

Suivi de santé et promotion des saines habitudes de vie en entreprise

Par Nadine Bolduc, Johanne Archambault, Julie Gervais, Alex Battaglini, Anne-Marie Royer et Jean Gabin Ntebutse

Nom donné par les acteurs terrain :	Projet Jocoœur
Région sociosanitaire :	Abitibi-Témiscamingue
Nom du territoire de RLS :	RLS de l'Abitibi-Ouest
Date de début des travaux :	2004
Date de début des services offerts à la population :	2004
Population rejointe :	Travailleurs de diverses entreprises (usines, concessionnaires automobiles, etc.)
Partenaires du RLS actuellement impliqués dans l'initiative :	CSSS des Aurores-Boréales, GMF des Aurores-Boréales, entreprises en Abitibi-Ouest

Brève description de l'initiative

L'initiative vise à prévenir les maladies cardio-vasculaires et respiratoires chez les travailleurs de l'Abitibi-Ouest. Pour ce faire, une équipe multidisciplinaire du CSSS des Aurores-Boréales (CSSSAB) fait la promotion des saines habitudes de vie et offre un suivi médical et professionnel **en entreprise**.

Comment le projet a-t-il pris forme?

Comme bien des régions isolées ou éloignées, le territoire de l'Abitibi-Ouest se caractérise par un problème d'accès aux médecins de famille. Cette population fait également face à différents problèmes : pauvreté, faible scolarité (50 % des personnes de 15 ans et plus n'ont pas de diplôme d'études secondaires¹), mauvais comportements liés à la santé et à la méconnaissance des services. Un nombre élevé d'hospitalisations sur ce territoire est lié aux maladies de l'appareil circulatoire (première cause) et respiratoire (seconde cause²).

Plusieurs de ces problèmes ont été constatés au cours des années 2000 par une kinésiologue œuvrant à la clinique de réhabilitation cardiorespiratoire du CSSSAB au sein de sa clientèle. L'idée de fond du projet Jocoœur a été développée en collaboration avec un médecin et une infirmière du CSSS des Aurores-Boréales. Après avoir obtenu en 2004 l'accord des directions du CSSSAB et un financement provenant de compagnies pharmaceutiques, l'équipe restreinte s'est donnée une année pour tester l'efficacité de son approche auprès de deux premières entreprises.

À la fin de cette première année, le bilan de santé des travailleurs inscrits s'est avéré fort encourageant, et l'initiative avait créé un réel engouement au sein de la population. Ainsi, une seconde phase de développement fut prévue. Celle-ci donna naissance à l'initiative telle qu'on la connaît aujourd'hui, qui compte, depuis janvier 2006, une équipe interdisciplinaire de 11 professionnels de la santé, travaillant en collaboration avec 11 entreprises du territoire; pour un total de 500 travailleurs inscrits au programme Jocoœur.

¹ Portrait de santé 2005, Agence de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue

² Idem

Quels sont les nouveaux services offerts à la population?

L'initiative Jocoœur offre d'abord un suivi de santé aux travailleurs inscrits

Établissement d'un portrait de santé des travailleurs en entreprise. L'équipe Jocoœur rencontre une première fois les travailleurs pour se présenter, expliquer le fonctionnement, discuter des aspects éthiques et faire signer un formulaire de consentement. Les intéressés peuvent s'inscrire immédiatement. La première intervention faite auprès des travailleurs est un dépistage de maladies cardiovasculaires (prise de sang) fait par l'infirmière qui se rend en entreprise. La seconde intervention exige une libération de 45 à 60 minutes des travailleurs afin de rencontrer individuellement l'infirmière. Celle-ci recueille alors des informations sur les facteurs de risque, le tour de taille, l'IMC, la tension artérielle, en plus de notes concernant les allergies, les antécédents familiaux, les habitudes de vie du travailleur, etc. Pour ce faire, l'infirmière utilise deux outils développés par l'équipe Jocoœur : le « profil cardiovasculaire » et le « questionnaire de première rencontre individuelle ».

Suivi de santé. Après deux ans, l'équipe Jocoœur va en entreprise présenter aux travailleurs les données portant sur l'évolution de leur bilan de santé.

