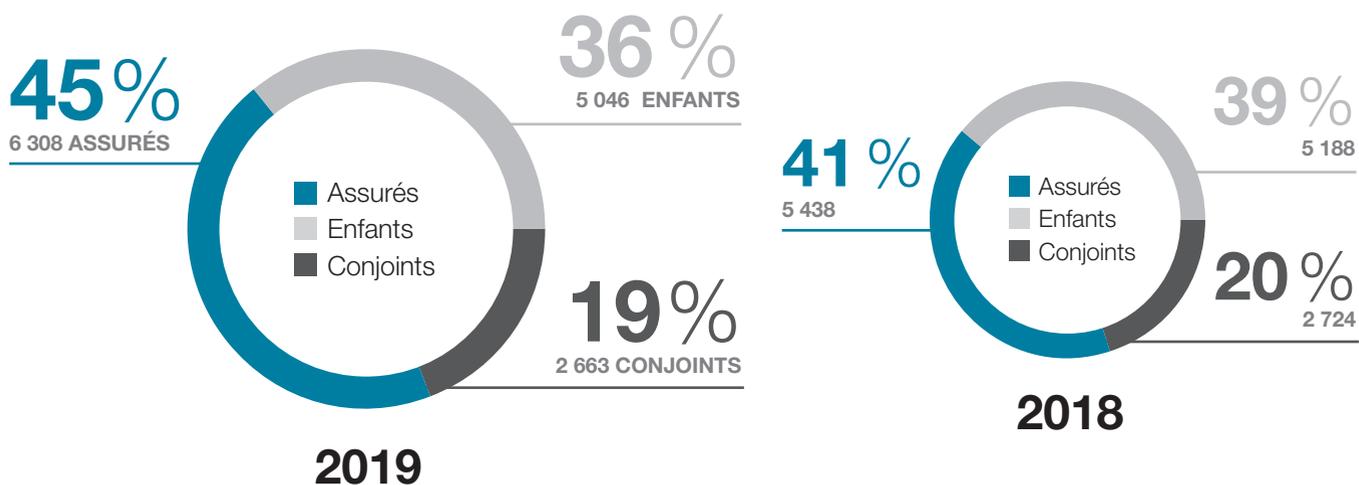
LA SAISON HIVERNALE ET LES APPELS AU PROGRAMME

Le nombre d'appels à CONSTRUIRE *en santé* continue de croître : en 2019, le programme a reçu **14 569 appels** comparativement à 13 816 en 2018, ce qui représente une **augmentation de 753 appels**. Sur le total, **la hausse mensuelle la plus marquée se trouve encore au mois de janvier**, alors que le programme a répondu à 586 appels de plus que l'an dernier. Des différents volets du programme, ce sont les **appels traités par les infirmières** qui affichent la plus importante hausse pour ce mois d'hiver, avec un bond de 640 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



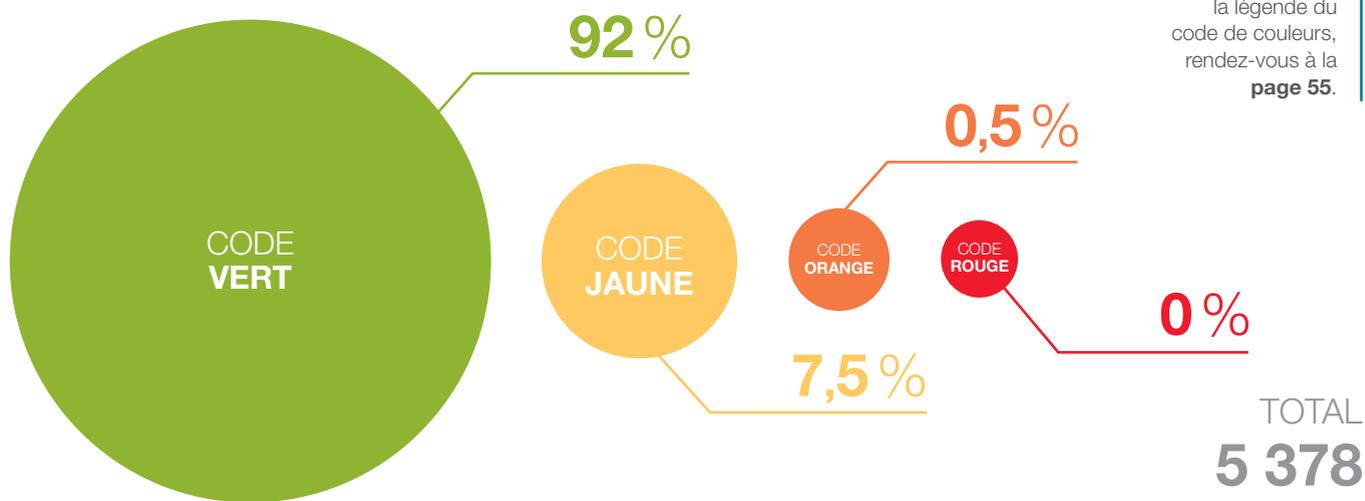
RÉPARTITION DES RÉFÉRENCES SELON LE GROUPE D'ÂGE

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, ce sont des préoccupations en lien avec le comportement qui forment le principal motif de consultation de ces jeunes utilisateurs.

GROUPE D'ÂGE	2019	2018
Moins de 13 ans	28,1 %	26,7 %
13 à 18 ans	11,7 %	10,3 %
19 à 25 ans	3,5 %	4,2 %
26 à 35 ans	20,0 %	21,1 %
36 à 45 ans	21,0 %	21,2 %
46 à 55 ans	10,5 %	11,0 %
56 ans et plus	5,2 %	5,5 %
TOTAL	100 %	100 %

NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE

LE SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE



CODE DE COULEURS	2019	2018
VERT	92 %	92,89 %
JAUNE	7,5 %	6,21 %
ORANGE	0,5 %	0,85 %
ROUGE	0 %	0,05 %
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 2019, quatre 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**.



On aura tout vu!

Maria-Josée Roy, journaliste

Pleins feux sur le nouveau Guide alimentaire canadien

La nouvelle mouture du Guide alimentaire canadien a fait couler beaucoup d'encre, depuis sa sortie. Si l'approche résolument moderne adoptée par Santé Canada a déjà à certains, elle a été saluée par de nombreux professionnels de la santé, qui réaffirment du changement. Voici les faits saillants et les nouveautés de ce guide bien de son temps.

Des portions... aux proportions!

Le nombre de portions a été accru de quatre nouvelles portions, tout comme les grains entiers raffinés, les légumineuses et les produits laitiers. Les portions ont été ajustées en fonction des besoins nutritionnels de la population canadienne. Les portions ont été ajustées en fonction des besoins nutritionnels de la population canadienne. Les portions ont été ajustées en fonction des besoins nutritionnels de la population canadienne.

Revu et amélioré

Les portions ont été ajustées en fonction des besoins nutritionnels de la population canadienne. Les portions ont été ajustées en fonction des besoins nutritionnels de la population canadienne. Les portions ont été ajustées en fonction des besoins nutritionnels de la population canadienne.

Le féru des aliments ultratransformés

Les aliments ultratransformés ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter. Les aliments ultratransformés ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter. Les aliments ultratransformés ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter.

Les produits laitiers: une absence controversée

Les produits laitiers ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter. Les produits laitiers ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter. Les produits laitiers ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter.

Gare au marketing d'influence

Le marketing d'influence a été ajouté à la liste des aliments à limiter. Le marketing d'influence a été ajouté à la liste des aliments à limiter. Le marketing d'influence a été ajouté à la liste des aliments à limiter.

Trois conseils pour réduire sa consommation de viande

- 1. Privilégier la viande grasse**
- 2. Ne pas se griller**
- 3. Éviter le crémier**

Le savoir-vous?

Les produits laitiers ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter. Les produits laitiers ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter. Les produits laitiers ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter.

La casquette recommandée par Santé Canada est devenue comme suit!

Les produits laitiers ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter. Les produits laitiers ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter. Les produits laitiers ont été ajoutés à la liste des aliments à limiter.

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

Rapport d'activité 2019

17

10 SOURCES D'INFORMATION LES PLUS COURANTES

RANG	SOURCE D'INFORMATION	2019	
1	Connaissance du programme	9 804	69,2 %
2	Service à la clientèle de la CCQ	1 432	10,1 %
3	Aucune	1 028	7,3 %
4	Publicité (journal <i>Pour une industrie en santé</i> , carte CONSTRUIRE en santé , affiche, etc.)	572	4,0 %
5	Professionnel de la santé (médecin, psychologue, orthopédoclogue, etc.)	319	2,3 %
6	Membre de la famille	234	1,7 %
7	Collègue de travail	206	1,5 %
8	Site Web de la CCQ	176	1,2 %
9	Intervenant syndical	113	0,8 %
10	Ami ou connaissance	111	0,8 %

En 2019, la **connaissance du programme** continue d'occuper la première place et a connu une **augmentation de près de 5 %**, ayant été mentionnée comme source d'information par **1 094 personnes de plus qu'en 2018**.

NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON L'ALLÉGANCE SYNDICALE

ALLÉGANCE SYNDICALE	2019		2018
FTQ-Construction	6 183	44,1 %	44,1 %
CPQMCI	3 289	23,5 %	23,2 %
SQC	2 386	17,0 %	16,9 %
CSD Construction	1 273	9,1 %	8,7 %
CSN-Construction	589	4,2 %	4,7 %
Aucune allégeance	297	2,1 %	2,4 %
TOTAL	14 017	100 %	100 %

NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE MÉTIER OU L'OCCUPATION

MÉTIER OU OCCUPATION	NOMBRE DE RÉFÉRENCES 2019	NOMBRE DE TRAVAILLEURS ASSURÉS 2019*	TAUX D'UTILISATION 2019**	TAUX D'UTILISATION 2018**
Mécanicien en protection-incendie	193	1 382	14,0%	15,7%
Cimentier-applicateur	355	2 743	12,9%	11,3%
Installateur de systèmes de sécurité	93	745	12,5%	10,8%
Inconnu	36	291	12,4%	8,1%
Briqueur-maçon	542	4 480	12,1%	9,9%
Frigoriste	443	3 655	12,1%	11,5%
Plâtrier	338	2 809	12,0%	11,1%
Poseur de systèmes intérieurs	317	2 654	11,9%	12,9%
Calorifugeur	137	1 172	11,7%	12,9%
Mécanicien d'ascenseur	34	302	11,3%	12,3%
Électricien	1 921	18 035	10,7%	10,5%
Monteur A (transport d'énergie)	323	3 018	10,7%	9,0%
Carreleur	201	1 913	10,5%	10,6%
Grutier	193	1 859	10,4%	8,0%
Boutefeu-foreur	17	167	10,2%	9,9%
Soudeur	28	276	10,1%	12,3%
Plombier	813	8 138	10,0%	10,8%
Monteur-assembleur	308	3 232	9,5%	8,9%
Manœuvre	1 809	19 247	9,4%	9,5%
Ferblantier	427	4 570	9,3%	10,4%
Soudeur en tuyauterie (haute pression)	74	813	9,1%	7,6%
Ferrailleur	140	1 583	8,8%	12,4%
Monteur-mécanicien (vitrier)	196	2 223	8,8%	9,8%
Opérateur de pelles	516	5 900	8,8%	9,3%
Couvreur	337	3 861	8,7%	9,3%
Poseur de revêtements souples	74	908	8,2%	8,3%
Charpentier-menuisier	3 059	37 829	8,1%	8,0%

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

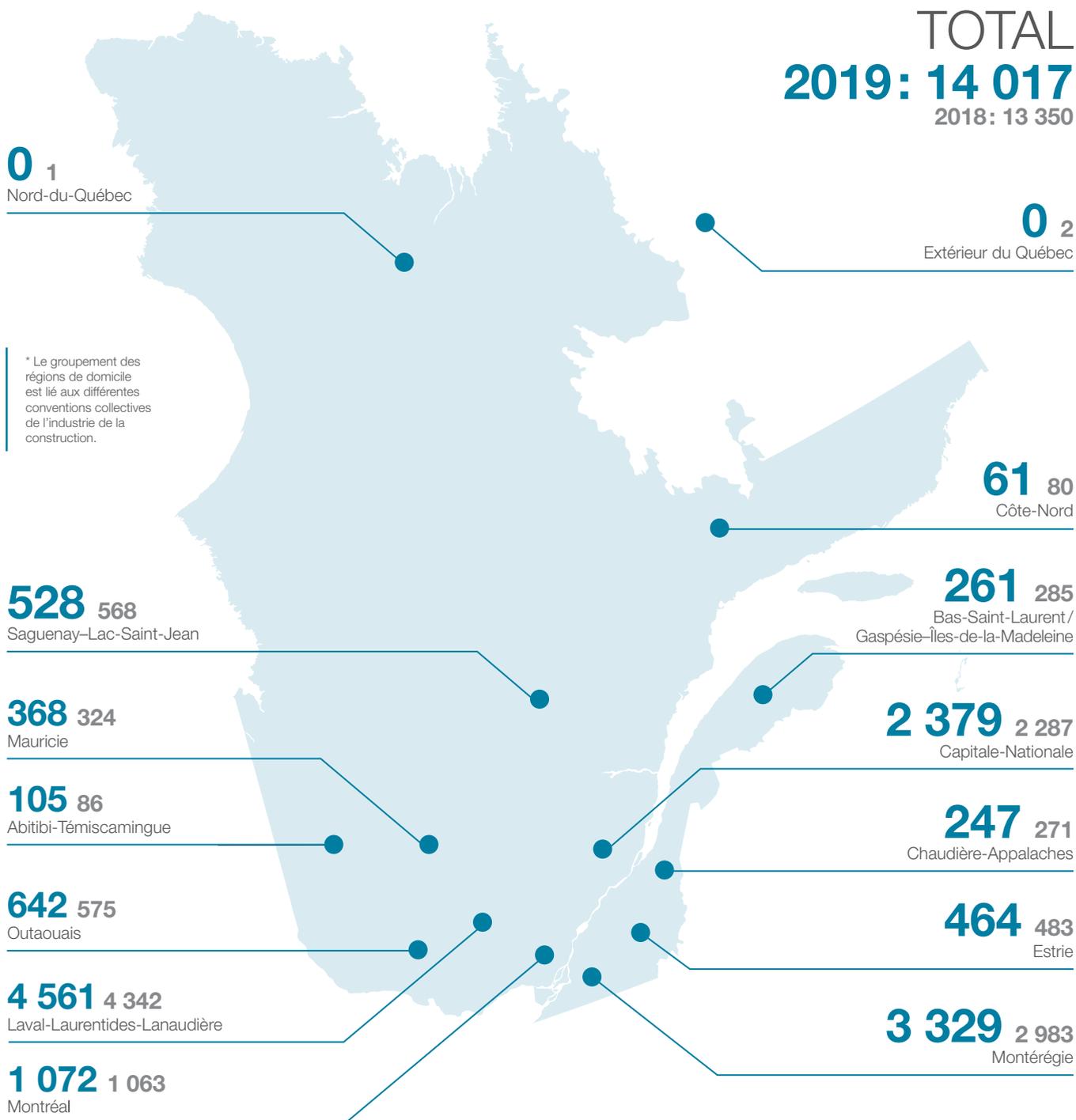
MÉTIER OU OCCUPATION	NOMBRE DE RÉFÉRENCES 2019	NOMBRE DE TRAVAILLEURS ASSURÉS 2019*	TAUX D'UTILISATION 2019**	TAUX D'UTILISATION 2018**
Opérateur d'équipement lourd	404	5 206	7,8 %	7,5 %
Peintre	370	4 867	7,6 %	8,2 %
Mécanicien industriel de chantier	91	1 186	7,7 %	5,7 %
Poseur d'appareils de chauffage	20	279	7,2 %	9,8 %
Chaudronnier	63	920	6,8 %	8,8 %
Tuyauteur	109	2 128	5,1 %	6,3 %
Conducteur de camions	20	482	4,2 %	8,6 %
Serrurier de bâtiment	3	77	3,9 %	0,0 %
Mécanicien de machines lourdes	11	312	3,5 %	6,1 %
Monteur d'acier de structure	2	181	1,1 %	2,0 %
TOTAL	14 017	149 443	MOYENNE 9,2 %	9,3 %

* 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 136 523 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.



NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LA RÉGION DE DOMICILE*



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





02

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

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

Chaque année, le nombre de demandes liées à l'alcoolisme est relativement comparable au nombre de demandes résultant d'autres toxicomanies. Nous surveillerons de près la double dépendance dans les prochaines années, car il sera intéressant de voir si les motifs ou les types de consultation se transformeront.

Nous observons une diminution encourageante du niveau de détresse lors des demandes d'aide, ce qui porte à croire que les travailleurs et leurs proches ont tendance à demander de l'aide plus tôt dans le cheminement vers une cure. Il est difficile d'expliquer la cause de cette tendance ; néanmoins, nous devons souligner que la prise en charge directement par l'équipe de première ligne diminue les délais et l'effet d'escalade.

LE SERVICE 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

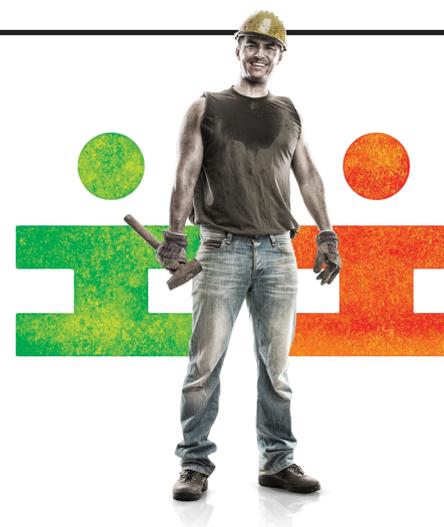
Répondre aux questions des utilisateurs du programme relativement au rétablissement des personnes dépendantes : symptômes à surveiller, déroulement des cures fermées, phénomène de la rechute, etc.

