

2010

Rapport annuel de gestion

ASSTSAS



ensemble en prévention

**ASSOCIATION PARITAIRE POUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL
DU SECTEUR AFFAIRES SOCIALES**

5100, rue Sherbrooke Est, bureau 950
Montréal (Québec) H1V 3R9
Téléphone : 514 253-6871
Télécopieur : 514 253-1443

260, boulevard Langelier
Québec (Québec) G1K 5N1
Téléphone : 418 523-7780
Télécopieur : 418 523-7565

Internet : www.asstsas.qc.ca

Direction
Diane Parent

Rédaction
Diane Parent
Marie Josée Robitaille
Micheline Choinière

Conception et mise en page
Janine Dumont

©ASSTSAS-2011

TABLE DES MATIÈRES

Partie 1	L'ASSTSAS	5
	Mission, vision, valeurs	6
	Le conseil d'administration	7
	Le personnel	9
Partie 2	Les résultats	11
	La planification stratégique	12
	La synthèse des résultats de la planification stratégique	13
	Les résultats 2010	21

LISTE DES TABLEAUX ET DES GRAPHIQUES

Tableau 1	Formations pour les enseignants_____	29
Tableau 2	Autres interventions en milieu d'enseignement_____	30
Tableau 3	Établissements ayant demandé le plus d'investissement en temps_____	34
Tableau 4	Formations Déplacement des bénéficiaires, manutention et postures_____	50
Tableau 5	Formations Activités de prévention_____	52
Tableau 6	Formations Prévention de la violence_____	54
Graphique 1	Comparatif selon la nature des mandats reçus - 2007 à 2009_____	35
Graphique 2	Mandats par région_____	36
Graphique 3	Nombre d'établissements desservis en CAT et en formation_____	36
Graphique 4	Heures d'intervention CAT et formation par type d'établissement_____	37
Graphique 5	État d'avancement des mandats_____	38
Graphique 6	Appréciation de la qualité du service conseil_____	39
Graphique 7	Satisfaction à l'égard des formations_____	56
Graphique 8	Comparatif selon la nature des mandats - 2007 à 2009_____	57

Partie 1

L'ASSTSAS

Mission

Dans le cadre de l'entente patronale-syndicale qui la crée et des lois qui la régissent, l'ASSTSAS a pour mission de promouvoir la prévention en santé et en sécurité du travail (SST) et soutenir, dans un cadre paritaire, la clientèle de son secteur, par des services conseils et des activités d'information, de formation, de recherche et de développement, tout en favorisant l'efficacité des processus de travail et en tenant compte de la sécurité de la clientèle des établissements.

Vision

Comme chef de file en prévention en SST, nous voulons :

- être le leader incontournable ;
- être un organisme proactif et influent auprès des décideurs politiques ;
- être la référence dans la promotion des meilleures pratiques ;
- promouvoir la prévention comme une valeur essentielle dans l'amélioration continue de la qualité des soins et des services des établissements.

Valeurs

- **L'amélioration continue de la qualité** s'inscrit dans le respect des besoins et des attentes des clients.
- **L'approche globale** requiert la prise en considération de toutes les dimensions de la situation de travail pour une action efficace en prévention.
- **L'engagement** suppose une libre adhésion et la collaboration des parties à la réalisation de projets de prévention.
- **L'innovation** se traduit par un souci constant d'anticiper les besoins de la clientèle et de promouvoir les meilleures pratiques.
- **Le paritarisme** sollicite la participation active des travailleurs, des employeurs et de leurs associations à la définition et à la réalisation d'objectifs communs de prévention.
- **Le partenariat** nécessite un maillage avec d'autres experts et des ressources complémentaires pour le développement de la prévention.
- **Le transfert des acquis** favorise l'autonomie du client dans sa prise en charge de la prévention.
- **La transparence** signifie que toute information susceptible de contribuer à la prévention est rendue accessible aux intéressés.

Le conseil d'administration

En 2010, le conseil d'administration a tenu cinq réunions en plus d'une assemblée générale annuelle regroupant 30 délégués patronaux et 30 délégués syndicaux. Le conseil d'administration a également veillé à la bonne marche des affaires de l'Association. Il a approuvé la programmation des activités de l'année ainsi que le budget. Il a, de plus, assuré un suivi régulier des finances et des indicateurs de performance prévus au plan directeur de l'organisation. Le conseil d'administration a également révisé plusieurs politiques de gouvernance et entamé des négociations pour le renouvellement du bail des bureaux de Montréal et pour le renouvellement de la convention collective.

Les comités de gouvernance ont également tenu plusieurs réunions.

<i>Comités de gouvernance</i>	<i>Nombre de réunions</i>
Comité exécutif	3
Comité de vérification des finances et d'évaluation des risques	2
Comité d'appréciation de la contribution des dirigeants	1

Les membres du conseil d'administration au 31 décembre 2010

Sylvie Boucher (AQESSS)

Steve Bouchard (FSSS)

Jean-François Cabana (FSSS)

Hélène Caron (FIQ)

Sylvie Chartrand (FTQ) *

Mathieu Divay (RQRA)

Louise Gauthier (FSSS)

Marc-André Gélinas (AQESSS) coprésident patronal *

David Giroux (FTQ)

Lise Hamelin (AEPC)

Gina Harvey (CSAQ)

Gehane Kamel (ACJQ)

Jean-Pierre Laflamme (AQESSS)

Mona Landry (AQESSS) *

Claude Lapointe (AQESSS)

Guy Laurion (FSSS) *

Lyne Lemelin (APTS)

Michel Léveillé (FQCRDI) *

Richard Lyonnais (AQESSS) *

Thérèse Martin (FSSS)

Mauna Paquet (AERDP)

Maria Piazza (APTS) *

Marc Pineault (AQESSS)

Stéphane Rhéaume (FSSS)

Joëlle Thiébaud (FIQ)

Élaine Trottier (FIQ) trésorière *

* Sont également membres du comité exécutif

Membres du personnel

Direction

Diane Parent, directrice générale
Micheline Choinière, secrétaire générale et
directrice du secrétariat
Marie Josée Robitaille, adjointe à la
direction générale

Communications et centre de documentation

Gladys Aragon Baez ^t
Suzie Désilets
Valérie Eme
Isabelle Guilbault ^t
Louise Lefèbvre

Secrétariat

Jacqueline Bouchard
Andrée Desjardins
Andrée Dubé *
Janine Dumont
Martine Giasson
Marika Langlois ^t

Service aux établissements

Sylvie Bédard
Guy Bertrand
Michel Bigaouette
Julie Bleau
Françoise Bouchard
Jocelyne Dubé ^t
Lisette Duval
Christiane Gambin
Renée Julien
Jean-François Labrecque
Lucie Legault
Sylvain LeQuoc
Rafat Massad
Angélique Metra
Louise Morissette
Pierre Poulin
Rose-Ange Proteau
Yves Proulx
Hélène Renaud
Jocelyn Villeneuve ^t

* A pris sa retraite au cours de l'année

^t Temporaire

Partie 2

Les résultats

La planification stratégique

Le conseil d'administration a entériné la planification stratégique pour les années 2009-2013 lors de sa rencontre du 7 novembre 2008.

Le CA s'est entendu sur quatre stratégies principales qui orienteront la programmation et les activités de l'ASSTSAS au cours des prochaines années.

Le rapport qui suit rend compte des activités de l'Association en lien avec les orientations stratégiques.

La programmation 2010, approuvée par le conseil d'administration, guidait également l'Association dans l'accomplissement de ses mandats.

La synthèse des résultats de la planification stratégique

STRATÉGIE 1

CRÉER ET SOUTENIR DES ALLIANCES AVEC LES PARTENAIRES DE LA PRÉVENTION, FAVORISER LE RÉSEAUTAGE ET MAXIMISER LE TRANSFERT DES CONNAISSANCES

Piste d'intervention 1

Saisir les opportunités qui se présentent dans notre secteur : – participer aux comités MSSS/CSST/IRSST – répondre aux demandes de collaboration d'autres organismes
– participer aux tables, groupes et comités d'organismes du secteur et de SST

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Liste des comités auxquels on participe et résumé des activités	<ul style="list-style-type: none"> • Voir résumé des activités • Participation à 25 comités externes 	21
Nombre de comités MSSS/CSST/IRSST	<ul style="list-style-type: none"> • Quatre comités avec la CSST, trois avec le MSSS et 11 avec l'IRSST 	21

Piste d'intervention 2

Créer de nouvelles formes de soutien pour différents groupes de partenaires (formateurs, préventionnistes, etc.) : – organiser des tournées et des formations régionales, des mini-colloques – créer des forums de discussion

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Nombre et types d'activités réalisées	<ul style="list-style-type: none"> • Cinq colloques <i>Suivi de formation et réaccréditation PDSB</i> • Un colloque <i>Suivi de formation et réaccréditation Oméga</i> • Cinq visites de formateurs OMÉGA ; • Deux journées d'étude sur Milieu de vie en CHSDL • Projet Formarez • Rencontre pour intervenants du réseau en hygiène du travail 	27
Nombre de forums de discussion	<ul style="list-style-type: none"> • Site internet sécurisé pour formateurs PDSB • Portail privé pour les membres du conseil d'administration • <i>ASSTSAS Infos</i> 	27

Piste d'intervention 3

S'associer au milieu de l'éducation et aux associations professionnelles dans la formation des nouveaux travailleurs du secteur : – participer à la révision des contenus
– transférer aux enseignants les nouvelles connaissances

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Nombre de sessions PDSB-Enseignants	<ul style="list-style-type: none">• Dix sessions de formation PDSB• Cinq sessions de ré accréditation pour enseignants• Deux mini-colloques de ré accréditation 2 pour enseignants	29
Nombre de demandes de soutien de révision de contenu	Aucune demande	29
Nombre d'interventions autres en milieu d'enseignement	<ul style="list-style-type: none">• Quatre interventions.	30

STRATÉGIE 2
FAVORISER L'INTÉGRATION DE LA SST DANS UNE VISION GLOBALE DE QUALITÉ DES SOINS
ET DES SERVICES

Piste d'intervention 1

Renforcer l'approche psycho-socio-technique pour l'intervention en prévention :
 – présenter des offres de service en prévention lors de changements majeurs ;
 – proposer, pour les troubles musculo-squelettiques, un cadre d'analyse et d'intervention pour l'ensemble de la situation de travail (tâche, équipement, personne, environnement, temps)

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Nombre de CAT en milieu de vie, PARC, santé psychologique, ergonomie	<ul style="list-style-type: none"> • Milieu de vie : 1 mandat • PARC : 13 mandats • Ergonomie : 69 mandats • Santé psychologique : 2 mandats • Violence/agressions : 12 mandats 	31

Piste d'intervention 2

Collaborer et soutenir les établissements dans le développement et l'implantation d'un système de gestion de la SST

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Nombre d'établissements soutenus	<ul style="list-style-type: none"> • 8 établissements 	32

Piste d'intervention 3

Conseiller et assister la clientèle dans la prévention des lésions professionnelles et dans l'amélioration du bien-être au travail

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Nombre d'établissements desservis/mandats/heures	<ul style="list-style-type: none"> • Voir graphiques 1 à 5 	35-38
<ul style="list-style-type: none"> • Liste d'établissements de plus de 50 h • Satisfaction de la clientèle 	<ul style="list-style-type: none"> • Voir tableau 3 • Voir graphique 6 	34 39

Piste d'intervention 4

Faciliter l'intégration des nouveaux travailleurs du secteur à la prévention en SST :

– proposer des modèles d'intégration (parrainage, coaching...) pour la transmission des savoir-faire de prudence ; – produire des outils

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Nombre de fiches techniques	<ul style="list-style-type: none">• Fiche technique Influenza• Fiche technique sur le lavage des mains (2^e édition)• Fiche technique sur les mesures pour éviter les piqûres d'aiguilles (2^e édition)	40
Nombre d'affiches	<ul style="list-style-type: none">• Trois affiches (français et anglais)	41
Nombre de fiches PDSB	<ul style="list-style-type: none">• Vingt nouvelles fiches PDSB-TAP	42
Nombre de licences de formation en ligne	<ul style="list-style-type: none">• Un établissement a demandé 150 licences radioprotection. À ce jour, il a utilisé 54 licences en tout.• En tout, 3 individus ou organismes ont acheté des licences en 2010 :• 1 projet pilote en prévention des infections (70 licences accordées et utilisées en 2010) <p>12 établissements ont demandé et obtenu l'accès à 1 licence de démonstration pour Prévention des infections et 1 licence de démo pour Radioprotection.</p>	42

STRATÉGIE 3

PROMOUVOIR LES ACTIONS DE PRÉVENTION EN SST

Piste d'intervention 1

Maintenir et alimenter les vitrines des actions du secteur en SST :

- colloque annuel ; - concours Innovation ; - *Objectif prévention* et *Sans pépins*

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Tenue du colloque	<ul style="list-style-type: none"> • 27 et 28 avril 2010 	43
Taux de participation	<ul style="list-style-type: none"> • 568 participants (excluant les conférenciers) 	43
Taux de satisfaction	<ul style="list-style-type: none"> • Organisation générale : 98 % • Ateliers : moyenne de 80 % • Plénières : moyenne de 98 % 	43
Nombre de parutions et tirage d' <i>Objectif prévention</i> et <i>Sans pépins</i>	<ul style="list-style-type: none"> • 4 numéros d'<i>Objectif prévention</i> – tirage moyen : 12 300 exemplaires • 3 numéros de <i>Sans pépins</i> – tirage moyen : 9 600 exemplaires 	43

Piste d'intervention 2

Innover dans l'information : – dynamiser le site Internet de l'ASSTSAS

et y inclure des capsules sur les réalisations des établissements du secteur ;

– renforcer les communications électroniques avec nos clients ;

– produire, pour différentes clientèles, de petits coffres d'outils thématiques sur les meilleures pratiques concernant des enjeux de SST (risques ou éléments d'organisation de la SST)

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Mise en ligne du nouveau site (qualité)	Réalisé	44
Nouvelles sections du portail (qualité)	Développement continu	44
Satisfaction de la clientèle à l'égard du site	À évaluer en 2011	44
Mise en ligne d'une infolettre	<ul style="list-style-type: none"> • 9 numéros en 2010 • 7379 abonnés (en progression) 	44
Liste des outils créés annuellement	Campagne de vaccination contre la grippe	45

Piste d'intervention 3		
Systematiser notre repérage des actions et initiatives du secteur et inciter les établissements à les rendre publiques		
Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Nombre de fleurs de prévention/articles OP	<ul style="list-style-type: none"> • Quatre chroniques et 12 fleurs de prévention • Dix-huit articles traitant de 23 réalisations d'établissements dans <i>Objectif prévention</i> • Trois articles sur deux expériences de CPE dans <i>Sans pépins</i> 	46
Concours Innovation (établissements + CPE)	<ul style="list-style-type: none"> • Production des dépliants • Repérage des candidatures 	46
Activités ponctuelles (Café découverte) lors d'événements	<ul style="list-style-type: none"> • Suivi de formation et réaccréditation PDSB (SFR-2) • Oméga • Colloque 	46
Piste d'intervention 4		
Assurer une vigie, repérer et faire connaître les actions stimulantes d'établissements hors secteur ou hors Québec		
Participation aux événements		47

STRATÉGIE 4

ACCOMPAGNER LES MILIEUX DE TRAVAIL DANS LA RECHERCHE DE SOLUTIONS INNOVATRICES

Piste d'intervention 1

Innover en formation :