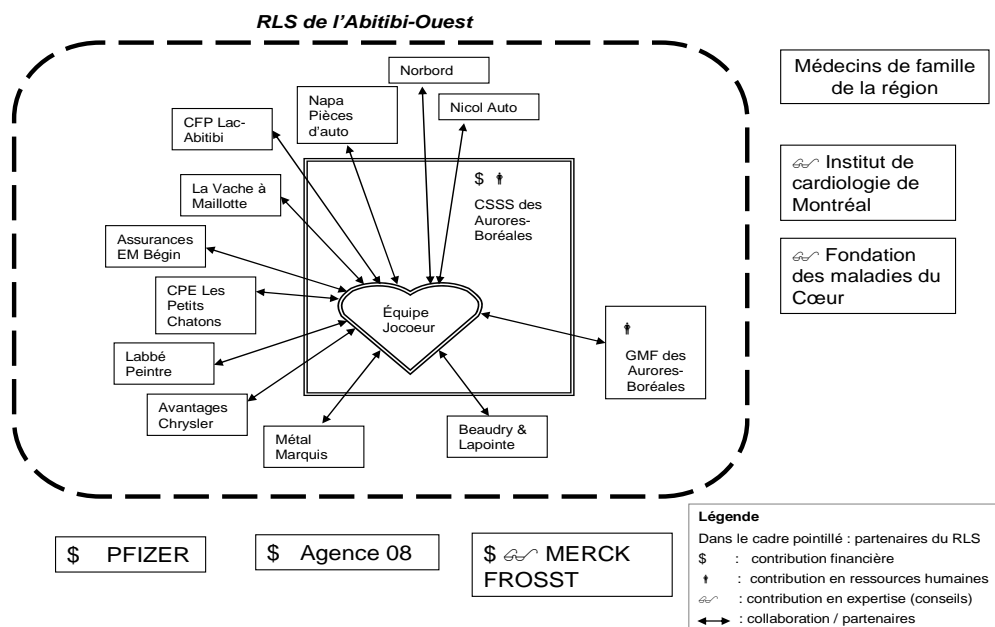
Références à des professionnels de la santé au besoin. Selon les résultats de leur évaluation, les travailleurs peuvent être référés soit à l'un des professionnels de l'équipe Jocoœur, soit à d'autres spécialistes du CSSSAB ou de la région.

L'initiative fait également la promotion des saines habitudes de vie

Thèmes d'éducation à la santé. L'équipe de Jocoœur offre aux entreprises un ensemble de thèmes d'éducation à la santé (ex. : cholestérol, activité physique, gestion du stress, etc.).

Activités de promotion de la santé dans la région. L'équipe Jocoœur participe également à des activités grand public (ex. : Défi 0-5-30, J'arrête j'y gagne, etc.) afin de faire la promotion des saines habitudes de vie dans la région.

Qui sont les partenaires impliqués dans l'initiative?



Partenaires du RLS impliqués

Le CSSS des Aurores-Boréales. Ce dernier chapeaute l'initiative et en assure la gestion administrative. Son principal rôle est de fournir une équipe multidisciplinaire dédiée au projet. Il assure aussi des services de support et de soutien à l'équipe : laboratoire, archives médicales (documents à classer), équipes spécialisées du CSSS travaillant en collaboration avec l'équipe Jocoœur (clinique de diabète, hémodialyse, inhalothérapie, physiothérapie), etc. Le CSSS met également à la disposition de l'équipe Jocoœur, par l'intermédiaire du CH La Sarre, un médecin (travaillant à l'urgence) à raison d'un à deux jours par mois.

Après une entente entre les responsables de l'équipe Jocoœur et les dirigeants et les représentants syndicaux des entreprises, l'équipe Jocoœur se présente aux travailleurs pour une première rencontre en entreprise. L'équipe Jocoœur désigne une infirmière pivot pour chaque entreprise. Par la suite, l'entreprise conserve un lien privilégié avec cette infirmière, qui fixe les rendez-vous avec les travailleurs (par l'intermédiaire d'une personne-ressource dans l'entreprise), offre des formations en entreprise et fait des visites surprises pour donner de l'information.

