CONSTRUIRE EN SANTÉ

# RAPPORT D'ACTIVITÉ 2024

# INTRO


+ Mot du Comité › 3
+ Le programme Construire en santé › 5


# 01


+ Le Service de première ligne › 8


# 02


+ Les Services de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif › 19


# 03


+ Les Services d'aide › 27


# 04


+ Les Services de santé physique › 36


# LEXIQUE


+ Lexique › 45

# LE MOT DU COMITÉ

En 2024, les défis liés à la santé physique et mentale des travailleurs et des travailleuses de la construction demeurent au cœur de nos préoccupations. Alors que 42 % des employés et des employées canadien(ne)s estiment que leur santé mentale est passable ou mauvaise[1] et que 39 % de la population canadienne présente un niveau élevé de détresse psychologique[2], l'importance de maintenir des programmes de soutien adaptés ne peut être plus évidente.

Dans ce contexte, notre responsabilité collective prend tout son sens, et Construire en santé continue de jouer un rôle clé en offrant aux travailleurs et aux travailleuses les outils nécessaires pour prendre soin de leur bien-être.

Encore cette année, nous avons vu la mobilisation croître : 84 nouveaux(-elles) Intermédiaires ont rejoint le Réseau, portant le nombre total à 714 personnes-ressources formées pour venir en aide à leurs collègues aux prises avec des problèmes d'alcoolisme, de toxicomanie ou de jeu compulsif. Leur dévouement fait toute la différence.

Nous tenons également à souligner une évolution positive dans l'industrie : la proportion de femmes assurées ayant accès au programme Construire en santé a plus que triplé depuis 2017, atteignant 3,98 % en 2024. Ce sont ainsi 7 885 femmes qui ont été actives sur nos chantiers cette année, témoignant d'un changement tangible vers plus d'inclusion.

Chaque action posée, chaque main tendue, chaque ressource mobilisée contribue à tisser une industrie plus forte, plus humaine et plus résiliente. Avec fierté, nous poursuivons notre mission de favoriser la qualité de vie des travailleurs et des travailleuses ainsi que de leur famille, et nous renouvelons notre engagement à toujours bâtir mieux.

Ce rapport d'activité 2024 illustre concrètement la portée de nos actions et l'importance du programme Construire en santé dans l'univers de la construction québécoise.

Bonne lecture!

**Nathalie Fréchette**
Directrice corporative – Avantages sociaux
Commission de la construction du Québec

[1] Dialogue, *La santé mentale est en déclin chez les travailleurs et les travailleuses au Canada*, 2024, 12 p. [Rapport publié par Dialogue en partenariat avec Environics Research].

[2] Association canadienne pour la santé mentale, *L'état de la santé mentale au Canada*, novembre 2024, 148 p.

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

Ce comité consultatif est composé de représentants et de représentantes syndicaux(-ales) et patronaux(-ales) de l'industrie de la construction, ainsi que de représentants et de représentantes de la Direction des avantages sociaux et de la Direction des affaires publiques et 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 aux travailleuses ainsi qu'à leurs personnes à charge.

# LE PROGRAMME CONSTRUIRE EN SANTÉ

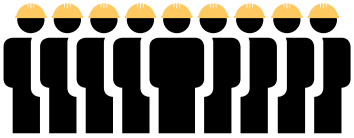
Construire en santé est un programme de promotion et de gestion de la santé exclusif aux personnes assurées de MÉDIC Construction et à leurs personnes à charge. Il a pour mission d'améliorer leur santé et leur qualité de vie.

Au moyen d'une ligne téléphonique sans frais, Construire en santé offre un soutien personnalisé 24 heures sur 24, 7 jours sur 7.

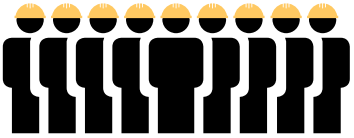
## 10 SERVICES DE SANTÉ GRATUITS ET CONFIDENTIELS

- **Interventions post-traumatiques**
- **Interventions personnalisées**
- **Orthopédagogie**
- **Ergothérapie**
- **Conseils en vue de l'adoption de saines habitudes de vie**
- **Cessation tabagique**
- **Résolution de problèmes personnels**
- **Alcoolisme et autres toxicomanies, jeu compulsif, dépression majeure, comportement violent**
- **Interventions préopératoires, postopératoires, préhospitalisation et posthospitalisation**
- **Évaluation de vos besoins**

En 2024, le nombre moyen de personnes assurées et de personnes à charge ayant accès au programme totalise **378 728 personnes***.



**165 097**
**PERSONNES ASSURÉES**



**213 631**
**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 de personnes assurées par rapport au nombre de personnes assurées 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 ÉVÉNEMENTS VISEZ SANTÉ

Ces événements sont des activités de promotion de la santé visant notamment à faire connaître le programme Construire en santé et ses différents services. Ils sont animés par une équipe de professionnels et de professionnelles, comme des infirmiers et des infirmières ainsi que des nutritionnistes.

Les participants et participantes y reçoivent non seulement des conseils pratiques, mais aussi de la documentation au sujet de l'adoption de saines habitudes de vie. Au cours de l'année, 3 événements Visez santé ont eu lieu.

## Tournoi de hockey

**13 avril | Saint-Hyacinthe**

**Plus de 150 participants et participantes**

## Tournoi de golf

**13 juillet | Beaupré**

**Plus de 150 participants et participantes**

## Congrès

**20 avril | Bromont**

**Plus de 150 participants et participantes**

# 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. Il est accessible 24 heures sur 24, 7 jours sur 7, au moyen d'un numéro de téléphone sans frais : 1 800 807-2433.

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 2024, la **pression économique** continue de se faire sentir. Entre la persistance de l'inflation et les taux d'intérêt encore élevés, de nombreuses familles doivent composer avec des réalités financières plus complexes. Ce climat peut engendrer du stress, affecter l'équilibre psychologique et, ultimement, nuire à la santé globale des travailleurs et des travailleuses de la construction ainsi que de leur famille.

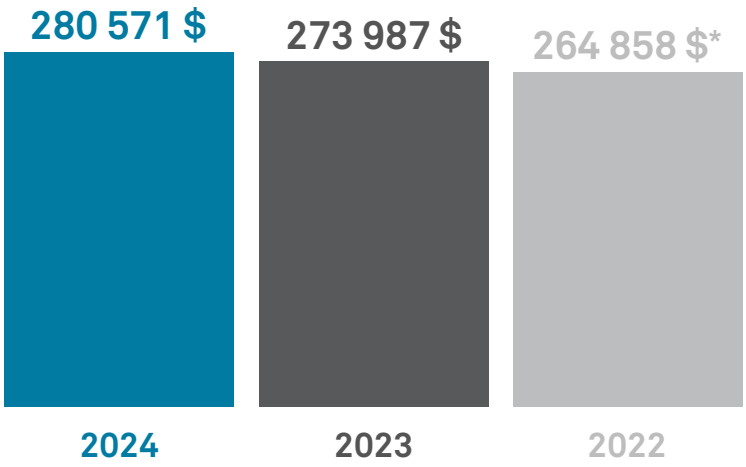
L'accessibilité et la confiance sont essentielles, pour que l'aide offerte soit pleinement efficace. C'est pourquoi nous saluons le maintien d'une bonne **notoriété pour Construire en santé**, la connaissance du programme représentant près de 75 % des sources d'information citées.

Précisons que la baisse des références au programme se situe principalement sur le plan des **références au Service de première ligne**, qui sont passées de 1 066 à 93. Afin de mieux comprendre l'évolution de cette donnée, il est important de mentionner qu'avant 2024, cette catégorie de références était très large (informations sur la santé, assurances, etc.), ce qui a été resserré cette année. Les références aux Services d'aide et aux Services de santé physique sont quant à elles en hausse.

# COÛTS DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE

Les **coûts de fonctionnement** du Service de première ligne, qui incluent également les événements et les publications de promotion de la santé, connaissent une hausse de 2,4 %, par rapport à 2023.

Rappelons que l'intégration de tous les services avec un seul fournisseur profite encore à ces coûts, car ils se chiffraient à 512 045 $ en 2018.




* Ce montant diffère de celui inscrit dans le rapport d'activité 2022 (244 358 $), puisqu'une dépense a été facturée après la production dudit rapport.

# NOMBRE D'APPELS TRAITÉS

| MOIS | 2024 |
|---|---|
| **Janvier** | 3 237 |
| **Février** | 1 874 |
| **Mars** | 1 479 |
| **Avril** | 1 375 |
| **Mai** | 1 282 |
| **Juin** | 976 |
| **Juillet** | 919 |
| **Août** | 1 135 |
| **Septembre** | 1 077 |
| **Octobre** | 1 248 |
| **Novembre** | 1 199 |
| **Décembre** | 796 |
| **TOTAL** | **16 597** |

Le Service de première ligne a traité un total de 16 597 **appels** en 2024, lesquels se sont traduits en 6 539 **références**, dont nous faisons état dans les pages suivantes.

Le **mois de janvier** est toujours la période qui affiche le plus grand nombre d'appels et de références.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES 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 2024 | TOTAL 2023 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | Cas traités par les agent(e)s | Cas dirigés vers la communauté ou le pharmaceutique | | | | | |
| **Janvier** | 20 | 1 | 54 | 1 115 | 74 | **1 264** | 1 630 |
| **Février** | 5 | 3 | 46 | 676 | 52 | **782** | 883 |
| **Mars** | 2 | 4 | 43 | 505 | 35 | **589** | 816 |
| **Avril** | 1 | 7 | 38 | 513 | 26 | **585** | 610 |
| **Mai** | 2 | 6 | 39 | 412 | 30 | **489** | 545 |
| **Juin** | 1 | 7 | 19 | 316 | 27 | **370** | 359 |
| **Juillet** | 1 | 6 | 32 | 283 | 27 | **349** | 357 |
| **Août** | 2 | 5 | 44 | 346 | 35 | **432** | 411 |
| **Septembre** | 1 | 11 | 33 | 371 | 25 | **441** | 518 |
| **Octobre** | 0 | 5 | 33 | 447 | 26 | **511** | 484 |
| **Novembre** | 0 | 1 | 28 | 393 | 26 | **448** | 492 |
| **Décembre** | 1 | 1 | 18 | 247 | 12 | **279** | 337 |
| **TOTAL** | **36** | **57** | **427** | **5 624** | **395** | **6 539** | **7 442** |

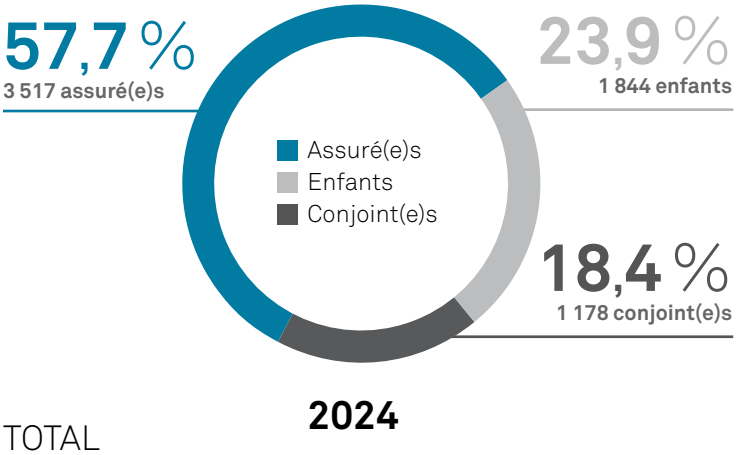
Nous observons une baisse de 12,1 % des références au programme Construire en santé. Cette diminution globale est principalement causée par les références au **Service de première ligne**, qui sont passées de 1 066 à 93, représentant une baisse majeure de 91,3 %.