- créer des formats de formation souples et conviviaux (ex. : capsules) ;
- produire de nouveaux contenus de formation ;
- réviser la qualité graphique et les supports pour le matériel d'enseignement ;
- promouvoir les services de formation

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Liste des nouveaux outils de formation/ information	Voir stratégie 2 – piste 4	40
Liste des nouveaux services de formation	<ul style="list-style-type: none"> • PDSB- enfants • Protection respiratoire –risques chimiques • PDSB-TAP, mise à jour pour maisons d'enseignement 	49
Publication de nouveaux cahiers	<ul style="list-style-type: none"> • Cahier du participant : <i>Pour une pratique centrée sur la théorie de l'attachement</i> • Cahier du participant et Cahier du formateur : <i>Entretien ménager sécuritaire à domicile</i> (Janvier 2010) • PDSB- cahier du formateur • Traduction anglaise du cahier du formateur PDSB • Cahier du participant <i>Postures de travail sécuritaires en soins à domicile et autonomie des personnes.</i> • Annexe sur les techniques physiques du cahier du formateur OMÉGA • Ergo-bureau (collaboration ASSTSAS-APSAM en voie de finalisation) 	49
Statistiques de formation (nombre de sessions et nombre de participants)	<ul style="list-style-type: none"> • Voir tableaux 3, 4, 5 • Voir graphiques 4, 5 	34,50,52 37,38
Taux de satisfaction	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfaction générale entre 9 et 9,42 sur 10, selon la nature du programme (voir graphique 7) 	56

Piste d'intervention 2

Innover en conseil et assistance technique : – répondre aux préoccupations et besoins émergents de la clientèle ; – développer de nouveaux produits ou services en partenariat avec le milieu ; – rechercher ou développer de nouvelles formules d'animation des milieux ; – proposer un soutien accru lors de l'implantation de solutions

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Conseil et assistance technique	179 mandats CAT. Voir aussi Stratégie 2, Piste d'intervention 3 (p. 33)	57
Bilan des demandes au centre de références	Réponse à 295 demandes d'information et de documents	58
Qualitatif – commentaires	<ul style="list-style-type: none">• Satisfaction de la clientèle : voir Graphique 6 (p. 39)	39

Piste d'intervention 3

S'associer aux milieux de recherche-développement pour concevoir ou valider des solutions techniques et organisationnelles à des problèmes de SST

Indicateurs	Aperçu des résultats	Page
Nombre de commandes ou appui recherche IRSST ou autre	Le projet de recherche <i>Pré-requis physiques et physiologiques chez le technicien ambulancier paramédic : implications pour le travailleur âgé</i> , appuyé en 2009, a reçu le financement en 2010.	59
État d'avancement de nos projets RD internes	Voir détails ci-après.	59

Les résultats pour 2010

STRATÉGIE 1

CRÉER ET SOUTENIR DES ALLIANCES AVEC LES PARTENAIRES DE LA PRÉVENTION, FAVORISER LE RÉSEAUTAGE ET MAXIMISER LE TRANSFERT DES CONNAISSANCES

Conformément à ses valeurs de partenariat et de transfert des acquis, l'ASSTSAS collabore avec les personnes et les organisations qui peuvent faire progresser la prévention en SST et favorise le maillage entre partenaires.

Piste d'intervention 1

Saisir les opportunités qui se présentent dans notre secteur : – participer aux comités MSSS/CSST/IRSST – répondre aux demandes de collaboration d'autres organismes
– participer aux tables, groupes et comités d'organismes du secteur et de SST

Indicateurs	Résultats
Liste des comités auxquels on participe et résumé des activités	<ul style="list-style-type: none">• Voir résumé des activités ci-après.• Participation à 25 comités externes.
Nombre de comités CSSS/MSSS/IRSST	<ul style="list-style-type: none">• Quatre comités avec la CSST, trois avec le MSSS et onze avec l'IRSST.

1. COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (CSST)

Comité de liaison CSST-ASP

CSST – Relations avec les partenaires

Objectif : Faciliter les communications et les échanges entre la CSST et les ASP, favoriser la complémentarité des activités respectives et encourager des collaborations concrètes.

Travaux : Trois rencontres ont eu lieu en 2010.

Groupe de travail SST pour les services de garde à la petite enfance

CSST – Condition féminine

Objectif : Élaborer un guide d'animation et des fiches pour les CPE. Sensibiliser les CPE à la mise en place des comités paritaires de SST.

Travaux : Le comité s'est réuni pour une dernière fois en septembre. La rencontre de novembre a été annulée. Le projet a été suspendu pour une période indéterminée par la CSST. L'ASSTSAS considère avoir complété sa collaboration au projet.

Comité événements CSST

CSST

Objectif : Établir la programmation Forum SST et Grand rendez-vous.

Travaux : Programmation Forum SST et Grand rendez-vous.

Comité des documentalistes des centres de documentation participants au catalogue collectif Informations en SST (ISST) - NOUVEAU

Centres de documentation CSST – IRSST – APSAM – ASP Construction

Objectif : Partager nos expertises, nos réalisations et améliorer le catalogue collectif en assurant l'uniformité du traitement documentaire et en proposant des modifications. Être formés par le centre de documentation de la CSST (gestionnaire du catalogue) sur l'évolution du logiciel documentaire PortFolio et sur les mises à jour.

Travaux : Deux réunions ont été tenues en 2010 : la première réunion a consisté d'un tour de table des participants pour partager les réalisations depuis la dernière rencontre, suivi d'une présentation de statistiques sur les activités du centre de documentation de la CSST. La deuxième réunion a consisté d'un tour de table, d'une discussion sur le droit d'auteur et d'une présentation des nouveautés de la mise à jour de PortFolio et des possibilités de la nouvelle version.

2. MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX (MSSS)

Groupe de travail en hygiène salubrité

MSSS – Service des activités de soutien et du partenariat

Objectif : Rédiger des guides pour les services d'hygiène et salubrité des SSS ou des avis pour le MSSS.

Travaux : L'ASSTSAS a participé à cinq rencontres qui ont permis de faire le bilan et préparer la programmation 2010-2015. Un document sur les stratégies à utiliser en cas de risque infectieux en milieu de soins a été finalisé pour publication en 2010. Le principal projet est de préparer un nouveau document sur des standards de qualité en hygiène et salubrité et, à cet effet, l'ASSTSAS a rencontré les organismes d'agrément canadiens et québécois. De plus, l'ASSTSAS participera au sous-groupe sur le développement d'outils pour des audits.

Deux documents ont été publiés : *Valorisation des fauteuils roulants* et *Stratégies pour l'entretien des surfaces*.

Comité sur la qualité de l'air

Corporation d'hébergement du Québec (CHQ) - MSSS

Objectif : Réviser le Guide de qualité de l'air du MSSS.

Travaux : L'ASSTSAS a revu la version 2009. Une rencontre bilan du comité a eu lieu au printemps et deux rencontres à l'automne. L'ASSTSAS a participé à la rédaction de la 2^e version du Guide.

Comité Approvisionnement LIT

Mandaté par le MSSS – Coordonné par Approvisionnement Laurentides Lanaudière – Sigma Santé – Ressources de divers établissements (C. Lemoyne – HMR Centre Frederic Georges Herriot)

Objectif : Déterminer une nouvelle entente pour l'appel d'offre relatif aux lits d'hôpitaux à commandes électriques.

Travaux : Les travaux ont débuté à l'automne 2010.

3. INSTITUT DE RECHERCHE ROBERT-SAUVÉ EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL (IRSST)

Comité de suivi du projet *Validation des critères de déclenchement du nettoyage des systèmes de chauffage, de ventilation et de conditionnement d'air (CVCA) dans des conditions réelles (099-637)*

IRSST

Objectif : S'assurer que le projet répond bien aux besoins et aux préoccupations du milieu de travail, donner un avis sur une proposition de document de vulgarisation pour informer l'ensemble des utilisateurs.

Travaux : L'ASSTSAS a annoncé la publication du rapport sur le site Internet.

Comité de suivi du projet *L'Approche relationnelle de soins pour prévenir les problèmes de santé des soignants et améliorer la qualité des services : analyse d'implantation en CHSLD (099-68)*

IRSST – Université Laval – Université de Sherbrooke – FSSS – SCFP-FTQ – FiQ – AQESSS – AEPC – Conseil des aînés - MSSS

Objectif : Apprécier le déroulement du projet de recherche et, dans la mesure de ses moyens, en faciliter la réalisation. Mettre en valeur la diffusion et l'utilisation des résultats.

Travaux : Le comité de suivi a eu deux rencontres. L'équipe de recherche a transmis les résultats de l'enquête auprès des maîtres formateurs ARS. Les observations et entretiens dans les établissements où l'ARS est déjà implantée sont en cours. Les chercheurs ont présenté leur modélisation des facteurs d'influence sur l'implantation de l'ARS en établissement. L'équipe poursuit le recrutement d'établissements en début d'implantation ARS.

Comité de suivi du projet *Étude des facteurs influençant le retour au travail de personnes ayant reçu un diagnostic de dépression (en élaboration à l'IRSST) (099836)*

IRSST – Université de Sherbrooke (Marc Corbière, chercheur principal) – Université de Laval

Objectif : Dans un premier temps, apprécier le déroulement du projet de recherche et, dans la mesure de nos moyens, en faciliter la réalisation. Dans un deuxième temps, mettre en valeur la diffusion et l'utilisation des résultats.

Travaux : Une rencontre a eu lieu le 16 juin 2010, durant laquelle un bilan a été présenté concernant la phase de recrutement des sujets pour les entrevues. La réalisation d'entrevues a été entamée lors du deuxième semestre de 2010.

Comité de suivi du projet *La transmission des savoirs de métiers et de prudence par les travailleurs expérimentés – Comment soutenir cette approche dynamique de formation dans les milieux de travail (099-591)*

IRSST

Objectif : Assurer le suivi du projet pour les clientèles de notre secteur.

Travaux : L'ASSTSAS est toujours en attente des articles des chercheurs sur les conclusions de l'étude afin de les publier dans *Objectif Prévention*.

Comité de suivi du projet *Vers l'amélioration des services et des soins de fin de vie : mieux comprendre l'impact du travail sur la satisfaction et le bien-être des infirmières (099-605)*

IRSST – Université Laval

Objectif : Orienter et valider les chercheurs.

Travaux : Support aux chercheurs pour le recrutement de répondants à leur questionnaire en ligne en mettant l'information et le lien sur notre site.

Comité de suivi du projet *Bioaérosols pour la désinfection du matériel de bronchoscopie (en élaboration à l'IRSST)*

IRSST

- Objectif : Prendre part aux travaux de recherche qui seront menés par trois chercheurs de l'IRSST à l'Hôpital du Sacré-Cœur de Montréal. L'établissement est préoccupé par le risque biologique lors du nettoyage des appareils.
- Travaux : L'ASSTSAS a commenté le protocole sur la partie du projet qui portera sur les bioaérosols. Le protocole a été soumis à l'IRSST pour une demande de financement. La portion du projet sur la subtilisine sera amorcée sous peu.

Comité de suivi du projet *Développement d'une démarche « sentinelle » permettant de passer d'une approche individuelle de réadaptation à une approche organisationnelle de prévention des problèmes de santé mentale au travail (099875)*

IRSST – Université Laval (Louise Arnaud, chercheure principale)

- Objectif : Représenter le secteur et évaluer la pertinence du transfert de connaissances
- Travaux : Le comité de suivi s'est rencontré en novembre 2010. Le rapport de recherche sera déposé sous peu. Par la suite, une autre rencontre du comité de suivi aura lieu pour identifier les meilleurs outils et moyens pour diffuser l'information et transférer les connaissances.

Comité sur le projet de recherche sur les aérosols viraux en hôpitaux - NOUVEAU

IRSST

- Objectif : S'assurer que le projet répond bien aux besoins et aux préoccupations du milieu de travail, donner un avis sur une proposition de document de vulgarisation pour informer l'ensemble des utilisateurs.
- Travaux : L'ASSTSAS a reçu le protocole prévu pour les travaux et a participé à une rencontre du comité de suivi. Le protocole a été commenté. Les travaux devraient s'amorcer avec l'arrivée de l'influenza saisonnière.

Groupe d'intérêt sur la protection respiratoire dans le secteur de la santé - NOUVEAU

IRSST

- Objectif : Proposer des recommandations sur des objets de recherche dans le domaine.
- Travaux : Deux rencontres ont eu lieu afin de définir le mandat du comité et les attentes de l'IRSST sur le sujet. Des chercheurs de l'IRSST ont présenté une revue des recherches en cours ailleurs dans le monde. La nouvelle approche de CSA concernant la protection contre le risque infectieux a été présentée. Une autre rencontre a eu lieu à l'automne pour discuter d'un document préparé par l'IRSST présentant les travaux américains. Une synthèse sera produite par l'IRSST en 2011 que les différents membres auront à commenter pour orienter la recherche.

Comité de suivi *Analyse d'un protocole d'intervention post-traumatique et de mesures associées au Centre jeunesse de Montréal-Institut-universitaire*

IRSST (Charles Gagné) – Université du Québec à Montréal (Henriette Bilodeau et André Marchand)

- Objectif : Partage de connaissances et d'expériences des milieux étudiés tout en assurant que les objectifs du projet de recherche s'arriment bien aux besoins identifiés par les chercheurs.
- Travaux : Il n'y a pas eu de développement pour ce dossier en 2010. Une rencontre est prévue en mars 2011.

Comité de suivi *Mesure de l'exposition du technicien ambulancier paramédic aux facteurs de*

risque de TMS

IRSSST (Chercheur : Philippe Corbeil, Université Laval)

Objectif : Comprendre les déterminants favorables et non favorables à la réalisation des tâches des TA grâce aux mesures prises lors de conditions réelles de travail et aux informations recueillies immédiatement après une intervention auprès d'un bénéficiaire.

Travaux : Le chercheur Philippe Corbeil a obtenu sa subvention de recherche au début de l'automne 2010. Le comité de suivi a été convoqué pour une première rencontre le 26 novembre, mais la rencontre a dû être reportée en début 2011.

4. AUTRES PARTENAIRES

Comité d'implantation d'un SMSST (système de gestion de la santé et de la sécurité au travail – prévention)

AQESSS

Objectif : Expérimenter avec un groupe d'établissements volontaires et paritairement l'implantation de la norme CSA Z1000-06.

Travaux : Participation aux rencontres du groupe d'établissement du projet pilote de l'AQESSS. La vision de l'ASSTSAS sur la santé psychologique a été présentée à une rencontre du groupe d'établissements du projet pilote. Participation également à des rencontres de sous-comités qui préparent des procédures concernant : la participation des travailleurs, les actions correctives et préventives, la revue de la direction, l'enquête-analyse des accidents, la gestion du changement, l'examen initial pour la formation des gestionnaires de premier niveau.

Comités de prévention Montréal/Québec

AQESSS

Objectif : Présenter les produits et services de l'ASSTSAS aux préventionnistes et connaître leurs besoins en SST afin d'ajuster l'offre de service.

Travaux : Rencontres avec les préventionnistes de la région de Montréal et de Québec.

Groupe de travail sur la préparation des magistrales stériles et non stériles

Ordre des pharmaciens du Québec en collaboration avec la CSST

Objectif : Élaborer une norme sur la préparation des magistrales en pharmacie communautaire et hospitalière.