Au sein même de l'équipe Jocoœur, la collaboration est assurée par de multiples rencontres informelles et une rencontre d'équipe aux six semaines. Lorsqu'ils se réfèrent des clients, les membres de l'équipe fonctionnent par système de courrier interne.

Le GMF des Aurores-Boréales. En dehors des médecins de famille collaborant avec l'équipe Jocoœur de façon ponctuelle, celui-ci met à la disposition de l'équipe Jocoœur deux médecins à raison d'un à deux jours par mois, dont un qui fait partie de l'équipe Jocoœur.

Les entreprises participantes. Les entreprises prennent une entente dès le départ avec les responsables du projet Jocoœur afin de libérer leurs travailleurs pour les interventions. Elles mettent à la disposition de l'équipe un espace pour effectuer les suivis avec les travailleurs. Les dirigeants de l'entreprise sont appelés à participer aux activités de santé et de mieux-être, et participent à une rencontre formelle annuelle avec les responsables du projet. Enfin, ces entreprises sont appelées à collaborer avec l'infirmière pivot, afin de planifier les visites et les activités avec elle.

Autres partenaires impliqués

Les médecins de famille de la région. Comme certains des travailleurs possédaient déjà un médecin de famille, l'équipe Jocoœur établit un contact (par lettre ou en personne) avec ces derniers, afin d'éviter de doubler les services, puis poursuit sa collaboration avec eux pour faciliter la continuité des soins. Certains de ces médecins de famille se trouvent sur le territoire des Aurores-Boréales (et font alors partie du GMF des Aurores-Boréales), alors que d'autres œuvrent ailleurs dans la région, que ce soit à Amos, Rouyn-Noranda, Val d'or, etc.

Les compagnies pharmaceutiques Merck Frosst et Pfizer. Celles-ci ont grandement contribué au financement du projet. En outre, Merck Frosst a participé à la compilation des données de santé des travailleurs en fournissant l'expertise d'un de ses employés formé en recherche.

Agence de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue. L'Agence a contribué au développement du projet Jocoœur en offrant un financement récurrent pour le programme de gestion des maladies chroniques au CSSSAB.

L'Institut de cardiologie de Montréal et la Fondation des maladies du cœur de Québec. Ceux-ci ont agi à titre de partenaires conseils. Ils ont par ailleurs été déterminants pour établir la notoriété du projet Jocoœur à son démarrage.

Quelles sont les ressources utilisées pour mettre en œuvre cette initiative?

Les ressources humaines

Pour assurer une équipe interdisciplinaire complète et efficace, le CSSSAB a dû mettre à contribution plusieurs ressources à mi-temps, soit une chargée de projet (la kinésiologue instigatrice), deux infirmières, une nutritionniste, une technicienne en diététique, un kinésiologue ainsi qu'une agente administrative. Elle a également fait appel, à raison de quelques heures par semaine, à une travailleuse sociale, une inhalothérapeute et une pharmacienne.

Les stratégies suivantes ont dû être déployées pour mettre sur pied cette équipe nouvelle : 1) ententes syndicales pour assurer le déplacement de ressources d'un service à un autre pour les détentrices de postes; 2) création de postes (et affichage) rattachés au projet Jocoœur pour les professionnels investissant au moins deux jours par semaine à Jocoœur et 3) simple réaménagement d'horaire (au besoin en jumelant avec d'autres programmes) pour les professionnels travaillant dans un champ connexe ou investissant peu de temps à Jocoœur par semaine.

Participer à cette initiative demande également à trois médecins de se rendre disponibles un à deux jours par mois chacun.

Les ressources financières

Selon les responsables de l'initiative, il en coûte 450 \$/travailleur/année pour assurer le dépistage, la prise en charge et le suivi par l'équipe Jocoœur. Les compagnies pharmaceutiques et le CSSSAB ont assumé conjointement ce coût. Concernant le CSSSAB, comme Jocoœur s'inscrivait dans les orientations de l'établissement en termes de gestion des maladies chroniques (ententes de gestion, projet clinique), les fonds destinés à l'initiative ont pu être puisés à même ce budget (financé annuellement par l'Agence). Quelques réaménagements budgétaires au sein de l'établissement ont par ailleurs permis de compléter cette source de financement récurrente. De leur côté, les compagnies pharmaceutiques ont assumé un financement annuel pour trois ans.