Pour mieux comprendre l'évolution de cette donnée, il importe de préciser qu'avant 2024, cette catégorie de références était très large (informations sur la santé, assurances, etc.), ce qui a été resserré cette année, afin d'uniquement cibler les consultations de crise et d'urgence grave ainsi que l'orientation vers les ressources communautaires et pharmaceutiques.

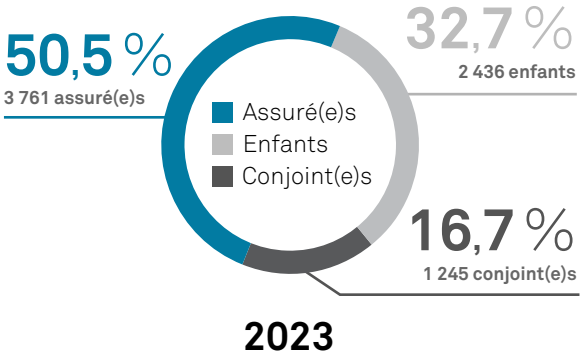
Les **Services d'aide** sont quant à eux en hausse de 2,9 % (5 464 références à 5 624), et les **Services de santé physique** sont en hausse de 13,8 % (347 références à 395).

Toujours prédominants, les **Services d'aide** représentent 86 % des références, en 2024.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LA CATÉGORIE DE PERSONNE




TOTAL
**6 539**




TOTAL
**7 442**

# RÉPARTITION DES RÉFÉRENCES SELON LE GROUPE D'ÂGE

Les **proportions de références** selon le groupe d'âge sont similaires, entre 2024 et 2023.

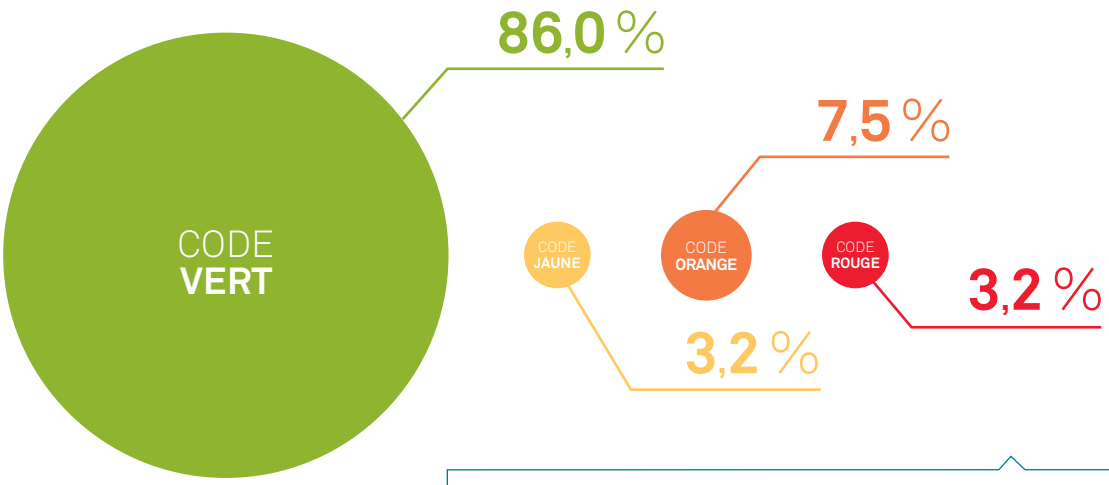
Ainsi, la très grande majorité des **utilisateurs et des utilisatrices adultes** du programme se situent dans les tranches d'âge de 26 à 45 ans. À elles seules, elles représentent 49,5 % du total des utilisateurs et des utilisatrices, donc presque la moitié des références.

| GROUPE D'ÂGE | 2024 | 2023 |
|---|---|---|
| **Moins de 13 ans** | 18,7 % | 20,7 % |
| **13 à 18 ans** | 8,1 % | 10,6 % |
| **19 à 25 ans** | 3,9 % | 4,0 % |
| **26 à 35 ans** | 21,7 % | 22,1 % |
| **36 à 45 ans** | 27,8 % | 24,4 % |
| **46 à 55 ans** | 13,3 % | 12,6 % |
| **56 ans et plus** | 6,5 % | 5,7 % |
| **TOTAL** | **100 %** | **100 %** |

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE

## LE SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE

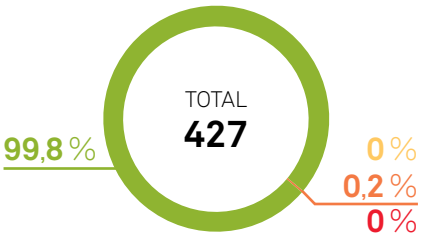
Pour consulter la légende du code de couleurs, rendez-vous à la page **45**.



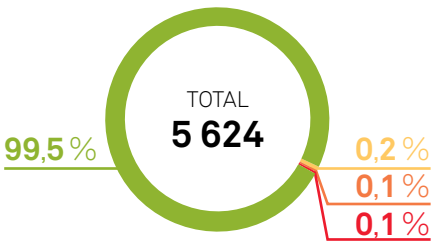

TOTAL
**93**

En 2024, le **Service de première ligne** a doté ses agents et agentes d'un meilleur outil de dépistage et d'évaluation de la gravité du **risque suicidaire**, ce qui permet une prise en charge encore plus proactive par rapport au niveau de détresse psychologique.

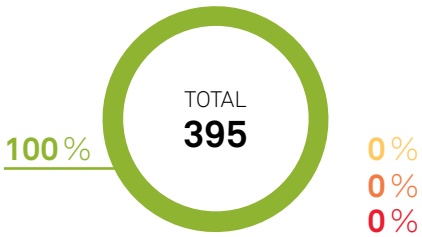
## LES SERVICES DE PRÉVENTION ET D'INTERVENTION EN ALCOOLISME, AUTRES TOXICOMANIES ET JEU COMPULSIF




## LES SERVICES D'AIDE




## LES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE



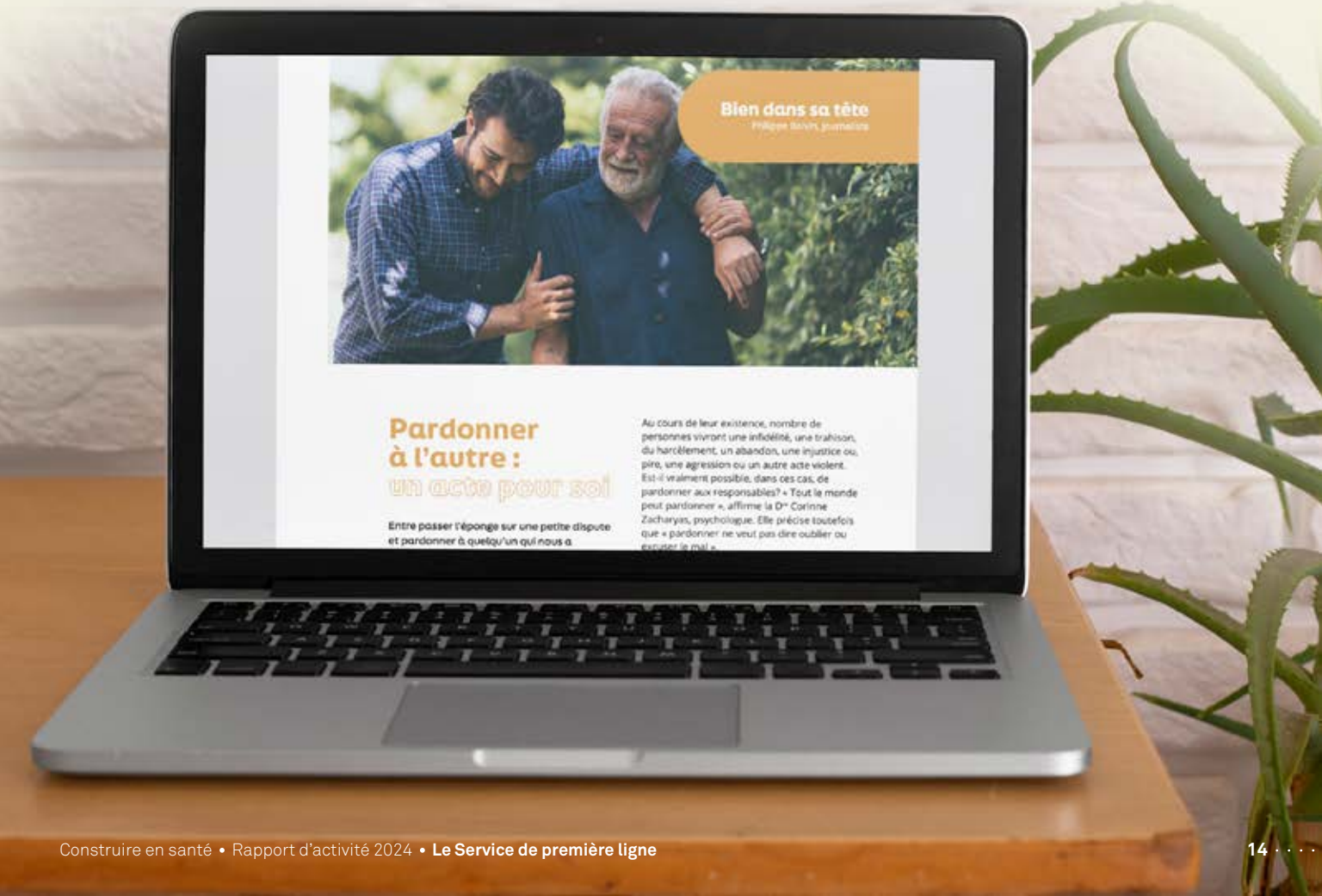
# PUBLICATION POUR LES TRAVAILLEURS ET TRAVAILLEUSES

## Journal *Pour une industrie en santé*

**Cette publication numérique est un outil d'information destiné aux familles assurées ayant accès au programme Construire en santé. On y trouve du contenu étoffé et divertissant portant sur les saines habitudes de vie, sur le mieux-être et sur la santé physique et psychologique.**

À raison de 4 parutions par année, le journal *Pour une industrie en santé* veille également à promouvoir et à mieux faire connaître les services du programme.