Travaux : Une annexe sur la classification des dangers des produits a été préparée à partir de la classification du SIMDUT et du SGH, tel que défini par l'Union européenne. L'annexe comporte des liens avec des fiches signalétiques. Des précisions sur le contenu d'une inspection des hottes ont également été données. Environ cinq réunions ont eu lieu, ainsi que l'achèvement de la partie stérile de la norme impliquant lectures et commentaires.

Réseau de recherche en santé et sécurité du travail du Québec (RRSSTQ)

Objectif : Faire connaître le rôle de relayeur des ASP dans le transfert de connaissances en SST et contribuer à identifier des priorités de recherche en SST.

Travaux : Assister aux réunions du conseil d'administration.

Société pour la formation et l'éducation continue (SOFEDUC) – Conseil d'administration

Objectif : Gouverner la SOFEDUC, organisme de promotion de la qualité en éducation aux adultes.

Travaux : Lors de l'assemblée générale de la SOFEDUC, la représentante de l'ASSTSAS a été réélue au poste de secrétaire générale-trésorière au sein du conseil d'administration. Elle participe avec assiduité aux activités du conseil d'administration et du comité exécutif.

Bureau du Conseil canadien de certification des praticiens en ergonomie

Conseil Canadien de Certification de Praticiens en Ergonomie (CCCPE)

Objectif : Étudier les demandes de candidatures pour le titre d'ergonome certifié.

Travaux : Trois rencontres ont eu lieu en 2010.

Vers une meilleure prise en charge des victimes d'actes de violence grave en milieu de travail - NOUVEAU

Centre de recherche Fernand-Seguin de l'Hôpital Louis-H. Lafontaine, Centre d'étude sur le trauma (CET) (Chef d'équipe : Stéphane Guay)

Objectif : Mener à terme une programmation de recherche axée sur l'incidence et l'impact des actes de violence grave (AVG) en milieu de travail ainsi que sur la prise en charge des travailleurs exposés à des AVG ou à risque élevé de l'être.

Travaux : Les travaux du comité débiteront à la fin de janvier 2011.

Piste d'intervention 2

Créer de nouvelles formes de soutien pour différents groupes de partenaires (formateurs, préventionnistes, etc.) :

- organiser des tournées et des formations régionales, des mini-colloques
- créer des forums de discussion

Indicateurs	Résultats
Nombre et types d'activités réalisées	<ul style="list-style-type: none">• Cinq colloques <i>Suivi de formation et réaccréditation PDSB</i>.• Un colloque <i>Suivi de formation et réaccréditation Oméga</i>.• Cinq visites de formateurs OMÉGA• Deux journées d'étude sur Milieu de vie en CHSDL• Projet Formarez• Rencontre pour intervenants du réseau en hygiène du travail
Nombre de forums de discussion	<ul style="list-style-type: none">• Site internet sécurisé pour formateurs PDSB• Portail privé pour les membres du conseil d'administration• <i>ASSTSAS Infos</i>

L'ASSTSAS a organisé trois mini-colloques PDSB d'une journée pour les formateurs qui comptent plus de quatre ans d'expérience à titre de formateur PDSB : à Montréal, les 25 et 26 novembre, à Québec, le 27 octobre. Elle a ainsi rencontré 223 formateurs d'établissement. Deux activités comparables et destinées à 85 enseignants se sont déroulé les 3 et 5 novembre.

L'Association a tenu un événement de deux jours pour les formateurs Oméga de plus de deux années d'expérience et rejoint ainsi 57 formateurs. De plus, nous avons effectué des suivis de formation en établissement auprès de 9 de ces formateurs.

Deux journées d'étude intitulées «*Qualité de vie en hébergement et santé et sécurité du travail : des inséparables !*» ont été tenues le mardi, 26 octobre, à Sainte-Foy (Auberge des Gouverneurs), et le 2 novembre à Longueuil (Hôtel Sandman), et l'objectif de ces journées était : «*Faire le point sur les projets d'amélioration de la qualité des milieux de vie actuellement en cours, notamment sous l'angle de la santé et de la sécurité des travailleurs*». Soixante-neuf personnes ont participé à Ste-Foy et 185 à Longueuil, pour un total de 254 participants.

En plus de ces conférences, les participants ont pu visionner deux vidéos présentant les points de vue de personnes hébergées et de travailleurs de trois CHSLD. Les deux journées se sont terminées par un panel au cours duquel les membres se sont interrogés sur les défis et perspectives qui attendent les CHSLD au cours des prochaines années.

L'ASSTSAS réitérera son offre de service pour la prévention en CHSLD.

À la suite de sa présentation sur l'Approche relationnelle de soins au congrès printanier de la RQRA, l'ASSTSAS a été contactée par Mutuelle de formation du personnel des résidences et CHSLD privés pour aînés (FORMAREZ) pour concevoir quatre capsules vidéo de sensibilisation à l'approche client

dans les résidences. Le devis de production que nous avons soumis au conseil d'administration de Formarex a été accepté en novembre 2010. Le développement des synopsis et des scénarios a débuté en décembre et tous les livrables doivent être prêts pour le 31 mars 2011. Le projet est entièrement subventionné par la Commission des partenaires du marché du travail.

Une rencontre a eu lieu en octobre avec les hygiénistes du réseau. Les éléments de suivi qui ont découlé de cette rencontre sont les suivants :

- Identification de projet de recherche à transmettre à l'IRSST ;
- Développement d'un dossier Hygiène du travail pour le site web (en cours de développement, fin prévue en juillet 2011) ;
- Développement d'une fiche technique sur l'utilisation d'un *PortAccount* ;
- Projet à développer : formation en hygiène du travail, formation pour de nouveaux préventionnistes, guide portant sur la moisissure.

Depuis octobre 2010, les formateurs PDSB ont accès à un site sécurisé qui contient des outils d'enseignement produits par l'ASSTSAS.

L'espace « collaborateur » réservé aux membres du conseil d'administration de l'ASSTSAS a été mis au point à la fin de l'année et sera accessible au début de 2011.

Enfin, l'infolettre *ASSTSAS Infos* a été éditée neuf fois durant l'année et le nombre d'abonnements a progressé d'environ 6000 à près de 7500.

Piste d'intervention 3

S'associer au milieu de l'éducation et aux associations professionnelles dans la formation des nouveaux travailleurs du secteur :

- participer à la révision des contenus ;
- transférer aux enseignants les nouvelles connaissances

Indicateurs	Résultats
Nombre de sessions PDSB-Enseignants	<ul style="list-style-type: none"> • Dix sessions de formation PDSB • Cinq sessions de ré accréditation pour enseignants • Deux mini-colloques de ré accréditation 2 pour enseignants
Nombre de demandes de soutien de révision de contenu	<ul style="list-style-type: none"> • Aucune demande
Nombre d'interventions autres en milieu d'enseignement	<ul style="list-style-type: none"> • Quatre interventions

SESSIONS PDSB-ENSEIGNANTS

Outre leur participation accrue aux formations d'enseignants en PDSB, les centres de formation professionnelle font appel à l'ASSTSAS pour dissiper les problèmes d'interprétation du PDSB et les tensions qui s'en suivent auprès de leurs équipes d'enseignants. Ces activités sont identifiées comme des *mises à niveau*.

Tableau 1 – Formation pour les enseignants

Formation des maîtres 2010	Nombre de sessions 2010	Nombre de participants de 2010	Nombre de sessions 2009	Nombre de participants de 2009
PDSB pour enseignants (sessions publiques ASSTSAS)	10	96	6	52
PDSB –TAP (CEGEP)	1	4	1	9
SFR-1 enseignants (sessions publiques ASSTSAS)	5	41	5	41
SFR-2 pour enseignants	2	85	2	92
Intervention de mise à niveau PDSB pour équipe professorale	1	30	1	n/a
Total	19	256	15	194

Les maîtres formateurs PDSB de l'ASSTSAS ont aussi été sollicités à quelques reprises pour conseiller les maisons d'enseignement quant à l'aménagement et l'organisation de leurs salles d'enseignement.

AUTRES INTERVENTIONS EN MILIEU D'ENSEIGNEMENT

L'ASSTSAS a rencontré les étudiants des programmes universitaires suivants.

Tableau 2 – Autres interventions en milieu d'enseignement

Formation directe des étudiants	Nombre de sessions	Nombre de participants
Atelier pratique PDSB-École de réadaptation en ergothérapie, 2 ^{ème} année, U. de Montréal	6	102
Oméga de base auprès des résidents de 1 ^{ère} année en psychiatrie. Faculté de médecine, Université de Montréal	1	10
Total	7	112

Par ailleurs, l'ASSTSAS a accepté de concevoir un atelier de simulation sur la pacification des états de crise aigue pour le Centre d'Apprentissage en Attitudes et Habilités Cliniques (CAAHC) de la Faculté de médecine de l'Université de Montréal. À l'automne 2010, l'ASSTSAS a produit les scénarios et les contenus d'apprentissage, formé les professeurs et moniteurs. Les tests des activités de simulation auprès des étudiants en médecine de niveau Externat II auront lieu à Montréal et à Trois-Rivières en janvier 2011 sous la supervision des spécialistes de l'ASSTSAS.

SOUTIEN EN RÉVISION DE CONTENU

La CSST et le MELS n'ont pas sollicité l'ASSTSAS concernant la révision de contenu de formation.

STRATÉGIE 2
FAVORISER L'INTÉGRATION DE LA SST DANS UNE VISION GLOBALE
DE QUALITÉ DES SOINS ET DES SERVICES

La prévention en SST devrait être reconnue par les directions d'établissement comme une valeur ajoutée favorisant la rétention et le maintien du personnel. Par conséquent, la gestion des risques dans les établissements devrait référer aux éléments de SST et de qualité de vie au travail dans la production des soins et des services.

Piste d'intervention 1

Renforcer l'approche psycho-socio-technique pour l'intervention en prévention :

- présenter des offres de service en prévention lors de changements majeurs ;
- proposer, pour les troubles musculo-squelettiques, un cadre d'analyse et d'intervention pour l'ensemble de la situation de travail (tâche, équipement, personne, environnement, temps)

Indicateurs	Résultats
Nombre de CAT en milieu de vie, PARC, santé psychologique, ergonomie	<ul style="list-style-type: none">• Milieu de vie : 1 mandat• PARC : 13 mandats• Ergonomie : 69 mandats• Santé psychologique : 2 mandats• Violence/agressions : 12 mandats

Vigie des meilleures pratiques en milieu de vie

Organisation de journées d'étude « Qualité de vie en hébergement et santé et sécurité du travail : des inséparables! » à Montréal et Québec (voir p. 27).

Guide de santé-sécurité pour les travailleurs des résidences pour aînés

Début de rédaction d'un guide de prévention des accidents de travail et maladies professionnelles dans les résidences privées pour aînés. Le RQRA a identifié la SST dans ses priorités d'actions pour 2011. Un groupe de travail sera formé sous peu pour participer au développement des outils.

Guide de prévention des TMS – personnel soignant

Le *Guide de prévention des TMS chez le personnel soignant* a été revu pour une édition Internet et devrait être disponible au printemps 2011. Une version document de travail a également été rendue disponible.

L'expérience pilote dans un hôpital de Montréal se poursuit. Un premier rapport d'étude du service de soins a été déposé en décembre 2010.

L'analyse de besoins et la conception d'une journée de formation destinée aux préventionnistes a débuté.

Piste d'intervention 2

Collaborer et soutenir les établissements dans le développement et l'implantation d'un système de gestion de la SST

Indicateurs	Résultats
Nombre d'établissements soutenus	• 8 établissements

Systeme de gestion de la SST (prévention)

Participation aux rencontres du groupe d'établissements du projet pilote de l'AQESSS. Participation à des rencontres des sous-comités qui préparent des procédures concernant : la participation des travailleurs; les actions correctives et préventives; la revue de direction; l'enquête-analyse des accidents; gestion du changement; examen initial la formation des gestionnaires de premier niveau.

Piste d'intervention 3

Conseiller et assister la clientèle dans la prévention des lésions professionnelles et dans l'amélioration du bien-être au travail

Indicateurs	Résultats
Nombre d'établissements/mandats/heures	<ul style="list-style-type: none">• Voir graphiques 1 à 5
<ul style="list-style-type: none">• Liste d'établissements de plus de 50 heures	<ul style="list-style-type: none">• Tableau 3
<ul style="list-style-type: none">• Satisfaction de la clientèle	<ul style="list-style-type: none">• Voir graphique 6

En 2010, l'ASSTSAS s'est vu confier 251 nouveaux mandats en établissement ce qui représente une baisse de 13,4 % comparativement à l'année précédente.

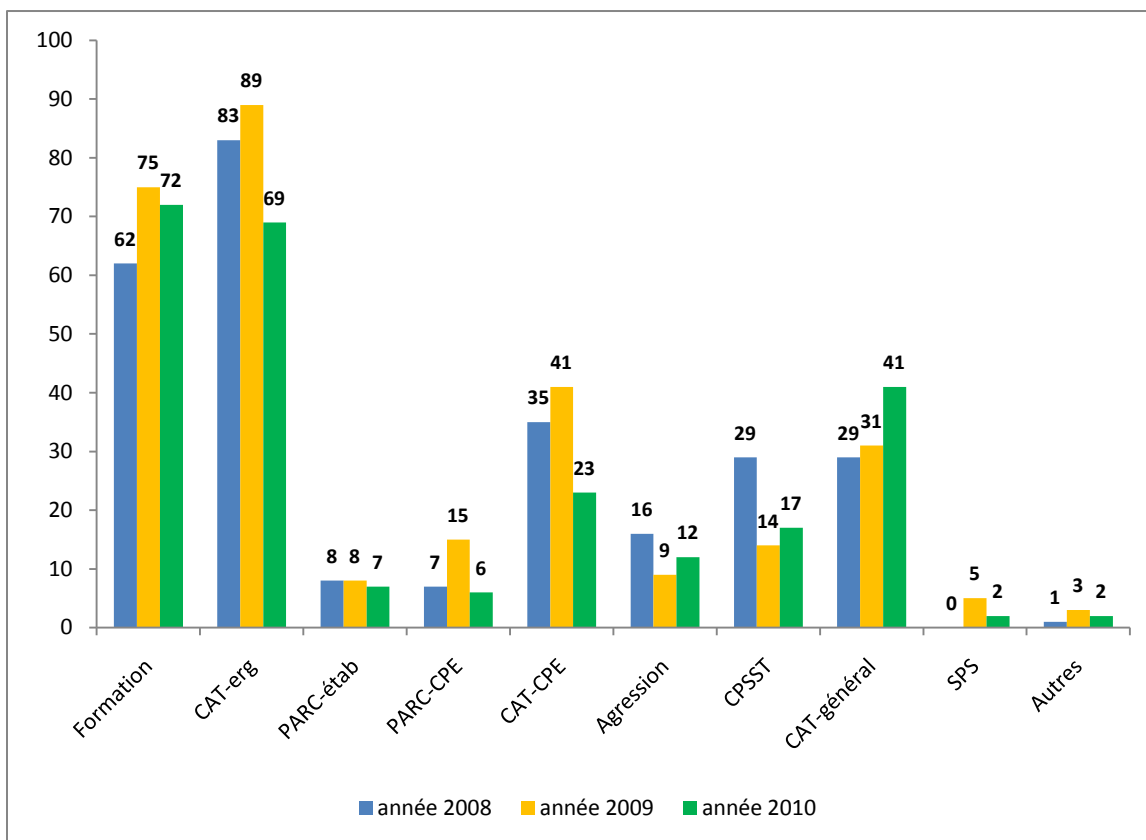
Elle a livré directement ses services de formations locales et fait des interventions de conseil et d'assistance technique dans 244 établissements clients différents. Il s'agit d'une diminution de 16 % comparativement à 2009. Par ailleurs, les heures travaillées en établissement n'ont diminué que de 0,6%. Le personnel de l'ASSTSAS a passé 25% plus de temps auprès des CSSS que l'année précédente. L'envergure et la complexité de certains mandats, de même que les activités de compagnonnage pour les conseillers en entraînement influencent à la hausse le temps consacré à certaines interventions.

