

RAPPORT
D'ACTIVITÉ
2022

CONSTRUIRE
EN SANTÉ⁺





INTRO

Mot du Comité / 3

Le programme
Construire en santé / 5

01

Le Service
de première ligne / 7

02

Les Services de prévention
et d'intervention en alcoolisme,
autres toxicomanies
et jeu compulsif / 18

03

Les Services
d'aide / 26

04

Les Services
de santé physique / 38

LEXIQUE

Lexique / 46

LE MOT DU COMITÉ

En 2022, le programme Construire en santé continue plus que jamais de jouer un rôle important dans la santé et le bien-être des travailleurs et de leur famille. Bien qu'elle soit derrière nous, la pandémie a laissé en héritage une croissance des problèmes de santé mentale dans la population en général, et il ne fait aucun doute que le programme est devenu encore plus essentiel pour offrir du soutien aux travailleurs et à leur famille.

D'ailleurs, au cours des 3 dernières années, les niveaux d'anxiété, de dépression et de stress ont augmenté, et beaucoup de travailleurs et leur famille ont eu besoin d'aide pour faire face à ces défis. Le programme Construire en santé a joué un rôle clé pour les aider à se sentir soutenus et encouragés.

Nous ne pouvons changer les circonstances externes, mais encore cette année, les travailleurs de l'industrie de la construction ont pu compter sur le Réseau des Intermédiaires, qui, depuis presque 30 ans, offre de l'entraide par la voie de quelques centaines de bénévoles sur le terrain, spécialement formés pour écouter et orienter leurs pairs vers les ressources appropriées.

Dans les pages qui suivent, vous trouverez le rapport d'activité pour l'année 2022, lequel fait état des services rendus aux personnes ayant accès au programme.

Nous demeurons fiers, année après année, de ce programme qui offre plusieurs services essentiels à la santé et au bien-être des travailleurs et des travailleuses de l'industrie de la construction.

Bonne lecture!

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

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

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

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

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



LE PROGRAMME CONSTRUIRE EN SANTÉ

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

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



Services de santé gratuits et confidentiels



INTERVENTIONS POST-TRAUMATIQUES



CESSATION TABAGIQUE



INTERVENTIONS PERSONNALISÉES



RÉSOLUTION DE PROBLÈMES
PERSONNELS



ORTHOPÉDAGOGIE



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



ERGOTHÉRAPIE



INTERVENTIONS PRÉOPÉRATOIRES,
POSTOPÉRATOIRES, PRÉHOSPITALISATION
ET POSTHOSPITALISATION



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



ÉVALUATION DES BESOINS

En 2022, le nombre moyen d'assurés et de personnes à charge ayant accès au programme totalise 364 273 personnes*.



157 098

PERSONNES ASSURÉES



207 175

PERSONNES À CHARGE

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

UNE STRUCTURE EN 4 VOLETS

01 Le Service de première ligne

02 Les Services de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif

03 Les Services d'aide

04 Les Services de santé physique

01

LE SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE



LE SERVICE EN 3 POINTS

1

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

2

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

3

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

LE SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE

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

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

Mise en contexte

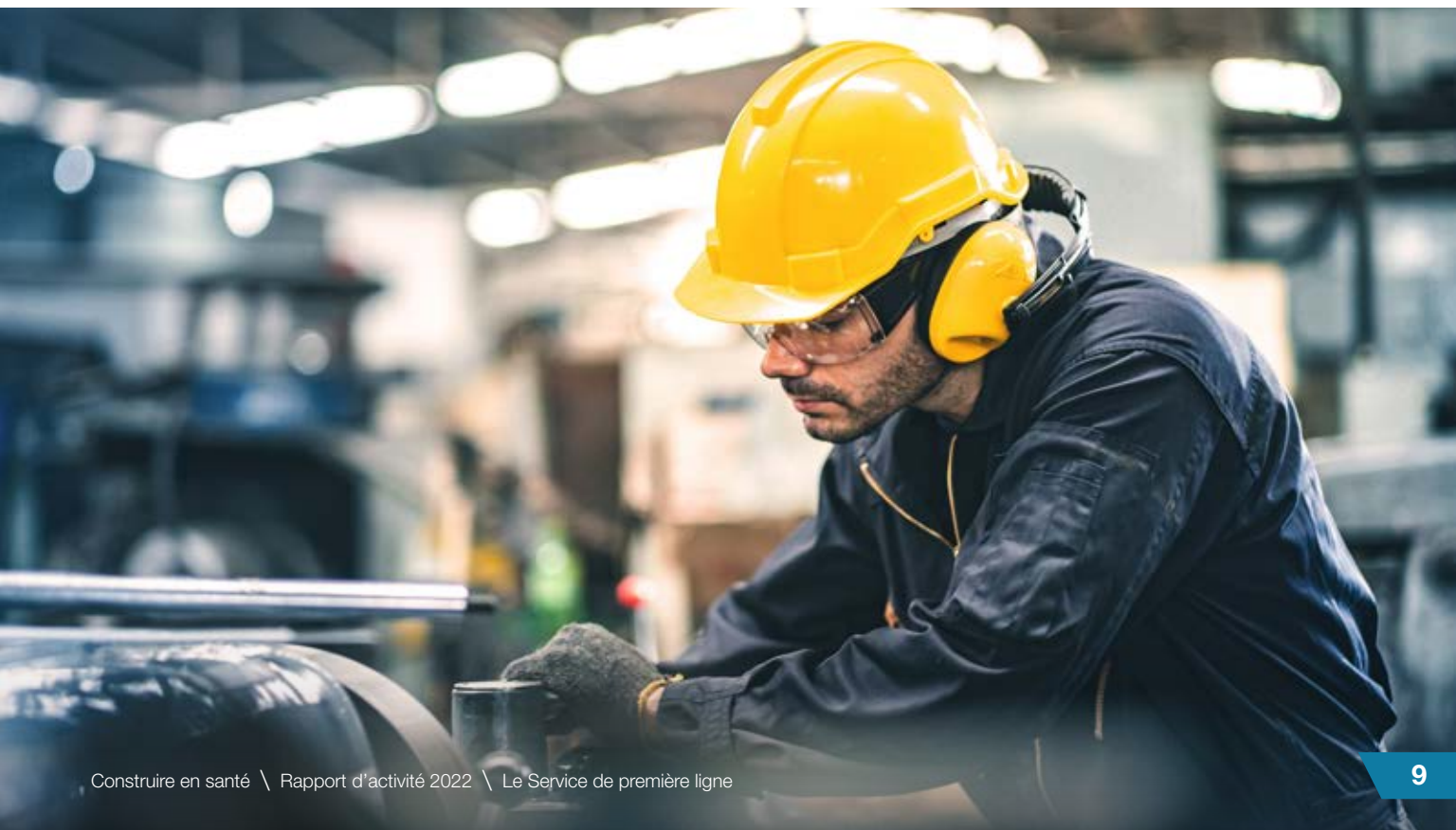
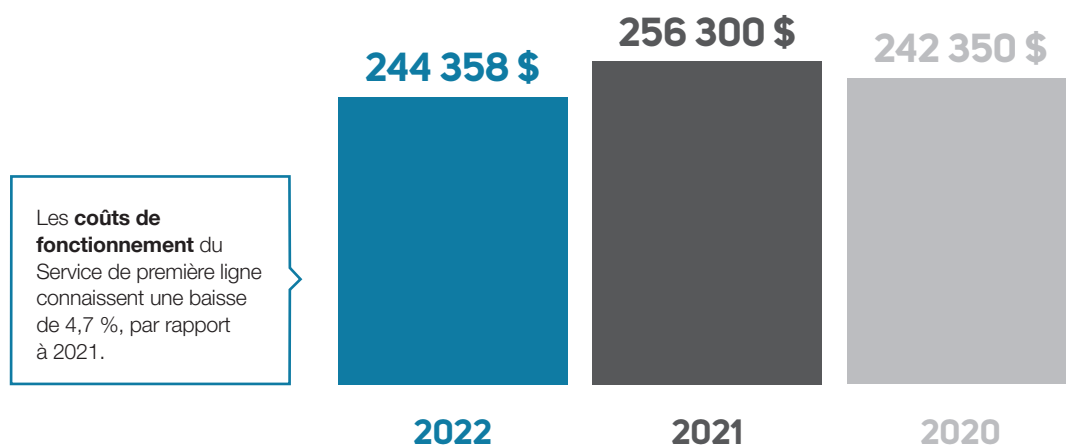
Marquant la fin de l'urgence sanitaire et des mesures ayant été imposées aux Québécois et Québécoises depuis le début de la pandémie de COVID-19, l'année 2022 a tout de même apporté son lot d'incertitudes et d'inquiétudes.

En effet, la **situation économique difficile**, caractérisée par la montée fulgurante de l'inflation combinée à celle des taux d'intérêt, cause depuis des maux de tête à bien des familles, qui voient leurs factures gonfler et s'accumuler. L'endettement, notamment attribuable à des mensualités hypothécaires élevées, est malheureusement devenu une réalité pour un grand nombre d'entre elles.

Plusieurs personnes et ménages se retrouvent donc sous pression. Une pression qui peut se traduire en stress, voire en **détresse psychologique**, qui, à leur tour, peuvent conséquemment avoir un effet sur la santé physique de ceux et celles qui les vivent, en plus de conduire à diverses dépendances.

Les ressources d'aide psychologique se faisant toujours rares, peu de Québécois et Québécoises pris dans un tel engrenage ont accès au soutien dont ils ont besoin. Le Service de première ligne de Construire en santé, qui offre aux travailleurs et aux travailleuses de l'industrie de la construction ainsi qu'à leurs personnes à charge **un soutien proactif en matière de santé physique et mentale**, trouve donc plus que jamais sa raison d'être.