À chaque parution, un courriel promotionnel est transmis aux personnes assurées ayant accès à Construire en santé, afin de les inviter à lire les articles, qui sont d'ailleurs disponibles en ligne au **ccq.org**.



# 10 SOURCES D'INFORMATION LES PLUS COURANTES

La **connaissance du programme** continue d'occuper la première place, avec 74,7 % des voix parmi l'ensemble des sources d'information citées.

Dans les changements marquants par rapport à 2023, notons que l'**employeur** est en hausse (du 9e rang (0,2 %) au 3e rang (9,5 %)) et que le **service à la clientèle de la CCQ** est en baisse (du 2e rang (11,2 %) au 5e rang (0,8 %)).

| RANG | SOURCE D'INFORMATION | 2024 | |
|---|---|---|---|
| 1 | **Connaissance du programme** | 4 910 | 74,7 % |
| 2 | **Aucune** | 663 | 10,1 % |
| 3 | **Employeur** | 626 | 9,5 % |
| 4 | **Membre de la famille** | 181 | 2,8 % |
| 5 | **Service à la clientèle de la CCQ** | 54 | 0,8 % |
| 6 | **Professionnel(le) de la santé (médecin, psychologue, orthopédagogue, etc.)** | 46 | 0,7 % |
| 7 | **Collègue de travail** | 34 | 0,5 % |
| 8 | **Autre** | 25 | 0,4 % |
| 9 | **Ami(e) ou connaissance** | 10 | 0,2 % |
| 10 | **Service d'aide** | 8 | 0,1 % |

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON L'ALLÉGEANCE SYNDICALE

| ALLÉGEANCE SYNDICALE | 2024 | | 2023 |
|---|---|---|---|
| **FTQ-Construction** | 2 828 | 43,2 % | 42,9 % |
| **CPQMCI** | 1 472 | 22,5 % | 22,4 % |
| **SQC** | 1 330 | 20,3 % | 20,5 % |
| **CSD Construction** | 450 | 6,9 % | 7,4 % |
| **CSN-Construction** | 301 | 4,6 % | 4,9 % |
| **Aucune allégeance** | 158 | 2,4 % | 1,9 % |
| **TOTAL** | **6 539** | **100 %** | **100 %** |

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE MÉTIER OU L'OCCUPATION

| MÉTIER OU OCCUPATION | NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN 2024 | NOMBRE DE SALARIÉ(E)S ASSURÉ(E)S EN 2024* | TAUX D'UTILISATION EN 2024** | TAUX D'UTILISATION EN 2023** |
|---|---|---|---|---|
| **Poseur(-euse) de systèmes intérieurs** | 20 | 269 | 7,4 % | 4,0 % |
| **Inconnu(e)** | 16 | 233 | 6,9 % | 4,1 % |
| **Carreleur(-euse)** | 115 | 2 253 | 5,1 % | 5,6 % |
| **Mécanicien(ne) en protection-incendie** | 86 | 1 732 | 5,0 % | 6,5 % |
| **Soudeur(-euse)** | 16 | 331 | 4,8 % | 4,4 % |
| **Briqueteur(-euse)-maçon(ne)** | 211 | 4 645 | 4,5 % | 4,8 % |
| **Poseur(-euse) de systèmes intérieurs** | 129 | 2 871 | 4,5 % | 5,4 % |
| **Frigoriste** | 209 | 4 799 | 4,4 % | 4,7 % |
| **Ferrailleur(-euse)** | 76 | 1 779 | 4,3 % | 5,5 % |
| **Plombier(-ière)** | 387 | 9 348 | 4,1 % | 4,7 % |
| **Électricien(ne)** | 914 | 22 226 | 4,1 % | 4,6 % |
| **Plâtrier(-ière)** | 144 | 3 528 | 4,1 % | 5,0 % |
| **Calorifugeur(-euse)** | 54 | 1 354 | 4,0 % | 5,9 % |
| **Soudeur(-euse) en tuyauterie (haute pression)** | 34 | 853 | 4,0 % | 4,3 % |
| **Ferblantier(-ière)** | 216 | 5 436 | 4,0 % | 3,9 % |
| **Monteur(-euse)-assembleur(-euse)** | 135 | 3 434 | 3,9 % | 4,1 % |
| **Mécanicien(ne) de chantier** | 52 | 1 326 | 3,9 % | 5,0 % |
| **Monteur(-euse) A (transport d'énergie)** | 139 | 3 585 | 3,9 % | 4,3 % |
| **Opérateur(-trice) de pelles mécaniques** | 282 | 7 640 | 3,7 % | 4,1 % |
| **Chaudronnier(-ière)** | 31 | 852 | 3,6 % | 3,7 % |
| **Couvreur(-euse)** | 172 | 4 736 | 3,6 % | 3,4 % |
| **Cimentier(-ière)-applicateur(-trice)** | 120 | 3 359 | 3,6 % | 4,7 % |
| **Monteur(-euse)-mécanicien(ne) vitrier(-ière)** | 91 | 2 632 | 3,5 % | 3,5 % |
| **Grutier(-ière)** | 69 | 2 035 | 3,4 % | 4,2 % |
| **Installateur(-trice) de systèmes de sécurité** | 28 | 835 | 3,4 % | 4,3 % |
| **Manœuvre** | 748 | 22 756 | 3,3 % | 3,9 % |
| **Charpentier(-ière)-menuisier(-ière)** | 1 592 | 48 588 | 3,3 % | 3,7 % |
| **Opérateur(-trice) d'équipement lourd** | 180 | 5 636 | 3,2 % | 3,6 % |
| **Poseur(-euse) de revêtements souples** | 30 | 1 035 | 2,9 % | 3,7 % |

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

| MÉTIER OU OCCUPATION | NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN 2024 | NOMBRE DE SALARIÉ(E)S ASSURÉ(E)S EN 2024* | TAUX D'UTILISATION EN 2024** | TAUX D'UTILISATION EN 2023** |
|---|---|---|---|---|
| **Peintre** | 169 | 5 898 | 2,9 % | 3,9 % |
| **Conducteur(-trice) de camions** | 13 | 520 | 2,5 % | 5,3 % |
| **Tuyauteur(-euse)** | 45 | 2 055 | 2,2 % | 3,8 % |
| **Mécanicien(ne) d'ascenseur** | 7 | 356 | 2,0 % | 3,3 % |
| **Boutefeu-foreur(-euse)** | 3 | 163 | 1,8 % | 2,8 % |
| **Mécanicien(ne) de machines lourdes** | 6 | 355 | 1,7 % | 2,0 % |
| **Monteur(-euse) d'acier de structure** | 0 | 124 | 0,0 % | 0,0 % |
| **Serrurier(-ière) de bâtiment** | 0 | 64 | 0,0 % | 0,0 % |
| **Non identifié(e)** | 0 | 5 | 0,0 % | 0,0 % |
| **TOTAL** | **6 539** | **179 646** | **MOYENNE 3,6 %** | **4,2 %** |

* Cela correspond au nombre de personnes salariées assurées, cependant certains régimes ne donnent pas accès au programme Construire en santé, ce qui explique l'écart avec le total de **165 097 travailleurs et travailleuses** présenté à la **page 6**.

** Ce taux est calculé en fonction du nombre de personnes salariées assurées, incluant ceux et celles qui n'ont pas accès au programme Construire en santé.

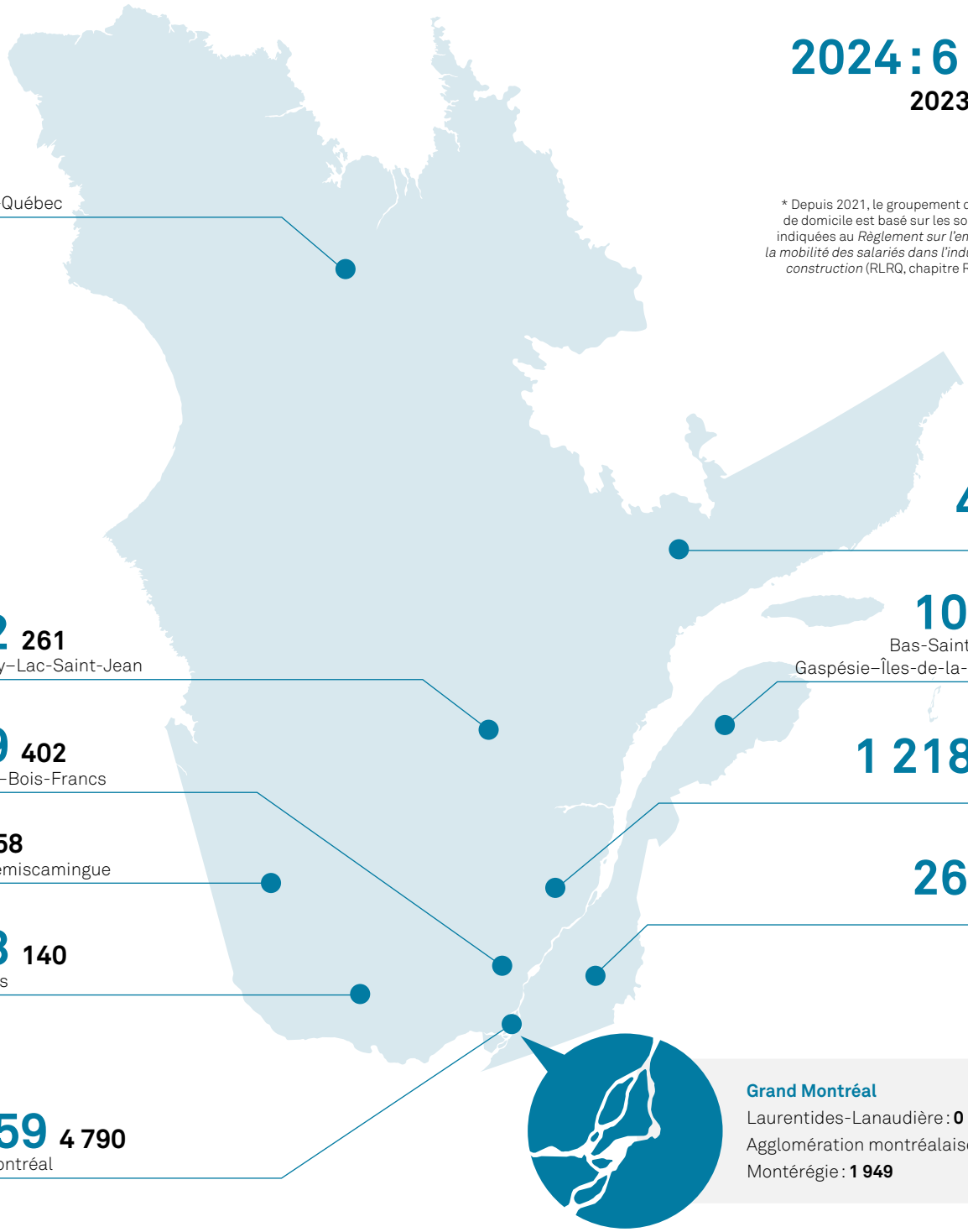
# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LA RÉGION DE DOMICILE*

TOTAL

**2024 : 6 539**

**2023 : 7 442**

* Depuis 2021, le groupement des régions de domicile est basé sur les sous-régions indiquées au *Règlement sur l'embauche et la mobilité des salariés dans l'industrie de la construction* (RLRQ, chapitre R-20, r. 6.1).