Les 54 établissements de plus de 50 heures de services représentent 22% de la clientèle desservie mais concentrent plus de 70% des 8665 heures d'intervention locale.

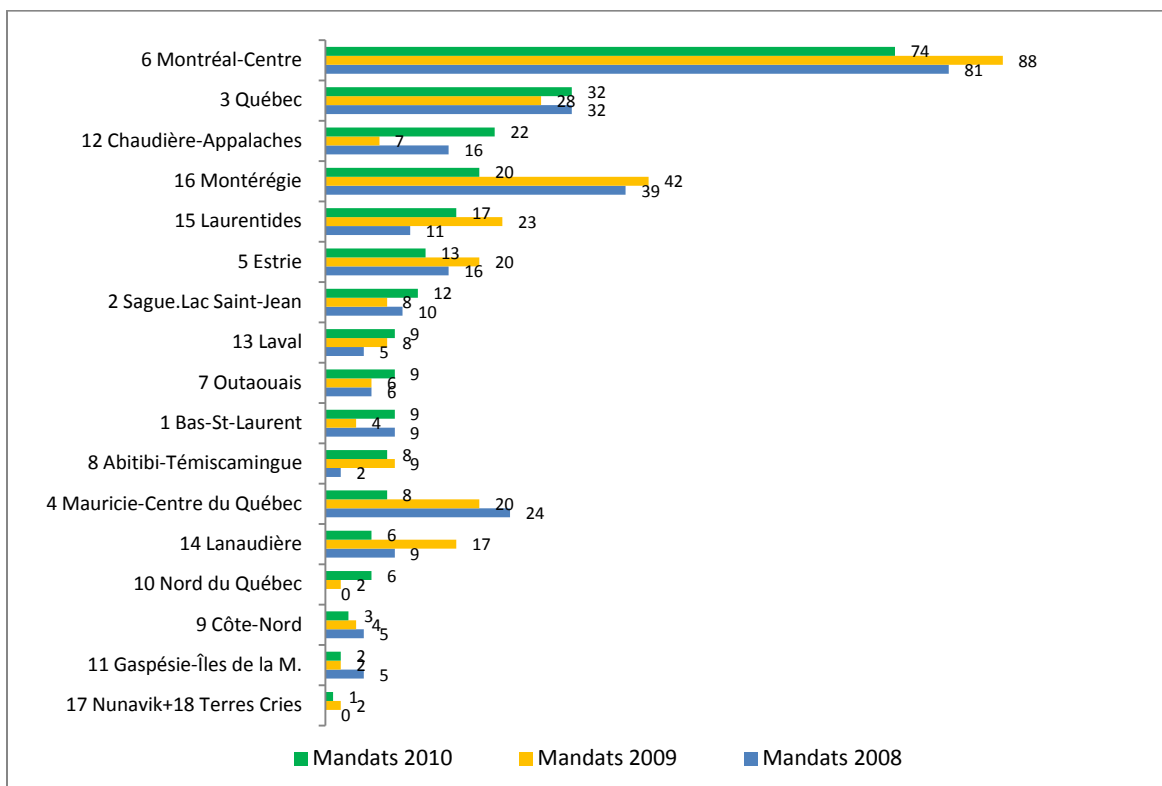
Tableau 3 – Établissements ayant demandé le plus d'investissement en temps (+ de 50 heures)

CSSS du Nord de Lanaudière	1001
CH Universitaire de Sherbrooke	306
CSSS d'Arthabaska-Érable	231
CSSS de la Vieille-Capitale	208
Hôpital Général Juif Sir Mortimer B. Davis	203
CSSS de Dorval-Lachine-LaSalle	181
CSSS du Coeur-de-l'Île	162
CSSS d'Argenteuil	155
CSSS de Charlevoix	150
CSSS Lucille-Teasdale	144
CH de l'Université de Montréal (CHUM)	140
CSSS de la Vallée-de-l'Or	127
CSSS de la Haute-Yamaska	125
CSSS de Maskinongé	113
Institut Philippe Pinel de Montréal	112
CH de St. Mary	102
CSSS de Bécancour - Nicolet-Yamaska	100
CSSS du Suroît	100
CSSS de Chicoutimi	99
CSSS du Sud-Ouest-Verdun	97
CSSS des Sources	95
CSSS de Laval	94
Institut universitaire en santé mentale de Québec (anc. CH Robert-Giffard)	94
CSSS de Montmagny-L'Islet	93
CSSS de Québec-Nord	86
CSSS de Thérèse-de-Blainville	84
Centre jeunesse Gaspésie/Les Îles	82
CSSS des Îles	75
CSSS de la Pointe-de-l'Île	74
CSSS de la Vallée-de-la-Gatineau	74
AHB-Bretagne	73
Hôpital Rivière-des-Prairies	72
Centre jeunesse de Montréal	71
CSSS du Grand Littoral	70
Hôtel-Dieu de Lévis	68
CSSS des Sommets	67
Hôpital Jeffery Hale	65
CPE La Petite Ardoise de Rosemère	62
CA Marcelle Ferron	61
CSSS de Vaudreuil-Soulanges	61
CSSS Jeanne-Mance	59
CSSS de Gatineau	59
Centre régional de santé et de services sociaux de la Baie-James	56
CSSS de Beauce	56
Hôpital Charles LeMoine	56
CSSS de Lac-Saint-Jean-Est	55
CSSS de Bordeaux-Cartierville-Saint-Laurent	55
CH de l'Assomption	53
CSSS de Portneuf	53
CA St-Joseph de Lévis	52
CSSS Jardins-Roussillon	52
CSSS de Saint-Léonard et Saint-Michel	51
CR en déficience physique Chaudière-Appalaches	50
CSSS de Saint-Jérôme	50

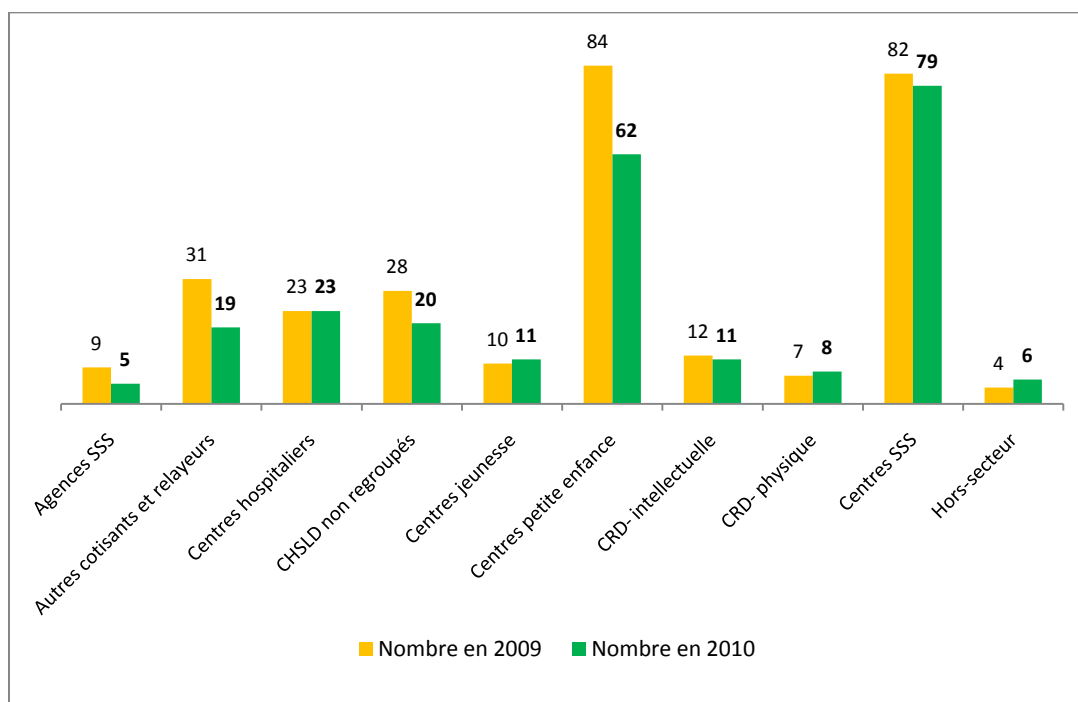
**Graphique 1 – Comparatif selon la nature des mandats reçus
Années 2008-2009-2010**



Graphique 2 – Mandats par région

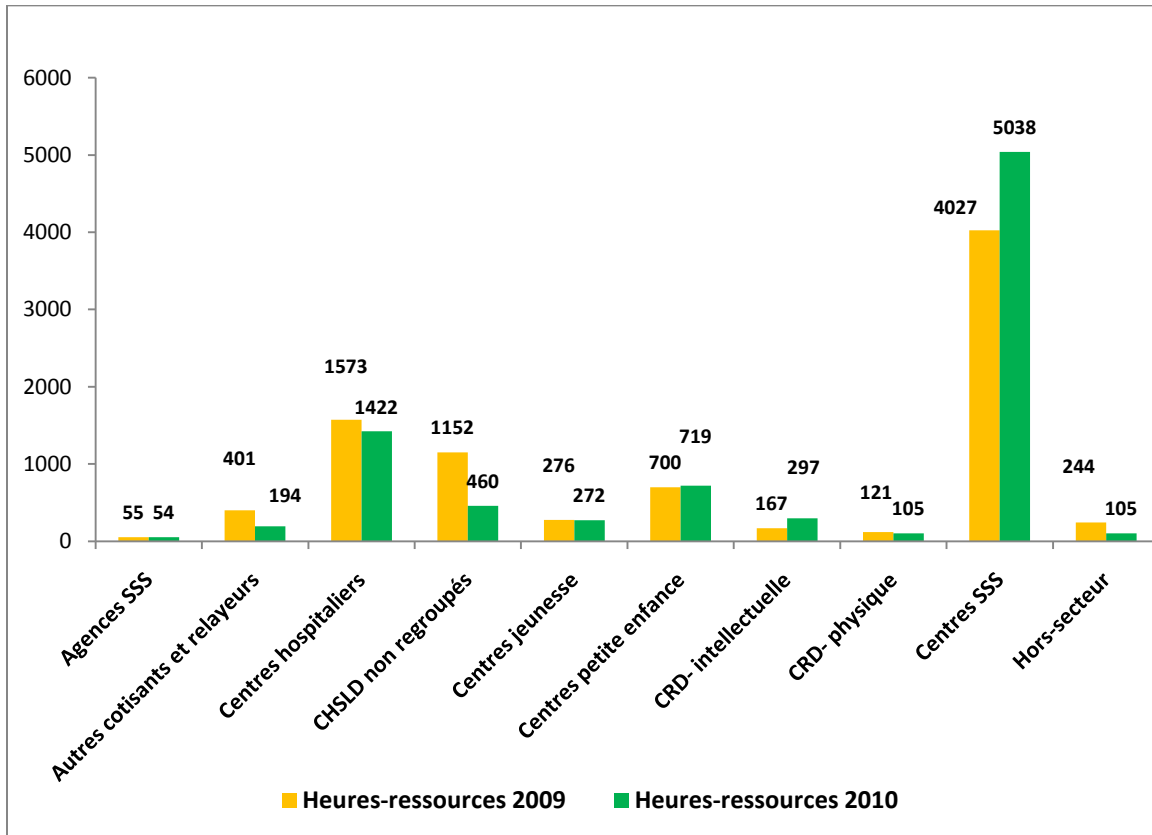


Graphique 3 – Nombre d'établissements desservis en CAT et en formation



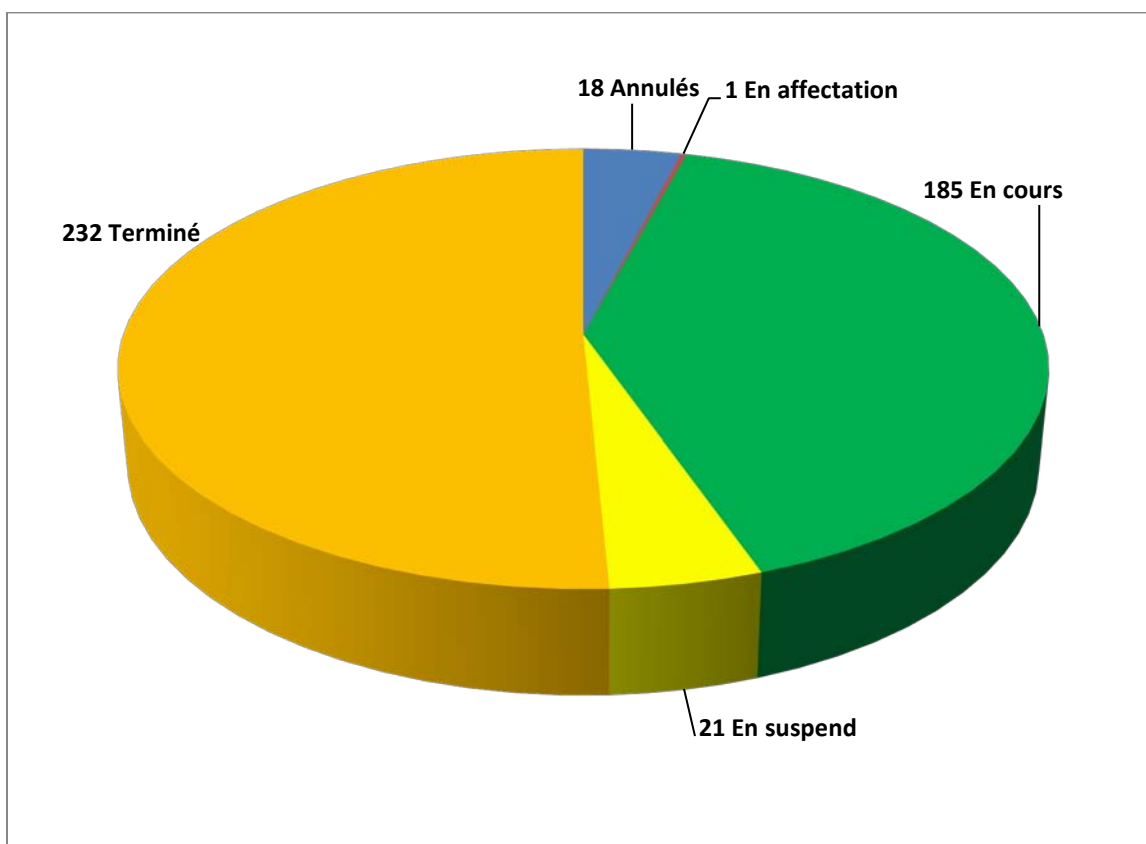
La clientèle de la catégorie **Autres cotisants et relayeurs** est nouvelle et comprend dorénavant les résidences privées, les communautés religieuses, les cliniques privées, les centres de traitement pour la toxicomanie, les organisme communautaires ou de charité et, malgré qu'elles ne soient pas cotisantes, les associations patronales et syndicales du secteurs, les associations professionnelles et les maisons d'enseignement en autant que les mandats qu'elles confient à l'ASSTSAS soient rattachés au développement de la prévention en SST auprès de leurs membres ou auprès d'étudiants des métiers de la santé.