COÛTS DE FONCTIONNEMENT DU SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE



NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE SERVICE

| MOIS | SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE Cas traités par les infirmières | SERVICES DE PRÉVENTION ET D'INTERVENTION EN ALCOOLISME, AUTRES TOXICOMANIES ET JEU COMPULSIF | SERVICES D'AIDE | SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE | TOTAL 2022 | TOTAL 2021 |
|--------------|--|--|-----------------|----------------------------|--------------|--------------|
| Janvier | 220 | 56 | 1 558 | 46 | 1 880 | 2 312 |
| Février | 229 | 57 | 706 | 42 | 1 034 | 969 |
| Mars | 251 | 58 | 536 | 81 | 926 | 975 |
| Avril | 187 | 24 | 332 | 23 | 566 | 638 |
| Mai | 182 | 34 | 305 | 20 | 541 | 640 |
| Juin | 148 | 36 | 316 | 26 | 526 | 584 |
| Juillet | 94 | 41 | 226 | 17 | 378 | 425 |
| Août | 101 | 45 | 333 | 14 | 493 | 735 |
| Septembre | 133 | 66 | 411 | 21 | 631 | 679 |
| Octobre | 119 | 41 | 381 | 29 | 570 | 641 |
| Novembre | 61 | 44 | 376 | 26 | 507 | 657 |
| Décembre | 66 | 37 | 234 | 11 | 348 | 363 |
| TOTAL | 1 791 | 539 | 5 714 | 356 | 8 400 | 9 618 |

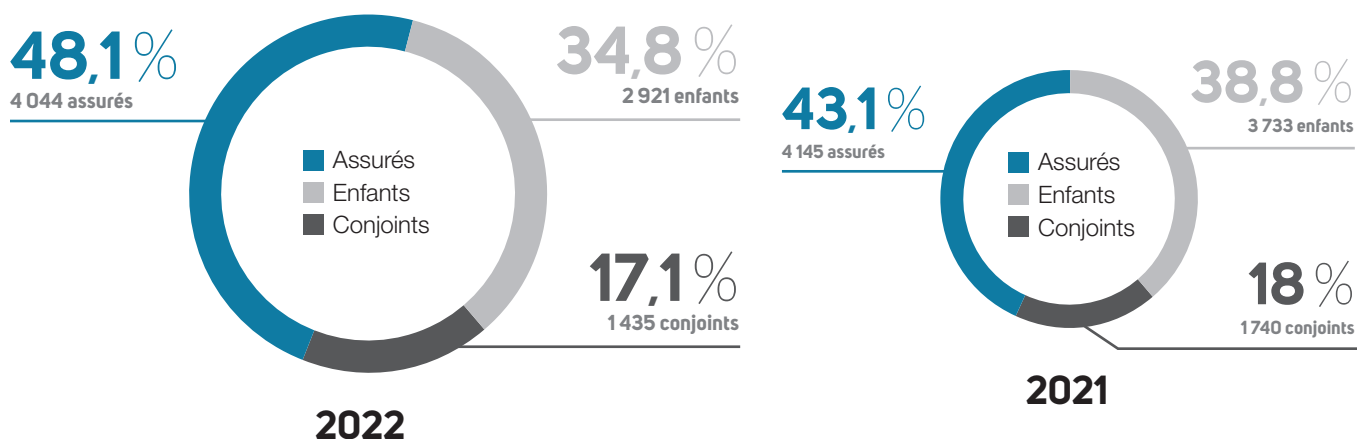
Nous observons une baisse de 12,7 % quant aux références au programme Construire en santé, en 2022. Cette diminution se situe principalement au niveau des **cas traités par les infirmières du Service de première ligne**, qui sont passés de 2321 à 1791, représentant une baisse de 22,8 %.

En revanche, les **Services de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif** sont à la hausse en 2022, passant de 418 références à 539, représentant une augmentation de 28,9 %.

Les **Services d'aide** représentent 68 % des références, en 2022.



NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LA CATÉGORIE DE PERSONNE



RÉPARTITION DES RÉFÉRENCES SELON LE GROUPE D'ÂGE

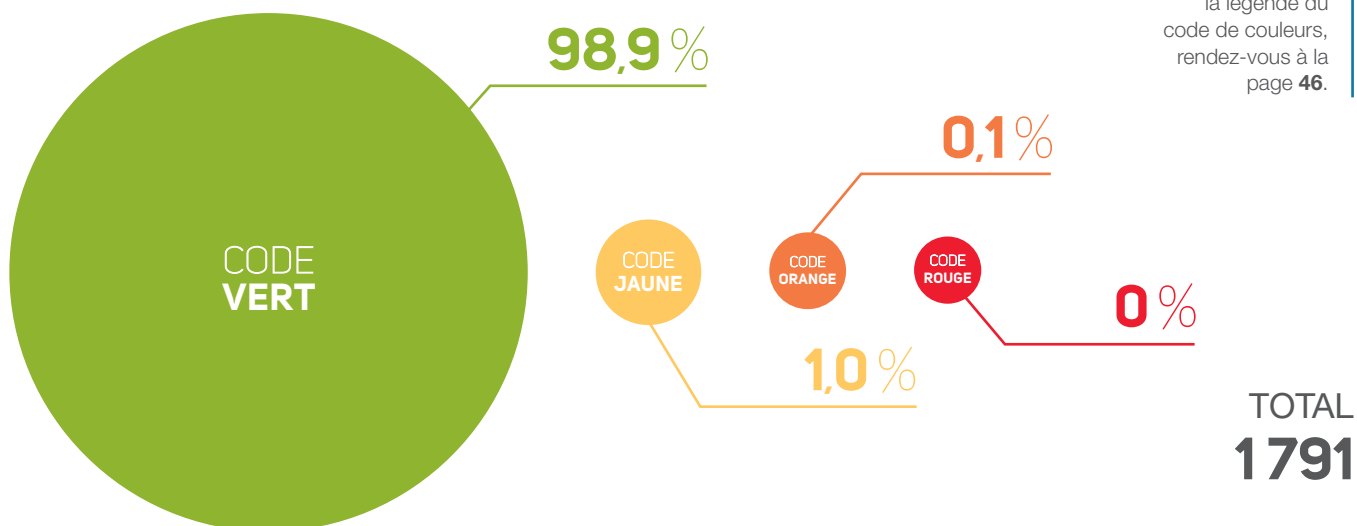
La très grande majorité des **utilisateurs adultes** du programme se situe dans les tranches d'âge de 26 à 35 ans et de 36 à 45 ans. À eux seuls, ils représentent 45,1 % du total des utilisateurs.

Ces proportions sont assez similaires, entre 2022 et 2021. Les **26 à 45 ans** représentent presque la moitié des références.

| GROUPE D'ÂGE | 2022 | 2021 |
|-----------------|-------------|-------------|
| Moins de 13 ans | 21,6% | 24,7% |
| 13 à 18 ans | 11,1% | 12,2% |
| 19 à 25 ans | 4,8% | 4,1% |
| 26 à 35 ans | 22,7% | 20,4% |
| 36 à 45 ans | 22,4% | 22,0% |
| 46 à 55 ans | 11,0% | 11,0% |
| 56 ans et plus | 6,3% | 5,6% |
| TOTAL | 100% | 100% |

NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE

LE SERVICE DE PREMIÈRE LIGNE



| CODE DE COULEURS | 2022 | 2021 |
|------------------|-------------|-------------|
| VERT | 98,9% | 96,1% |
| JAUNE | 1,0% | 3,4% |
| ORANGE | 0,1% | 0,5% |
| ROUGE | 0% | 0% |
| TOTAL | 100% | 100% |

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



LES SERVICES D'AIDE



LES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE



PUBLICATION POUR LES TRAVAILLEURS

Journal *Pour une industrie en santé*

Le journal est habituellement tiré à près de 150 000 exemplaires par numéro. Cependant, à compter de la parution de l'automne 2022, le journal *Pour une industrie en santé* sera seulement disponible en ligne au ccq.org.

À chaque édition, un courriel promotionnel est transmis aux personnes assurées ayant accès au programme Construire en santé.

Cet outil d'information, s'adressant aux familles assurées ayant accès au programme, propose du contenu étoffé et divertissant portant sur les saines habitudes de vie, sur le mieux-être et sur la santé physique et psychologique. À raison de 4 éditions par année, il veille également à promouvoir et à mieux faire connaître les services de Construire en santé.

NOUVEAU!

Version numérique
seulement



10 SOURCES D'INFORMATION LES PLUS COURANTES

La **connaissance du programme** continue d'occuper la première place, avec 71,6 % des voix parmi l'ensemble des sources d'information citées.

La **publicité** a connu une baisse importante entre 2021 et 2022, passant de 9 % à 3,9 %.

| RANG | SOURCE D'INFORMATION | 2022 | |
|------|---|-------|--------|
| 1 | Connaissance du programme | 6 066 | 71,6 % |
| 2 | Service à la clientèle de la CCQ | 729 | 8,6 % |
| 3 | Aucune | 723 | 8,5 % |
| 4 | Publicité (journal <i>Pour une industrie en santé</i> , carte Construire en santé, affiche, etc.) | 334 | 3,9 % |
| 5 | Professionnel de la santé (médecin, psychologue, orthopédoclogue, etc.) | 146 | 1,7 % |
| 6 | Membre de la famille | 119 | 1,4 % |
| 7 | Site Web de la CCQ | 70 | 0,8 % |
| 8 | Collègue de travail | 47 | 0,6 % |
| 9 | Intervenant syndical | 47 | 0,6 % |
| 10 | Employeur | 35 | 0,4 % |

NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON L'ALLÉGEANCE SYNDICALE

| ALLÉGEANCE SYNDICALE | 2022 | | 2021 |
|----------------------|--------------|--------------|--------------|
| FTQ-Construction | 3 632 | 43,2 % | 42,8 % |
| CPQMCI | 1 887 | 22,5 % | 22,8 % |
| SQC | 1 652 | 19,7 % | 18,8 % |
| CSD Construction | 622 | 7,4 % | 8,1 % |
| CSN-Construction | 388 | 4,6 % | 4,7 % |
| Aucune allégeance | 219 | 2,6 % | 2,8 % |
| TOTAL | 8 400 | 100 % | 100 % |

NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE MÉTIER OU L'OCCUPATION

| MÉTIER OU OCCUPATION | NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN 2022 | NOMBRE DE SALARIÉS ASSURÉS EN 2022* | TAUX D'UTILISATION EN 2022** | TAUX D'UTILISATION EN 2021** |
|--|------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Mécanicien en protection-incendie | 132 | 1 609 | 8,2% | 10,3% |
| Soudeur | 26 | 332 | 7,8% | 8,8% |
| Plâtrier | 233 | 3 286 | 7,1% | 6,9% |
| Boutefeu-foreur | 12 | 174 | 6,9% | 9,4% |
| Inconnu | 18 | 261 | 6,9% | 7,2% |
| Calorifugeur | 79 | 1 226 | 6,4% | 9,2% |
| Frigoriste | 278 | 4 455 | 6,2% | 6,9% |
| Monteur-mécanicien (vitrier) | 150 | 2 422 | 6,2% | 6,2% |
| Soudeur en tuyauterie (haute pression) | 52 | 848 | 6,1% | 5,4% |
| Carreleur | 136 | 2 244 | 6,1% | 6,2% |
| Poseur de systèmes intérieurs | 171 | 2847 | 6,0% | 8,4% |
| Ferrailleur | 116 | 1 953 | 5,9% | 8,1% |
| Électricien | 1188 | 20 335 | 5,8% | 6,9% |
| Cimentier-applicateur | 187 | 3 277 | 5,7% | 6,8% |
| Briqueteur-maçon | 260 | 4 713 | 5,5% | 6,6% |
| Plombier | 464 | 9 105 | 5,1% | 6,0% |
| Monteur A (transport d'énergie) | 158 | 3 172 | 5,0% | 5,7% |
| Couvreur | 212 | 4 432 | 4,8% | 6,2% |
| Peintre | 269 | 5 662 | 4,8% | 5,8% |
| Ferblantier | 236 | 5 099 | 4,6% | 6,8% |
| Monteur-assembleur | 151 | 3 306 | 4,6% | 6,1% |
| Opérateur de pelles mécaniques | 332 | 7 271 | 4,6% | 5,4% |
| Manœuvre | 1013 | 22 211 | 4,6% | 6,1% |
| Mécanicien de chantier | 57 | 1 316 | 4,3% | 3,8% |
| Grutier | 86 | 2 012 | 4,3% | 5,5% |
| Charpentier-menuisier | 1945 | 46 783 | 4,2% | 5,3% |
| Opérateur d'équipement lourd | 240 | 5 837 | 4,1% | 4,1% |