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 toxicomanies 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 climat de travail plus sain 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 2019, 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 2019

NOMBRE D'ANNÉES AU SEIN DU RÉSEAU



20 JUBILÉS
5 ANS



37 JUBILÉS
10 ANS



18 JUBILÉS
15 ANS



2 JUBILÉ
20 ANS



1 JUBILÉ
25 ANS



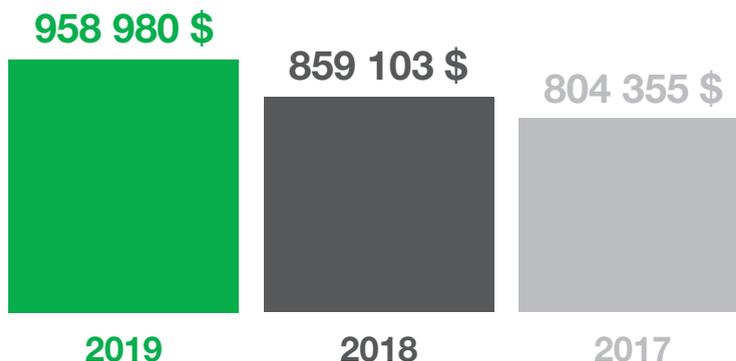
38 NOUVEAUX
INTERMÉDIAIRES
FORMÉS EN 2019



510 INTERMÉDIAIRES
AU TOTAL

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.

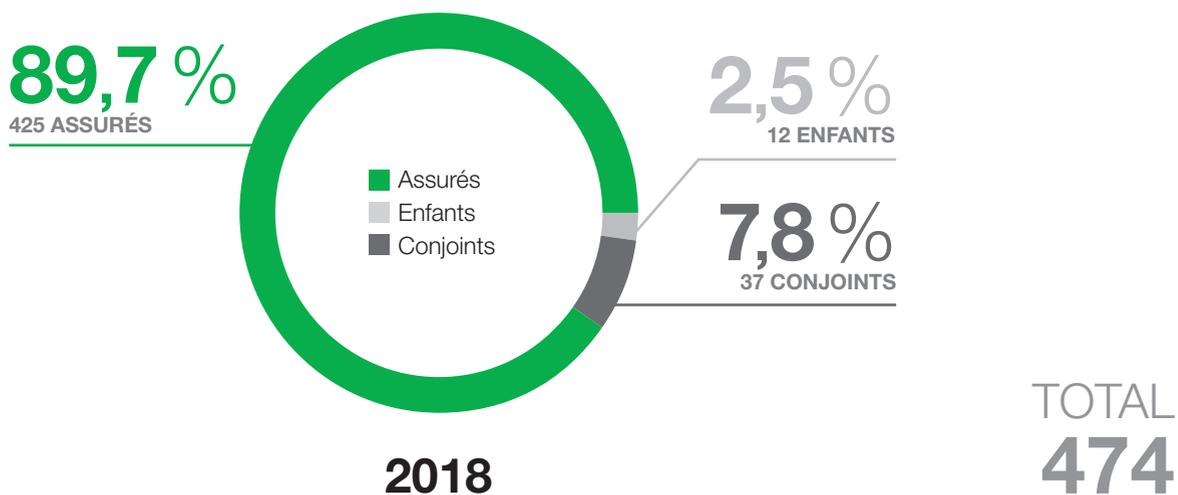
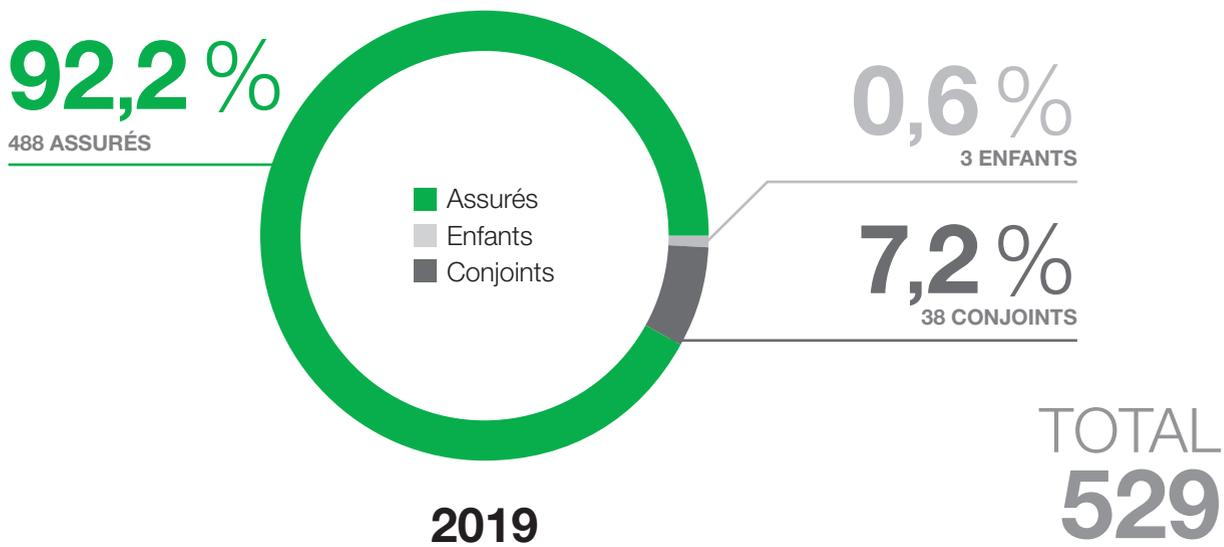


DÉBOURS ET TRAITEMENTS

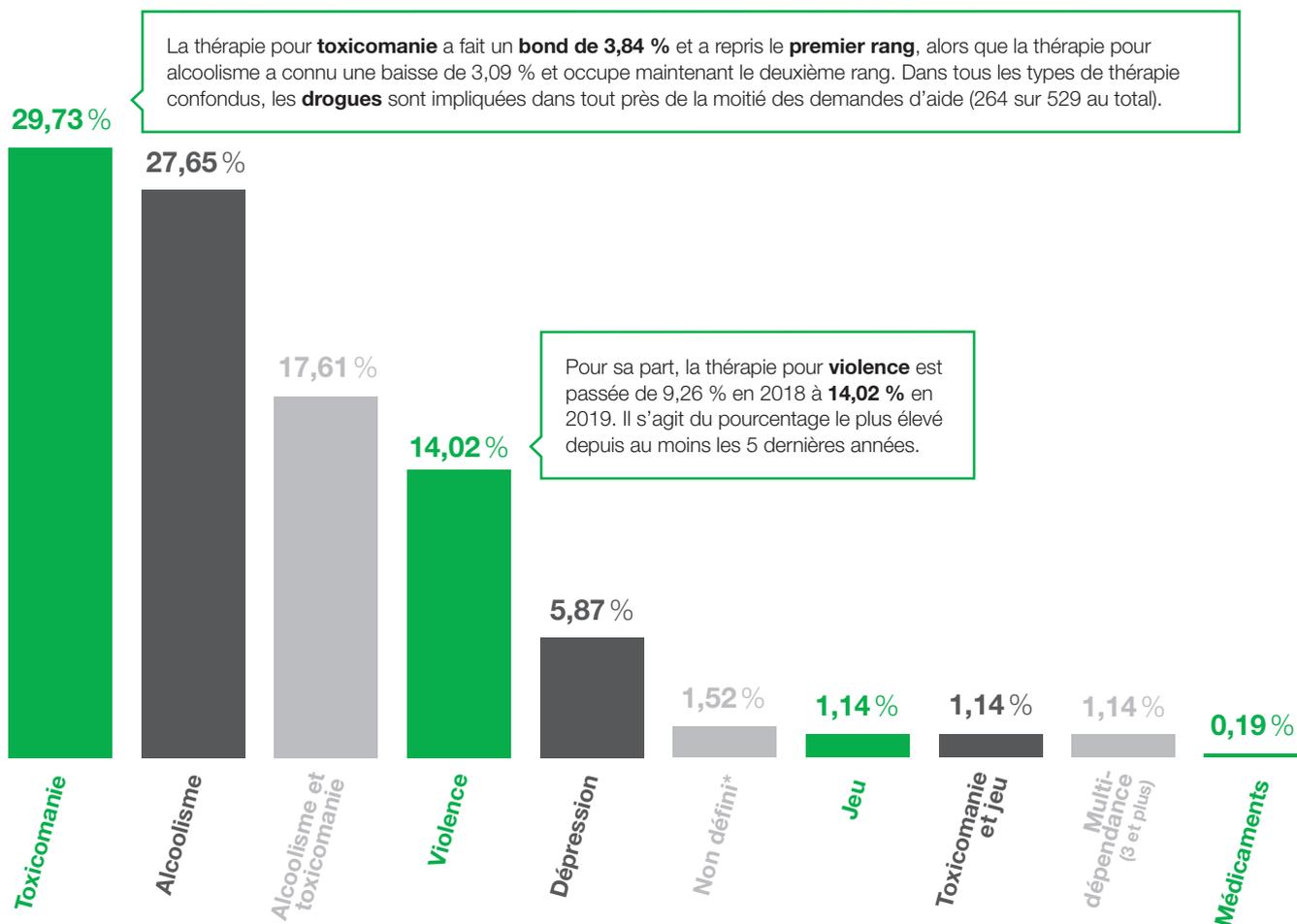
	2019	2018	2017
Demandes d'aide	529	474	502
TRAITEMENTS (ASSURANCE MALADIE)			
Montants versés	958 980 \$	859 103 \$	804 355 \$
Nombre de personnes traitées	457	399	368
ASSURANCE SALAIRE			
Montants versés	87 953 \$	101 579 \$	72 628 \$
Nombre de personnes admissibles	23	21	24
FONDS DE CONGÉS ANNUELS ET JOURS FÉRIÉS			
Montants prélevés	57 946 \$	100 389 \$	104 272 \$
Nombre de personnes traitées	63	109	93