Graphique 4 – Heures d'intervention CAT et formation par type d'établissement



En 2010, 457 mandats paritaires de formation locale et de conseil et d'assistance technique étaient ouverts chez les clients. Au 31 décembre, un seul de ces mandats n'avait pas encore été assigné à un conseiller. L'ASSTSAS en a terminé 232 et 185 sont encore en cours de réalisation. À la demande des clients concernés, 18 mandats ont été annulés, dont 8 demandes de formation. La plupart des mandats en suspens sont des projets de construction ou de rénovation en attente de financement.

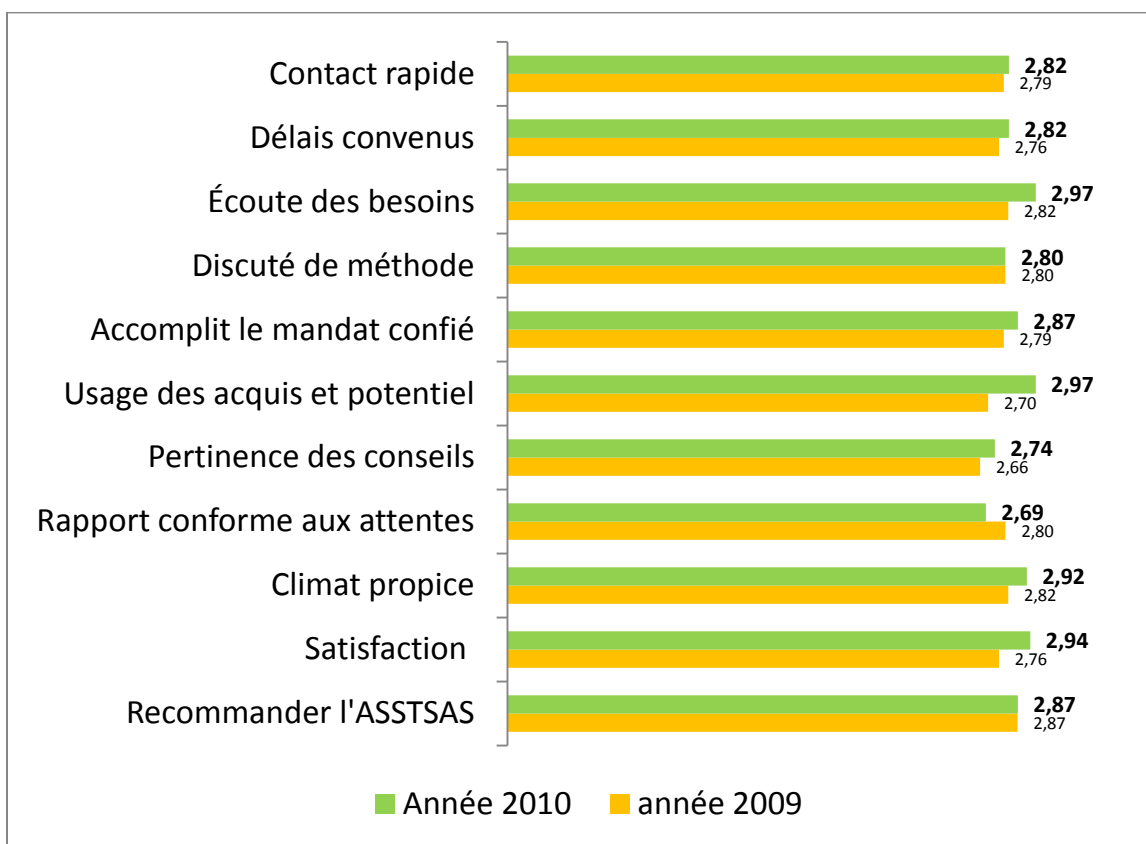
Graphique 5 – État d'avancement des mandats



SATISFACTION DE LA CLIENTÈLE

Lorsqu'un mandat se termine dans un établissement, les parties patronale et syndicale sont invitées à compléter un formulaire d'appréciation à retourner à l'ASSTSAS. Les trente-neuf formulaires concernant des interventions de 2010 ont été compilés. L'échelle d'appréciation va de 0- Totalemment en désaccord à 3-Parfaitement d'accord. La direction informe le conseiller concerné du niveau de satisfaction du client et, au besoin, assure un suivi avec l'établissement.

Graphique 6 - Appréciation de la qualité du service conseil



Piste d'intervention 4

Faciliter l'intégration des nouveaux travailleurs du secteur à la prévention en SST :

- proposer des modèles d'intégration (parrainage, coaching...) pour la transmission des savoir-faire de prudence ;
- produire des outils

Indicateurs	Résultats
Nombre de fiches techniques	<ul style="list-style-type: none">• Fiche technique Influenza• Fiche technique sur le lavage des mains (2^e édition)• Fiche technique sur les mesures pour éviter les piqûres d'aiguilles (2^e édition)
Nombre d'affiches	Trois affiches : <ul style="list-style-type: none">• <i>Pas de chance à prendre avec les aiguilles contaminées !</i>• <i>Échelles et escabeaux</i>• <i>La grippe, c'est pas un cadeau !</i>
Nombre de fiches PDSB	<ul style="list-style-type: none">• Vingt nouvelles fiches PDSB-TAP
Nombre de licences de formation en ligne	<ul style="list-style-type: none">• Un établissement a demandé 150 licences radioprotection. À ce jour, il a utilisé 54 licences en tout.• En tout, 3 individus ou organismes ont acheté des licences en 2010 :<ul style="list-style-type: none">- Prévention des infections : 1- Radioprotection : 2• 1 projet pilote en prévention des infections (70 licences accordées et utilisées en 2010) 12 établissements ont demandé et obtenu l'accès à 1 licence de démonstration pour Prévention des infections et 1 licence de démo pour Radioprotection.

FICHES TECHNIQUES

Prenez l'influenza en grippe. Développée pour la trousse de la campagne de promotion de vaccination contre l'influenza 2009-2010 et également utilisable en contexte de pandémie, cette fiche a été distribuée à plus de 10 000 exemplaires.

Travail en hauteur – services techniques.

Échelles/Escabeaux :

- Dossier thématique sur internet : mise en ligne de différents registres d'inspection et utilitaires (support inventaires, etc).

Plate-formes élévatrices :

- Transfert d'expertises effectué avec l'ASP Construction pour adapter le contenu à notre clientèle.

-
- Dossier thématique sur internet : rédaction de FAQ (questions fréquemment posées) et de liens utiles.

Déneigement : Les liens utiles se trouvent dans un dossier thématique sur internet.

Harnais : Écriture de FAQ.

Pipetage. La rédaction de la fiche est finalisée. Un document complémentaire sera également disponible pour compléter l'information sur le pipetage et sous forme de brochure (papier et/ou via Internet). Pour compléter le tout, une section des différents modèles de pipettes sera disponible sur le web « dossier laboratoire ». Le contenu est finalisé et il ne reste qu'à le formater pour le mettre en ligne.

Ergonomie au laboratoire. Un dossier spécial sur les laboratoires a été publié dans *Objectif prévention* en 2010. Il porte sur les aménagements efficaces, les équipements facilitants, ainsi que l'apport de l'agrément dans les laboratoires.

Développement d'un guide de prévention pour le travail sécuritaire en laboratoire

- Préparation d'un module sur la gestion des déversements.
- Grilles d'inspection SST présentes sur le site web.
- Rencontre d'une douzaine de responsables de laboratoire afin de connaître leur stratégie pour répondre aux exigences de l'agrément. Nous avons recueilli leurs besoins en matière de formation et d'information.
- Développement d'un plan de travail afin d'orienter le projet, qui est envoyé par la suite à l'Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec (OPTMQ) et l'Ordre des chimistes du Québec (OCQ) afin d'avoir leur opinion sur nos orientations.
- Rencontre avec l'OPTMQ et l'OCQ pour évaluer leur intérêt à contribuer au projet. Les gens de l'OPTMQ vont contribuer à la rédaction de certains modules et sont intéressés à réviser tout le contenu. Les gens de l'OCQ nous préciseront leur intérêt pour le projet d'ici quelques semaines.

AFFICHES

En français, incluant des formats 8 ½ x 11 :

- Campagne vaccination contre l'influenza : La grippe, c'est pas un cadeau !
- Échelles et escabeaux – 5 étapes pour assurer votre sécurité
- Pas de chance à prendre avec les aiguilles contaminées !

En anglais :

- Don't let the flu crash your party !
- Ladders and stepladders - Five steps to keep you safe
- Don't gamble with needlestick safety !

Affiche « Arrimage des fauteuils dans le véhicule adapté ». Le contenu d'une affiche a été monté en collaboration avec l'Association sectorielle Transport Entreposage (ASTE). Des illustrations doivent être prises et le contenu validé au printemps 2011 avec des conducteurs.

Affiche « Utilisation sécuritaire de la plate-forme élévatrice ». Le contenu d'une affiche est en cours de réalisation ainsi qu'une procédure d'utilisation de la plate forme élévatrice. Elle a été montée en collaboration avec l'ASTE. Le contenu a été envoyé aux deux compagnies distributrices de plate forme élévatrice pour approbation de scénarios proposés. Suite à leur suivi, des illustrations devront être prises afin de compléter la fiche et la procédure d'utilisation. La

procédure pourra être rendue disponible sur le site Internet.

FICHES PDSB

Les fiches PDSB Obèses et d'autres fiches PDSB TAP sont en production, les fiches Obèses étant prévues pour le début de 2011, et les fiches TAP additionnelles (21 fiches à ce jour) pour la fin de l'été/début automne 2011.

Fiches PDSB Enfants

Quelques fiches finalisées concernant les transferts d'enfants sont prêtes pour mettre en ligne dès la validation du contenu par un expert en physiothérapie du Centre Québécois de Réadaptation (CMR).

Poursuite de l'observation de transferts d'enfants, de simulation et de réalisation de transferts dans différentes situations et avec des enfants de capacités variables au CMR, site St-Jean-sur-Richelieu.

LICENCES DE FORMATION EN LIGNE

Radioprotection. Un établissement a demandé 150 licences de Radioprotection (54 licences sur 150 ont été utilisées à ce jour) et deux individus ou organismes en ont acheté deux autres. De plus, une licence a été accordée en démonstration à un établissement.

Prévention des infections - pratiques de base. Soixante-dix licences ont été accordées et utilisées en 2010 pour le projet-pilote en prévention des infections et 12 établissements ont demandé et obtenu l'accès à une licence de démonstration.

STRATÉGIE 3

PROMOUVOIR LES ACTIONS DE PRÉVENTION EN SST

Les milieux de travail actifs et efficaces qui investissent en prévention doivent servir de modèles. L'ASSTSAS doit identifier ces milieux et faire connaître leurs réalisations à tout le secteur. L'ASSTSAS doit solliciter l'émergence de leaders en prévention.

Piste d'intervention 1

Maintenir et alimenter les vitrines des actions du secteur en SST :
– colloque annuel ; – concours Innovation ; – *Objectif prévention* et *Sans pépins*

Indicateurs	Résultats
Tenue du colloque	<ul style="list-style-type: none">• 27 et 28 avril 2010
Taux de participation	<ul style="list-style-type: none">• 568 participants (excluant les conférenciers)
Taux de satisfaction	<ul style="list-style-type: none">• Organisation générale : 98%• Ateliers : moyenne de 80%• Plénières : moyenne de 98%
Nombre de parutions et tirage d' <i>Objectif prévention</i> et <i>Sans pépins</i>	<ul style="list-style-type: none">• 4 numéros d'<i>Objectif prévention</i> – tirage moyen : 12 300 exemplaires• 3 numéros de <i>Sans pépins</i> – tirage moyen : 9 600 exemplaires

Colloque 2010

Le colloque s'est tenu au Centre de congrès et d'expositions de Lévis les 27 et 28 avril 2010. Le thème était « La prévention, comme la magie, ça s'apprend! ».

Colloque 2011

Le colloque se tiendra à Boucherville les 3 et 4 mai 2011. Les thématiques retenues sont :

- Ergonomie
- Prévention de la violence
- Santé psychologique.

Objectif prévention

Volume 33, numéro 1, dossier : Une belle brochette de services alimentaires

Volume 33, numéro 2, dossier : Prendre en main les soins à domicile

Volume 33, numéro 3, dossier : Santé et sécurité au laboratoire

Volume 33, numéro 4, dossier : Colloque 2010 – La prévention, comme la magie, ça s'apprend !

Sans pépins

Volume 12, numéro 1, dossier : La neige, les bottes et les planchers mouillés !

Volume 12, numéro 2, dossier : La prévention, comme la magie, ça s'apprend !

Volume 12, numéro 3, spécial – Pleins feux sur l'innovation

Piste d'intervention 2

Innover dans l'information : – dynamiser le site Internet de l'ASSTSAS et y inclure des capsules sur les réalisations des établissements du secteur ; – renforcer les communications électroniques avec nos clients ; – produire, pour différentes clientèles, de petits coffres d'outils thématiques sur les meilleures pratiques concernant des enjeux de SST (risques ou éléments d'organisation de la SST)

Indicateurs	Résultats
Mise en ligne du nouveau site (qualité)	Réalisé
Nouvelles sections du portail (qualité)	Développement continu
Satisfaction de la clientèle à l'égard du site	À évaluer en 2011
Mise en ligne d'une infolettre	<ul style="list-style-type: none">• 9 numéros en 2010• 7379 abonnés (en progression)
Liste des outils créés annuellement	Campagne de vaccination contre la grippe

Refonte du site Internet

Le site Web de l'ASSTSAS compte désormais près de 2000 pages, donnant accès à une base documentaire actualisée de près de 3500 documents et archives choisis (publications de l'ASSTSAS ou autres publications d'intérêt, capsules vidéos, actes de colloques, images fixes ou animées, témoignages et partages d'expériences, etc.).

Au cours de l'année, plusieurs fonctionnalités ont été ajoutées afin de simplifier encore l'accès aux sources d'information (amélioration du moteur de recherche des publications, animations Flash, visionneuses vidéo, etc.).

Constamment enrichie, la section consacrée aux dossiers thématiques permet notamment à nos clients de s'informer rapidement et efficacement sur les problématiques qui les concernent et d'identifier des pistes de solution à explorer, des outils développés spécifiquement pour prévenir les risques dans leur milieu, des formations adaptées et des répertoires de liens utiles.

Centre de documentation

Tous les numéros des revues Objectif Prévention et Sans Pépins sont en cours de réindexation afin de pouvoir les repérer plus facilement sur le nouveau site Internet. Quant aux autres publications de l'ASSTSAS, elles ont également été réindexées pour tenir compte des possibilités élargies du nouveau moteur de recherche COVÉO, et de l'actualisation de nos dossiers thématiques.

Quelques titres supplémentaires se sont ajoutés à notre liste d'abonnements aux bulletins électroniques et blocs spécialisés en soins de santé et en santé au travail. La recherche d'information sur Internet et le dépouillement systématique de diverses ressources (blogues, bulletins électroniques, listes de nouveautés, sites des éditeurs et périodiques) permettent d'informer régulièrement la permanence et la clientèle, en plus d'alimenter les projets de recherche

et développement. La page « Le coin de la documentaliste », mise à jour mensuellement, vise à diffuser auprès des préventionnistes et autres intervenants en SST, l'information de pointe pertinente à notre secteur.