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

| MÉTIER OU OCCUPATION | NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN 2022 | NOMBRE DE SALARIÉS ASSURÉS EN 2022* | TAUX D'UTILISATION EN 2022** | TAUX D'UTILISATION EN 2021** |
|--------------------------------------|------------------------------|-------------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| Installateur de systèmes de sécurité | 33 | 810 | 4,1 % | 7,6 % |
| Chaudronnier | 34 | 872 | 3,9 % | 6,4 % |
| Poseur d'appareils de chauffage | 10 | 265 | 3,8 % | 8,4 % |
| Mécanicien de machines lourdes | 10 | 326 | 3,1 % | 3,3 % |
| Tuyauteur | 59 | 2 009 | 2,9 % | 4,2 % |
| Poseur de revêtements souples | 28 | 970 | 2,9 % | 4,4 % |
| Conducteur de camions | 14 | 496 | 2,8 % | 4,5 % |
| Mécanicien d'ascenseur | 9 | 345 | 2,6 % | 5,9 % |
| Monteur d'acier de structure | 2 | 146 | 1,4 % | 0,6 % |
| Serrurier de bâtiment | 0 | 67 | 0,0 % | 2,9 % |
| TOTAL | 8 400 | 172 494 | MOYENNE 4,9 % | 6,2 % |

* Cela correspond au nombre de salariés assurés, cependant certains régimes ne donnent pas accès au programme Construire en santé, ce qui explique l'écart avec le total de **157 098 travailleurs** présenté à la **page 6**.

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



NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LA RÉGION DE DOMICILE*

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

TOTAL
2022 : 8 400
2021 : 9 618

0 0

Nord-du-Québec

99 62
Côte-Nord

326 371

Saguenay-Lac-Saint-Jean

121 146

Bas-Saint-Laurent-
Gaspésie-Îles-de-la-Madeleine

388 482

Mauricie-Bois-Francs

1 538 1 722

Québec

54 54

Abitibi-Témiscamingue

299 307

Estrie

162 219

Outaouais

5 413 6 255

Grand Montréal

Grand Montréal

Laurentides-Lanaudière : **533**

Agglomération montréalaise : **2 824**

Montérégie : **2 056**

02

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



LES SERVICES EN 3 POINTS

- 1 Renseigner les travailleurs et leurs proches, et les encourager à réviser leurs habitudes de consommation ou de jeu.
- 2 Offrir une aide spécialisée aux personnes dépendantes ou les diriger vers un centre de thérapie.
- 3 Répondre aux questions des utilisateurs du programme relativement au rétablissement des personnes dépendantes : symptômes à surveiller, déroulement des cures fermées, phénomène de la rechute, etc.

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

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

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

Mise en contexte

La conjoncture économique difficile peut peser lourd sur le moral de plusieurs personnes aux prises avec un **stress financier** et, par conséquent, causer différents problèmes de santé mentale. Vulnérables et ébranlées, certaines personnes sont plus à risque de sombrer dans la consommation d'alcool, de drogues et d'autres substances, ou encore de développer une dépendance au jeu, sinon de plonger davantage dans une dépendance existante.

Peu importe leur cause, les **problèmes de dépendance**, de même que ceux de violence, doivent être pris en charge et traités rapidement et sérieusement, ce dont s'occupe le Service de prévention et d'intervention en alcoolisme, autres toxicomanies et jeu compulsif. Témoinant du caractère essentiel de ce service, les coûts de fonctionnement de ce dernier ont augmenté de 44,4 % la dernière année, notamment à cause des thérapies qui ont été suivies.

L'accompagnement jouant également un rôle clé dans la guérison, **42 nouveaux Intermédiaires** ont été formés en 2022, pour un total de 593 bénévoles œuvrant au sein du réseau, qui agissent aussi comme facilitateurs en matière de prévention des dépendances.

LE RÉSEAU DES INTERMÉDIAIRES



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

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



FORMATION CONTINUE POUR LES INTERMÉDIAIRES

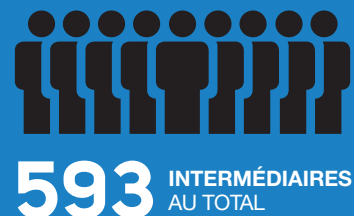


L'Étincelle est un bulletin de formation continue s'adressant aux Intermédiaires. Publié 3 fois en 2022, il propose des sujets d'intérêt liés au phénomène de la dépendance et au travail d'aidant. Les contenus textuels sont vulgarisés et couvrent les 3 sphères du rôle de l'Intermédiaire :

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

JUBILAIRES DE 2022

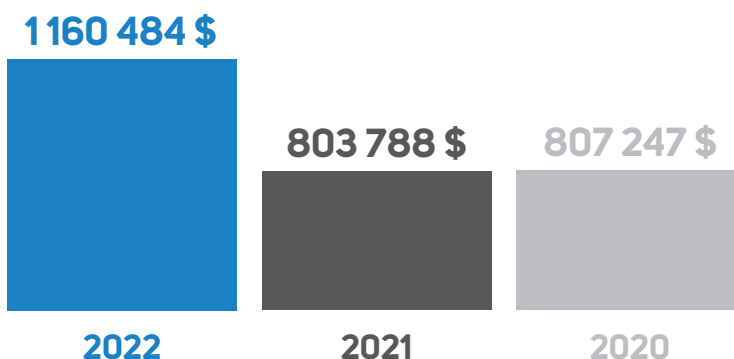
NOMBRE D'ANNÉES AU SEIN DU RÉSEAU



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

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

L'année 2022 affiche une importante augmentation des coûts de 44,4 % par rapport à 2021. Cette augmentation est attribuable en majeure partie au nombre de thérapies suivies et à la hausse de 10 % du coût par thérapie.



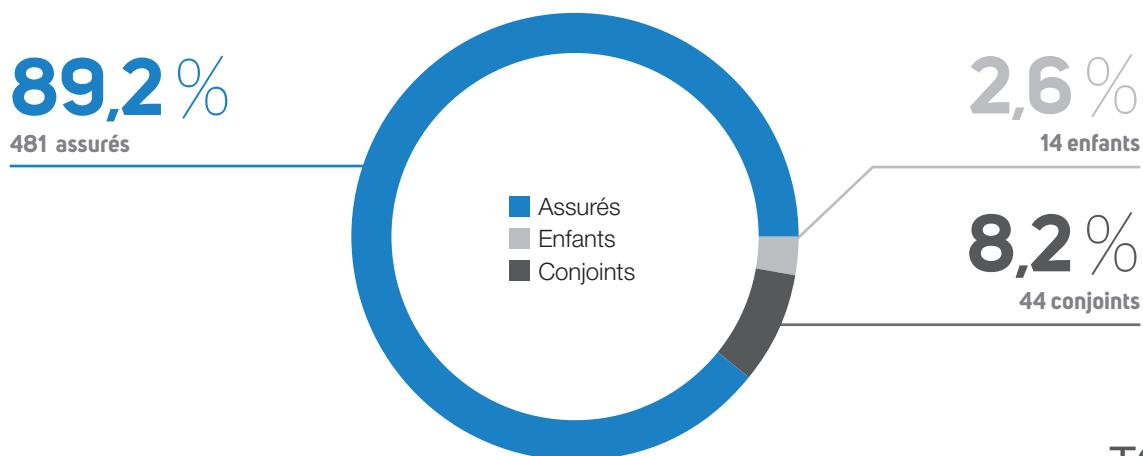
DÉBOURS ET TRAITEMENTS

| | 2022 | 2021 | 2020 |
|---|--------------|--------------|--------------|
| Thérapies suivies | 539 | 418 | 438 |
| TRAITEMENTS (ASSURANCE MALADIE) | | | |
| Montants versés | 1 160 484 \$ | 803 788 \$ | 807 247 \$ |
| Nombre de personnes traitées | 496 | 370 | 373 |
| ASSURANCE SALAIRE | | | |
| Montants versés | 71 208 \$ | 43 823 \$ | 62 217 \$ |
| Nombre de personnes admissibles | 11 | 5 | 13 |
| FONDS DE CONGÉS ANNUELS ET DE JOURS FÉRIÉS | | | |
| Montants prélevés | 38 350,17 \$ | 40 757,98 \$ | 32 555,50 \$ |
| Nombre de personnes traitées | 37 | 44 | 38 |

L'**assurance salaire** connaît une hausse importante des montants versés de 62,5 % en 2022, avec une somme de 71 208 \$ par rapport à 43 823 \$ en 2021.

En contrepartie, le **fonds de congés annuels et de jours fériés** de 2022 représente 38 350,17 \$, soit une baisse de 5,9 % des débours de 2021, qui totalisaient 40 757,98 \$.

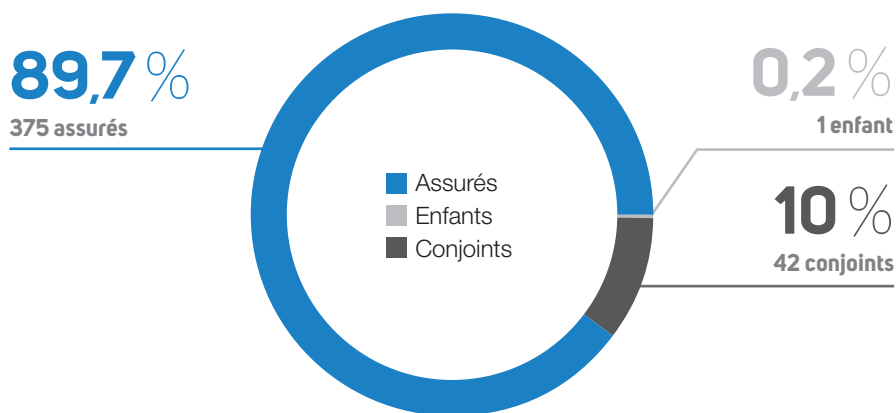
NOMBRE DE THÉRAPIES SUIVIES SELON LA CATÉGORIE DE PERSONNE



2022

Pour une année de plus, il est intéressant de constater que sur le nombre de références inscrit au tableau en page 10 (539), on retrouve le même **nombre de thérapies suivies** au cours de l'année 2022, ce qui signifie que chaque référence s'est soldée par une thérapie suivie.