Le régime d'assurance de l'industrie a déboursé **1 046 933 \$** pour les traitements (assurance maladie) et pour l'assurance salaire rattachés à ces services, ce qui représente une **hausse de 86 251 \$** sur les débours de 2018, qui totalisaient 960 682 \$.

NOMBRE DE THÉRAPIES SUIVIES SELON LA CATÉGORIE DE PERSONNE



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 2019	NOMBRE DE RÉFÉRENCES 2018
1	La Maison Jean Lapointe*	60	43
2	Pavillon Pierre-Péladeau*	50	61
3	Pavillon du Nouveau Point de Vue*	39	44
4	Villa Ignatia*	32	25
5	Accroc	26	17
6	L'Aube de la Paix*	26	17
7	Centre CASA*	21	17
8	Au cœur de l'il	19	2
9	Maison la Bouée	19	8
10	Maison l'Alcôve*	18	16
TOTAL		310	250

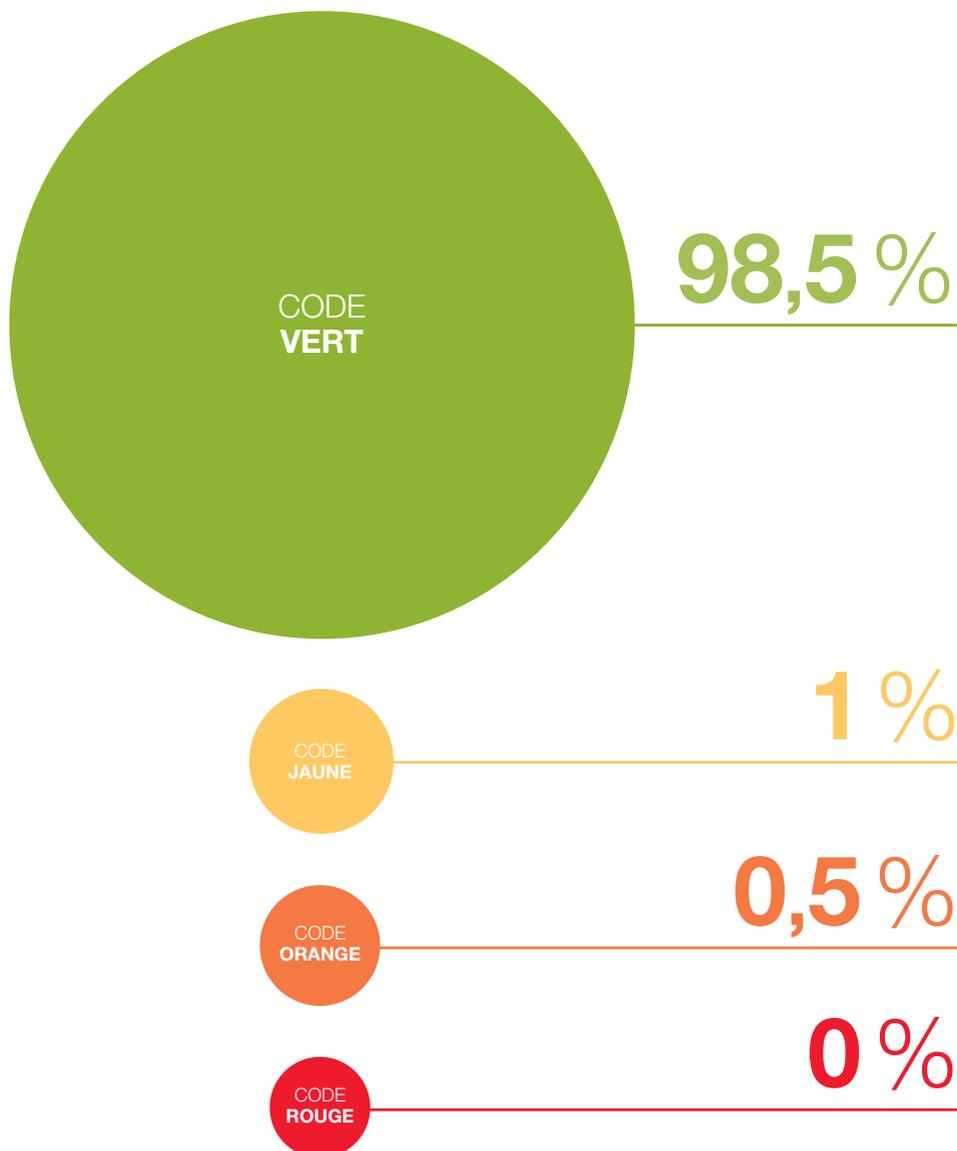
* Ces centres sont certifiés par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

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.

NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE



Pour consulter la légende
du code de couleurs,
rendez-vous à la **page 55**.

TOTAL
537







03 LES SERVICES D'AIDE

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

En 2019, le programme a été restructuré afin que tous ses volets, dont les Services d'aide, soient centralisés et pris en charge par le même fournisseur, soit Optima Santé globale. Cette intégration avec le Service de première ligne a permis l'essor des consultations téléphoniques et Web comme outils d'intervention proactive pour les codes jaunes (en référence aux degrés d'urgence décrits à la page 55). Ces types de consultations, souvent offerts en rendez-vous direct, visent à désamorcer la crise chez la personne et à assurer un soutien personnalisé efficace. Les prises en charge par téléconsultation sont donc au rendez-vous plus que jamais.

L'année 2019 a également été bouleversante du point de vue des déploiements traumatiques. En effet, nous avons connu une année record en ce qui concerne le nombre d'interventions post-traumatiques sur les chantiers, qui s'est élevé à 16 déploiements. Bien que cette hausse puisse surprendre, elle porte à croire que l'intervention post-traumatique est mieux connue qu'auparavant et donc utilisée plus fréquemment pour venir en aide aux travailleurs.

LE SERVICE EN 3 POINTS

1

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



2

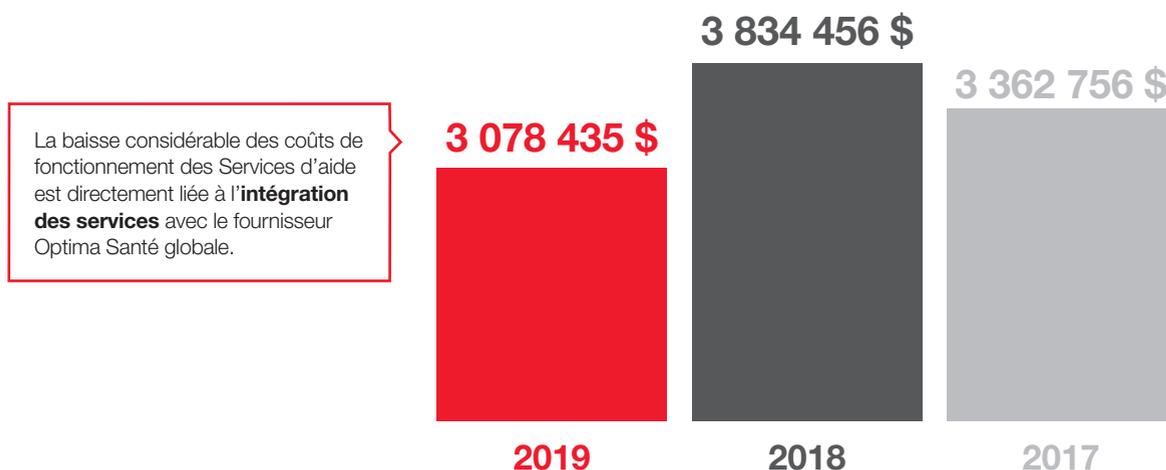
Prévenir les chocs post-traumatiques chez les individus ayant été témoins d'un accident grave sur un chantier.