Veille informationnelle

La veille informationnelle effectuée quotidiennement permet également d'alimenter les différents dossiers thématiques et la page d'accueil du site.

Gestion des documents

Toutes les nouvelles publications officielles de l'ASSTSAS, peu importe leur support, sont archivées pour conservation permanente afin de préserver « la mémoire » de l'ASSTSAS. Leur reclassement dans des boîtes d'archives par type de publication et par année a été refait et des listes de publications par boîte ont été rédigées afin d'en faciliter le repérage.

Intégration des documents du centre de documentation au catalogue collectif en ligne

323 nouveaux documents ont été traités et ajoutés au catalogue collectif ISST.

Campagne sur la vaccination

D'un commun accord, la Direction de santé publique et l'ASSTSAS réitèrent le projet de trousse de promotion de la vaccination contre la grippe. Les textes des outils ont été mis à jour par la DSP et leur version 2010 a été éditée par l'ASSTSAS en juillet pour une distribution en août. L'ASSTSAS prépare deux enquêtes sur les pratiques gagnantes de vaccination des travailleurs contre la grippe; une auprès de l'échantillon des 30 établissements-pilotes de la trousse et une plus approfondie auprès de quelques établissements performants. La collecte de données est prévue pour février 2011.

Piste d'intervention 3

Systématiser notre repérage des actions et initiatives du secteur et inciter les établissements à les rendre publiques

Indicateurs	Résultats
Nombre de fleurs de prévention/articles OP	<ul style="list-style-type: none">• Quatre chroniques et 12 fleurs de prévention• 18 articles traitant de 23 réalisations d'établissements dans <i>Objectif prévention</i>• Trois articles sur deux expériences de CPE dans <i>Sans pépins</i>
Concours Innovation (établissements + CPE)	<ul style="list-style-type: none">• Réception des projets• Jury de sélection• Remise des prix
Activités ponctuelles lors d'événements	<ul style="list-style-type: none">• Suivi de formation et réaccréditation PDSB (SFR-2)• Oméga• Colloque

L'ASSTSAS intensifie ses activités pour mieux mettre en évidence les réalisations et initiatives du secteur. Nos revues *Objectif prévention* et *Sans pépins* sont les véhicules privilégiés pour ce type d'information. Nous encourageons nos établissements à soumettre annuellement leurs innovations aux concours régionaux de la CSST. Nos événements de groupe permettent à nos participants de mettre en commun leurs bons coups et initiatives.

Deux concours indépendants se tiendront, l'un pour les CPE/garderies et l'autre pour les établissements du réseau de la santé au cours du printemps 2010.

Concours Innovation Sans pépins

Premier Concours Innovation pour les services de garde. L'ASSTSAS a reçu 13 projets et le jury a sélectionné 7 projets gagnants. Le numéro d'automne de *Sans pépins* a présenté les projets gagnants. 868 personnes ont voté sur le site internet pour le Prix du public. Le projet « Qualité de vie au travail » du CPE Parc-en-ciel a remporté le Prix avec 48 % des votes.

Concours Innovation 2010

L'édition 2010 du concours « Plein feux sur l'Innovation » a eu un vif succès. Ce concours vise à promouvoir et reconnaître les initiatives novatrices en matière de prévention. Sur les 23 candidatures reçues, cinq prix du jury ont été décernés, ainsi que trois mentions d'honneur.

Tous les projets sont présentés sur le site web de l'ASSTSAS et dans *Objectif prévention*.

Marketing et communication

Par ailleurs, 5 nouvelles chroniques « Pour en savoir plus » et « Babillard » ont été rédigées et publiées dans les revues *Objectif Prévention* et *Sans Pépins*.

Piste d'intervention 4

Assurer une vigie, repérer et faire connaître les actions stimulantes d'établissements hors secteur ou hors Québec

PARTICIPATION À DES ÉVÉNEMENTS

Au Québec

L'ASSTSAS a été présente aux événements suivants de notre secteur pour faire connaître son expertise et ses services.

- Association des auxiliaires familiales et sociales du Québec (AAFSQ) – Conférencier
- Alliance du personnel professionnel et technique de la santé et des services sociaux (APTS) - exposant
- Association des auxiliaires familiales et sociales (AFS) – Conférencier
- Association canadienne d'ergonomie (ACE) – Conférencier
- Association des gestionnaires de la santé et des services sociaux - Exposant
- Association des infirmières en prévention des infections (AIPI) – Exposant
- Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux (AQESSS) – Exposant et conférencier
- Association québécoise des professeurs de santé – AQPS
- Centre hospitalier de St-Mary – Conférencier au colloque sur la recherche et la qualité des soins
- Cœur des Sciences de l'UQAM- panéliste
- Colloque des techniciennes en mammographie - Conférencier
- CSST Grand Rendez-vous – Conférencier et exposant
- CSSS Richelieu-Yamaska - Exposant au colloque Réadaptation - obésité
- CSST Forum SST Québec - Exposant et conférencier
- Fédération québécoise des centres de réadaptation en déficience intellectuelle – Conférencier – Exposant
- Ordre des hygiénistes dentaires du Québec – Exposant et auteur
- Ordre des infirmières et des infirmiers du Québec - Exposant
- Ordre professionnel des technologistes médicaux du Québec- Exposant
- Réseau de recherche en SST du Québec (RRSSTQ) – Conférencier
- Regroupement des ressources en périnatalité - Conférencier
- Regroupement Québécois de résidences pour aînés (RQRA) - Exposant
- Regroupement Québécois des CPE - Chaudières-Appalaches
- Santé dentaire publique du Québec - Conférencier (RAP)
- Syndicat Canadien de la fonction publique (SCFP-FTQ) - Exposant et conférencier

COLLABORATION EN DÉVELOPPEMENT

L'ASSTSAS a, de plus, rencontré de façon plus particulière des représentants des associations suivantes pour présenter ou développer des dossiers d'expertise.

- Agence de santé et de services sociaux Montréal – Direction de la santé publique
- Agence de la santé publique du Canada
- Association des centres jeunesse du Québec
- Association québécoise d'établissements de santé et de services sociaux
- Corporation d'hébergement du Québec
- Bureau international du travail - Afrique du Nord
- Éditions du renouveau pédagogique Inc. (ERPI)
- Commission de la santé et de la sécurité du travail
- Institut national de santé publique
- Institut de recherche en santé et sécurité de travail
- Institut universitaire de gériatrie de Montréal
- Ministère de la santé et des services sociaux (secrétariat aux affaires gouvernementales, direction de la protection de la santé publique, direction de la planification de la main-d'œuvre et du soutien au changement)
- Ordre des pharmaciens du Québec
- Regroupement québécois des résidences pour aînés
- Service de police de la Ville de Montréal

STRATÉGIE 4

ACCOMPAGNER LES MILIEUX DE TRAVAIL DANS LA RECHERCHE DE SOLUTIONS INNOVATRICES

L'ASSTSAS doit continuellement développer ses compétences, ajuster ses produits et ses services afin de répondre à de nombreux problèmes en SST, s'adapter aux nouvelles réalités du travail (TMS, agressions, santé psychologique, infections, conformité aux normes et règlements, etc.) et proposer des solutions adaptées aux besoins de la clientèle.

Piste d'intervention 1

Innover en formation :

- créer des formats de formation souples et conviviaux (ex. : capsules) ;
 - produire de nouveaux contenus de formation ;
- réviser la qualité graphique et les supports pour le matériel d'enseignement ;
 - promouvoir les services de formation

Indicateurs	Résultats
Liste des nouveaux outils de formation/information	Voir stratégie 2 – piste 4
Liste des nouveaux services de formation	PDSB- enfants Protection respiratoire –risques chimiques PDSB-TAP, mise à jour pour maisons d'enseignement
Publication de nouveaux cahiers	<ul style="list-style-type: none">• Cahier du participant : <i>Pour une pratique centrée sur la théorie de l'attachement</i>• Cahier du participant et Cahier du formateur : <i>Entretien ménager sécuritaire à domicile</i> (Janvier 2010)• PDSB- cahier du formateur• Traduction anglaise du cahier du formateur PDSB• Cahier du participant <i>Postures de travail sécuritaires en soins à domicile et autonomie des personnes.</i>• Annexe sur les techniques physiques du cahier du formateur OMÉGA• Ergo-bureau (collaboration ASSTSAS-APSAM en voie de finalisation)
Statistiques de formation (nombre de sessions et nombre de participants)	<ul style="list-style-type: none">• Voir tableaux 3, 4, 5• Voir graphiques 4, 5
Taux de satisfaction	<ul style="list-style-type: none">• Satisfaction générale entre 9 et 9,42 sur 10 selon la nature du programme

Tableau 4 – Déplacement des bénéficiaires, manutention et postures

Titre de la formation	Nombre de sessions 2010	Nombre de participants 2010	Nombre de sessions 2009	Nombre de participants 2009
Entretien ménager sécuritaire à domicile	6	53	2	14
Manut. et transp. sécuritaires charges	11	101	9	72
Mise à niveau PDSB-enseignant	1	30	0	0
PDSB-Enfants	0	0	1	14
PDSB enseignants	10	96	6	52
PDSB régulier	9	98	11	102
PDSB soins à domicile	2	16	5	40
PDSB TAP	4	28	3	18
Postures trav. séc. inf. soins domicile	3	32	5	47
Reprise PDSB	2	7	1	2
SFR 1 - enseignants	5	41	5	41
SFR 1 - régulier	6	47	4	32
SFR 1 - soins à domicile	2	18	4	26
SFR 2	3	223	3	280
SFR 2 - enseignants	2	85	2	92
Total	66	875	61	832

Qualité PDSB

La révision et la fusion des deux cahiers du formateur ont fait l'objet d'échanges et de discussions. Le nouveau cahier du formateur a été expédié aux formateurs actifs en octobre 2010. Une présentation PowerPoint est maintenant disponible pour les formateurs PDSB.

Plus de 300 formateurs PDSB ont été réaccrédités lors de 5 journées de SFR2 à l'automne. Un nouveau contenu doit être structuré pour les deux prochaines années.

Un travail est amorcé pour revoir les mécanismes d'évaluation des candidats formateurs.

Contrôle de qualité PDSB en maison d'enseignement

Un centre de formation professionnel (CFP) a obtenu son accréditation et une maison d'enseignement privée a amorcé le processus de reconnaissance. Par ailleurs, nous avons commencé des représentations auprès de maisons d'enseignement publiques accréditées qui ont décidé, pour des raisons internes, de ne plus faire émettre de carte PDSB à leurs étudiants.

PDSB Chauffeurs d'autobus

Une formation de quatre à six heures est en cours d'élaboration. Une présentation PowerPoint a été préparée et commentée par deux instructeurs PDSB de deux centres distincts. Des bonifications ont été apportées. Le syllabus de la formation doit être complété et la formation finalisée avant d'être transférée sur le site Internet de l'ASSTSAS.

PDSB Technicien ambulancier paramédic (PDSB -TAP) et suivi de formation

Le contenu de mise à jour PDSB TAP pour les formateurs des CEGEP est terminé. Des sessions d'une durée d'une journée se sont données en Outaouais et à Urgence Santé et 28 formateurs ont été rencontrés au printemps 2010.

Intégration des compétences PDSB en établissement et en soins à domicile

Conséquemment à la fusion des deux programmes PDSB en 2009, les adaptations du guide du formateur PDSB et du cahier Postures de travail sécuritaires à domicile et autonomie des personnes sont maintenant complétées. L'envoi d'office à tous les formateurs PDSB sera fait la première semaine de janvier 2011.

Capsule sur l'utilisation d'une toile de glissement

Le projet est maintenant terminé. L'ASSTSAS a signé une entente avec l'Institut Universitaire de Gériatrie et peut diffuser gratuitement le DVD à ses formateurs PDSB. Ce DVD remplace l'ancien DVD sur le lève-personne qui était devenu désuet.

Tableau 5 – Formations Activités de prévention

Titre de la formation	Nombre de sessions 2010	Nombre de participants 2010	Nombre de sessions 2009	Nombre de participants 2009
Autres	2	25	0	0
Cadenassage	6	61	4	42
CPE - Garderie	5	94	4	100
Enquête analyse événements accidentels	4	26	2	28
Enquête préliminaire	0	0	4	41
Être coach	2	17	3	20
Groupe Ergo Bureau	4	50	2	27
Journée d'étude Milieu de vie	2	254	0	0
Prévention des risques en hygiène et salubrité	2	28	3	32
Prévention des infections	1	7	4	55
Protection respiratoire	4	26	30	285
Santé psychologique	5	57	2	180
Sécurité dans les travaux d'amiante	33	384	10	97
Service alimentaire sécuritaire	9	74	1	9
Tournée prévention des infections 2009			8	112
SIMDUT	9	104	5	47
SIMDUT- Centre de recherche			1	150
Total	88	1207	83	1225

Révision du cahier du participant *Vérification de prévention et entretien préventif*

Un article a été produit dans Objectif prévention. De plus, des outils (grilles de vérification de prévention donc soit inspection ou audit ou autres utilitaires) sont en préparation :

- un audit Réalisation des tests d'ajustement ;
- un outil qui permet d'apprécier le besoin d'une douche de sécurité ou oculaire (version de travail) ;
- audit CPSST (version de travail en test)

Prévention des risques en hygiène et salubrité (travailleurs/formateurs)

Au total, cinq modules de formation différents ont été préparés : risques chimiques, risques biologiques, risques biomécaniques, organisation du travail et communication. Ils peuvent être présentés indépendamment les uns des autres ou combinés selon les besoins du client.

Formation Groupe Ergo bureau

Le texte final sera terminé au plus tard en début 2011. Il restera le travail d'édition à faire en 2011 en collaboration avec l'APSAM.

Trois formations locales ont été données avec la version préliminaire du texte. Les commentaires des participants ont été très positifs.

Deux routines d'exercices physiques pour le personnel de bureau ont été déposées sur le site de l'ASSTSAS. Le mandat sur le développement d'exercices physiques adaptés au travail de bureau pour l'UQAM a été réalisé et un article a été publié dans Objectif prévention.

Être coach

Le contenu de la formation a été finalisé en 2010. Une rencontre de suivi a eu lieu avec le groupe des agents en prévention des infections qui avaient reçu la formation au premier semestre 2009. En février 2010, une dernière validation du contenu sera réalisée avec un deuxième groupe d'agents de suivi en prévention des infections du même établissement. Par la suite, le contenu de la formation sera déposé pour édition. Il est adapté pour les formateurs PDSB et ARS.

Outils d'application de la loi en matière de SST et de ses règlements - Volet Cadenassage

Un nouveau dossier thématique pour le site internet présente des liens utiles, des outils développés à l'interne et venant de l'externe et des FAQ, et met en relief les bons coups dans une section Partage d'expériences.

Protection respiratoire (pandémie)

L'ASSTSAS continue la veille informationnelle sur le sujet. Des recherches sont régulièrement publiées, particulièrement sur les APR de type N95 jetable. La CSA a déposé un document de travail qui présente un processus décisionnel intéressant pour choisir la protection respiratoire dans les situations où il y a un potentiel d'exposition. Des articles scientifiques en font état. Ils seront mis en référence sur le site Internet de l'ASSTSAS.

Formation protection respiratoire – risque chimique

Le contenu de la formation est en cours de révision. La première formation sera donnée le 24 février 2011.