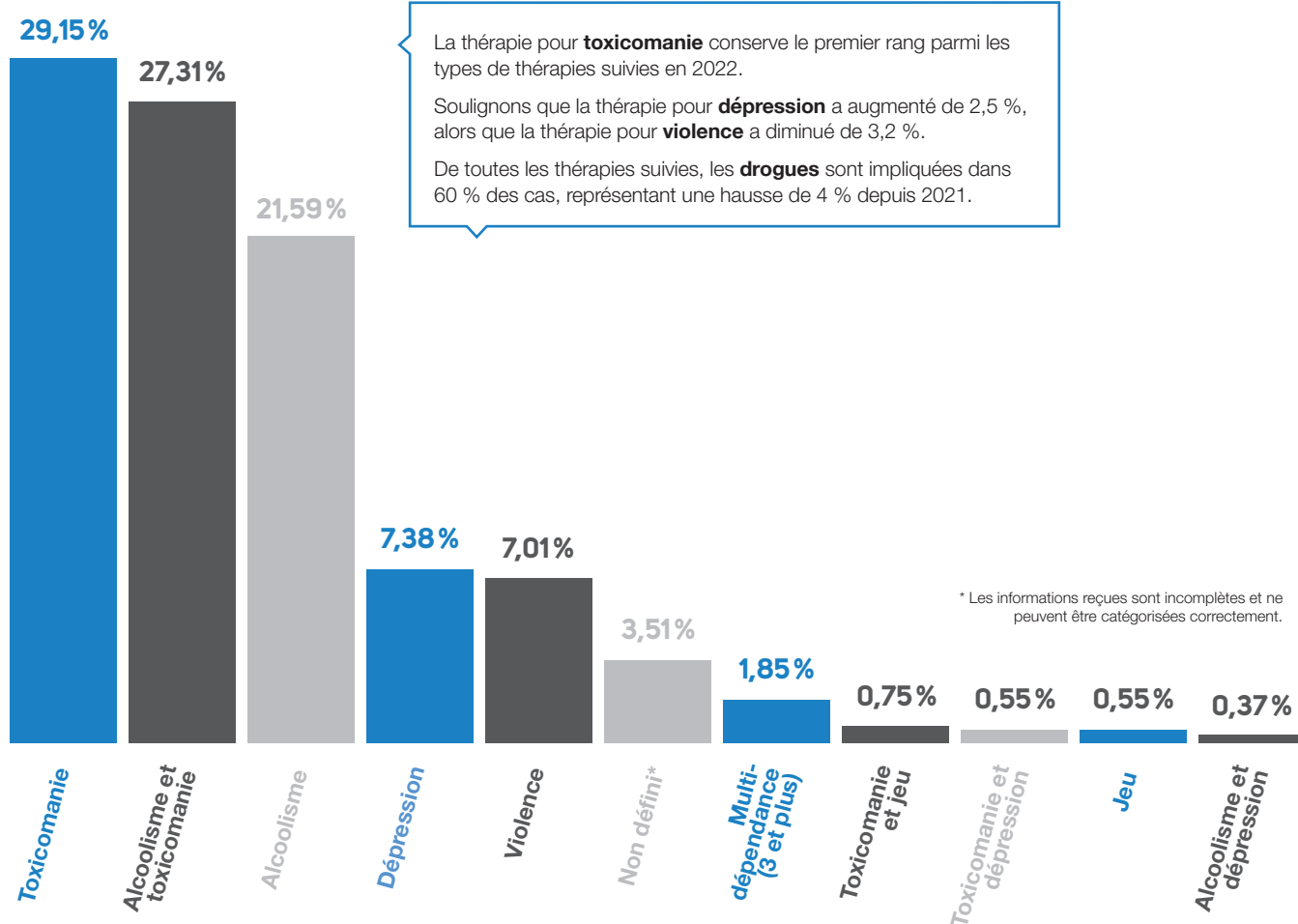
TOTAL
539



2021

TOTAL
418

RÉPARTITION DES THÉRAPIES SUIVIES SELON LE TYPE



DIFFÉRENTS TRAITEMENTS

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

Cure fermée

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

10 CENTRES DE THÉRAPIE LES PLUS FRÉQUENTÉS

| RANG | NOM DU CENTRE | NOMBRE DE THÉRAPIES EN 2022 | NOMBRE DE THÉRAPIES EN 2021 |
|--------------|-----------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1 | Pavillon Pierre-Péladeau* | 53 | 22 |
| 2 | Centre Attitude | 48 | 21 |
| 3 | La Maison Jean Lapointe* | 45 | 39 |
| 4 | Pavillon du Nouveau Point de Vue* | 42 | 39 |
| 5 | Centre CASA* | 38 | 11 |
| 6 | Villa Ignatia* | 32 | 19 |
| 7 | Villa de la Paix | 29 | 13 |
| 8 | L'Aube de la Paix* | 19 | 13 |
| 9 | Maison l'Alcôve | 18 | 10 |
| 10 | Au cœur de l'il | 17 | 28 |
| TOTAL | | 341 | 215 |

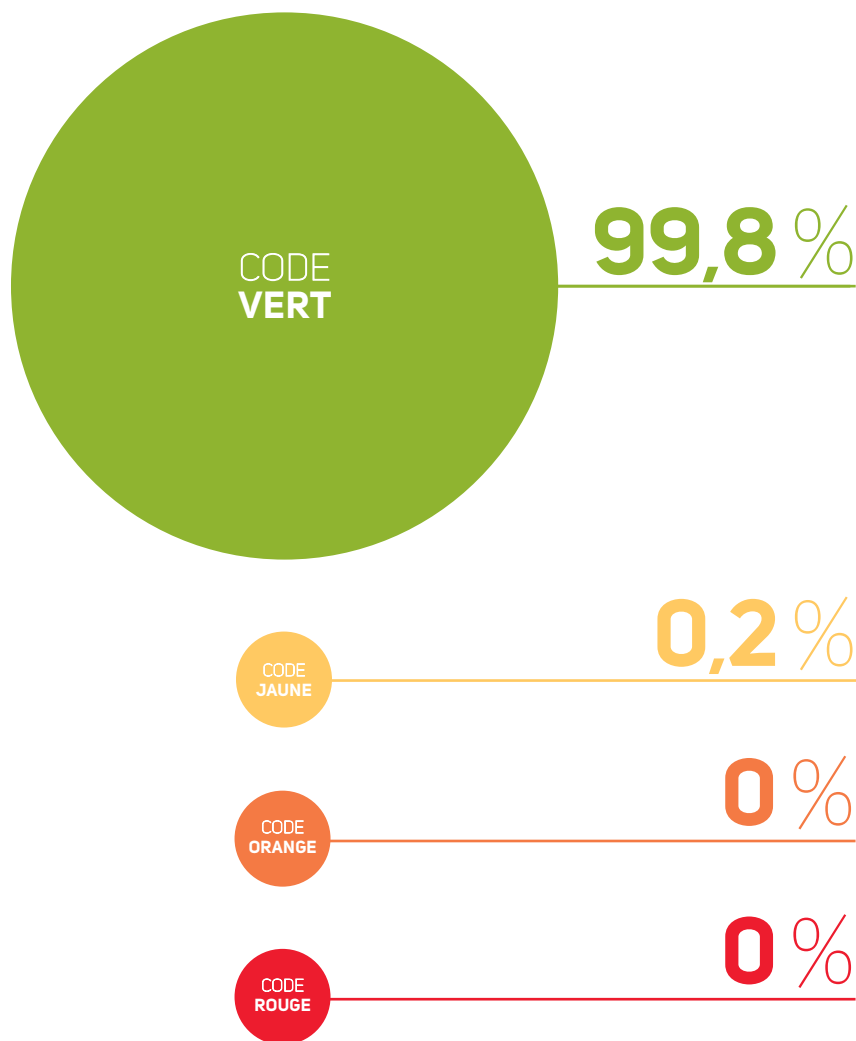
* Ces centres sont certifiés en dépendances par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec.

Cure ouverte

Le travailleur, ou un membre de sa famille, peut bénéficier d'un soutien similaire à celui de la cure fermée, cependant l'hébergement en centre n'est pas requis. La personne doit se présenter à son traitement de 4 à 5 jours par semaine et y participer toute la journée.

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

NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE



Pour consulter la légende
du code de couleurs,
rendez-vous à la page **46**.

TOTAL
539

03

LES SERVICES D'AIDE



LES SERVICES EN 3 POINTS

- 1 Aider les personnes vivant des difficultés liées aux sphères émotionnelle, familiale, conjugale ou professionnelle, ou découlant d'une dépendance.
- 2 Prévenir les chocs post-traumatiques chez les individus ayant été témoins d'un accident grave sur un chantier.
- 3 Fournir de l'aide spécialisée aux personnes âgées de moins de 18 ans atteintes d'un trouble d'apprentissage ou d'une incapacité motrice ou mentale.

LES SERVICES D'AIDE

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

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

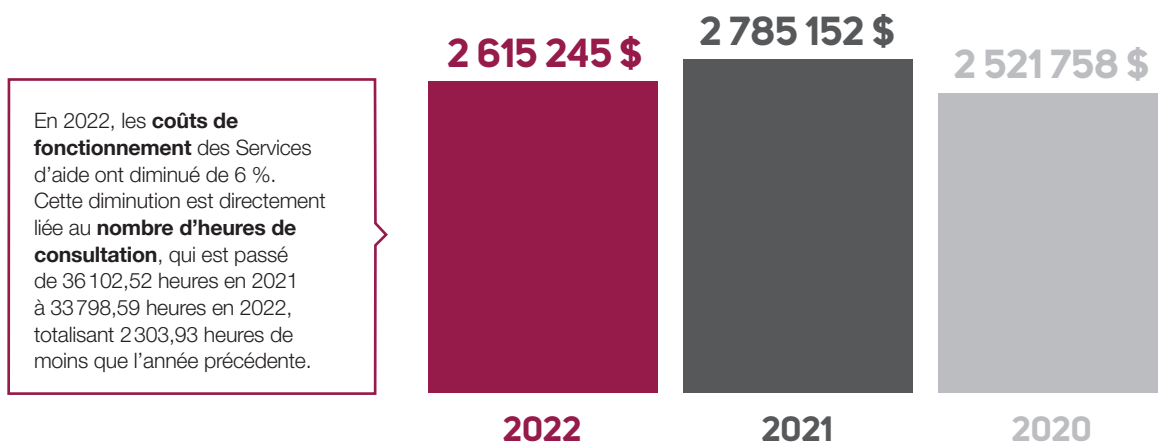
Mise en contexte

Bien que les problèmes de **santé mentale** liés à la pandémie aient vraisemblablement diminué en 2022 avec la fin des mesures sanitaires (et l'effet d'isolement qu'elles ont pu entraîner), il n'en demeure pas moins que les Services d'aide ont continué d'être nécessaires pour plusieurs.