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.

COÛTS DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES D'AIDE



COMPARAISON DU TAUX D'UTILISATION MOYEN*



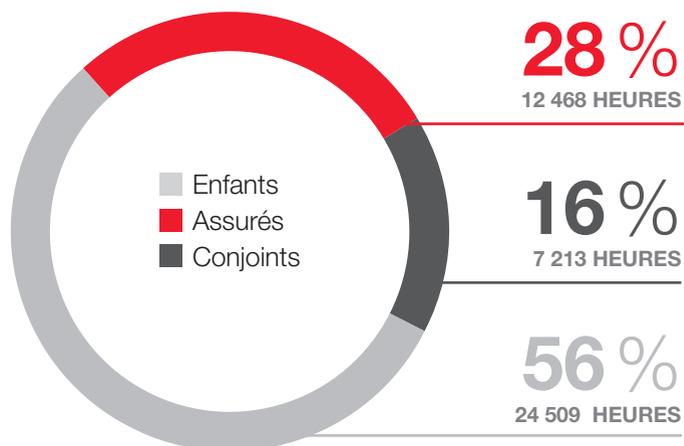
* Les taux de cette section proviennent du fournisseur des Services d'aide, Optima Santé globale.

NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LA CATÉGORIE DE PERSONNE

La proportion des **heures utilisées par les enfants et les conjoints** (personnes à charge) est de **72 %**, pour un total de 31 722 heures. Il y a eu une diminution de 6 128 heures en 2019, alors qu'en 2018 la proportion des heures utilisées par les personnes à charge totalisait 73 % et 37 850 heures.

Le principal motif de consultation chez les **enfants** est « **Orthopédagogie – difficultés d'apprentissage** ».

Chez les **conjoints**, ce sont les **problèmes familiaux** qui sont en tête et qui représentent 22,8 % du total des motifs de consultation, suivis de très près par l'anxiété, qui représente 21,2 % du total.



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

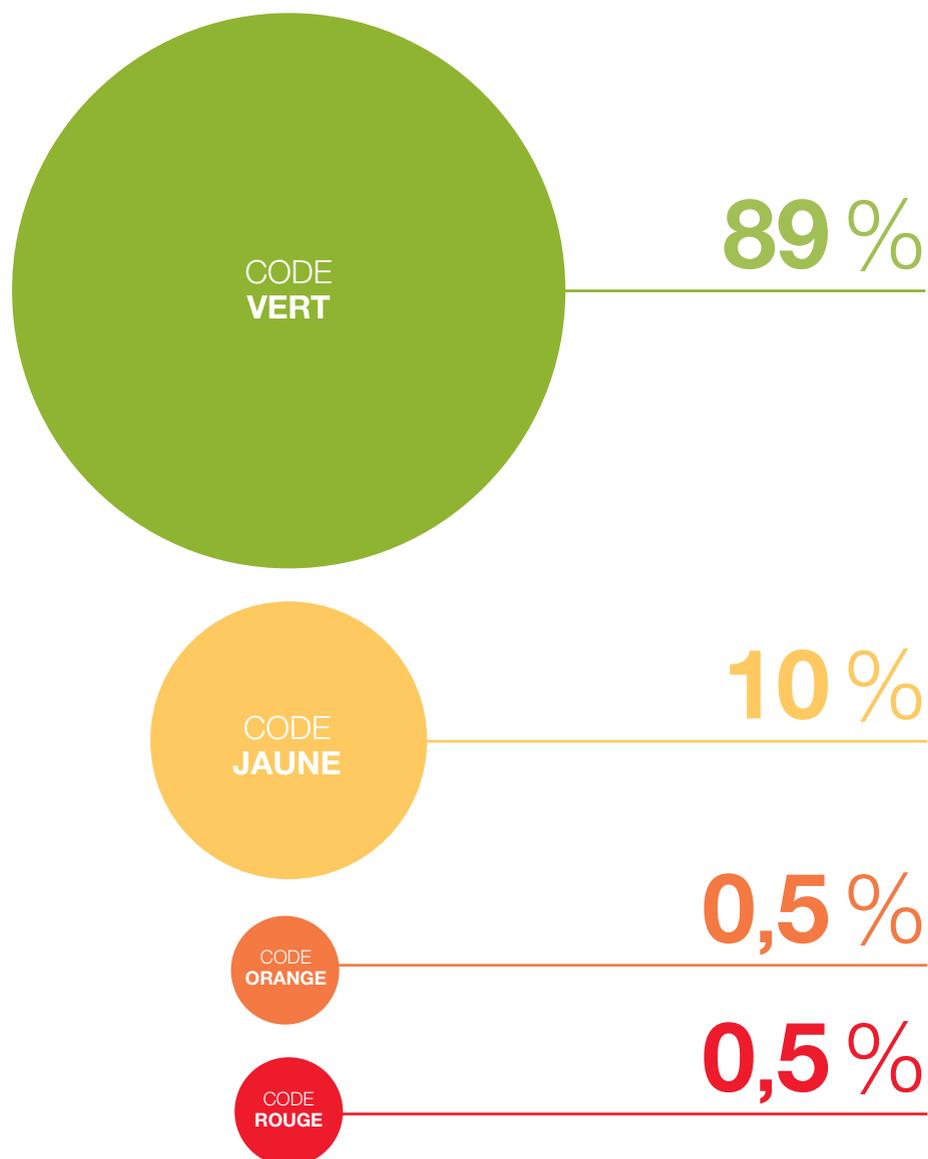
GROUPE D'ÂGE	NOMBRE D'HEURES 2019	POURCENTAGE 2019	POURCENTAGE 2018	PRINCIPAL MOTIF DE CONSULTATION 2019
Moins de 20 ans	23 926,25	54,15 %	55,13 %	Orthopédagogie – difficultés d'apprentissage
21 à 30 ans	3 149,73	7,13 %	6,68 %	Anxiété
31 à 40 ans	8 295,38	18,77 %	19,46 %	Problèmes familiaux
41 à 50 ans	5 309,47	12,02 %	11,37 %	Problèmes familiaux
51 ans et plus	2 856,17	6,46 %	7,33 %	Humeur dépressive
Inconnu	651,62	1,47 %	0,03 %	S. O.
TOTAL	44 188,62	100 %	100 %	S. O.

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 2019, ce sont les **problèmes familiaux** qui dominent en tant que principal motif de consultation pour ce groupe d'âge.

Les problèmes familiaux représentent 24 % du total des heures utilisées chez les conjoints âgés de 31 à 40 ans, alors qu'ils représentent 21 % des heures totales chez les assurés du même groupe d'âge. Chez les conjoints, l'anxiété suit les problèmes familiaux de très près et représente 23 % du total des heures utilisées, alors que chez les assurés, c'est le motif « Humeur dépressive » qui occupe le deuxième rang avec une proportion de 17 %.

* 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



TOTAL
8 029

Pour consulter la légende
du code de couleurs,
rendez-vous à la **page 55**.

NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LE MOTIF

MOTIF DE CONSULTATION*	NOMBRE D'HEURES	POURCENTAGE 2019
PSYCHOLOGIQUE (TOTAL POUR CETTE SECTION)	14 827,73	33,56 %
Anxiété	4 270,22	9,66 %
Humeur dépressive	3 709,53	8,39 %
Difficultés relationnelles	2 227,57	5,04 %
Épuisement multifactoriel	1 416,10	3,20 %
Deuil	600,00	1,36 %
Stress	506,68	1,15 %
Estime de soi/confiance en soi	505,58	1,14 %
Comportement violent	331,58	0,75 %
Problème d'ordre sexuel	280,33	0,63 %
Stress lié à un traumatisme	260,02	0,59 %
Comportement suicidaire	249,00	0,56 %
Affirmation de soi	182,37	0,41 %
Victime de violence	80,50	0,18 %
État de crise	70,08	0,16 %
Abus sexuel	57,67	0,13 %
Conflit/harcèlement	42,00	0,10 %
Insomnie/troubles du sommeil	38,50	0,09 %
ORTHOPÉDAGOGIE (TOTAL POUR CETTE SECTION)	12 812,13	28,99 %
Difficultés d'apprentissage	11 151,68	25,23 %
Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)	918,63	2,08 %
Dyslexie	485,58	1,10 %
Dyspraxie	108,9	0,25 %
Dysphasie	58,93	0,13 %
Troubles envahissants du développement (TED)	48,69	0,11 %
Dysorthographe	39,72	0,09 %

Avec ses **4 270,22 heures** (9,66 %) pour 2019, l'**anxiété** est en tête des motifs de consultation pour la catégorie « **Psychologique** ». Rappelons que selon le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, l'anxiété se définit comme étant une réponse à une menace vague ou inconnue.