# 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 travailleuses ainsi que 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 et des utilisatrices 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, qui regroupe quelques centaines de membres issu(e)s de l'industrie de la construction.

## Mise en contexte

Après 2 années consécutives à la hausse, le **nombre de références** aux Services de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif a diminué, en 2024. Le **taux d'utilisation** de 0,26 % en témoigne.

Le programme a néanmoins permis l'accès à 437* thérapies, majoritairement pour des problèmes de **toxicomanie** et d'**alcoolisme**. Les 2 centres de thérapie les plus fréquentés sont le Pavillon Pierre-Péladeau, à Val-David, et les Pavillons du Nouveau Point de Vue, à Lanoraie.

En ce qui a trait au Réseau d'Intermédiaires, la mobilisation s'est poursuivie avec enthousiasme : **84 nouveaux(-elles) Intermédiaires** ont été formé(e)s, pour un total de 714 personnes-ressources engagées à soutenir leurs collègues aux prises avec des problèmes de dépendance. Pour la toute première fois, 22 de ces pairs aidants et paires aidantes ont franchi le cap de **30 ans d'implication**, un jalon qui démontre leur engagement exceptionnel envers le mieux-être.

* Le nombre de thérapies suivies (437) diffère du nombre de références aux Services de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif (427), puisque certaines personnes assurées ont communiqué directement avec MÉDIC Construction pour aller en thérapie. Les références sont comptabilisées seulement lorsque les membres appellent le programme Construire en santé.

# LE RÉSEAU D'INTERMÉDIAIRES

Présent(e)s dans le milieu de travail, les Intermédiaires forment un réseau d'entraide et d'écoute regroupant quelques centaines de membres issu(e)s de l'industrie de la construction. **Un ou une 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 ou de jeu compulsif.** Ce ou cette bénévole peut être un employeur ou une employeuse, une personne salariée ou un ou une membre du personnel des associations syndicales et patronales.

L'Intermédiaire contribue à une meilleure qualité de vie dans l'industrie. Il ou elle 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 ou elle est un agent ou une agente de changement dans son milieu!

## FORMATION CONTINUE POUR LES INTERMÉDIAIRES

*L'étincelle* est un bulletin de formation continue s'adressant aux Intermédiaires. Publié 4 fois en 2024, il propose des sujets d'intérêt liés au phénomène de la dépendance et au travail de pair aidant ou de paire aidante. Les contenus textuels sont vulgarisés et couvrent les 3 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).

## JUBILAIRES DE 2024 Nombre d'années au sein du réseau

**33 jubilaires**
5 ans

**17 jubilaires**
10 ans

**37 jubilaires**
15 ans

**18 jubilaires**
20 ans

**3 jubilaires**
25 ans

**22 jubilaires**
30 ans

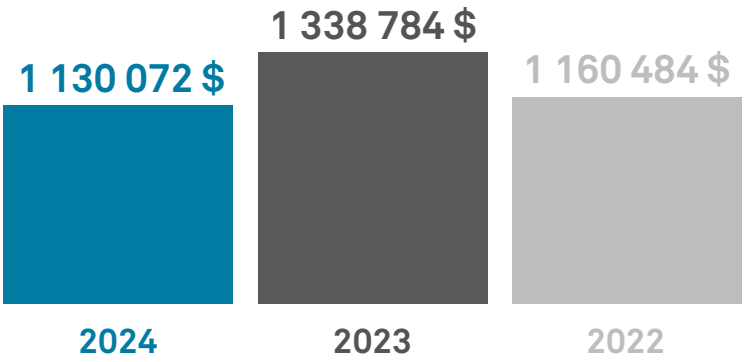
**84** **Intermédiaires** formé(e)s en 2024

**714** **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 **nombre de personnes traitées**, mais aussi au **type d'hébergement** et à la **durée des cures**. Le choix de la durée du séjour est fait avec le client ou la cliente et en fonction du type de dépendance. Cette durée peut être de 7 jours, de 21 jours ou de 3 mois.

L'année 2024 affiche une diminution des coûts de 15,6 %. Cette baisse est principalement attribuable au **nombre de thérapies suivies**.




# DÉBOURS ET TRAITEMENTS

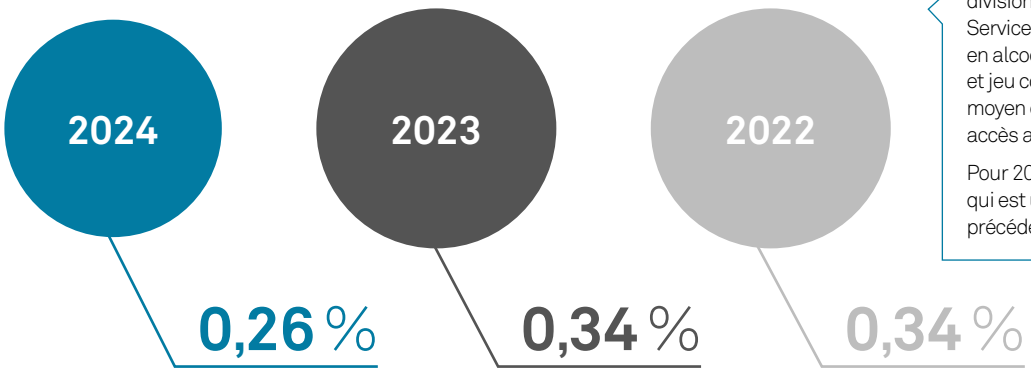
| | 2024 | 2023 | 2022 |
|---|---|---|---|
| **Thérapies suivies** | 437* | 565 | 539 |
| **TRAITEMENTS** (ASSURANCE MALADIE) | | | |
| **Montants versés** | 1 130 072 $ | 1 338 784 $ | 1 160 484 $ |
| **Nombre de personnes visées** | 436 | 558 | 496 |
| **ASSURANCE SALAIRE** | | | |
| **Montants versés** | 69 864 $ | 105 029 $ | 71 208 $ |
| **Nombre de personnes admissibles** | 13 | 16 | 11 |
| **FONDS DE CONGÉS ANNUELS ET DE JOURS FÉRIÉS** | | | |
| **Montants prélevés** | 62 041 $ | 90 190 $ | 38 350 $ |
| **Nombre de personnes visées** | 55 | 68 | 37 |

L'**assurance salaire** connaît une baisse de 33,5 % des montants versés, avec une somme de 69 864 $ par rapport à 105 029 $ en 2023.

Une baisse similaire s'observe pour les montants prélevés du **fonds de congés annuels et de jours fériés**, qui enregistrent une baisse de 31,2 %.

* Le nombre de thérapies suivies (437) diffère du nombre de références aux Services de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif (427), puisque certaines personnes assurées ont communiqué directement avec MÉDIC Construction pour aller en thérapie. Les références sont comptabilisées seulement lorsque les membres appellent le programme Construire en santé.

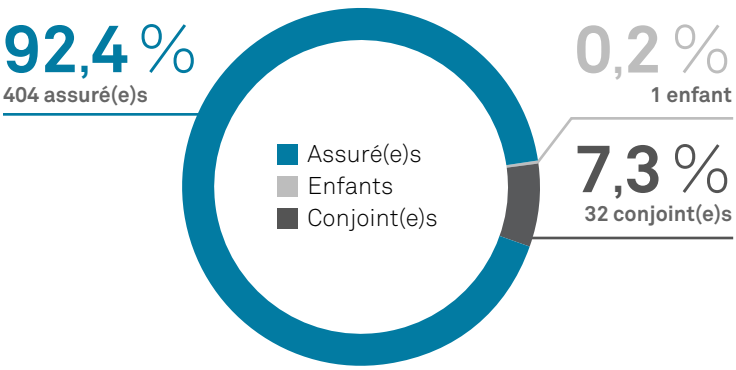
# TAUX D'UTILISATION




Le **taux d'utilisation** est obtenu par la division du nombre de références aux Services de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif (427) par le nombre moyen de personnes assurées ayant accès au programme (165 097).

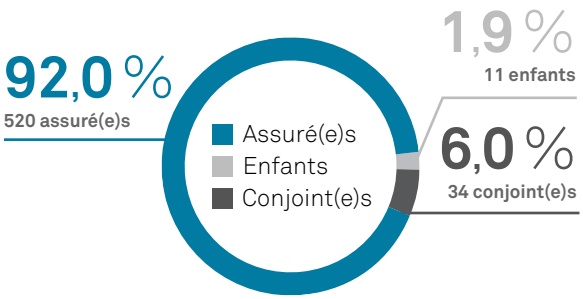
Pour 2024, cela représente 0,26 %, ce qui est un peu plus bas que les années précédentes.