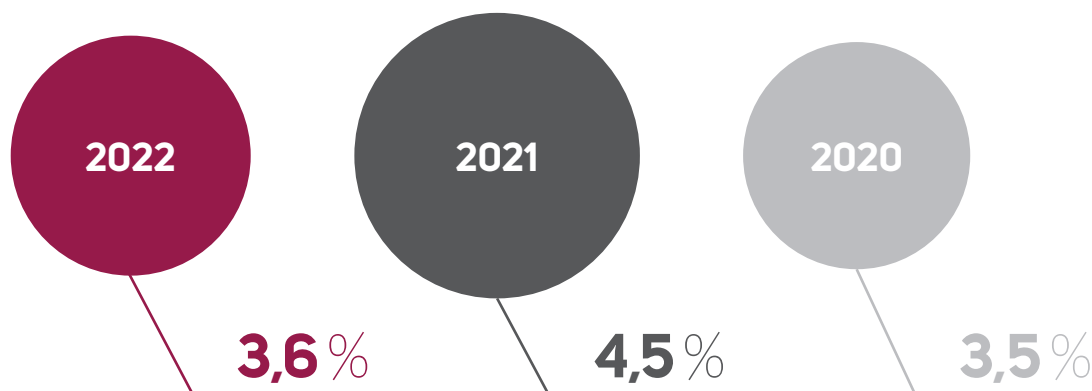
En effet, les **problèmes d'anxiété** exigent le plus grand nombre d'heures en intervention dans la catégorie « Psychologique », alors que les **difficultés relationnelles** arrivent en deuxième place, qui était plutôt occupée par l'humeur dépressive en 2021. Affichant maintenant 7,25 % des heures dans cette catégorie, les difficultés relationnelles ont exigé plus que le double d'heures par rapport à 2020. Ces chiffres ne sont peut-être pas étrangers au fait que plusieurs personnes souffrent actuellement de stress financier, dont les conséquences peuvent se refléter sur les relations personnelles.

Nous observons aussi en 2022 une demande plus élevée pour les interventions concernant les **difficultés d'apprentissage** dans la catégorie « Orthopédagogie », comparativement à 2021. La catégorie « Ergothérapie », avec ses quelque 4534 heures, a dépassé « Familial ou conjugal », dont les problèmes familiaux ont demandé le plus de temps d'intervention.

COÛTS DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES D'AIDE

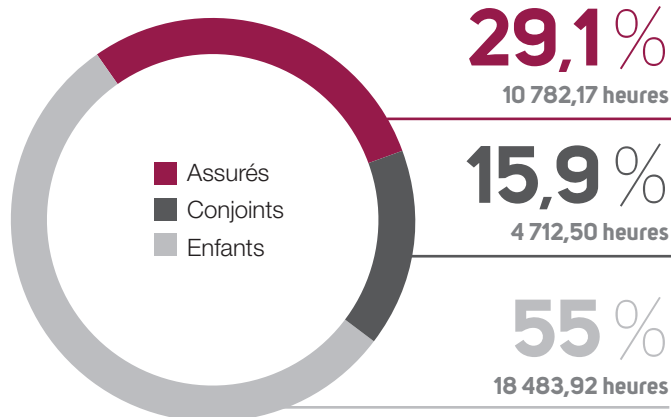


TAUX D'UTILISATION



NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LA CATÉGORIE DE PERSONNE

La proportion des heures utilisées par les **enfants** et les **conjoint**s (personnes à charge) est de 70,9 %, pour un total de 23 196,42 heures. Cette proportion est identique à celle de 2021.



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

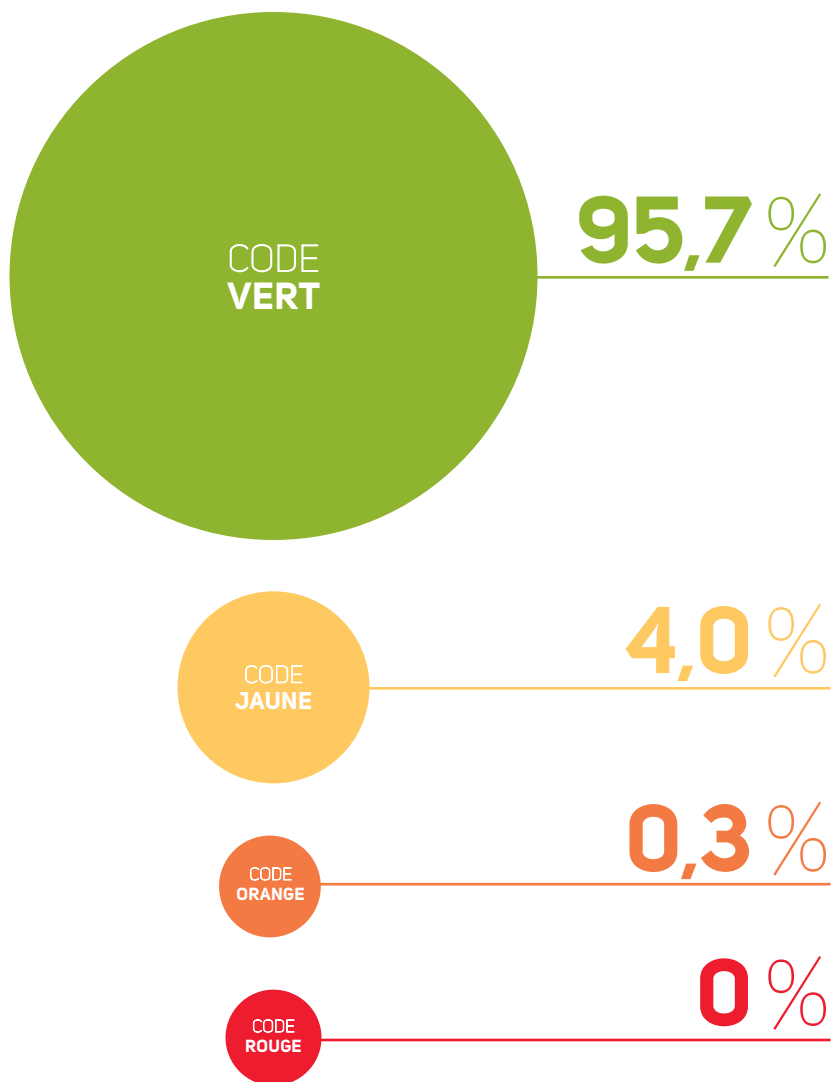
| GROUPE D'ÂGE | NOMBRE D'HEURES EN 2022 | POURCENTAGE EN 2022 | POURCENTAGE EN 2021 | PRINCIPAL MOTIF DE CONSULTATION EN 2022 |
|-----------------|-------------------------|---------------------|---------------------|---|
| Moins de 20 ans | 18 286,42 | 53,82 % | 54,11 % | Difficultés d'apprentissage |
| 21 à 30 ans | 2 949,32 | 8,68 % | 7,12 % | Anxiété |
| 31 à 40 ans | 6 185,80 | 18,20 % | 18,22 % | Difficultés relationnelles |
| 41 à 50 ans | 4 176,75 | 12,29 % | 12,98 % | Problèmes familiaux |
| 51 ans et plus | 2 380,30 | 7,01 % | 7,54 % | Problèmes familiaux |
| Inconnu | 0,00 | 0,00 % | 0,03 % | - |
| TOTAL | 33 978,59 | 100 % | 100 % | S. O. |

Pour les utilisateurs âgés de plus de 20 ans, c'est le groupe des **31 à 40 ans** qui, depuis 2015*, présente un nombre d'heures de consultation plus élevé.

En 2022, ce sont les **difficultés relationnelles** qui dominent en tant que nouveau et principal motif de consultation pour ce groupe d'âge, délogeant ainsi l'anxiété.

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

NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE



TOTAL
5 714

Pour consulter la légende
du code de couleurs,
rendez-vous à la page **46**.

NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LE MOTIF

| MOTIF DE CONSULTATION | NOMBRE D'HEURES | POURCENTAGE EN 2022 | POURCENTAGE EN 2021 |
|---|------------------|---------------------|---------------------|
| PSYCHOLOGIQUE (TOTAL POUR CETTE SECTION) | 12 180,13 | 35,85 % | 38,44 % |
| Anxiété | 3 528,75 | 10,39 % | 12,56 % |
| Difficulté relationnelle | 2 462,97 | 7,25 % | 5,82 % |
| Humeur dépressive | 2 431,20 | 7,16 % | 8,18 % |
| Épuisement multifactoriel | 889,18 | 2,62 % | 2,46 % |
| Affirmation de soi | 722,92 | 2,13 % | 0,67 % |
| Stress | 461,85 | 1,36 % | 1,35 % |
| Deuil | 453,10 | 1,33 % | 1,57 % |
| Problème d'ordre sexuel | 274,50 | 0,81 % | 1,08 % |
| Estime de soi/confiance en soi | 248,92 | 0,73 % | 0,98 % |
| Comportement violent | 215,58 | 0,63 % | 0,65 % |
| Stress lié à un traumatisme | 165,98 | 0,49 % | 0,60 % |
| Comportement suicidaire | 113,18 | 0,33 % | 1,03 % |
| Abus sexuel | 98,50 | 0,29 % | 0,53 % |
| Victime de violence | 42,00 | 0,12 % | 0,20 % |
| COVID-19 | 27,50 | 0,08 % | 0,23 % |
| État de crise | 27,00 | 0,08 % | 0,32 % |
| Conflit/harcèlement | 9,00 | 0,03 % | 0,13 % |
| Insomnie/troubles du sommeil | 8,00 | 0,02 % | 0,08 % |
| ORTHOPÉDAGOGIE (TOTAL POUR CETTE SECTION) | 11 468,52 | 33,75 % | 28,91 % |
| Difficultés d'apprentissage | 10 948,62 | 32,22 % | 26,46 % |
| Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) | 276,37 | 0,81 % | 1,05 % |
| Dysorthographe | 98,33 | 0,00 % | 0,30 % |
| Dyslexie | 75,53 | 0,00 % | 1,01 % |
| Dysphasie | 39,67 | 0,00 % | 0,03 % |
| Difficultés motrices | 24,00 | 0,00 % | 0,00 % |
| Dyspraxie | 6,00 | 0,00 % | 0,05 % |

C'est une fois de plus l'**anxiété** qui est en tête des motifs pour la catégorie «**Psychologique**», avec 10,39 % du total des heures, tous motifs confondus. Il s'agit toutefois d'une diminution de 2,17 % comparativement à 2021. La **difficulté relationnelle** passe du troisième au deuxième rang avec 7,25 %, ce qui représente une augmentation de 1,43 % en regard de la proportion de 2021.

L'**humeur dépressive** est plutôt stable et se situe au troisième rang, en 2022.