Les **problèmes familiaux**, quant à eux, sont au premier rang de la catégorie « **Familial ou conjugal** », représentant 9,76 % du total des heures utilisées pour l'ensemble des Services d'aide.

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

MOTIF DE CONSULTATION*	NOMBRE D'HEURES	POURCENTAGE 2019
FAMILIAL OU CONJUGAL (TOTAL POUR CETTE SECTION)	8 097,55	18,32 %
Problèmes familiaux	4 311,67	9,76 %
Comportement d'un enfant	1 554,95	3,52 %
Séparation / divorce	1 255,58	2,84 %
Soins d'un enfant ou d'un parent	633,48	1,43 %
Relations enfant-parent	221,70	0,50 %
Maladie d'un proche	68,42	0,15 %
Violence conjugale	32,25	0,07 %
Famille reconstituée	19,50	0,04 %
ERGOTHÉRAPIE (TOTAL POUR CETTE SECTION)	6 810,12	15,41 %
Difficultés motrices et sensorielles	3 672,70	8,31 %
Difficultés sensorielles	813,13	1,84 %
Motricité fine et globale	725,28	1,64 %
Difficultés motrices	335,74	0,77 %
Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH)	319,38	0,72 %
Trouble du spectre de l'autisme (TSA)	286,71	0,66 %
Dyspraxie	125,31	0,28 %
Fonction de la main	119,86	0,27 %
Difficultés d'alimentation	102,83	0,23 %
Difficultés d'apprentissage	94,66	0,21 %
Difficultés de langage	87,17	0,20 %
Activités de la vie quotidienne	66,06	0,15 %
Difficultés à marcher ou à monter les escaliers	55,16	0,12 %
Dysphasie	6,13	0,01 %
DÉPENDANCES (TOTAL POUR CETTE SECTION)	702,17	1,59 %
Toxicomanie (drogues et médicaments)	369,25	0,84 %
Alcoolisme	269,92	0,61 %
Jeu compulsif	22,00	0,05 %
Dépendance sexuelle	18,00	0,04 %
Dépendance affective	12,00	0,03 %
Cyberdépendance	7,50	0,02 %
Dépendance alimentaire	3,50	0,01 %

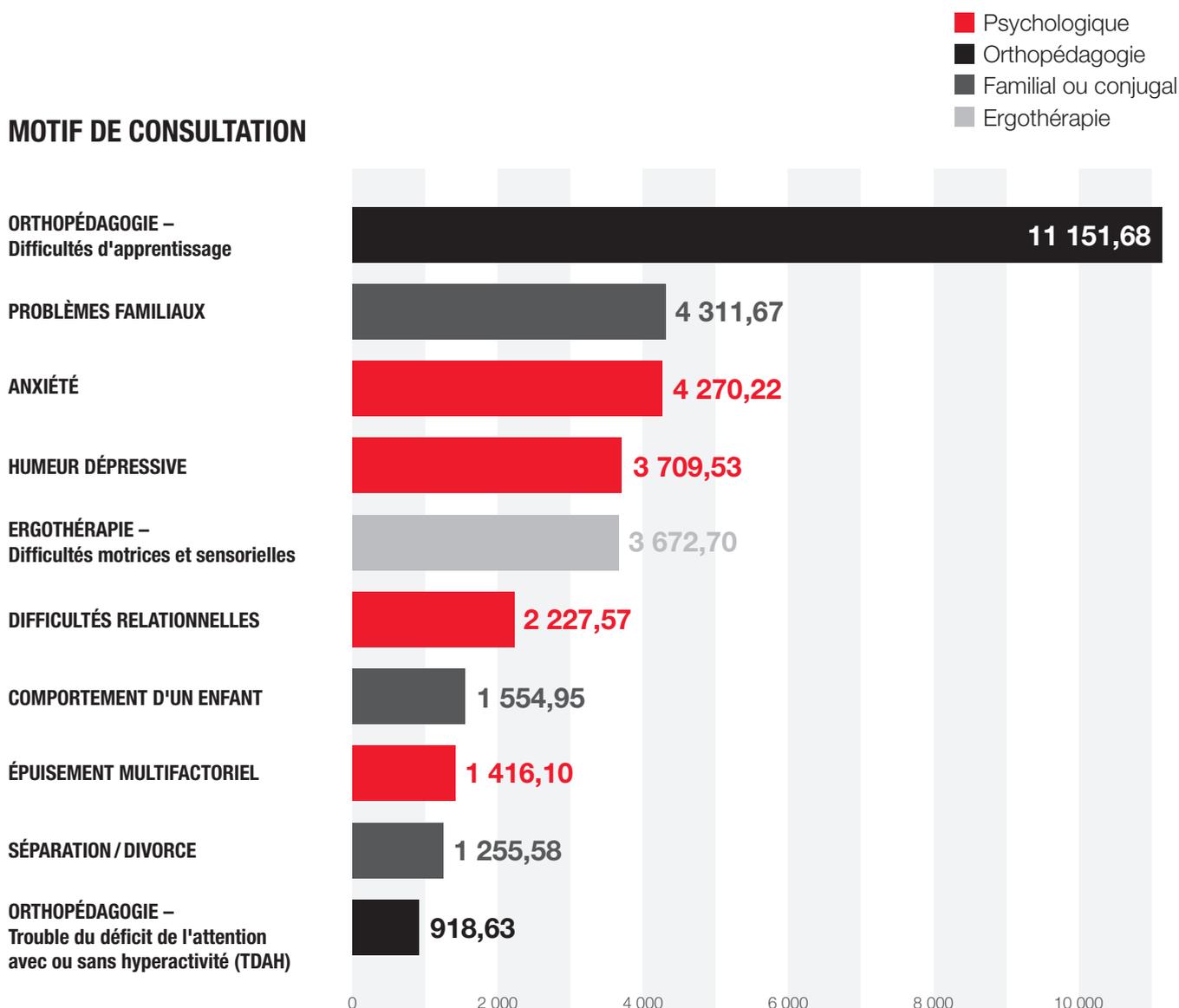
NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LE MOTIF (SUITE)

MOTIF DE CONSULTATION*	NOMBRE D'HEURES	POURCENTAGE 2019
TRAVAIL (TOTAL POUR CETTE SECTION)	696,17	1,58 %
Épuisement lié au travail	379,92	0,86 %
Événement traumatique	109,25	0,25 %
Harcèlement	73,00	0,17 %
Adaptation au changement	67,25	0,15 %
Insatisfaction	14,50	0,03 %
Orientation professionnelle	14,50	0,03 %
Motivation / performance	13,75	0,03 %
Violence au travail	9,00	0,02 %
Difficultés avec une équipe	6,00	0,01 %
Problème de rendement	5,50	0,01 %
Conflit	3,50	0,01 %
PHYSIQUE (TOTAL POUR CETTE SECTION)	242,75	0,55 %
Adaptation à la maladie	179,00	0,41 %
Nutrition	35,25	0,08 %
Obésité / embonpoint	18,00	0,04 %
Diabète	9,50	0,02 %
Tabagisme	1,00	0,00 %
TOTAL	44 188,62	100 %

* En 2019, les Services d'aide ont changé de fournisseur, ce qui a entraîné une nouvelle segmentation des motifs de consultation. Il est donc impossible de comparer ces données avec celles de 2018.

RÉPARTITION DES HEURES POUR LES 10 PRINCIPAUX MOTIFS DE CONSULTATION

MOTIF DE CONSULTATION



Des 10 principaux motifs de consultation, 4 se trouvent dans la catégorie « **Psychologique** ». Ces 4 motifs totalisent **11 623 heures**, ce qui représente **33,7 % du total des heures** pour les 10 principaux motifs.

Quoique seulement 2 des 10 principaux motifs se trouvent dans la catégorie « **Orthopédagogie** », ces 2 motifs totalisent à eux seuls **12 070 heures**, représentant ainsi **plus du tiers (35 %) du total des heures** pour les 10 principaux motifs de consultation.