Quelles sont les retombées associées à la mise en place de l'initiative?

Dimensions	Avant	Après
Impact sur la santé et les habitudes de vie des travailleurs	<p>Selon le bilan de santé de départ, une bonne majorité des employés souffraient de surplus de poids. Plusieurs étaient atteints du syndrome métabolique et certains de diabète. De nombreux travailleurs étaient à risque de maladie cardiovasculaire ou respiratoire.</p>	<p>L'un des exemples frappants : « Dans une entreprise, il y a eu perte de poids de 300 livres pour 30 employés ». L'analyse des prélèvements révèle par ailleurs que certains employés sont passés de risque élevé de maladie cardiaque à risque faible. Plusieurs clients diabétiques ont amélioré le contrôle de leur maladie. Enfin, plusieurs cas de maladie ont été dépistés (puis référés à des spécialistes).</p>
	<p>On pouvait compter une grande majorité de sédentaires parmi les travailleurs ainsi que plusieurs fumeurs. La plupart avait de mauvaises habitudes alimentaires.</p>	<p>Plusieurs habitudes de vie ont été changées en entreprise : modification du contenu de la boîte à lunch, modification du menu lors des réunions, cessation tabagique, inscription à un centre d'entraînement ou début d'activité physique (sport).</p>
Performance des services	<p>Au début du projet, 50 % des 500 travailleurs ne possédaient pas de médecin de famille.</p>	<p>Tous ont maintenant accès au besoin à l'un des trois médecins du GMF impliqués.</p>
	<p>Pour les autres 50 %, leur seule porte d'entrée était leur médecin de famille.</p>	<p>Comme tous ont également accès aux autres professionnels de l'équipe, il y a eu diminution du recours aux médecins de famille.</p>
Transformation des pratiques	<p>Avant le développement du projet Jocoœur, les traitements de la clinique de réhabilitation cardiorespiratoire se « concentraient uniquement en secondaire et en tertiaire »; le volet prévention/promotion demandait à être développé davantage.</p>	<p>Jocoœur a contribué à développer un important volet en prévention des maladies cardiorespiratoires.</p>
	<p>Les professionnels travaillaient en silo; une intégration des services était nécessaire.</p>	<p>Jocoœur a mis en place une équipe multi et transdisciplinaire : les membres de cette équipe partagent constamment leurs connaissances et innovent dans leur profession. « En travaillant dans le projet, j'ai appris à travailler en équipe, à connaître le rôle de chacun des intervenants, et à mieux référer à la bonne ressource. Mais ce que j'ai appris le plus à travers le projet, c'est apprendre à faire confiance. Et pour faire confiance, il faut connaître les compétences de chacun, mais aussi les limites de chacun » (Médecin responsable de l'initiative Jocoœur).</p>

Autres retombées

Dimensions	Retombées
Impact sur l'environnement de travail dans les entreprises	Plusieurs entreprises ont modifié le contenu de leurs machines distributrices. D'autres ont créé un club de marche. D'autres encore ont retiré leur fumoir. Certaines entreprises se sont même dotées d'équipement pour favoriser la santé de leurs employés : support à vélos, mini salle d'entraînement, pèse-personne (pour mesurer la perte de poids), etc.
Engouement et cohésion au sein des entreprises	Le taux de participation au projet Jocoœur oscille entre 95 % et 100 % dans les entreprises. De plus, cette initiative a contribué à rapprocher les employés; ceux-ci utilisent leurs connaissances acquises pour se conseiller mutuellement et s'encourager.
Impact sur la santé de la population en Abitibi-Témiscamingue	Au fil du temps, le projet Jocoœur s'est fait connaître petit à petit au sein de la population. Les dirigeants d'entreprises et les travailleurs ont fait bénéficier leurs proches et leurs amis de leurs nouvelles connaissances, les incitant à changer leurs habitudes de vie. Par ailleurs, la création par l'une des entreprises participantes du « fromage Jocoœur », un fromage allégé en matière grasse qui porte le logo de l'équipe, a contribué à faire connaître l'initiative au sein de la population. Conséquence de cet engouement en Abitibi-Témiscamingue : Jocoœur compte désormais une liste d'attente de 15 entreprises comptant 2800 travailleurs.