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

| MOTIF DE CONSULTATION | NOMBRE D'HEURES | POURCENTAGE EN 2022 | POURCENTAGE EN 2021 |
|---|-----------------|---------------------|---------------------|
| ERGOTHÉRAPIE (TOTAL POUR CETTE SECTION) | 4 534,32 | 13,34 % | 11,09 % |
| Activités de la vie quotidienne | 2 253,24 | 6,63 % | 2,81 % |
| Difficultés sensorielles | 557,65 | 1,64 % | 1,65 % |
| Difficultés motrices | 551,07 | 1,62 % | 2,14 % |
| Difficultés motrices et sensorielles | 411,00 | 1,21 % | 1,81 % |
| Motricité fine et globale | 207,57 | 0,61 % | 0,86 % |
| Difficultés d'alimentation | 128,20 | 0,38 % | 0,52 % |
| Trouble du spectre de l'autisme (TSA) | 96,85 | 0,29 % | 0,13 % |
| Fonction de la main | 92,15 | 0,27 % | 0,20 % |
| Dyspraxie | 90,00 | 0,26 % | 0,32 % |
| Difficultés d'apprentissage | 72,95 | 0,21 % | 0,11 % |
| Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) | 55,65 | 0,16 % | 0,35 % |
| Dysphasie | 13,00 | 0,04 % | 0,08 % |
| Difficulté de langage | 5,00 | 0,01 % | 0,06 % |
| FAMILIAL OU CONJUGAL (TOTAL POUR CETTE SECTION) | 4 433,82 | 13,05 % | 18,19 % |
| Problèmes familiaux | 2 196,88 | 6,47 % | 7,07 % |
| Séparation ou divorce | 1 009,60 | 2,97 % | 2,80 % |
| Comportement d'un enfant | 897,50 | 2,64 % | 4,34 % |
| Relation parent-enfant | 112,58 | 0,33 % | 0,42 % |
| Maladie d'un proche | 62,75 | 0,18 % | 0,42 % |
| Famille reconstituée | 54,00 | 0,16 % | 0,27 % |
| Violence conjugale | 46,00 | 0,14 % | 0,18 % |
| Soin d'un enfant ou d'un parent | 23,00 | 0,07 % | 1,95 % |
| Trouble du déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) | 20,00 | 0,06 % | 0,06 % |
| Intimidation | 6,00 | 0,02 % | S. O. |
| Difficultés scolaires | 3,00 | 0,01 % | 0,39 % |
| Retard de développement | 2,50 | 0,01 % | S. O. |

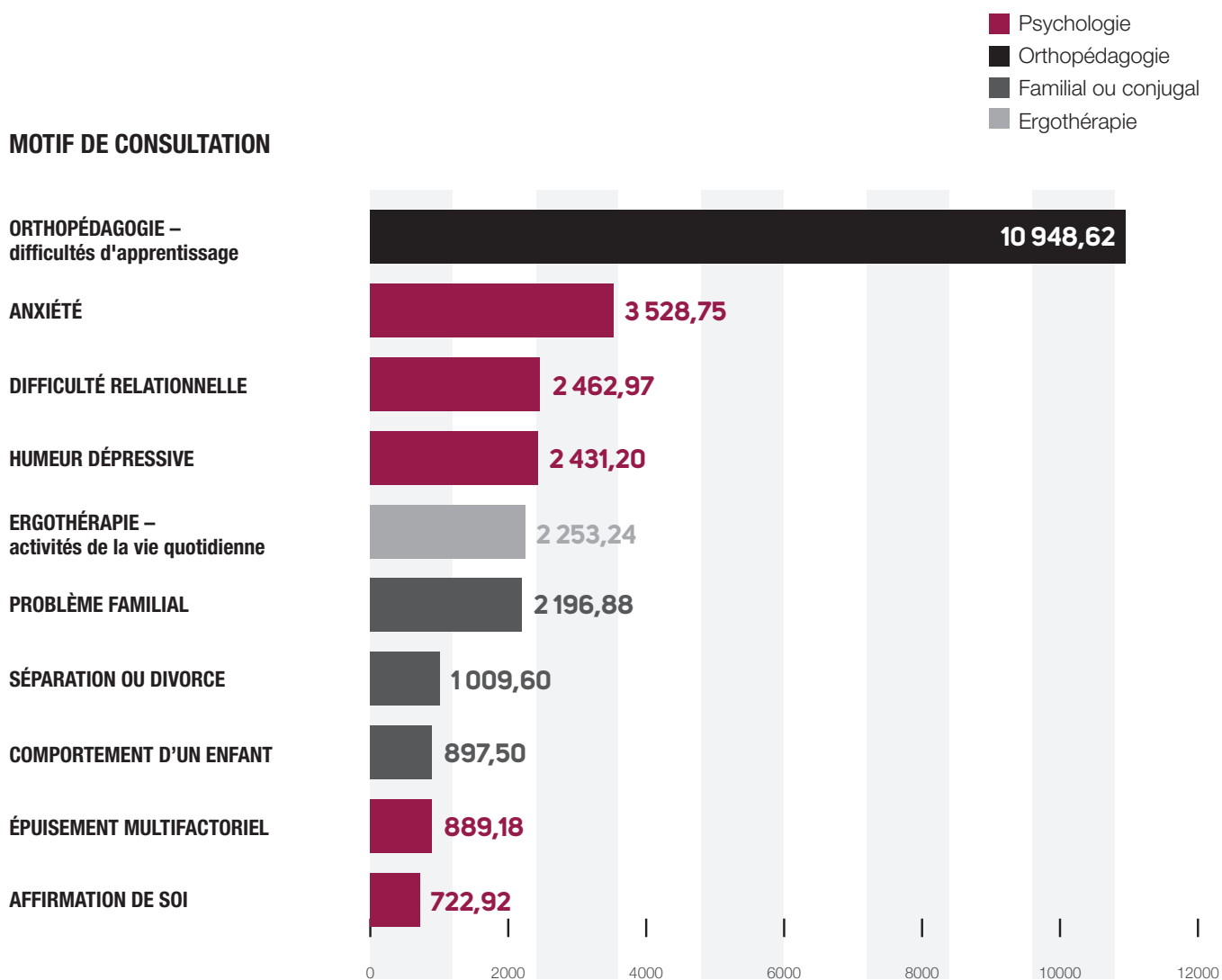
NOMBRE D'HEURES DE CONSULTATION SELON LE MOTIF (SUITE)

| MOTIF DE CONSULTATION | NOMBRE D'HEURES | POURCENTAGE EN 2022 | POURCENTAGE EN 2021 |
|---|------------------|---------------------|---------------------|
| DÉPENDANCES (TOTAL POUR CETTE SECTION) | 837,70 | 2,47 % | 1,82 % |
| Alcoolisme | 454,23 | 1,34 % | 0,95 % |
| Toxicomanie (drogues et médicaments) | 268,30 | 0,79 % | 0,51 % |
| Dépendance sexuelle | 49,00 | 0,14 % | 0,05 % |
| Jeu compulsif | 48,50 | 0,14 % | 0,20 % |
| Cyberdépendance | 11,00 | 0,03 % | 0,00 % |
| Dépendance affective | 6,67 | 0,02 % | 0,06 % |
| PROFESSIONNEL (TOTAL POUR CETTE SECTION) | 346,35 | 1,02 % | 1,35 % |
| Épuisement lié au travail | 116,63 | 0,34 % | 0,53 % |
| Adaptation au changement | 73,75 | 0,22 % | 0,20 % |
| Harcèlement | 35,00 | 0,10 % | 0,11 % |
| Événement traumatique | 33,92 | 0,10 % | 0,21 % |
| Difficulté avec un gestionnaire | 17,25 | 0,05 % | 0,05 % |
| Difficulté avec une équipe | 16,00 | 0,05 % | 0,02 % |
| Orientation professionnelle | 15,00 | 0,04 % | 0,03 % |
| Difficulté avec un employé | 12,00 | 0,04 % | 0,01 % |
| Insatisfaction liée au travail | 10,03 | 0,03 % | 0,04 % |
| Motivation/performance | 8,77 | 0,03 % | 0,07 % |
| Conflit | 8,00 | 0,02 % | 0,02 % |
| PHYSIQUE (TOTAL POUR CETTE SECTION) | 177,75 | 0,52 % | 0,38 % |
| Adaptation à la maladie | 171,75 | 0,51 % | 0,17 % |
| Obésité/embonpoint | 6,00 | 0,02 % | 0,01 % |
| TOTAL | 33 978,59 | 100 % | 100 % |

La catégorie « **Ergothérapie** » a dépassé la catégorie « **Familial ou conjugal** » en ce qui a trait au nombre d'heures de consultation selon le motif, ce qui la place maintenant au troisième rang. De façon plus détaillée, la catégorie « **Ergothérapie** » a augmenté de 2,25 % en 2022, et la catégorie « **Familial ou conjugal** » a diminué de 5,14 %.

Dans l'**industrie de la construction au Québec**, les femmes représentent 3,65 % des travailleurs assurés ayant accès au programme Construire en santé. Fait à noter, la **proportion des femmes** dans l'industrie a triplé depuis 5 ans, passant de 1,22 % en 2017 à 3,65 % en 2022. Ce sont donc 7 218 femmes qui ont été actives sur les chantiers, en 2022.

RÉPARTITION DES HEURES POUR LES 10 PRINCIPAUX MOTIFS DE CONSULTATION

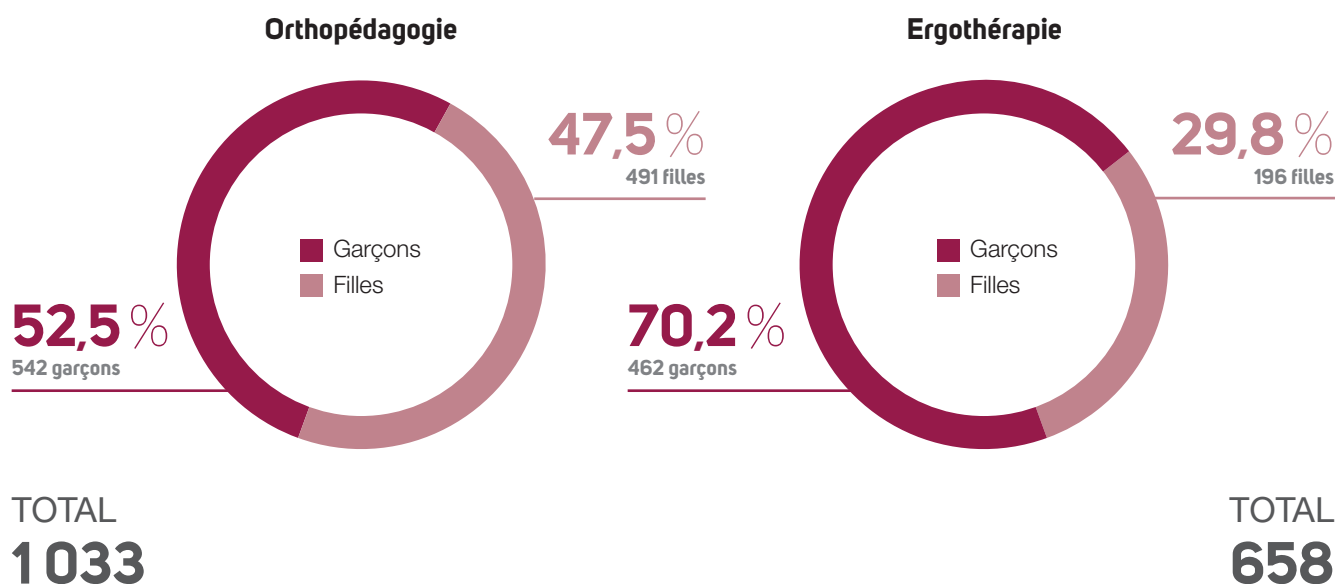


Des 10 principaux motifs de consultation, 5 se trouvent dans la catégorie « **Psychologique** » (page 31). Ces 5 motifs totalisent 10 035 heures, ce qui représente 36,7 % du total des heures liées aux 10 principaux motifs.