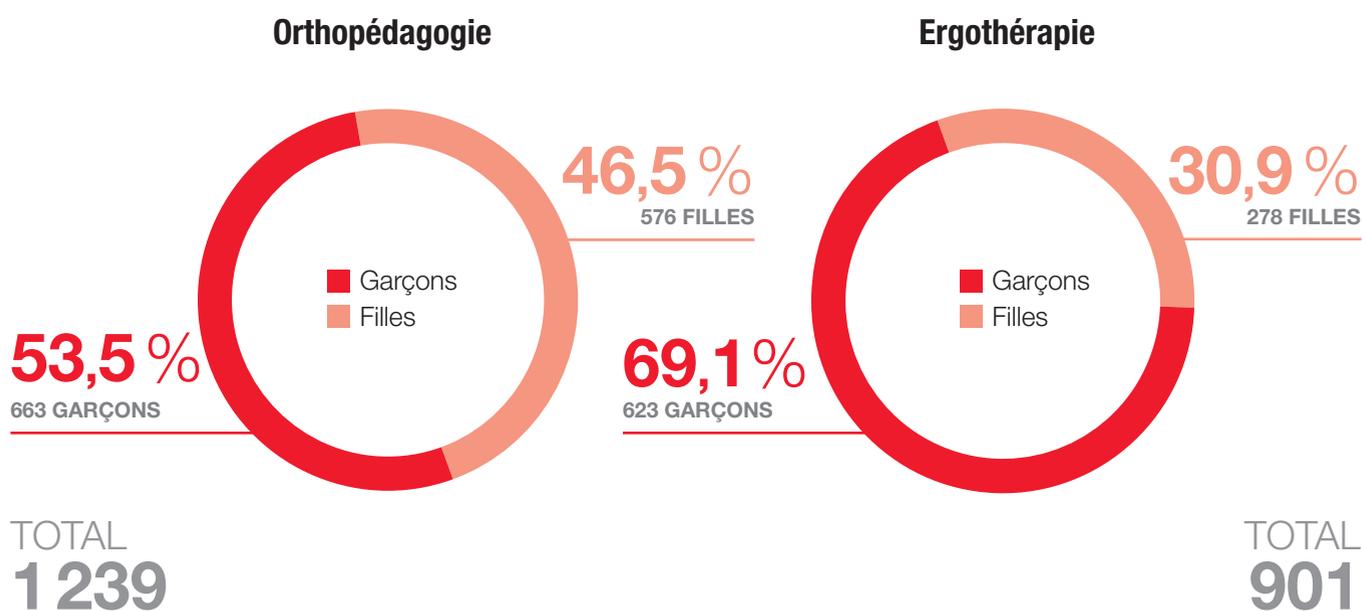
NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN ORTHOPÉDAGOGIE ET EN ERGOTHÉRAPIE

	ÉVALUATION	CONSULTATION
Orthopédagogie	224	1 239
Ergothérapie	181	901

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 variant de 1,5 à 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	PERSONNES TOUCHÉES	INTERVENANTS
11 mars 2019	Montréal	150	2
12 mars 2019	Montréal	4	1
13 mars 2019	Québec	12	1
9 avril 2019	Montréal et Sorel-Tracy	40	2
9 mai 2019	Montréal	52	2
20 mai 2019	Québec	11	1
4 juillet 2019	Saint-Jérôme	60	1
9 juillet 2019	Gatineau	6	1
10 juillet 2019	Lévis	8	1
11 juillet 2019	Montréal	40	2
26 août 2019	Mont-Laurier	15	1
26 août 2019	Sainte-Foy	30	1
4 septembre 2019	Montréal	40	2
17 septembre 2019	Non définie (intervention téléphonique)	8	1
27 et 30 septembre 2019	Beauharnois	140	2
11 décembre 2019	Montréal	200	2

En 2019, il y a eu une **hausse importante** des demandes d'intervention post-traumatique, passant de 9 à 16 depuis la dernière année. Ce nombre de 16 interventions post-traumatiques est **le plus élevé depuis au moins 10 ans**. Le nombre de **personnes touchées**, c'est-à-dire le nombre d'individus qui ont été témoins des événements traumatiques survenus, s'élève à **plus de 800**, en 2019.

LE DÉBRIEFING

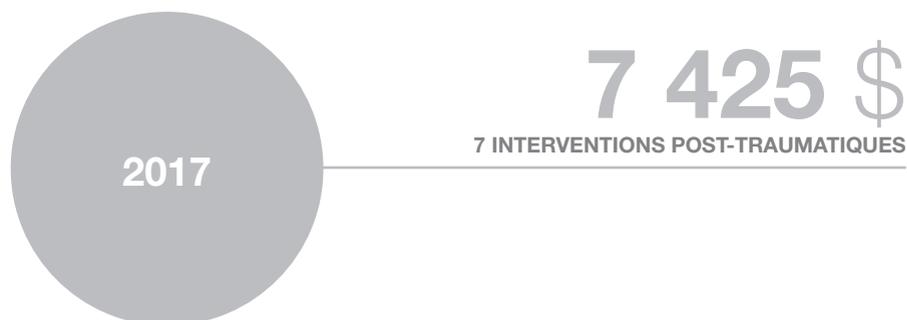
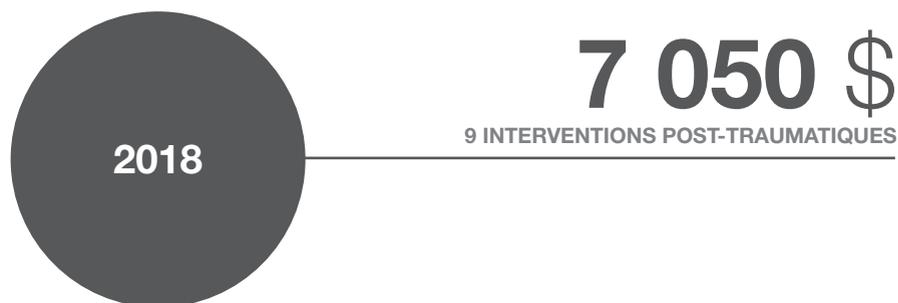
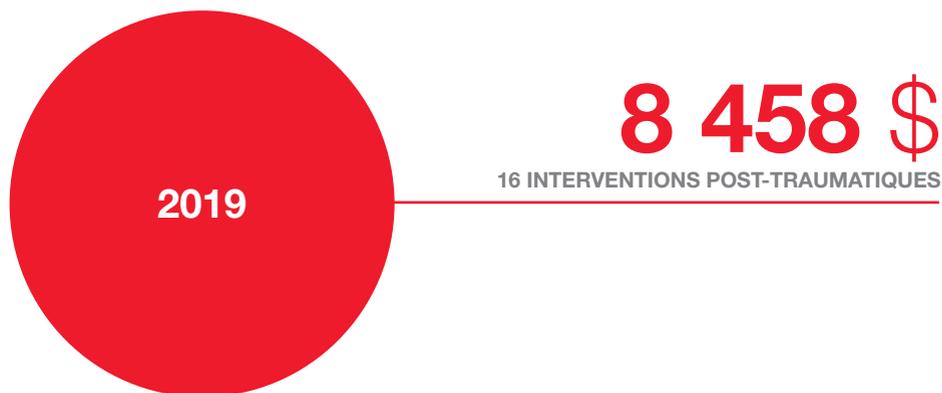
D'une durée moyenne de 60 à 75 minutes, l'intervention post-traumatique, ou débriefing, se pratique généralement en groupe lorsque survient le décès d'un travailleur à l'extérieur d'un chantier, un accident non mortel ou un accident mortel sur un chantier. L'intervenant dépêché sur les lieux peut également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

Les Services de santé physique connaissent une transformation en ce qui a trait aux besoins des utilisateurs. En effet, nous constatons que les travailleurs de la construction suivent une tendance également observée dans les autres industries, soit la recherche d'un bien-être physique d'un point de vue préventif.

Ce phénomène entraîne notamment une baisse des demandes liées à l'obésité avec médicaments ainsi qu'une nette augmentation des demandes pour un suivi en nutrition. Les travailleurs cherchent à améliorer leur qualité de vie autant d'un point de vue psychologique que nutritionnel. Les habitudes alimentaires gravitent autour de plusieurs maladies chroniques et demeurent un enjeu déterminant pour la remise en forme et la reprise d'un pouvoir sur sa santé globale.

LE SERVICE 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.

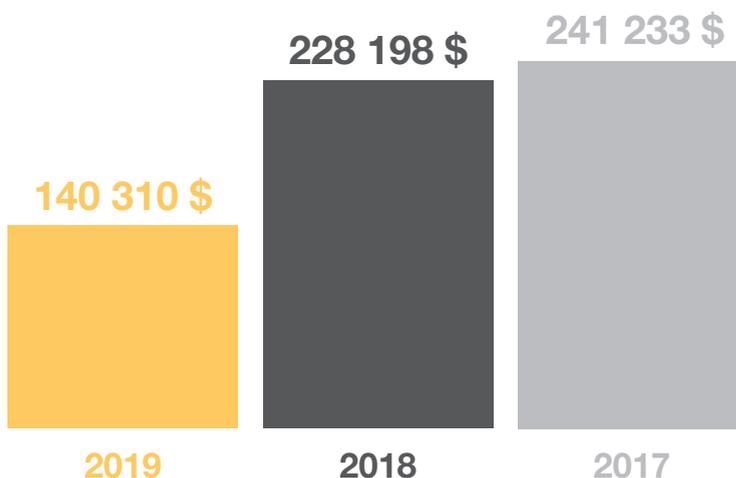


3

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

COÛTS DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE

Les coûts de fonctionnement des Services de santé physique ont considérablement diminué, grâce à l'**entrée en vigueur du nouveau contrat de services** avec le fournisseur Optima Santé globale.