L'avis des partenaires et de la population en regard de cette initiative?

Selon les témoignages recueillis, Jocoœur fait l'unanimité parmi les partenaires impliqués et au sein de la population de cette région. Les dirigeants d'entreprises ont graduellement pris conscience de leur impact sur la santé des travailleurs, et de l'impact de l'environnement de travail sur celle-ci. Ils apprécient donc grandement le projet Jocoœur, et souhaitent que ce dernier survive. « Elle, [la responsable de Jocoœur] c'est un peu comme un éveil : nous autres on veut vivre vieux puis en santé » (Directeur général de la fromagerie La Vache à Maillotte). Les dirigeants se disent « chanceux » de pouvoir bénéficier d'un projet comme Jocoœur. « Tu sais, on ne se mettra pas la tête dans le sable, que d'avoir un médecin, avoir un lien privilégié pratiquement dans le temps réel à des soins de santé, à des soins donnés par des spécialistes, t'as pas ça à tous les jours là! » (Directeur du Centre de formation professionnelle de l'Abitibi).

À l'instar des dirigeants d'entreprise, les travailleurs apprécient énormément le projet Jocoœur, et souhaitent également que ce dernier survive. « Au lieu de se battre puis d'essayer de le conserver en région, je pense que ce serait une sagesse extrême de l'étendre au niveau de la province (travailleur d'une entreprise sur la liste d'attente, qui connaît bien le projet Jocoœur). Ce que les travailleurs apprécient le plus du projet : la cohésion interne que le projet crée dans l'entreprise, le fait que Jocoœur rapproche les gens, ainsi que l'information qu'ils reçoivent. « C'est des choses auxquelles on ne pense pas, mais quand on nous met ça devant les yeux... » (Travailleur chez EM Bégin).

Quelles leçons pouvons-nous tirer de la mise en place de cette initiative?

Tout au long du projet, la plus grande préoccupation fut l'argent. En faisant un suivi très serré de son budget, l'équipe Jocoœur a cependant su maintenir le cap pour les trois premières années.

Un défi majeur pour les directions du CSSSAB fut de maintenir la cohésion dans les équipes. Face à cette situation, le défi premier pour l'ensemble des directions du CSSSAB fut de rappeler aux employés les objectifs et les orientations du CSSSAB, et faire preuve de cohérence. L'Équipe Jocoœur a pu survivre, car elle a bénéficié tout le long du support des directions de l'établissement.

Pour l'ensemble de l'équipe multidisciplinaire, Jocoœur représentait un projet complètement nouveau; il ne semble pas, à la connaissance de l'équipe, y avoir d'équivalent ailleurs au Québec. Le succès de leur équipe fut assuré par la complicité qu'ils ont développée dès le départ; c'est ensemble que les membres de l'équipe ont défini leur philosophie, leurs rôles et leurs mandats. Ils partagent ainsi des valeurs communes, telles que le client au centre des préoccupations, la transparence au sein de l'équipe, l'amélioration continue, le partage des connaissances.

Le contact premier avec les entreprises, qui aiment voir des résultats à très court terme, n'a pas toujours été simple : faire la promotion des saines habitudes de vie, c'est un peu « travailler dans l'impalpable », puisque les résultats se font sentir à long terme. Cependant, l'Équipe Jocoœur a créé un climat de confiance avec les dirigeants, en se montrant très souple (interventions de soir et de nuit parfois), accessible, ouverte et très persévérante.

L'une des entreprises comptait, au tout début de la mise en place du projet Jocoœur, une infirmière en santé et sécurité au travail parmi ses employés. Pour éviter de dédoubler le travail ou d'empiéter sur le rôle de cette infirmière, les rôles respectifs de Jocoœur et de cette infirmière furent clarifiés dès le départ, et un travail de collaboration (et de complémentarité) fut entamé.

Enfin, l'un des impacts des activités de Jocoœur pour les travailleurs d'une entreprise, surtout celles comptant un nombre élevé d'employés, fut une montée momentanée des coûts en assurance médicaments. Il fut donc nécessaire de discuter de cette situation avec les dirigeants et de spécifier à ces derniers que cette situation temporaire se résorberait, ce qui fut le cas.