# NOMBRE DE THÉRAPIES SUIVIES SELON LA CATÉGORIE DE PERSONNE




**2024**

TOTAL
**437***




**2023**

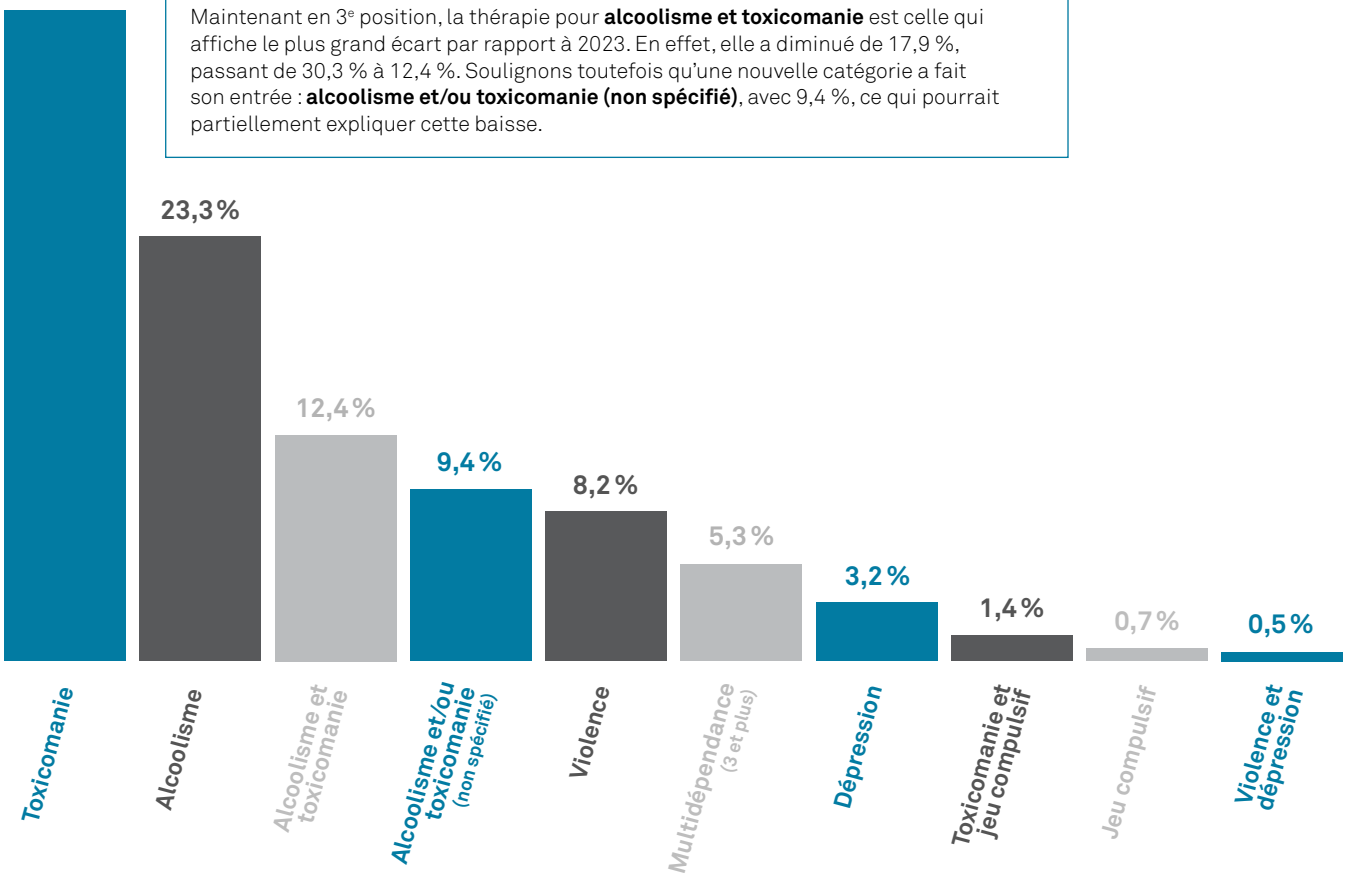
TOTAL
**565**

* Le nombre de thérapies suivies (437) diffère du nombre de références aux Services de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif (427), puisque certaines personnes assurées ont communiqué directement avec MÉDIC Construction pour aller en thérapie. Les références sont comptabilisées seulement lorsque les membres appellent le programme Construire en santé.

# RÉPARTITION DES THÉRAPIES SUIVIES SELON LE TYPE

La thérapie pour **toxicomanie** conserve le premier rang parmi les types de thérapie.

Maintenant en 3e position, la thérapie pour **alcoolisme et toxicomanie** est celle qui affiche le plus grand écart par rapport à 2023. En effet, elle a diminué de 17,9 %, passant de 30,3 % à 12,4 %. Soulignons toutefois qu'une nouvelle catégorie a fait son entrée : **alcoolisme et/ou toxicomanie (non spécifié)**, avec 9,4 %, ce qui pourrait partiellement expliquer cette baisse.




## Différents traitements

Pour les problèmes d'alcoolisme, d'autres toxicomanies ou de jeu compulsif, **2 types de cure** sont offerts aux personnes ayant besoin de soutien : la cure fermée et la cure ouverte.

### Cure fermée

Le travailleur ou la travailleuse, ou un ou une 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 THÉRAPIES EN 2024 | NOMBRE DE THÉRAPIES EN 2023 |
|---|---|---|---|
| 1 | **Pavillon Pierre-Péladeau*** | 46 | 59 |
| 2 | **Pavillons du Nouveau Point de Vue*** | 45 | 28 |
| 3 | **L'Aube de la Paix*** | 38 | 31 |
| 4 | **Centre CASA*** | 38 | 52 |
| 5 | **Villa de la Paix II*** | 27 | 25 |
| 6 | **Villa Ignatia*** | 26 | 41 |
| 7 | **La Maison Jean Lapointe*** | 24 | 38 |
| 8 | **Maison la Margelle*** | 22 | 14 |
| 9 | **Centre Attitude** | 16 | 63 |
| 10 (ex æquo) | **Carrefour d'hommes en changement (CHOC)** | 14 | 10 |
| 10 (ex æquo) | **Maison d'aide La Villa St-Léonard*** | 14 | 11 |
| **TOTAL** | | **310** | **372** |

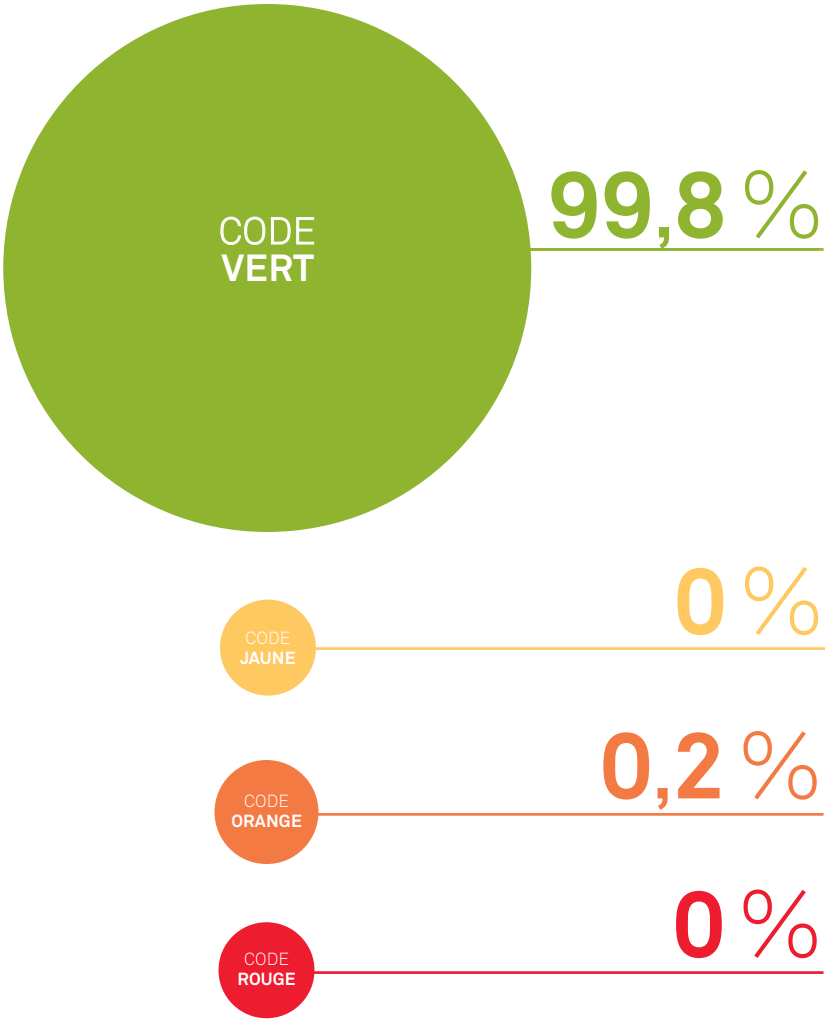
* Ces centres sont certifiés en dépendances par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

## Cure ouverte

Le travailleur ou la travailleuse, ou un ou une 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 4 à 5 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 et paires, 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 **45**.

TOTAL
**427**

# 03 LES SERVICES D'AIDE

## LES SERVICES EN 3 POINTS

1. Aider les personnes vivant des difficultés liées aux sphères émotionnelle, familiale, conjugale ou 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 ou professionnel. 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 aux travailleuses ainsi qu'à leur famille immédiate, les Services d'aide font appel à l'expertise d'un vaste réseau de professionnels et de professionnelles 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 ou sous forme de rencontres virtuelles. Lorsqu'un accident grave survient sur un lieu de travail ou que 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

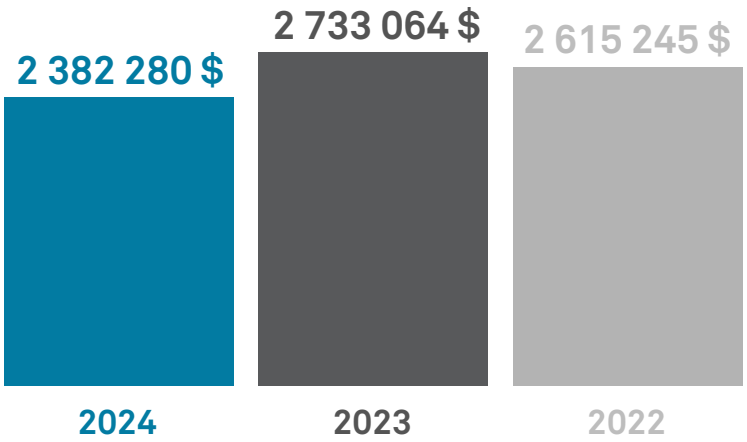
Volet largement prédominant, les Services d'aide représentent 86 % des **références** au programme Construire en santé, en 2024. Ainsi, les références sont en hausse de 2,9 %, bien que les heures de consultation soient quant à elles en baisse de 15,7 %.

Précisons que la **catégorisation des motifs de consultation** a subi un remaniement complet, ce qui empêche une juste comparaison avec les années précédentes. Il est toutefois possible d'affirmer que les motifs **orthopédagogiques** et de **santé mentale** maintiennent leur grande dominance en ce qui a trait au nombre d'heures de consultation.

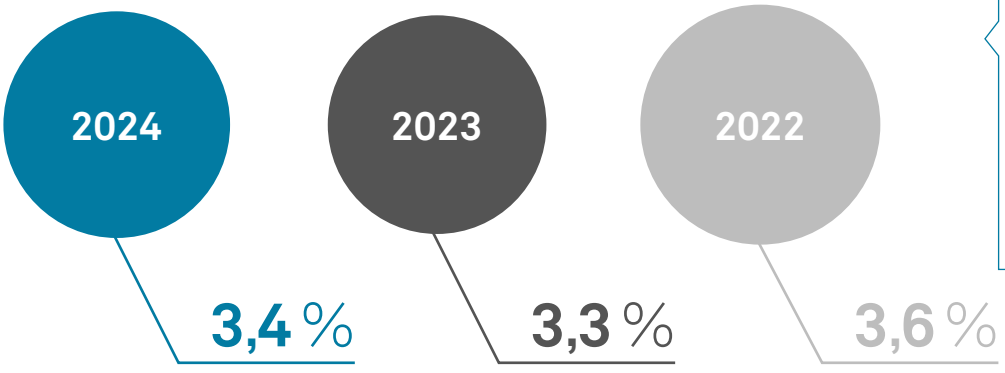
Une nouveauté fait son apparition dans le rapport de cette année : nous vous présentons le **score de satisfaction** et l'**indice de recommandation client (IRC)** des Services d'aide. Avec une note de 85,6 % et un IRC de 60, le programme a de quoi être fier : les utilisateurs et utilisatrices sont très satisfait(e)s de leur expérience et sont fortement enclin(e)s à recommander le service.