Tableau 6 - Formations Prévention de la violence

Titre de la formation	Nombre de sessions 2010	Nombre de participants 2010	Nombre de sessions 2009	Nombre de participants 2009
Approche relationnelle de soins (travailleurs)	2	22	0	0
Approche relationnelle de soins (formateurs)	3	17	1	6
Oméga (formateur)	3	25	3	35
Oméga dans la communauté	0	0	1	14
Oméga de base	2	16	0	0
Pacification des états de crises aiguës	33	481	17	186
SFR - Oméga	1	56	1	37
SFR - Oméga (France)	1	12	1	11
Suivi spécial Oméga en établissement	1	15	0	0
Visites de suivi coaching Oméga	5	9	14	22
Protection pour milieux à risque faible de violence (test)	1	14	0	0
Total	51	653	38	311

Exportation d'Oméga en France

Une première activité de réaccréditation a permis de réunir, dans un même site, les formateurs de cinq établissements différents.

Le président de l'Association des établissements de santé mentale de France propose un partenariat avec la firme de formation Europe Management pour la prise en charge de la logistique de la distribution du programme sur le territoire français. Des discussions sont en cours.

Révision du cahier de formateur Oméga

La production du cahier sur les **techniques physiques**, et du cahier **Oméga pour les travailleurs dans la communauté** a été complétée. La première distribution a eu lieu lors de la réaccréditation de novembre 2010.

Recrutement et entraînement de maîtres formateurs Oméga

Un processus de recrutement des maîtres formateurs a été établi en quatre volets. Dans un premier temps, une description de poste avec objectif, fonctions, responsabilités, connaissances et compétences spécifiques a été développée en fonction du profil recherché. Le deuxième volet est un modèle d'analyse pour évaluer les critères de compétences d'un candidat maître formateur. Ce modèle sera utilisé en supervision de formation de base. Le troisième est un questionnaire d'entrevue spécifique pour maître formateur Oméga. Un outil audio visuel complémentaire est actuellement en développement. Le quatrième volet, le processus d'intégration, est également en développement.

Formation Oméga +

À l'origine du programme OMÉGA, en 1997,, la formation OMÉGA + a été prévue comme une formation spécialisée « sur mesure » pour les contrôles physiques. Or, en 2010, l'ASSTSAS s'est penchée sur son expérience des 10 dernières années à ce sujet. Son analyse démontre que la majorité des besoins des établissements convergent et qu'il y a matière à standardiser le contenu de cette formation pour les équipes du CODE BLANC.

Le but du projet est de produire un contenu spécifique de formation Oméga +, de créer le matériel pédagogique approprié et de former des formateurs Oméga déjà accrédités pour enseigner les méthodes sécuritaires d'amenée et de contrôle au sol.

Dès janvier 2011, l'équipe de projet fera la sélection des méthodes à privilégier et produira la nouvelle formation OMÉGA +.

Réaccréditation Oméga

Le procédé de ré accréditation des formateurs OMÉGA comporte de deux phases : une rencontre de mise à jour biennale en session publique et une visite de coaching à l'occasion d'une formation qu'une équipe de formateurs locale dispense dans son établissement. Ce procédé présente des difficultés logistiques importantes pour les organisations en cause.

L'équipe OMÉGA de l'ASSTSAS a conçu des alternatives et un groupe d'établissements français a accepté de servir de banc d'essai pour les nouvelles formules dès le printemps 2011.

Conception d'une nouvelle formation en contrôle de la violence pour situation de travail à faible risque

Un premier groupe-pilote a été tenté dans un centre hospitalier de soins de courte durée volontaire pour expérimenter le nouveau contenu. Le test devra être repris, car malgré nos consignes, l'établissement a inscrit au test des participants travailleurs exposés à des risques élevés d'agression physique (ex : intervenants de l'urgence et de la psychiatrie). Ces derniers ont confirmé leur besoin d'une formation beaucoup plus approfondie et complète de type *Oméga de base*. Pour les travailleurs des autres secteurs, plus représentatifs de la clientèle visée, les commentaires se sont avérés positifs.

Suite à cette expérience, nous poursuivons la réflexion sur soutien et l'encadrement nécessaires aux établissements pour la sélection de produits de formation appropriés aux niveaux de risques de leurs différents services. Les sessions test se poursuivront en 2011.

Révision de la formation CAP en lien avec la formation AGIR du MSSS

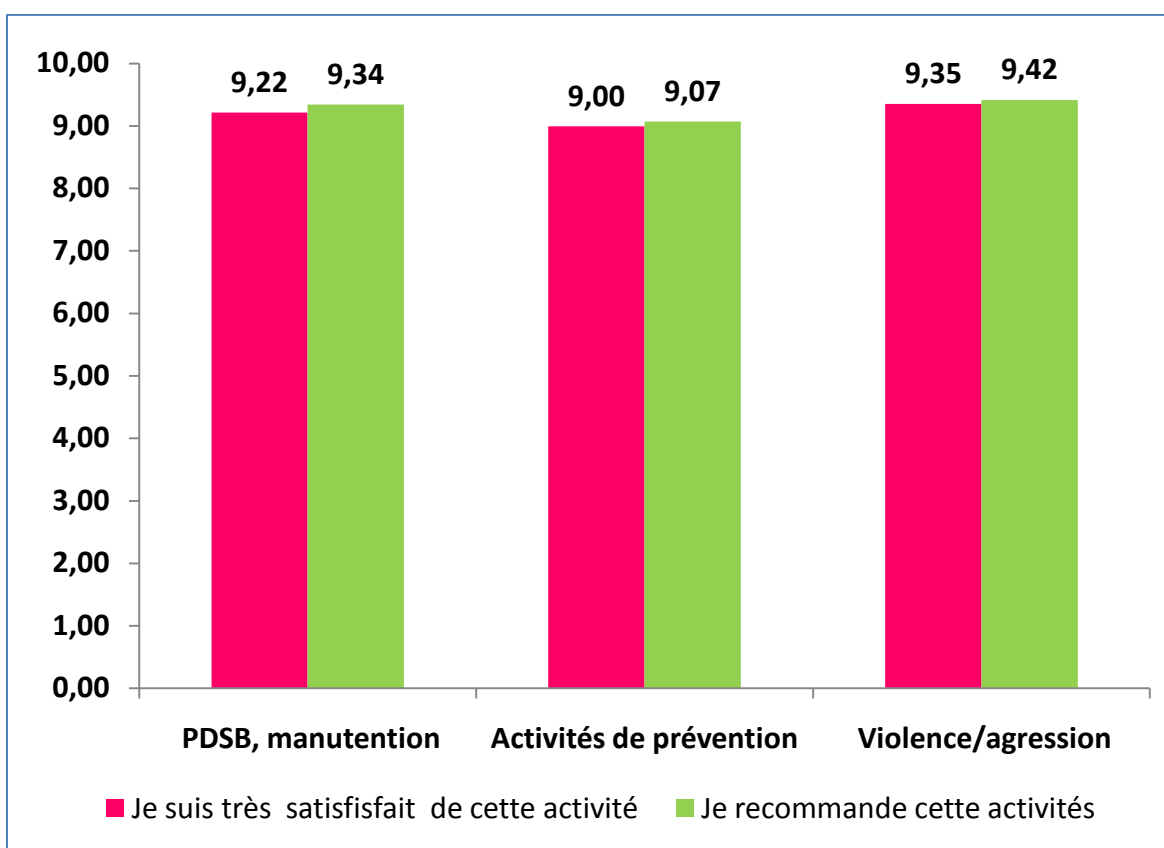
Le projet a été suspendu pour ne pas concurrencer la formation *Agir*.

SYNTHÈSE DES ÉVALUATIONS DE SATISFACTION DES SESSIONS DE FORMATION

L'ASSTSAS procède toujours à l'évaluation de la satisfaction des participants à ses cours en sessions publiques et en sessions locales. Trente deux titres de cours différents sont soumis à un questionnaire standardisé à la fin de chaque session. La formation qui obtient la moyenne de cote la plus basse (7,6 sur 10) est *Prévention des infections- intégration des pratiques de base (travailleurs)*. Les cours avec une moyenne de 9,75 et plus sont *PDSB-SFR1-enseignants*, *Être coach*, *Approche relationnelle de soins*, *Oméga de base* et *Suivi et ré accréditation de formateurs Oméga*.

Les résultats de chaque session sont transmis au formateur et, au besoin, discutés avec le client.

Graphique 7 – Satisfaction à l'égard des formations

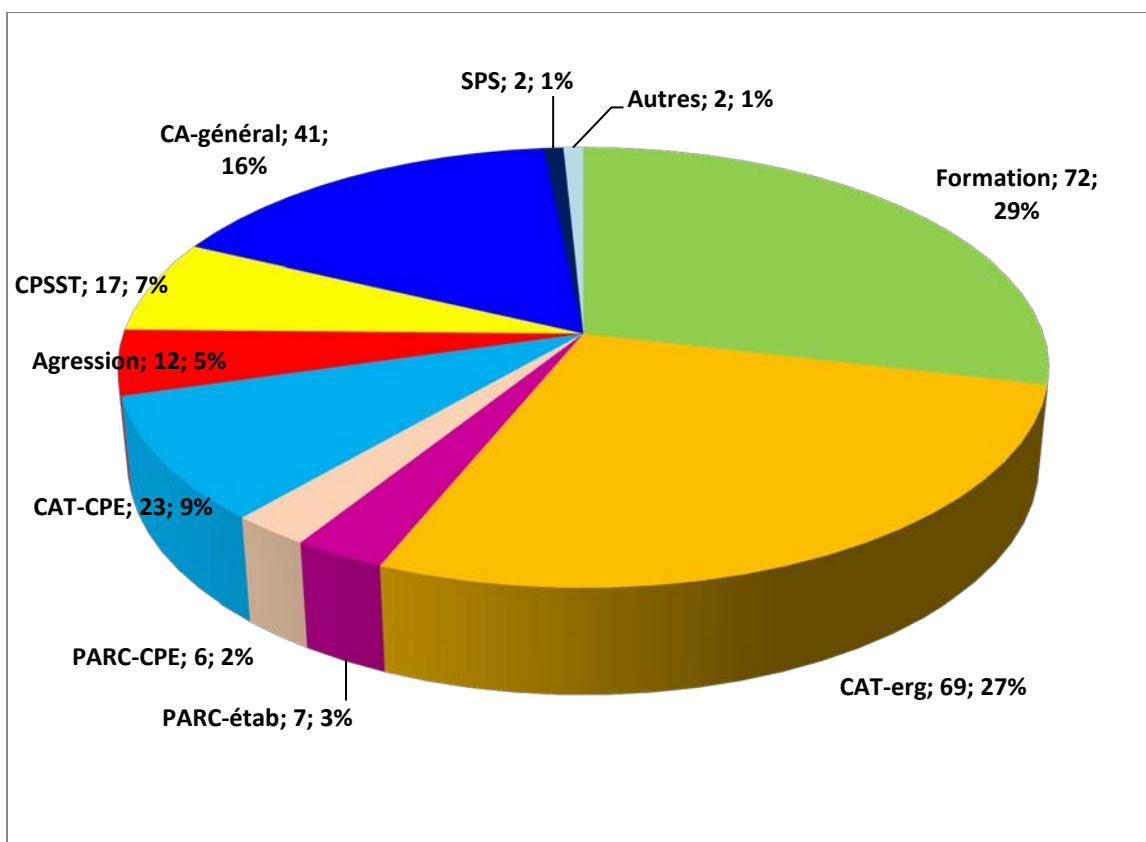


Piste d'intervention 2

Innover en conseil et assistance technique : – répondre aux préoccupations et besoins émergents de la clientèle ; – développer de nouveaux produits ou services en partenariat avec le milieu ; – rechercher ou développer de nouvelles formules d'animation des milieux ; – proposer un soutien accru lors de l'implantation de solutions

Indicateurs	Résultats
Conseil et assistance technique	<ul style="list-style-type: none"> • 179 mandats CAT. Voir aussi Stratégie 2, Piste d'intervention 3 (p. 33)
Bilan des demandes au centre de références	<ul style="list-style-type: none"> • Réponse à 295 demandes d'information et de documents
Qualitatif-commentaires/liste	<ul style="list-style-type: none"> • Annexe 2- Rapport sommaire par client
Qualitatif – satisfaction	<ul style="list-style-type: none"> • Satisfaction de la clientèle : voir Graphique 6 (p. 39) • Annexe 3- Rapport des plaintes et félicitations

Graphique 8 – Mandats en conseil et assistance technique 2010 par type



Info-ASSTSAS et consultations téléphoniques au centre de référence

Quelque 295 demandes d'information téléphoniques ou par courriel via Info-ASSTSAS ont été répondues. Les préoccupations les plus importantes de nos clients semblent reliées au TMS (67) et à l'hygiène du travail (41).

Répertoire des équipements

Quelques modifications et ajouts au répertoire des équipements ont été faits à la demande des fournisseurs eux-mêmes ou des conseillers de l'ASSTSAS.

Référence et documentation

Au cours de l'année 2010, le centre de documentation et de référence a répondu à 1186 demandes d'information et de documents. Parmi ces demandes, 338 ont été acheminées par nos différents clients et partenaires tandis que 848 provenaient du personnel de l'ASSTSAS. Il est à noter que depuis le lancement du nouveau site Internet, le nombre de demandes d'information reçues via Info-ASSTSAS a nettement diminué. On peut supposer que les clients repèrent plus facilement l'information dont ils ont besoin sur le nouveau site et n'ont, par conséquent, pas à nous écrire. Il est également possible que la liste des conseillers attitrés, facilement accessible sur le site Internet, fait en sorte que les clients préfèrent communiquer directement avec eux. Par ailleurs, la grande majorité des demandes concernant la formation, les commandes de publications et les abonnements sont maintenant acheminées directement aux bons secteurs, sans avoir à transiter par Info-ASSTSAS.

Piste d'intervention 3

S'associer aux milieux de recherche-développement pour concevoir ou valider des solutions techniques et organisationnelles à des problèmes de SST

Indicateurs	Résultats
Nombre de commandes ou appui recherche IRSST ou autre	Le projet de recherche <i>Pré-requis physiques et physiologiques chez le technicien ambulancier paramédic : implications pour le travailleur âgé</i> , appuyé en 2009, a reçu le financement en 2010.
État d'avancement de nos projets RD internes	Voir détails ci-après.

RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT

Les projets en recherche et développement présentés sont le reflet de notre souci d'innovation en partenariat avec la clientèle.

– AGRESSION/VIOLENCE

Suivi au projet (Prévention des CAP) Centres jeunesse 6-12 ans

Rencontre tripartite avec le Centre de formation de l'ACJQ (ancien PNF) et le Centre de jeunesse de Laval pour convenir de l'avenir de la formation *Applications pratiques de la théorie des liens d'attachement*, le partage des rôles concernant la diffusion auprès de divers clientèles, le développement de formations, la recherche et le développement d'outils cliniques et les produits dérivés.

Groupe de réflexions en DI-TED

Un projet, en partenariat avec le SQETGC, vise à améliorer les éléments de contenu et les modalités pédagogiques et organisationnelles, plus spécifiquement pour les formateurs Oméga œuvrant auprès d'une clientèle en déficience intellectuelle et en trouble envahissant du développement, et ayant des troubles graves du comportement. Un groupe de réflexion (focus groupe) a eu lieu en février 2010. Des formateurs Oméga et des intervenants connaissant l'Analyse et Intervention MultiModale ont été invités. Une rencontre avec le représentant du SQETGC prévue en décembre a été reportée en février 2011.