Bien qu'il y ait seulement 1 des 10 principaux motifs se trouvant dans la catégorie « **Orthopédagogie** » (page 31), ce motif totalise à lui seul 10 948,62 heures, représentant ainsi 40 % du total des heures liées aux 10 principaux motifs.

NOMBRE DE RÉFÉRENCES EN ORTHOPÉDAGOGIE ET EN ERGOTHÉRAPIE

CONSULTATION RÉPARTITION DES UTILISATEURS PAR GENRE



INTERVENTIONS POST-TRAUMATIQUES SUR LES CHANTIERS

| DATE | VILLE | PERSONNES TOUCHÉES | INTERVENANTS |
|------------------|-------------------------|--------------------|--------------|
| 3 février 2022 | Beauport | 8 | 1 |
| 4 février 2022 | Laval | 10 | 2 |
| 7 mars 2022 | Québec | 15 | 2 |
| 3 juin 2022 | LaSalle | 100 | 3 |
| 17 août 2022 | Montréal | 20 | 1 |
| 30 août 2022 | Montréal | 8 | 1 |
| 30 août 2022 | Montréal | 15 | 1 |
| 25 octobre 2022 | Laval | 30 | 1 |
| 16 novembre 2022 | Saint-Martin de Beauce | 6 | 1 |
| 5 décembre 2022 | Victoriaville et Québec | 10 | 1 |

Le **nombre d'interventions post-traumatiques** est passé de 16 à 10, entre 2021 et 2022. Du nombre total de personnes touchées en 2022 (222), on remarque un nombre important à LaSalle, en juin dernier. À elle seule, LaSalle regroupe 45 % des **personnes touchées** par des interventions post-traumatiques. Cela s'explique par un accident de travail tragique survenu sur l'imposant chantier d'une école en construction.

LE DÉBRIEFING

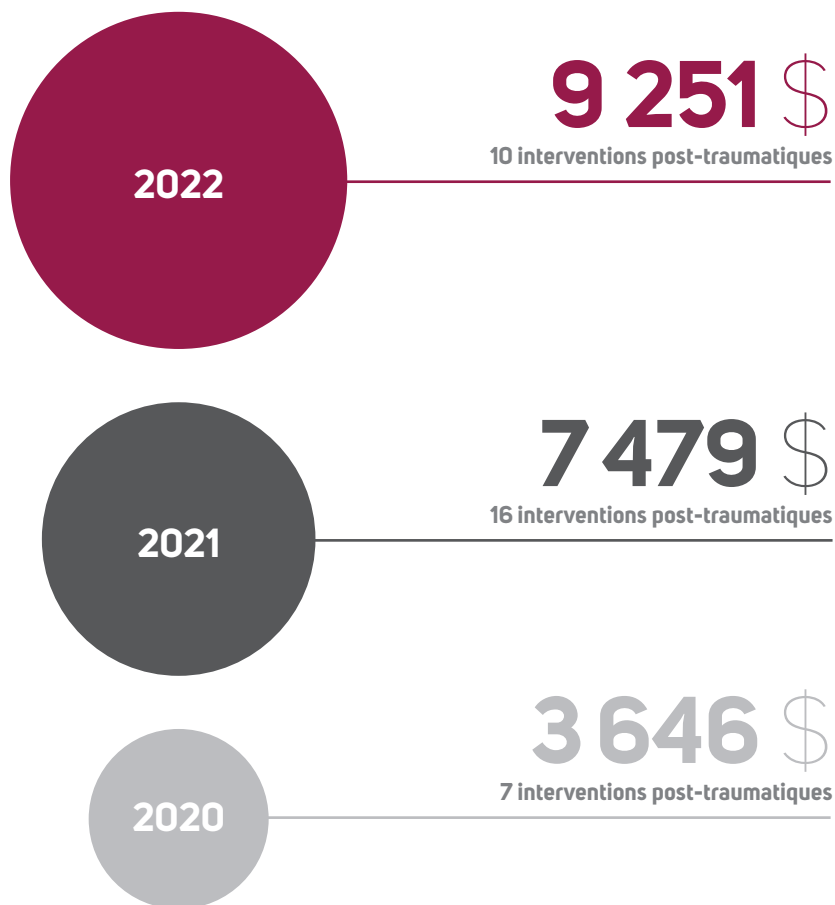
D'une durée moyenne de 60 à 75 minutes, l'intervention post-traumatique, ou débriefing, se pratique généralement en groupe lorsque survient le décès d'un travailleur à l'extérieur d'un chantier, un accident non mortel ou un accident mortel sur un chantier. L'intervenant peut également réaliser certaines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

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

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

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

DÉBOURS ENCOURUS POUR LES INTERVENTIONS POST-TRAUMATIQUES



04

LES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE



LES SERVICES EN 3 POINTS

- 1 Amener les travailleurs et leur famille à amorcer un virage santé par l'adoption de saines habitudes de vie.
- 2 Aider les personnes diabétiques, cardiaques, asthmatiques ou autres à mieux composer avec leur maladie chronique au moyen de suivis personnalisés.
- 3 Coordonner les soins préopératoires et postopératoires ou préhospitalisation et posthospitalisation pour les individus devant subir une intervention chirurgicale ou être hospitalisés.

LES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE

Les Services de santé physique offrent des programmes de suivi et de soutien aux personnes souffrant d'une maladie chronique touchant le système respiratoire, digestif, cardiovasculaire ou nerveux central. Ces programmes s'adressent aussi aux personnes dont l'état de santé ou les habitudes de vie représentent un risque de maladie grave. Les 4 programmes des Services de santé physique sont : gestion des maladies chroniques, soutien en cessation tabagique, soutien dans le traitement pour l'obésité, et service préopératoire et postopératoire ou préhospitalisation et posthospitalisation.

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

Mise en contexte

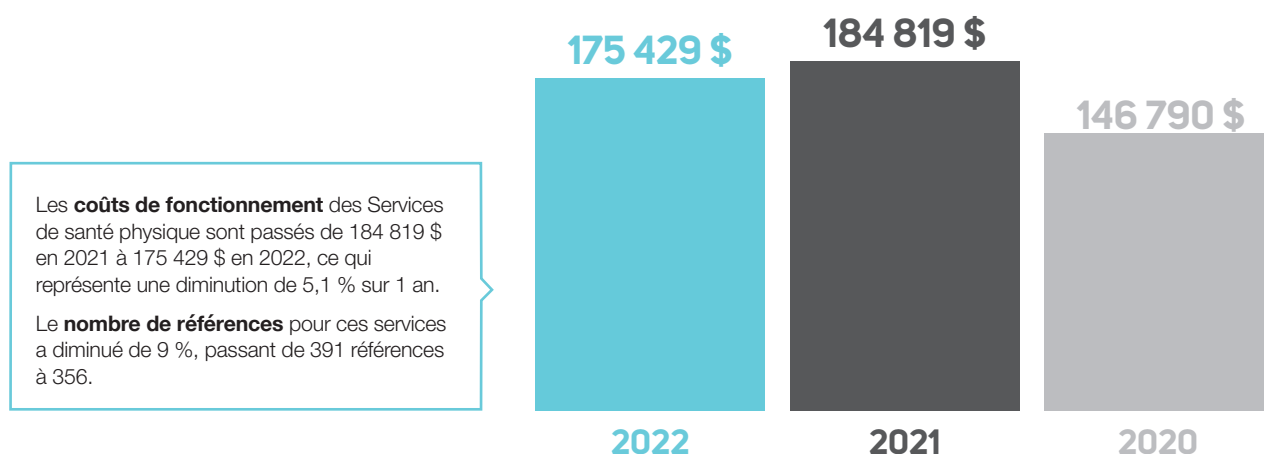
L'**obésité** continue d'affecter de plus en plus de gens au pays. Désormais, ce sont maintenant 29 % des Canadiens qui se trouvent dans cette catégorie, selon un bilan publié par Statistique Canada en 2022. La pandémie, en favorisant la sédentarité ainsi que le temps d'écran et en privant jeunes et moins jeunes de leurs activités physiques habituelles, est un des facteurs ayant contribué à cette hausse.

Cela dit, l'**alimentation** demeure évidemment l'élément le plus important dans la gestion du poids. C'est pourquoi elle constitue l'un des motifs de consultation les plus élevés des **Services de santé physique**, ceux de perte de poids trônant au sommet du classement.

Avec un nombre important de références liées à une **comorbidité**, c'est-à-dire à la coexistence chez un même individu de 2 ou plusieurs troubles ou maladies, l'équipe de **service de suivi en nutrition** s'assure d'orienter les actions vers l'atteinte d'objectifs mesurables, tels que la perte de poids, la diminution du tour de taille, l'amélioration de la glycémie, la diminution du taux de cholestérol ainsi que l'amélioration des pressions systolique et diastolique.

De son côté, le **programme de cessation tabagique** a remporté un taux de succès très élevé, alors qu'une faible proportion des personnes participantes ont mis fin à leur démarche, démontrant bien que l'approche motivatrice du programme porte ses fruits.

COÛTS DE FONCTIONNEMENT DES SERVICES DE SANTÉ PHYSIQUE



Les **coûts de fonctionnement** des Services de santé physique sont passés de 184 819 \$ en 2021 à 175 429 \$ en 2022, ce qui représente une diminution de 5,1 % sur 1 an.

Le **nombre de références** pour ces services a diminué de 9 %, passant de 391 références à 356.