# COÛTS DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES D'AIDE

Les **coûts de fonctionnement** des Services d'aide connaissent une baisse de 12,8 % en 2024, ce qui s'explique par la diminution de 15,7 % du **nombre d'heures de consultation** (33 154,2 heures à 28 656,5).



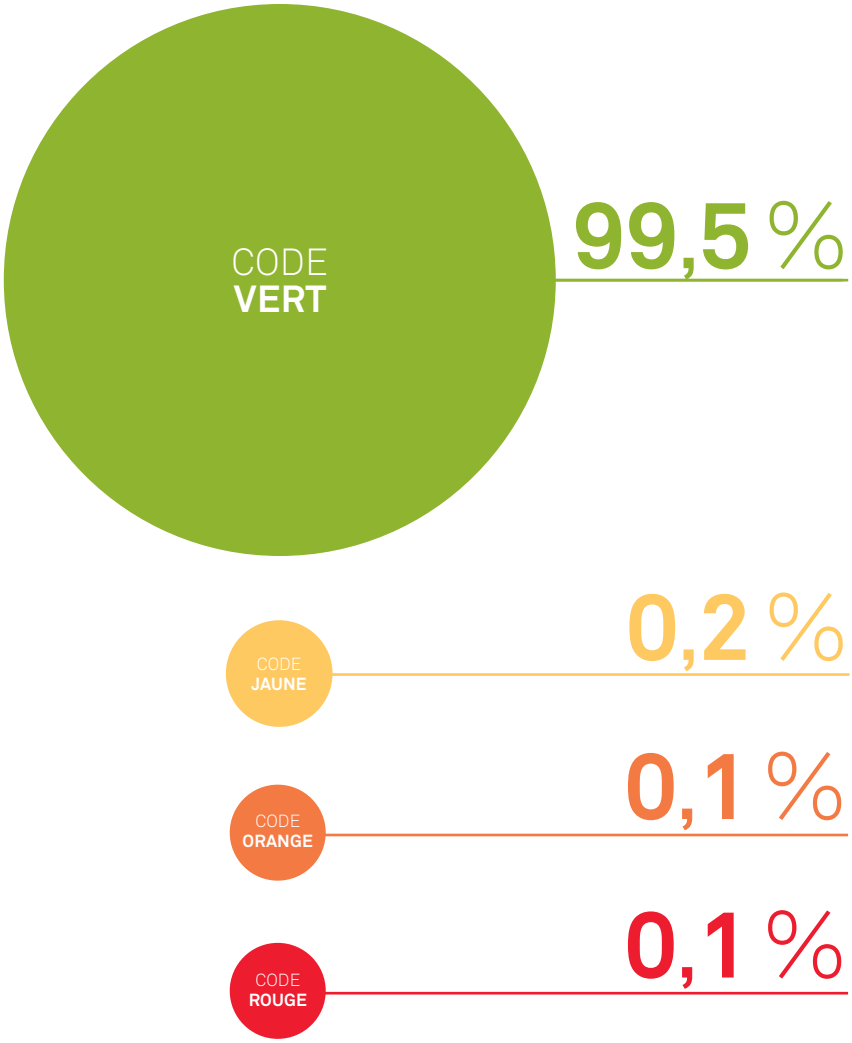

# TAUX D'UTILISATION




Le **taux d'utilisation** est obtenu par la division du nombre de références aux Services d'aide (5 624) par le nombre moyen de personnes assurées ayant accès au programme (165 097).

Pour 2024, cela représente 3,4 %, ce qui est similaire aux années précédentes.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE




Pour consulter la légende du code de couleurs, rendez-vous à la page **45**.

TOTAL
**5 624**

# SCORE DE SATISFACTION ET INDICE DE RECOMMANDATION CLIENT

**SCORE DE SATISFACTION**

**85,6 %**

Le score de satisfaction est la note moyenne attribuée par les utilisateurs et utilisatrices à la suite de leur expérience de consultation, sur une échelle de 1 à 5.

**INDICE DE RECOMMANDATION CLIENT**

**60**

L'indice de recommandation client (IRC) évalue la probabilité que l'utilisateur ou l'utilisatrice recommande le service à un ou à une proche, sur une échelle de 0 à 10.

Voici comment l'indice de recommandation client est calculé : IRC = % prescripteurs et prescriptrices (9 à 10) - % détracteurs et détractrices (0 à 6). Les résultats obtenus sont catégorisés ainsi :

| | |
|---|---|
| **-100 à 0** | Améliorations requises |
| **0 à 30** | Bon |
| **30 à 70** | Super |
| **70 à 100** | Excellent |

En 2024, 478 **réponses** ont été récoltées. Parmi celles-ci, 473 ont pu être intégrées dans notre base de données, en fonction des critères de traitement propres à Construire en santé.

Précisons qu'un **indice de recommandation client** de 60 est considéré comme excellent dans les secteurs public et parapublic.

Les utilisateurs et utilisatrices des Services d'aide sont donc **très satisfait(e)s** de leur expérience et **fortement enclin(e)s** à les recommander.

## Le processus de collecte

La collecte de données de satisfaction et de recommandation se fait par courriel 7 jours après une consultation téléphonique.

Le déclenchement du sondage a lieu seulement si le consentement de communication est en place. La fréquence maximale par utilisateur ou utilisatrice est d'un sondage tous les 90 jours.

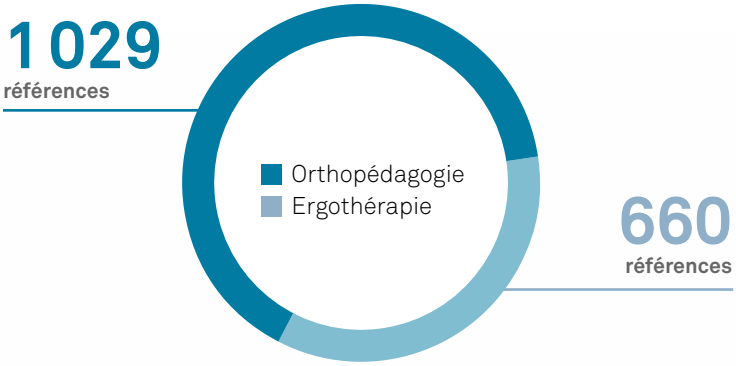
# NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LE MOTIF

| MOTIF DE CONSULTATION | NOMBRE D'HEURES EN 2024 | POURCENTAGE EN 2024 |
|---|---|---|
| **ORTHOPÉDAGOGIE** | **10 976** | **38,30 %** |
| Difficultés d'apprentissage, dyslexie, dysorthographie, dyspraxie, dysphasie, etc. | | |
| **SANTÉ MENTALE** | **10 789** | **37,65 %** |
| Anxiété, humeur dépressive, difficultés relationnelles, épuisement, gestion du stress, deuil, problèmes liés au travail, estime de soi, etc. | | |
| **ERGOTHÉRAPIE** | **5 248** | **18,31 %** |
| Activités de la vie quotidienne, difficultés sensorielles, difficultés motrices, motricité fine et globale, etc. | | |
| **ACCOMPAGNEMENT FAMILIAL ET RELATIONNEL** | **1 643,5** | **5,74 %** |
| Accompagnement parental, problèmes familiaux, problèmes conjugaux, séparation, comportement d'un enfant, etc. | | |
| **TOTAL** | **28 656,5** | **100 %** |

En 2024, la **catégorisation des motifs de consultation** a subi un remaniement complet, ce qui empêche une juste comparaison avec 2023.

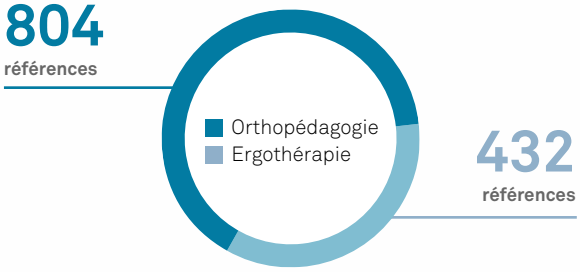
Il est toutefois possible d'affirmer que les motifs **orthopédagogiques** et de **santé mentale** maintiennent leur grande dominance en ce qui a trait au nombre d'heures de consultation.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN ORTHOPÉDAGOGIE ET EN ERGOTHÉRAPIE




**2024**

TOTAL
**1 689**




**2023**

TOTAL
**1 236**

# INTERVENTIONS POST-TRAUMATIQUES SUR LES CHANTIERS

| DATE | VILLE | PERSONNES TOUCHÉES | INTERVENANT(E)S |
|---|---|---|---|
| **5 janvier 2024** | Longueuil | 10 | 1 |
| **28 février 2024** | Trois-Rivières | 10 | 1 |
| **16 mai 2024** | Chicoutimi | 5 | 1 |
| **19 juin 2024** | Montréal | 75 | 1 |
| **19 juin 2024** | Montréal | 10 | 1 |
| **19 juin 2024** | Montréal | 15 | 1 |
| **26 juin 2024** | Vaudreuil-Dorion | 65 | 1 |
| **6 août 2024** | Montréal | 5 | 1 |
| **13 septembre 2024** | Port-Cartier | 10 | 1 |
| **4 octobre 2024** | Saint-Alexis | 2 | 2 |
| **9 octobre 2024** | Québec | 6 | 1 |
| **18 octobre 2024** | Varennes | 200 | 3 |
| **24 octobre 2024** | Trois-Rivières | 15 | 1 |
| **25 octobre 2024** | Varennes | 30 | 1 |
| **5 décembre 2024** | Disraeli | 100 | 1 |

Entre 2023 et 2024, le **nombre d'interventions post-traumatiques** est passé de 14 à 15. La grande distinction concerne le **nombre de personnes touchées**, qui a connu une augmentation marquée de 320 personnes à 558.

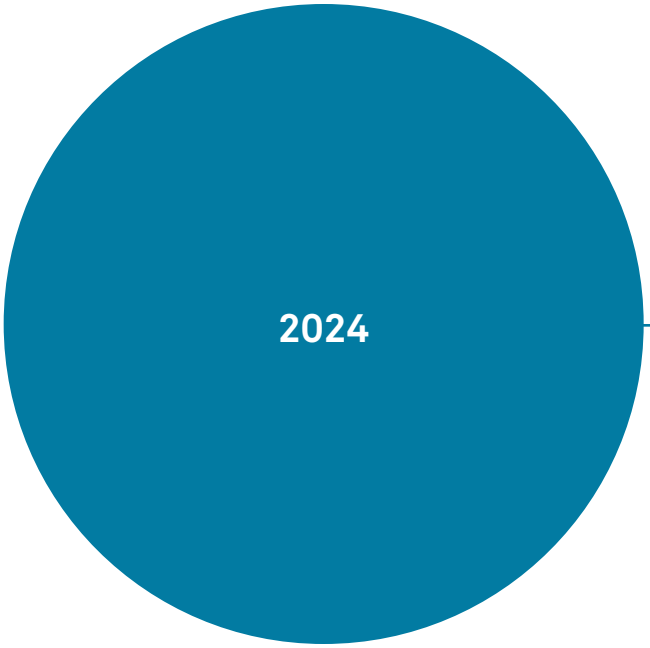
## Le débriefing

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 ou d'une travailleuse à l'extérieur d'un chantier, un accident non mortel ou un accident mortel sur un chantier. L'intervenant ou l'intervenante 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 traumas 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 employeuses ainsi que les travailleurs et travailleuses aux répercussions d'un trauma et aux besoins qui en découlent.

