

---

**PROCÉDURE - RÉDACTION DE RAPPORT TYPE**  
AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX  
DE L'ABITIBI-TEMISCAMINGUE

JANVIER 2011

**Édition produite par :**

Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue  
1, 9<sup>e</sup> Rue  
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9

Téléphone : 819 764-3264

Télécopieur : 819 797-1947

Site Web : [www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca](http://www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca)

**Cheminement du document**

- Rédaction document septembre 2010
- Mise en application janvier 2011

**Rédaction**

Marc Mastromattéo, hygiéniste du travail  
Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue  
Module santé au travail

**Mise en page**

Louise Côté, agente administrative  
Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue  
Module santé au travail

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Note : Dans ce document, le générique masculin est utilisé sans aucune discrimination et uniquement dans le but d'alléger le texte. Il désigne tant les hommes que les femmes.

La présente procédure a pour but de décrire le contenu minimal d'un rapport d'évaluation environnementale (qui peut être un rapport d'hygiène du travail, d'échantillonnage ou de visite).

Bien qu'il existe plusieurs modèles de référence<sup>1</sup> pour la rédaction d'un rapport, nous apportons un modèle de base pour harmoniser le contenu minimal. La nécessité de cette démarche est entre autres générée par le fait qu'il y a de plus en plus d'entreprises qui ont une couverture régionale et même provinciale, ce qui nous impose d'avoir plus de constance dans nos rapport. En effet, pour une même entreprise, on peut se retrouver avec plus d'une équipe de santé au travail qui intervient, d'où l'importance d'être constant.

Les grandes sections d'un rapport sont présentées dans le tableau ci-dessous.

SECTION	DESCRIPTION
	Valider à qui est adressé le rapport : <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ au DSP dans le cadre des MADO ou d'évaluation pour un retour au travail,</li> <li>▪ au médecin demandant dans le cadre du PMSD,</li> <li>▪ à l'entreprise (ou médecin responsable) dans le cadre de PSSE.</li> </ul>
<b>Sommaire</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Résumé de la démarche, présentation d'une page maximum (activité, constats, et conclusion)</li> </ul>
<b>Introduction</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Situer l'échantillonnage (origine et contexte)</li> <li>▪ Description intervention présente et aussi passée</li> </ul>
<b>Objectif</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Identifier les contaminants et l'objectif de la démarche</li> </ul>
<b>Stratégies</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Définir la stratégie d'échantillonnage adoptée, les agresseurs évalués et les valeurs de références</li> <li>▪ Décrire les méthodes de calibration et de l'évaluation de l'exposition</li> </ul>
<b>Méthodologie</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Paramètre instrumentale / programmation / méthode de référence / étalonnage</li> </ul>
<b>Résultats</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Présentation des résultats</li> <li>▪ Évaluation moyens de contrôle</li> <li>▪ Calculs effectués (quart de 8 h pour comparaison à la VEMP / intervalle de confiance / considération du témoin)</li> <li>▪ Précision sur les remarques de laboratoire</li> </ul>
<b>Discussion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Interprétation (VEA)</li> <li>▪ Fiabilité, représentativité et validité des résultats</li> <li>▪ Mise en relation des résultats (comparé avec référence et objectif signification)</li> </ul>

<sup>1</sup> Manuel d'hygiène du travail  
Guide de rédaction d'un rapoport d'échantillonnage, RPHT  
AIHA

SECTION	DESCRIPTION
<b>Recommandation<sup>2</sup></b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Actions proposées basées sur les constatations</li> </ul>
<b>Conclusion</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Faire ressortir les points importants</li> <li>▪ Lien avec les résultats et l'observation</li> </ul>
<b>Suivi</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Préciser les actions à venir en lien avec l'évaluation</li> </ul>
<b>Références</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Spécifier les sources de références reconnus</li> </ul>
<b>Annexe</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Document en soutien (rapport IRSST, plan entreprise, photos, questionnaire)</li> </ul>

## GÉNÉRALITÉS

Il est primordial d'identifier le lecteur principal du rapport. Cette étape donne l'orientation de la rédaction. Un rapport destiné à un gestionnaire ou à un ingénieur est différent d'un rapport pour un service de santé-sécurité. Il est à noter qu'il est rare qu'un rapport soit lu intégralement à un comité de santé-sécurité, ce dernier fait souvent l'objet d'une présentation. Il est donc préférable qu'un CSS ne soit pas considéré comme lecteur principal.

Un nouvel élément que fait ressortir cette procédure, est l'importance que les résultats qui sont inscrit dans le rapport soient identiques aux résultats inscrits dans le programme informatique SISAT. En effet, les résultats bruts et les résultats interprétés doivent être les mêmes (ex. : valeur calculée de la VEMP sur 8 heures dans l'interprétation SISAT et celle rapporté dans le rapport).

Au même titre, l'interprétation des données doit être la même dans le rapport et le système SISAT.

Au niveau de la section des recommandations, il vous faut préciser que l'ensemble des recommandations techniques, d'ingénierie et de modification de procédé doivent être validées par l'entreprise. Elles ne sont pas une obligation formelle du rapport, mais a une orientation de piste de solution.

Dans le cadre d'intervention là où il y a un PSSE et dans les groupes prioritaires là où nous avons le mandat d'intervenir, il vous faut vous assurer que le médecin responsable ait pris connaissance du contenu du rapport.

<sup>2</sup> Préciser que l'ensemble des recommandations doivent être validées par l'entreprise. Elles ne sont pas une obligation formelle du rapport, mais a une vocation de piste de solution.

## CONSIGNES

- Utiliser le format type pour la rédaction de rapport;
- Utiliser les mêmes valeurs de VEA et de résultats bruts que dans le SISAT;
- Faire lire vos rapports par l'hygiéniste du travail de l'Agence de la santé et des services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue avant de le transmettre au destinataire.

*Agence de la santé  
et des services  
sociaux de l'Abitibi-  
Témiscamingue*

Québec 