Les suites de l'initiative

Depuis avril 2009, un sous comité, comptant les deux responsables de l'initiative et quatre employeurs, s'est mis en place pour discuter des différentes avenues envisagées pour la survie du projet. L'initiative est donc actuellement en démarche auprès de différentes instances pour s'assurer d'un financement à long terme.

Quels sont les outils utilisés dans le cadre de cette initiative?

- Formulaire de consentement
- Profil cardiovasculaire
- Questionnaire de première rencontre individuelle

Quelles ont été les sources utilisées pour documenter cette initiative?

Rappel : l'OQRLS documente les initiatives à partir de différents points de vue par le biais d'entrevues. L'expérience et la perception des acteurs locaux est au cœur des travaux de l'Observatoire québécois des réseaux locaux de services. Ce récit a été rédigé à partir des sources suivantes.

- Entrevue avec un chef de programme en gestion des maladies chroniques, CSSS des Aurores-Boréales
- Entrevue avec l'adjointe à la direction générale au CSSS des Aurores-Boréales
- Entrevue avec un médecin au GMF des Aurores-Boréales
- Entrevue avec l'infirmière à l'équipe Jocoœur, CSSS des Aurores-Boréales
- Entrevue avec une travailleuse sociale à l'équipe Jocoœur, CSSS des Aurores-Boréales
- Entrevue individuelle à Québec avec le d.g. du CSSSAB
- Entrevue avec le directeur général de la fromagerie La Vache à Maillote
- Entrevue avec le concessionnaire en titre d'Avantage Chrysler
- Entrevue avec le directeur général du Centre de formation professionnelle Lac-Abitibi de la Commission scolaire du Lac-Abitibi
- Entrevue avec un travailleur en comptabilité de Les Petits Chatons
- Entrevue avec un retraité ex électricien pour Norbord
- Entrevue avec un travailleur de chez Norbord.
- Entrevue avec un travailleur de La Vache à Maillote
- Entrevue avec un courtier d'assurances chez EM Bégin
- Entrevue avec le propriétaire d'une entreprise de transport scolaire : « Transport d'écoliers La Sarre Inc. », ex copropriétaire de Beaudry & Lapointe
- Langlois, Lise, « Promouvoir la santé en milieu de travail : et si c'était aussi notre affaire? », JASP 2007, 22 novembre 2007
- Lise Langlois et Tri-Minh-Tran, XIe congrès annuel AMQ - Mtl - 18-19 avril 2008
- Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue, 2008, *Portrait de santé en bref... La population du territoire du CSSS des Aurores-Boréales. Édition 2008*
- CSSS des Aurores-Boréales. *Présentation du CSSS des Aurores-Boréales sur le site Web de l'Agence de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue* (document de travail), 23 août 2005
- Vallières, Maggy, Langlois, Lise et Fortin, Paul. *Le projet Jocoœur. Dépistage, prévention, promotion en santé cardiovasculaire et respiratoire et gestion des maladies chroniques en entreprise*, 22 février 2008, document de mise en candidature pour le prix AQESSS 2008 Édition février 2008

Vous avez des commentaires sur ce texte?

nadine.bolduc@csssvc.qc.ca

Citation suggérée

Bolduc, N., Archambault, J., Gervais, J., Battaglini, A., Royer, A-M. et Ntebutse, J. G. (2010). *Suivi de santé et promotion des saines habitudes de vie en entreprise*. Récit, Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 21 janvier 2010, 8 pages.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2010

Bibliothèque et Archives du Canada, 2010

ISSN : 1923-5895 (version imprimée)

ISSN : 1923-5909 (version PDF)

La reproduction des textes est autorisée et même encouragée, pourvu que la source soit mentionnée.

© Centre de santé et de services sociaux – Institut universitaire de gériatrie de Sherbrooke, Observatoire québécois des réseaux locaux de services, 2010

Pour plus d'information sur l'initiative...

Personne-ressource de l'OQRLS : Nadine Bolduc, courtière de connaissances au 418 681-8787, poste 3833