MOTIFS DE CONSULTATION

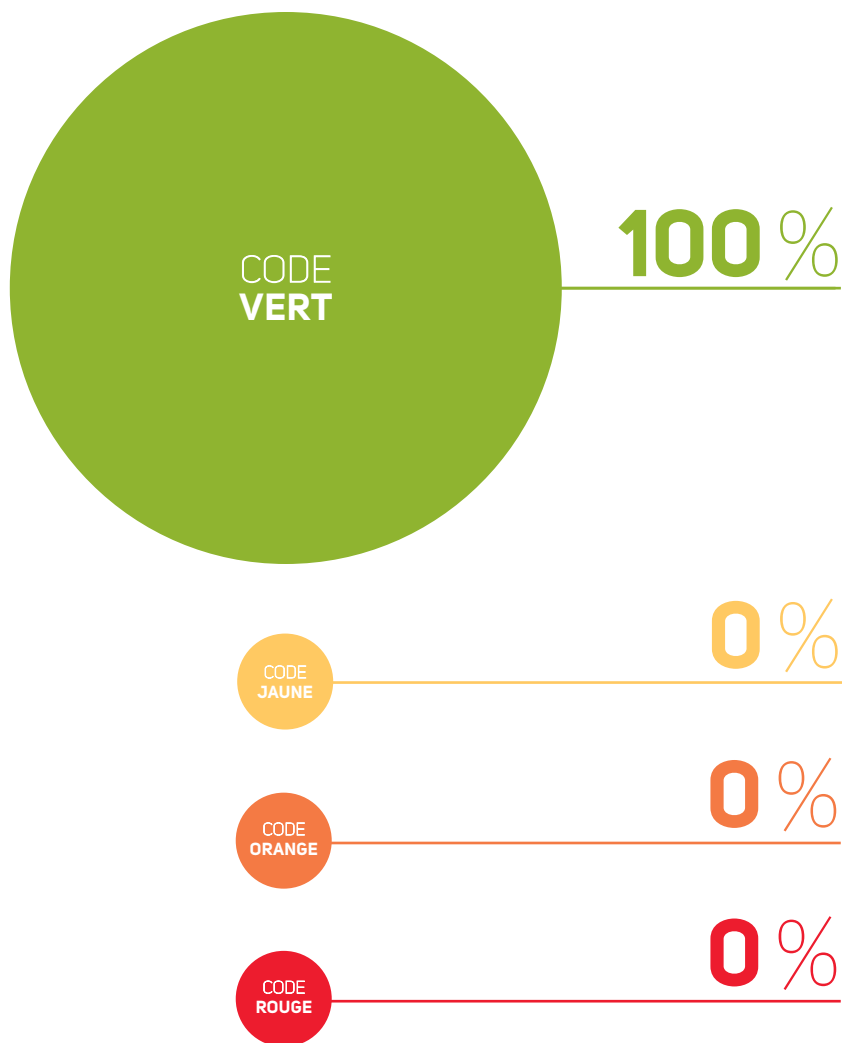
| MOTIF DE CONSULTATION | 2022 | 2021 |
|---|-------------|------------|
| Perte de poids | 138 | 154 |
| Alimentation | 129 | 114 |
| Cessation tabagique | 98 | 108 |
| Maladie chronique | 40 | 48 |
| Problème de santé physique | 18 | 37 |
| Profil santé | 17 | 13 |
| Adhésion à un des traitements | 8 | 4 |
| Demande d'informations sur le programme Construire en santé | 8 | 8 |
| Convalescence | 6 | 4 |
| Dépendance à l'alcool | 2 | S. O. |
| Intolérance et allergie | 2 | S. O. |
| Autre (problème hors catégories) | 1 | 16 |
| Cancer | 1 | 1 |
| Demande d'informations sur le programme de réadaptation | 1 | 6 |
| Demande d'informations sur les difficultés de sommeil | 1 | 6 |
| Suivi de l'efficacité du programme de santé physique | 1 | 8 |
| Demande d'informations sur la pratique d'activité physique | 0 | 4 |
| TOTAL | 471* | 531 |

En 2022, la **perte de poids** est encore le motif de consultation le plus élevé, malgré une baisse du nombre d'appels pour ce motif de 10 % par rapport à 2021. L'**alimentation**, au deuxième rang, a connu une augmentation du nombre d'appels de 13 %.

En contrepartie, soulignons le **problème de santé physique**, qui a connu une baisse importante de 51 %, passant de 37 appels en 2021 à seulement 18 en 2022.

* Le nombre total d'appels (471) diffère du nombre total de références (356), puisque certains assurés ont communiqué avec les Services de santé physique pour discuter de plus d'un motif.

NOMBRE DE RÉFÉRENCES SELON LE DEGRÉ D'URGENCE



Pour consulter la légende
du code de couleurs,
rendez-vous à la page **46**.

TOTAL
356

NOMBRE DE RÉFÉRENCES AUX SERVICES DE SUIVI INTENSIF – NUTRITION

| MOTIF DE CONSULTATION | 2022 | 2021 |
|-------------------------------------|------------|------------|
| Obésité sans médicaments | 115 | 151 |
| Diabète | 16 | 30 |
| Hypercholestérolémie | 13 | 25 |
| Côlon irritable | 13 | 24 |
| Hypertension artérielle | 8 | 4 |
| Embonpoint | 7 | 0 |
| Prédiabète | 5 | 0 |
| Diverticulite | 2 | 6 |
| Maladie inflammatoire de l'intestin | 2 | 0 |
| Fibromyalgie | 1 | 0 |
| Obésité avec médicaments | 1 | 0 |
| TOTAL | 183 | 240 |

Il est courant que les utilisateurs de ces services aient des besoins multiples, qui se rattachent à plusieurs motifs. Toutefois, ceux-ci sont comptabilisés dans 1 seule catégorie, qui correspond au motif de consultation principal de la demande.

En 2022, l'**obésité** est toujours en tête de liste pour les références aux **services de suivi intensif en nutrition**. Ce motif témoigne d'un besoin important chez les utilisateurs et représente plus de 62 % du nombre total des références depuis 2021.

LE RÔLE DES PROFESSIONNELS

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

Nutritionniste

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

Kinésologue et physiothérapeute

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

Ergothérapeute

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

LE SUIVI EN NUTRITION

D'une durée de 6 heures, le suivi en nutrition s'effectue généralement en 6 ou 8 séances. La nutritionniste établit un plan personnalisé pour chaque utilisateur, orienté par l'analyse d'un journal alimentaire, la rédaction d'objectifs et de recommandations nutritionnelles ainsi que la création d'un plan alimentaire, au besoin. En 2022, la **moyenne d'âge** des utilisateurs du service de nutrition est de **47 ans**.



Perte de poids de 6,8 kg
(15 lb) (1,3 lb par semaine)



Diminution du **tour de taille**
de 6,5 cm



Augmentation du **niveau d'énergie**
de 85 %

Des résultats concrets

L'équipe de suivi en nutrition a répertorié les données des utilisateurs, afin de mesurer les bienfaits de ce service. Voici la moyenne des données qui ont été recensées durant **3 mois de suivi**, basée sur différents indicateurs.



Amélioration de la **glycémie** à jeun
de 2,6 mmol/L



Diminution du **taux de cholestérol**
de 1,7 mmol/L



Amélioration de la **pression systolique**
de 18 mmHg et de la **pression
diastolique** de 11 mmHg

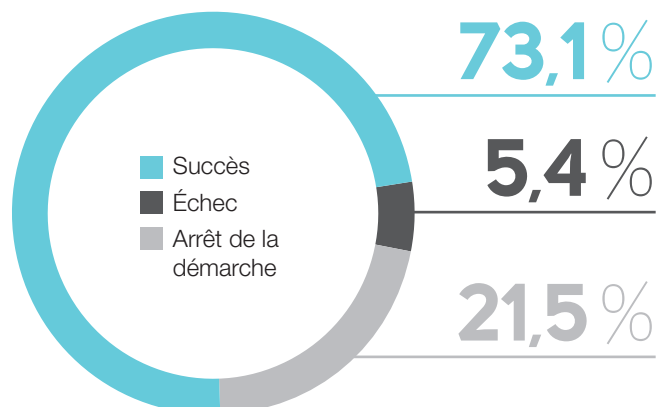
Chaque année, plusieurs utilisateurs du service de nutrition réussissent à réduire leur médication contre le cholestérol, le diabète ou l'hypertension. Plusieurs ont réussi à inverser leur diabète et leur hypercholestérolémie en changeant leurs habitudes alimentaires et ne prennent plus de médicaments contre le diabète ou le cholestérol.

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

| RÉSULTAT | NOMBRE DE FEMMES | NOMBRE D'HOMMES | TOTAL EN 2022 | TOTAL EN 2021 |
|----------------------|------------------|-----------------|---------------|---------------|
| Succès | 18 | 50 | 68 | 48 |
| Échec | 2 | 3 | 5 | 5 |
| Arrêt de la démarche | 7 | 13 | 20 | 51 |
| TOTAL | 27 | 66 | 93 | 104 |

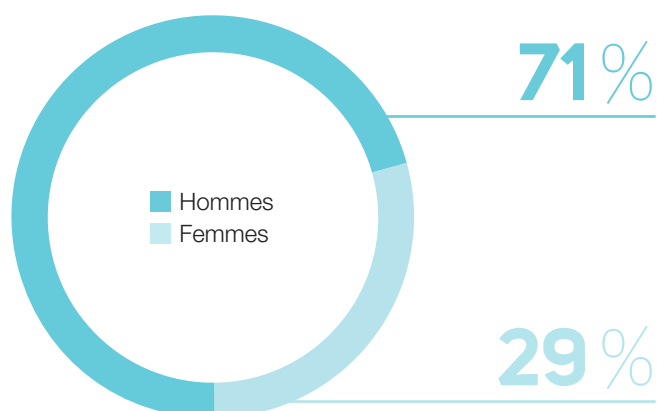
Le **taux de succès** au programme de cessation tabagique par traitement au laser, tous genres confondus, a augmenté de 26,9 %, passant de 46,2 % en 2021 à 73,1 % en 2022. Le plus haut taux connu était de 82 % en 2016.

L'**arrêt de la démarche** connaît un taux beaucoup plus bas, passant de 49 % à seulement 21,5 % en 2022.



RÉPARTITION DES UTILISATEURS PAR GENRE

En 2022, la proportion des **femmes** utilisatrices du programme de cessation tabagique a connu une légère baisse de 4,7 %, passant de 33,7 % à 29 % des inscriptions.



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

| GROUPE D'ÂGE | NOMBRE DE FEMMES | NOMBRE D'HOMMES | TOTAL EN 2022 | TOTAL EN 2021 |
|----------------|------------------|-----------------|---------------|---------------|
| 21 à 30 ans | 2 | 6 | 8 | 11 |
| 31 à 40 ans | 11 | 26 | 37 | 35 |
| 41 à 50 ans | 3 | 23 | 26 | 41 |
| 51 à 60 ans | 10 | 13 | 23 | 20 |
| 61 ans et plus | 5 | 5 | 10 | 7 |
| TOTAL | 31 | 73 | 104* | 114 |

Les inscriptions provenant des **41 à 50 ans**, tous genres confondus, ont enregistré une baisse de 36,6 % en 2022, passant de 41 à 26 inscriptions. Le groupe d'âge prédominant revient aux **31 à 41 ans**.

* Des 104 participants, 11 poursuivaient toujours leur traitement lors de l'extraction des données, ce qui explique la différence avec le nombre de participants dans le tableau du taux de succès, en page 44.

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



LEXIQUE

Appel

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

Référence

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

Code de couleurs selon le degré d'urgence

CODE
VERT

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

CODE
JAUNE

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

CODE
ORANGE

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

CODE
ROUGE

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



AVANTAGES SOCIAUX

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



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

Associations et corporations



Syndicats