# DÉBOURS ENCOURUS POUR LES INTERVENTIONS POST-TRAUMATIQUES

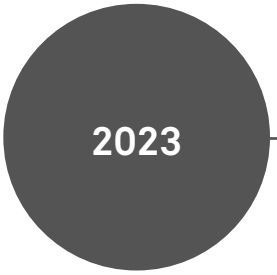



**71 870 $**

**15 interventions post-traumatiques**

Les **coûts des interventions post-traumatiques** sont directement liés au nombre d'heures de soutien sur les chantiers et par téléphone. Selon les besoins, l'équipe d'intervention peut se rendre sur les lieux, effectuer des appels ciblés et mettre en place une ligne spéciale.

En 2024, 3 des événements traumatiques ont nécessité plus de 40 **heures de services** et représentent à eux seuls les 2/3 de la facture annuelle. Ces besoins, combinés aux honoraires augmentés par rapport à la période 2019-2023, expliquent les débours encourus plus élevés.




**22 408 $**

**14 interventions post-traumatiques**

**9 251 $**

**10 interventions post-traumatiques**

# 04 LES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE

## LES SERVICES EN 3 POINTS

1. Amener les travailleurs et travailleuses ainsi que 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 4 programmes des Services de santé physique sont les suivants : 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 et de professionnelles de la santé. Les Services de santé physique adoptent une approche multidisciplinaire qui a démontré son efficacité.

## Mise en contexte

Des 395 références aux Services de santé physique,169 personnes ont obtenu un **suivi en nutrition**, et 70 personnes ont participé au **programme de cessation tabagique par traitement au laser**.

La majorité des utilisateurs et des utilisatrices des **consultations en nutrition** (87 %) ont consulté pour **résoudre un problème de santé existant**, et non pour obtenir des conseils préventifs. Lors de l'évaluation initiale, nous avons noté qu'un grand nombre de personnes étaient au stade de **précontemplation** (elles ne pensent pas encore sérieusement à effectuer un changement) ou de **contemplation** (elles reconnaissent avoir un problème, mais ne sont pas encore prêtes ou manquent de confiance en elles pour effectuer un changement). L'**âge moyen** des utilisateurs et des utilisatrices du suivi en nutrition est de 49 ans.

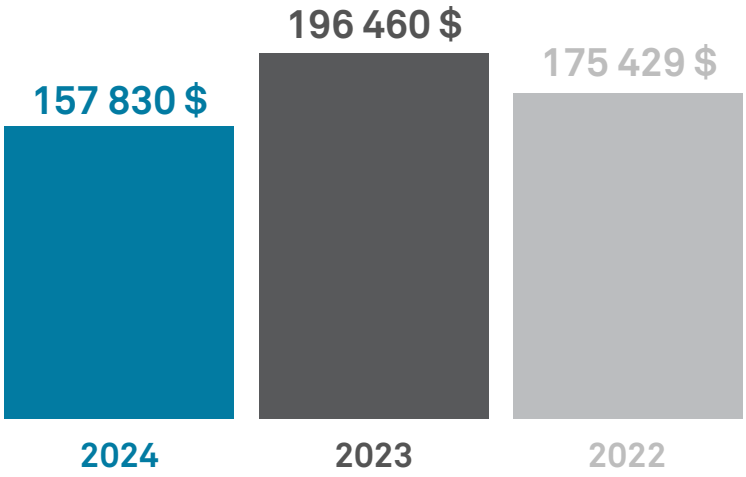
En ce qui concerne la **cessation tabagique par traitement au laser**, les 3 **sources de motivation** principales sont les suivantes : la santé (51,6 %); la famille et les enfants (23,4 %); les finances (20,2 %). Le **taux de succès** est de 81,4 %, et le **groupe d'âge** prédominant est celui des 31 à 40 ans.

# COÛTS DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE

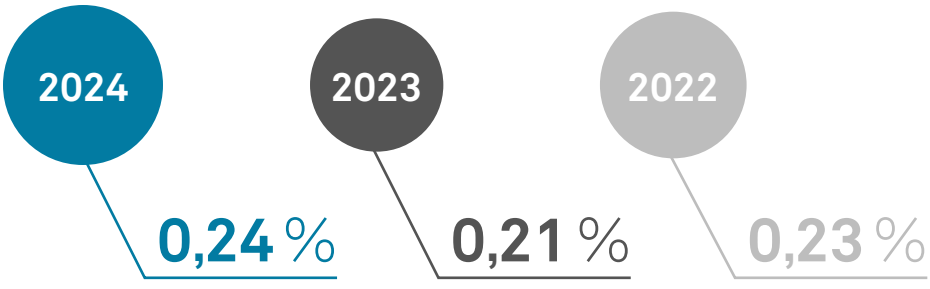
Les **coûts de fonctionnement** des Services de santé physique ont diminué de 19,7 %, en 2024.

En contrepartie, le **nombre de références** a quant à lui augmenté, passant de 347 références à 395.

Outre le nombre de personnes traitées, les coûts pour ces services sont directement influencés par le **nombre de consultations** avec les diététistes-nutritionnistes.



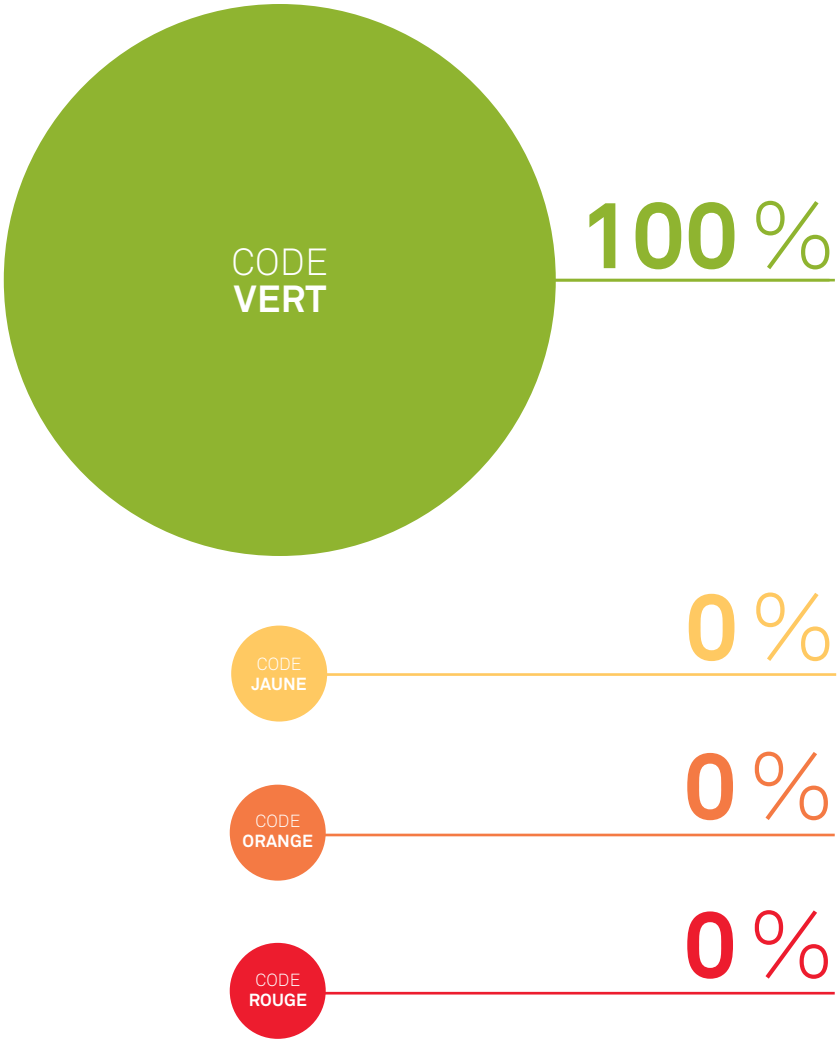

# TAUX D'UTILISATION




Le **taux d'utilisation** est obtenu par la division du nombre de références aux Services de santé physique (395) par le nombre moyen de personnes assurées ayant accès au programme (165 097).

Pour 2024, cela représente 0,24 %, ce qui est similaire aux années précédentes.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE




Pour consulter la légende du code de couleurs, rendez-vous à la page **45**.

TOTAL
**395**

# MOTIFS DE CONSULTATION

| MOTIF DE CONSULTATION | 2024 | 2023 |
|---|---|---|
| **Problème de santé physique** | 107 | 20 |
| **Cessation tabagique** | 86 | 81 |
| **Alimentation** | 76 | 165 |
| **Perte de poids** | 76 | 122 |
| **Profil de santé** | 48 | 37 |
| **Maladie chronique** | 19 | 53 |
| **Autre (problème hors catégories)** | 7 | 0 |
| **Dépendance** | 4 | S. o. |
| **Demande d'informations sur les difficultés de sommeil** | 4 | 0 |
| **Dépendance à l'alcool** | 2 | 3 |
| **Ajustement de doses** | 2 | S. o. |
| **Demande d'informations sur le programme Construire en santé** | 2 | 1 |
| **Intolérance et allergie** | 2 | 0 |
| **Dépendance au cannabis** | 1 | S. o. |
| **Dépendance aux autres drogues** | 1 | S. o. |
| **Adhésion à un des traitements** | 1 | 0 |
| **Compréhension du traitement** | 1 | S. o. |
| **Pertinence du traitement** | 1 | S. o. |
| **Convalescence** | 1 | 5 |
| **Demande d'informations sur le programme de réadaptation** | 0 | 1 |
| **TOTAL** | **441*** | **488*** |

Les consultations pour un **problème de santé physique** prennent les devants, avec une hausse majeure du nombre d'appels de 535 %, entre 2023 et 2024. Soulignons que ce nombre était de 18 en 2022 et qu'il se chiffre maintenant à 107.

Ainsi, l'**alimentation** et la **perte de poids** ne sont plus les grands meneurs des motifs de consultation initiaux, ce qui était le cas depuis 2021.

* Le nombre total de motifs diffère du nombre total de références, puisque certaines personnes assurées ont communiqué avec les Services de santé physique pour discuter de plus d'un motif.