– CLINIQUES DENTAIRES

Troubles musculo-squelettiques en clinique dentaire – Analyse des lésions

L'analyse des symptômes sévères qui dérangent les activités et qui ont été ressentis dans les 12 derniers mois et la comparaison avec les travailleuses de l'enquête santé-Québec de 1998 a été complétée. Les résultats seront publiés dans la revue l'Explorateur de l'Ordre des Hygiénistes dentaires du Québec de Janvier 2011. Un 2^e article sur les causes et les solutions des douleurs sera publié en même temps dans la même revue.

Enquête sur l'utilisation d'un nouveau tabouret d'assistante dentaire, avec appui thoracique élargi en appuie-coudes

L'article sur la prévention des TMS pour les assistantes dentaires qui a été publié dans le journal de l'Association canadienne des assistantes dentaires en novembre 2008 comprend les résultats de l'enquête effectuée et a été diffusé, en versions française et anglaise, sur le site web de l'ASSTSAS en février 2010. L'appuie-coude avec appui thoracique et appuie coude a été amélioré au niveau du design sur l'un des côtés. Les assistantes en semblent satisfaites.

– COMITÉS PARITAIRES DE SST (CPSST)

Outils pour la mise en place et le fonctionnement de CPSST

De nouveaux outils de soutien aux CPSST sont actuellement en validation avec des CPSST. Le projet de révision et de mise en ligne sur notre site internet des fiches « La prévention en action » progresse : les fiches révisées ont pour la plupart été soumises à des comités de relecture ; à ce jour sept d'entre elles ont été validées et sont en traitement pour une mise en ligne.

Inventaire des CPSST des établissements publics et de leurs membres

La base de données concernant les CPSST actifs dans le réseau est mise à jour de manière continue. 153 CPSST, incluant des noms de co-présidents, sont répertoriés.

– GÉNÉRAL

Médicaments dangereux

Projets de recherche. L'ASSTSAS est partenaire des projets de recherche suivants.

- EXPOPROF8 (projet visant dresser un portrait québécois de la contamination des surfaces par des antinéoplasiques dans les établissements de la Santé : collecte de données terminée. Manuscrit pour publication scientifique prévue pour début 2011. Cible de parution : Ann Occup Hyg.
- Un autre projet de recherche visant à comparer la contamination environnementale par le cyclophosphamide lors de l'utilisation d'un dispositif en circuit fermé pour la préparation en milieu stérile de médicaments dangereux avec celle obtenue sans l'utilisation de ce dispositif dans une pharmacie d'hématologie-oncologie a été défini [EXPOPROF9 - Comparaison phase I (actuel), phase II (purge tubulure centralisée à la pharmacie), phase III (purge + Phaseal)]. Collecte de données terminées. Manuscrit pour publication scientifique prévue pour mi-février 2011. Cible de parution : Ann Occup Hyg.
- Projet EXPOPROF10 - *Contamination urinaire*, mené par le CHU Sainte-Justine, viserait à comparer l'exposition urinaire chez du personnel de pharmacie en oncologie et pas en oncologie. Tentative d'élaboration de la méthodologie par INSPQ (en cours). Protocole de recherche en voie d'établir.
- Projet EXPOPROF11 - *Contamination volontaire et impact de techniques de nettoyage de surface* : **complété**. Publication dans Annals of Occupational Hygiene (2010). Références : Touzin, Karine ; Bussièrès, Jean-François ; Langlois, Éric ; Lefebvre, Michel ; Métra, Angélique (Advance access published online on January 29, 2010). ***Pilot study comparing the efficacy of two cleaning techniques in reducing environmental contamination with cyclophosphamide***. Annals of Occupational Hygiene, 9 p. (doi: 10.1093/annhyg/meq004).
- Projet EXPOPROF 12- Comparaison temps de purge pour préparation Med. Dang. Manuscrit pour publication scientifique prévue pour début 2011. Cible : revue en français et en France.

À venir : enquête ASSTSAS2 (i.e. bilan post guide); conduite de l'étude québécoise 5 ans après le passage du questionnaire pour établir comparaison entre la situation avant la parution du guide

(mai 2006). Projet d'envoi d'enquête en avril 2011 avec manuscrit pour fin juin 2011; cible de parution : Pharmactuel ou Can J Hosp Pharm.

Préparation du transfert SIMDUT au Système généralisé harmonisé (SGH) d'étiquetage des produits chimiques (veille)

L'ASSTSAS a participé à deux rencontres inter-ASP pour partager les expériences, la documentation et le matériel de formation pour la mise à jour du SIMDUT, soit le SGH. Des représentants de la CSST sont venus présenter le bilan des travaux canadiens et québécois. On sait que l'OSHA (l'équivalent de la CSST aux États-Unis) a présenté un projet sur le SGH. L'échéancier canadien demeure incertain.

L'ASSTSAS a préparé un contenu portant sur les règles d'étiquetage anticipées avec le SGH et dispose d'un document qui décrit les fiches signalétiques. Quelques éléments seront intégrés en 2011 dans la formation SIMDUT.

Guide de la CHQ en stérilisation

L'ASSTSAS a commenté un document de travail sur un guide d'aménagement de la CHQ. Deux établissements ont été visités à cette fin. Ces visites ont permis de documenter deux services de stérilisation récemment aménagés. Les commentaires ont été déposés en juin.

– INFECTIONS

Pandémie d'influenza

L'ASSTSAS continue la veille informationnelle sur le sujet. Le NIH (National Institute of Health) et les CDC (Centers for disease control) des États-Unis publient sur le sujet. Nous avons assisté à des ateliers des JASP (journées annuelles de santé publique) sur l'expérience québécoise avec la pandémie d'Influenza et à une journée organisée par l'Agence de santé publique du Canada faisant le bilan de l'expérience canadienne et des travaux de recherche sur le sujet.

Enquête sur l'utilisation d'équipement sécuritaire pour prévenir les piqûres d'aiguilles

Les résultats du sondage ont été compilés, présentés au colloque 2010 et publiés dans Objectif prévention. Le projet est maintenant terminé.

Support à l'implantation d'un logiciel d'enregistrement et d'analyse des événements accidentels liés au sang ou liquides biologiques

Des discussions sont en cours avec l'INSPQ pour la mise en œuvre de ce projet.

Guide sur la prévention des expositions au sang

La littérature américaine et européenne a été consultée. La structure du document est élaborée.

– QUALITÉ DE L'AIR

Transport des matières dangereuses et gestion des déchets

L'ASSTSAS a présenté un atelier au dernier colloque annuel. Il portait sur la gestion des déchets biomédicaux et a amorcé la documentation de la gestion des matières chimiques. Le MDDEP (Ministère du développement durable, de l'environnement et des parcs) a été rejoint pour valider des questionnements sur les déchets biomédicaux. Les pratiques du CHUM ont également été documentées à titre d'exemple. Une firme qui a développé des équipements pour le transfert des

déchets a été rencontrée.

De plus, deux articles portant sur la gestion des déchets pharmaceutiques ont été publiés dans *Objectif Prévention* en 2010 : le premier traitait de l'élimination sécuritaire des déchets pharmaceutiques (Avril 2010) et le deuxième présentait une étude de cas au CHU Ste Justine, les résultats d'un sondage auprès de 12 CHU et ceux d'une étude pilote de gestion des déchets pharmaceutiques non dangereux (Juin 2010). Ils ont été présentés à l'Ordre des pharmaciens du Québec (OPQ).

Un article a été publié suite au colloque. Quatre établissements ont manifesté leur intérêt pour la gestion des matières résiduelles sous des angles différents : déchets pharmaceutiques, matières chimiques, filière du recyclage, implantation d'une politique. Ils seront contactés en début 2011.

Cidex OPA/Glutaraldéhyde

L'ASSTAS a visité deux services de stérilisation. Il appert que le CIDEX OPA est encore en usage, même si d'autres produits sont introduits dans les services. Dans tous les cas, les produits ont des propriétés irritantes. Par conséquent, la pertinence de produire une fiche demeure. Une rencontre avec quelques préventionnistes du réseau a permis d'apprécier que les fiches doivent viser la sensibilisation des travailleurs aux dangers et aux solutions. Les incidents avec les produits rapportés dans les registres américains ont été investigués. Une formation en webinaire a permis d'identifier des solutions pour l'élimination à la source.

Norme CSA-Z94.4-10 en Protection respiratoire

L'ASSTAS a commenté la nouvelle norme de la CSA qui est actuellement soumise au public pour commentaires et a appris, par la suite, qu'une nouvelle version sera rédigée à la lumière des commentaires reçus par la CSA.

– SANTÉ PSYCHOLOGIQUE

Soutien aux équipes naturelles de travail (outils)

Au cours du 2^e semestre, un projet conjoint avec Jean-Pierre Brun a été initié pour la mise en place d'une démarche de prévention des problèmes de santé psychologique au travail dans un établissement. Trois mandats sont en cours pour aider des équipes à améliorer leur climat de travail. Une autre intervention réfère à de l'assistance-conseil auprès d'un CPSST en regard des possibilités et de leur rôle dans la mise en place d'une démarche de prévention des problèmes de santé psychologique au travail au sein de leur organisation. D'autre part, le *coaching* auprès d'un CPE se poursuit, duquel découlera (et suite aux rencontres d'échange avec les CPE pour développer l'offre de service), à l'automne 2011–hiver 2012, un dossier sur la santé psychologique dans la revue *Sans pépins* et possiblement, une formation et un projet de recherche.

Vigie sur le volet promotion de la santé (wellbeing)

La chronique parue dans la revue *Objectif prévention* d'octobre traitait principalement de promotion de la santé. Des rencontres avec diverses instances impliquées dans la norme «Entreprise en santé» ont eu lieu. Un article expliquant les «tenants et aboutissants» d'une telle démarche paraîtra au cours de l'année 2011 dans la revue *Objectif prévention* ou sur le site de l'ASSTAS. Le premier établissement du réseau à s'être certifié «Norme entreprise élite» viendra parler de son expérience au colloque 2011 de l'ASSTAS.

Vigie en santé psychologique au travail

La vigie se poursuit. Entre autres, des rencontres ont eu lieu avec les personnes responsables du réseau « Planetree » et « Hôpitaux promoteurs de santé ». Un article expliquant les « tenants et aboutissants » de ces démarches paraîtra au cours de l'année 2011 dans la revue *Objectif prévention* ou sur le site de l'ASSTSAS.

Transfert d'expertise et d'outils issus de la recherche en santé psychologique au travail

Il a été décidé que l'ASSTSAS développerait, pour le printemps 2011, une formation en santé psychologique au travail basée principalement sur le guide et la formation de Jean-Pierre Brun et sur le guide d'Estelle Morin « Donner un sens au travail ».

Nous avons aussi assuré la diffusion de la trousse d'intervention pour prévenir et contrer les problèmes de santé psychologiques au travail produite par les Productions Nova Horizon Medias et la Chaire gestion de l'Université Laval.

– SERVICES DE GARDE

Affiches CPE

Les deux premières affiches sur les méthodes de travail éducatrices et les mesures de prévention des infections ont été distribuées avec les numéros de juin et d'octobre 2009 de Sans Pépins. La prochaine concernera les méthodes de travail pour les cuisinières et elle accompagnera un numéro spécial de Sans pépins pour les cuisinières à l'hiver 2011. L'affiche sur la prévention des infections sera traduite en anglais et disponible sur le site internet en 2011.

Offre de services aux CPE

Deux groupes de discussion composés de plus de 30 personnes ont eu lieu à l'automne 2010. Un nouveau plan d'action sera présenté en 2011.

Intervention auprès d'enfants avec troubles de comportement

L'intégration d'enfants à besoins particuliers dont les enfants avec troubles de comportement sont sources de difficultés pour les éducatrices. Suite aux informations recueillies lors des groupes de discussion, une session test de 2 jours sur la théorie de l'attachement, organisée en collaboration avec le Regroupement Montérégie, sera donnée par Daniel Breton du Centre Jeunesse de Laval en février et mars 2011. L'évaluation déterminera si le contenu sera offert aux services de garde et quelles seront les adaptations à faire et les modalités d'accès.

Sources de stress et d'inconfort psychologique en service de garde

Les deux groupes de discussion tenus en septembre 2010 ont permis de mieux cerner les besoins des CPE. Différents moyens seront développés en 2011 et 2012 pour desservir les clients dont la formation des directrices des services de garde afin qu'elles puissent intervenir avec les membres de leur équipe, la publication d'un dossier spécial santé psychologique dans Sans Pépins ainsi que la préparation d'un dossier sur le retour au travail suite à une absence prolongée.

– SOINS À DOMICILE

Sac de transport pour les infirmières en soins à domicile

Les modifications au sac à dos des infirmières pour inclure un portable avec une protection tout le

tour ont été complétées. Les pochettes avant du sac couvrent toute la hauteur du sac et il reste plus stable en position ouverte. Une ceinture de taille et des réflecteurs ont été ajoutés. Le projet est maintenant terminé.

– PERSONNES OBÈSES

Pas de développement, mais plutôt conseil et assistance technique téléphonique ou en établissement en rapport avec déplacement de clients obèses spécifiques, le choix d'équipements (lits, toiles de levier, lève-personne, etc.) et l'aménagement de chambre pour personnes obèses. En établissement, le service de SST et les formateurs PDSB sont impliqués dans les rencontres. Des fiches PDSB pour déplacement des clients obèses seront disponibles sur le site Internet en 2011.

– TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES

Guide de prévention des TMS – services alimentaires (OHSAH)

Le guide de l'OHSAH, Colombie-Britannique, est traduit en français depuis mai dernier. Des adaptations importantes au contenu devront être faites pour tenir compte du contexte québécois et de l'expertise acquise ici. Une première version d'un guide ASSTSAS sur la prévention des TMS en service alimentaire devrait être produite en 2011-2012.

Adaptation du guide de l'OHSAH sur les chariots/équipements roulants

L'ASSTSAS, avec la permission de l'organisme auteur, a fait traduire intégralement un guide sur les chariots. Pour assurer que le produit satisfasse aux besoins d'information des établissements québécois, nous avons décidé de l'épurer et de le fractionner en 5 thèmes principaux. Ces capsules d'information prendront, en 2011, la forme de fiches techniques thématiques accessibles et téléchargeables sur le site Internet de l'ASSTSAS. Le contenu ainsi divisé est tout à fait compatible avec les besoins manifestés par les services alimentaires des établissements, concernant leurs équipements roulants.

Guide Comprendre les troubles musculo-squelettiques

Une partie du contenu sera présenté dans 2 ateliers de 1,5 heures sur les TMS membres supérieurs et TMS au cou et au dos au Colloque de l'ASSTSAS 2011.

Conception d'outils d'information en échographie

Les vérifications concernant les visuels et le contenu se sont poursuivies durant l'automne et une validation auprès de l'association des cardiologues est prévue en début 2011 et nous comptons diffuser la fiche immédiatement après si la validation est concluante.

– RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT TECHNOLOGIQUE

Support à la conception d'équipement

La chronique « Vitrine des nouveautés » est toujours présentée pour mettre en évidence des équipements fonctionnels et sécuritaires. Des rencontres avec diverses compagnies distribuant de nouveaux produits ont eu lieu : LALEMA (tapis antifatigue), EXCEL MEDICAL (nouveau levier à station debout et système pour remonter client dans le lit), CDAT (équipements pour clientèles bariatriques), BROWN (plate-forme élévatrice), SOLUMED (nouvelles toiles de leviers), BHM (nouveau levier sur rail au plafond), EPPENDORF (nouvelles pipettes).