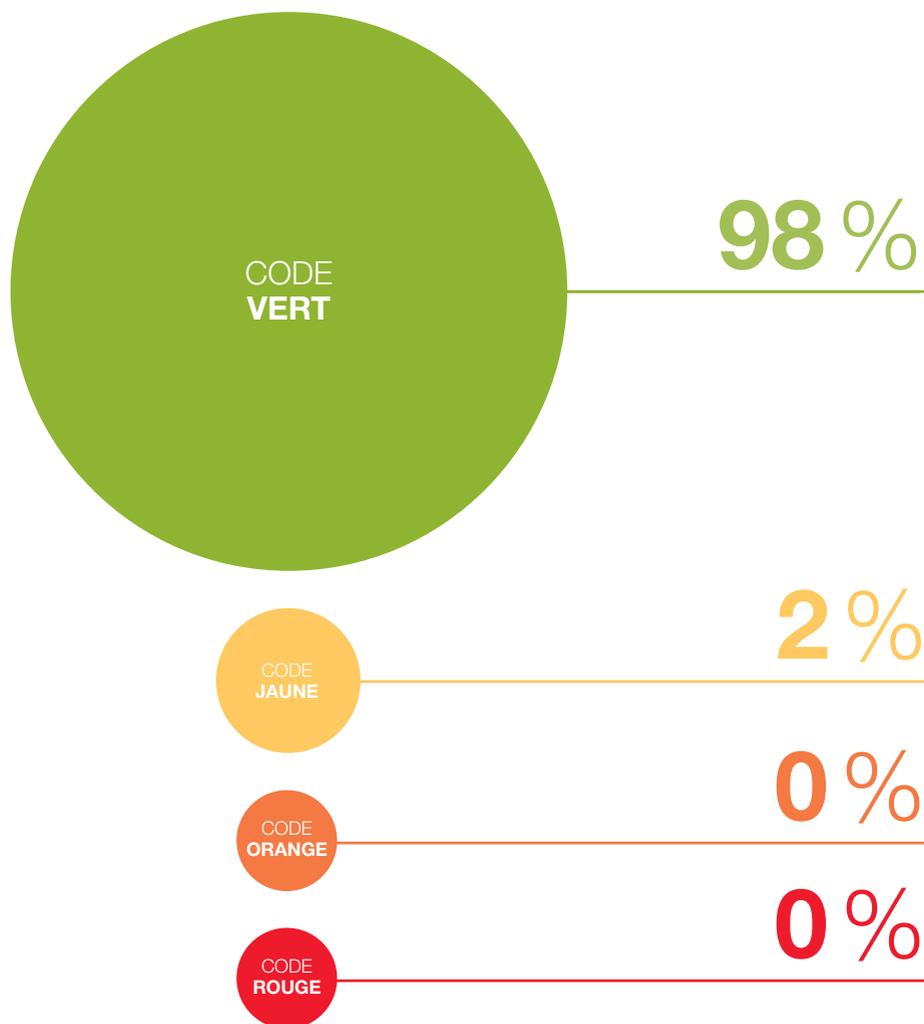
NOMBRE D'APPELS SELON LE MOTIF

MOTIF DE CONSULTATION	2019	2018
Alimentation	178	89
Cessation tabagique	115	180
Perte de poids	87	151
Problème de santé physique	38	64
Maladie chronique	34	77
Convalescence	21	24
Profil santé	5	10
Demande d'informations sur le programme CONSTRUIRE en santé	4	8
Demande d'informations sur le programme de réadaptation	4	6
Cancer	1	0
TOTAL	487*	609*

En 2019, il y a eu **178 appels concernant l'alimentation**, ce qui représente le double des appels pour ce motif par rapport à 2018. À l'inverse, il y a eu des baisses importantes pour les appels concernant la cessation tabagique et la perte de poids, ces motifs ayant diminué d'environ 30 % chacun.

* 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 55**.

TOTAL
451

NOMBRE DE RÉFÉRENCES AUX SERVICES DE SUIVI INTENSIF – NUTRITION

MOTIF DE CONSULTATION	2019	2018
Obésité sans médicaments	79	40
Hypercholestérolémie	39	55
Diabète	35	59
Hypertension artérielle	21	36
Côlon irritable	15	15
Embonpoint	14	16
Obésité morbide	14	0
Diverticulite	3	0
Maladie inflammatoire de l'intestin	0	3
Ostéoporose	3	0
Fibromyalgie	2	0
TOTAL	225	224

Il est courant que les utilisateurs de ces services aient des besoins multiples, qui se rattachent à plusieurs motifs. Toutefois, ceux-ci sont comptabilisés dans une seule catégorie, qui correspond au motif de consultation principal de la demande.

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 six ou 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 2019, la **moyenne d'âge** des utilisateurs du service de nutrition est de **48 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 9,98 kg
(22 lb)



Diminution du **tour de taille** de 8,5 cm
(3,35 po)



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



Amélioration de la **glycémie** à jeun
de 2,5 mmol/L



Diminution du **taux de cholestérol**
de 1,3 mmol/L



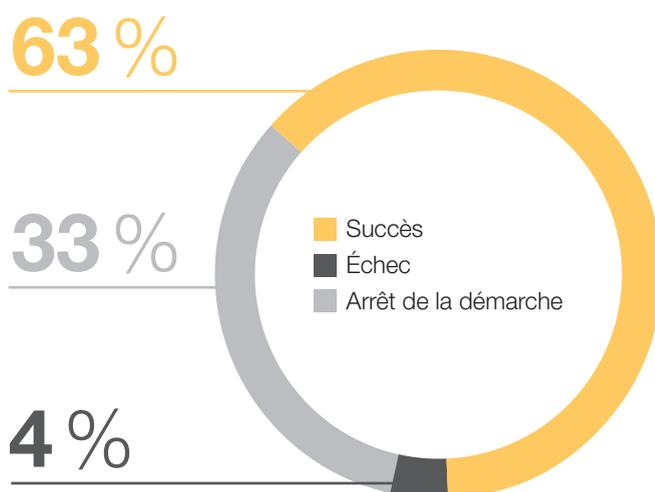
Amélioration de la **pression systolique**
de 13 mmHg et de la **pression
diastolique** de 9 mmHg

Comme en 2018, 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

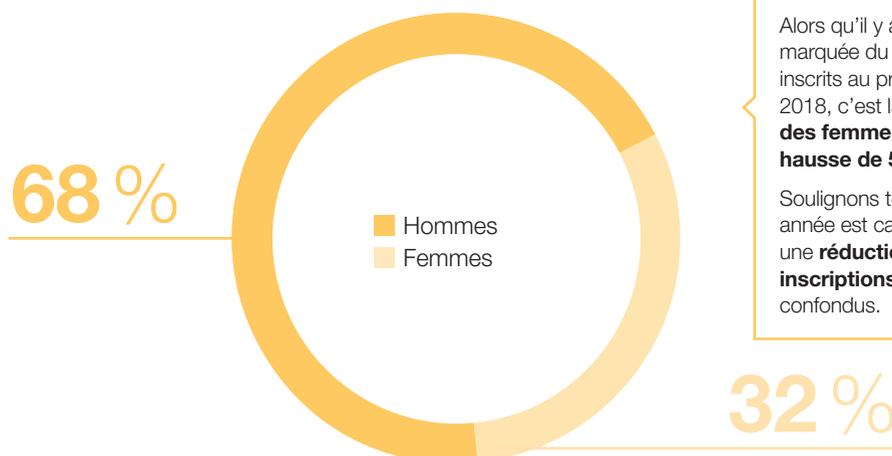
contre le cholestérol, le diabète ou l'hypertension. Quelques individus ont même réussi à éliminer certains médicaments complètement.

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

RÉSULTAT	NOMBRE DE FEMMES	NOMBRE D'HOMMES	TOTAL 2019	TOTAL 2018
Succès	21	37	58	73
Échec	2	2	4	1
Arrêt de la démarche	6	24	30	45
TOTAL	29	63	92	119



RÉPARTITION DES UTILISATEURS PAR GENRE



Alors qu'il y avait eu une hausse marquée du nombre d'hommes inscrits au programme en 2018, c'est la **proportion des femmes** qui a connu une **hausse de 5 %** en 2019.

Soulignons toutefois que cette année est caractérisée par une **réduction globale des inscriptions**, tous genres confondus.

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

GROUPE D'ÂGE	NOMBRE DE FEMMES	NOMBRE D'HOMMES	TOTAL 2019	TOTAL 2018
21 à 30 ans	4	11	15	19
31 à 40 ans	11	20	31	56
41 à 50 ans	10	16	26	23
51 à 60 ans	2	12	14	17
61 ans et plus	2	4	6	4
TOTAL	29	63	92	119

Malgré une diminution de près de la moitié de 2018 à 2019, les inscriptions provenant des **31 à 40 ans**, tous genres confondus, demeurent prédominantes, et ce, depuis 2015.

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 DE LA
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.