# NOMBRE DE RÉFÉRENCES AU SUIVI EN NUTRITION

| MOTIF DE CONSULTATION | NOMBRE D'HOMMES | NOMBRE DE FEMMES | TOTAL EN 2024 | POURCENTAGE EN 2024 |
|---|---|---|---|---|
| **Perte de poids** | 30 | 38 | 68 | 40,2 % |
| **Problème digestif** | 2 | 18 | 20 | 11,8 % |
| **Alimentation saine** | 5 | 12 | 17 | 10,1 % |
| **Diabète de type 2** | 10 | 5 | 15 | 8,9 % |
| **Cholestérol** | 6 | 5 | 11 | 6,5 % |
| **Perte de poids avec Xenical** | 2 | 9 | 11 | 6,5 % |
| **Gestion prédiabète** | 2 | 2 | 4 | 2,4 % |
| **Stéatose hépatique** | 2 | 2 | 4 | 2,4 % |
| **Diverticulite** | 2 | 1 | 3 | 1,8 % |
| **Faible appétit/perte de poids involontaire** | 1 | 2 | 3 | 1,8 % |
| **Hors du champ de pratique** | 1 | 2 | 3 | 1,8 % |
| **Perte de poids avec Ozempic** | 1 | 1 | 2 | 1,2 % |
| **Régime d'éviction lié au système urinaire** | 2 | 0 | 2 | 1,2 % |
| **Diabète gestationnel** | 0 | 1 | 1 | 0,6 % |
| **Fertilité** | 0 | 1 | 1 | 0,6 % |
| **Hypertension artérielle** | 0 | 1 | 1 | 0,6 % |
| **Insuffisance cardiaque** | 1 | 0 | 1 | 0,6 % |
| **Nutrition sportive** | 0 | 1 | 1 | 0,6 % |
| **Perte de poids avec Contrave** | 0 | 1 | 1 | 0,6 % |
| **TOTAL** | **67** | **102** | **169** | **100 %** |

En 2024, la **catégorisation des motifs de consultation** a subi un remaniement complet, ce qui empêche une juste comparaison avec 2023.

Ensemble, la perte de poids, les problèmes digestifs, l'alimentation saine et le diabète de type 2 représentent 71 % des **consultations en nutrition**.

Notons que les **femmes** sont plus nombreuses à utiliser le suivi en nutrition, avec une proportion de 60,4 % des références.

# RÉSULTATS DU SUIVI EN NUTRITION

| DONNÉE MOYENNE | PERTE DE POIDS | PERTE DE POIDS AVEC XENICAL | DIABÈTE DE TYPE 2 | PROBLÈME DIGESTIF | ALIMENTATION SAINE |
|---|---|---|---|---|---|
| **Âge** | 51 ans | 53 ans | 53 ans | 50 ans | 38 ans |
| **Durée du suivi** | 68 jours | 70 jours | 56 jours | 41 jours | 95 jours |
| **Nombre de consultations avec le ou la diététiste-nutritionniste** | 2,3 | 2,7 | 1,5 | 1,9 | 2 |
| **Nombre de consultations avec l'infirmier(-ière)** | 3,1 | 5,6 | 3,3 | 3 | 2,5 |
| **Poids initial** | 98,8 kg | 100,6 kg | 94,6 kg | 76,1 kg | 91,9 kg |
| **IMC initial** | 34,7 | 37,7 | 31,8 | 28,1 | 31,5 |
| **Perte de poids (kg)** | 3,6 kg | 5,38 kg | 4,2 kg | 3,1 kg | 1,04 kg |
| **Perte de poids (%)** | 4 % | 5 % | 4 % | 4 % | 1 % |

L'**âge moyen** des utilisateurs et des utilisatrices du suivi en nutrition, tous motifs confondus, est de 49 ans. L'**indice de masse corporelle (IMC) initial moyen** est de 32,5 kg/m², tandis que la **perte de poids moyenne** se situe à 4,25 % du poids corporel sur une période de 2 mois.

Il est intéressant de mentionner que seuls 22,5 % des utilisateurs et des utilisatrices avaient déjà consulté un ou une **diététiste-nutritionniste** par le passé.

## Le suivi en nutrition

Les services de nutrition sont fournis par des diététistes-nutritionnistes dans le cadre des programmes de soutien dans le traitement pour l'obésité et de gestion des maladies chroniques. Ils sont aussi offerts pour aider les travailleurs et travailleuses ainsi que leur famille à mieux s'alimenter.

En fonction du motif de la consultation et des besoins, les utilisateurs et utilisatrices peuvent ou non être suivi(e)s en tandem par un infirmier ou une infirmière. Les soins nutritionnels sont prodigués par téléphone, et les consultations sont illimitées.

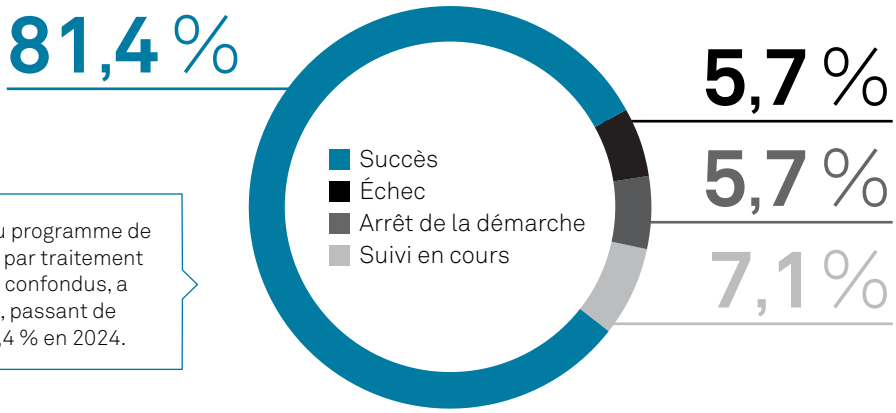
## L'approche nutritionnelle

S'appuyant sur la science, nos diététistes-nutritionnistes transforment des informations complexes en stratégies pratiques et personnalisées qui permettent aux utilisateurs et aux utilisatrices d'atteindre leurs objectifs nutritionnels de manière agréable et durable.

Axés sur la promotion de saines habitudes de vie, sur une écoute active et sur des entretiens de motivation, nous fournissons une éducation et des conseils nutritionnels simples et réalistes, en tenant compte des besoins, des préférences, des défis, des facteurs socioéconomiques, de l'accessibilité des aliments et des antécédents médicaux et diététiques propres à chaque individu.

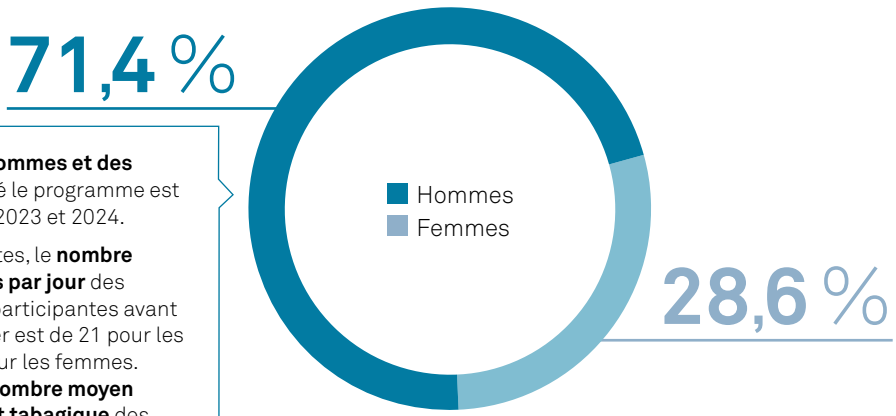
# TAUX DE SUCCÈS DU PROGRAMME DE CESSATION TABAGIQUE PAR TRAITEMENT AU LASER

| RÉSULTAT | NOMBRE D'HOMMES | NOMBRE DE FEMMES | TOTAL EN 2024 | TOTAL EN 2023 |
|---|---|---|---|---|
| **Succès** | 40 | 17 | 57 | 59 |
| **Échec** | 3 | 1 | 4 | 5 |
| **Arrêt de la démarche** | 4 | 0 | 4 | 25 |
| **Suivi en cours** | 3 | 2 | 5 | S. o. |
| **TOTAL** | **50** | **20** | **70** | **89** |




Le **taux de succès** au programme de cessation tabagique par traitement au laser, tous genres confondus, a augmenté de 15,1 %, passant de 66,3 % en 2023 à 81,4 % en 2024.

## RÉPARTITION PAR GENRE




La **proportion des hommes et des femmes** ayant utilisé le programme est restée stable, entre 2023 et 2024.

Données intéressantes, le **nombre moyen de cigarettes par jour** des participants et des participantes avant le traitement au laser est de 21 pour les hommes et de 19 pour les femmes. En ce qui a trait au **nombre moyen de tentatives d'arrêt tabagique** des participants et des participantes avant le traitement au laser, il est de 4 pour les hommes et de 2 pour les femmes.

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

| GROUPE D'ÂGE | NOMBRE D'HOMMES | NOMBRE DE FEMMES | TOTAL EN 2024 | POURCENTAGE EN 2024 | POURCENTAGE EN 2023 |
|---|---|---|---|---|---|
| **21 à 30 ans** | 5 | 3 | 8 | 11,4 % | 9,0 % |
| **31 à 40 ans** | 23 | 8 | 31 | 44,3 % | 31,5 % |
| **41 à 50 ans** | 13 | 3 | 16 | 22,9 % | 21,3 % |
| **51 à 60 ans** | 6 | 4 | 10 | 14,3 % | 28,1 % |
| **61 ans et plus** | 3 | 2 | 5 | 7,1 % | 10,1 % |
| **TOTAL** | **50** | **20** | **70** | **100 %** | **100 %** |

Le groupe d'âge prédominant demeure les **31 à 40 ans**, avec 44,3 % des références. Cette tranche d'âge a d'ailleurs connu une augmentation significative de 12,8 %, la plaçant loin devant les autres.

Les **51 à 60 ans** ont quant à eux enregistré une baisse de 13,8 %, en 2024.

Construire en santé s'assure de **remplir sa mission** en sensibilisant les personnes assurées ainsi que leur entourage aux différentes ressources mises à leur disposition.

# LEXIQUE

## Appel

Un appel est considéré comme entrant et comptabilisé comme un nouvel appel chaque fois qu'une personne assurée, son conjoint ou sa conjointe 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 l'aide immédiate d'un agent ou d'une agente, etc.

## Référence

Une référence à l'un des services de Construire en santé est traitée pour chaque nouvelle ouverture de dossier. L'agent ou l'agente 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 civils 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.

AVANTAGES SOCIAUX

**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.**

Les associations patronales et syndicales de l'industrie de la construction du Québec déterminent le règlement encadrant les avantages sociaux.

## Associations et corporations

AEQ Association des entrepreneurs en construction du Québec

APCHQ

ACQ Association de la construction du Québec

Corporation des maîtres électriciens du Québec

Association des constructeurs de routes et grands travaux du Québec ACRGTQ

CMMTQ

## Syndicats

inter

Depuis 1924 CSN Construction

CSD Construction

F.T.Q. Construction

SQC Syndicat québécois de la construction