

Maladies professionnelles: défis des interventions et de la prise en charge sur le terrain

Geoffroy Denis, médecin conseil et médecin responsable, santé au travail

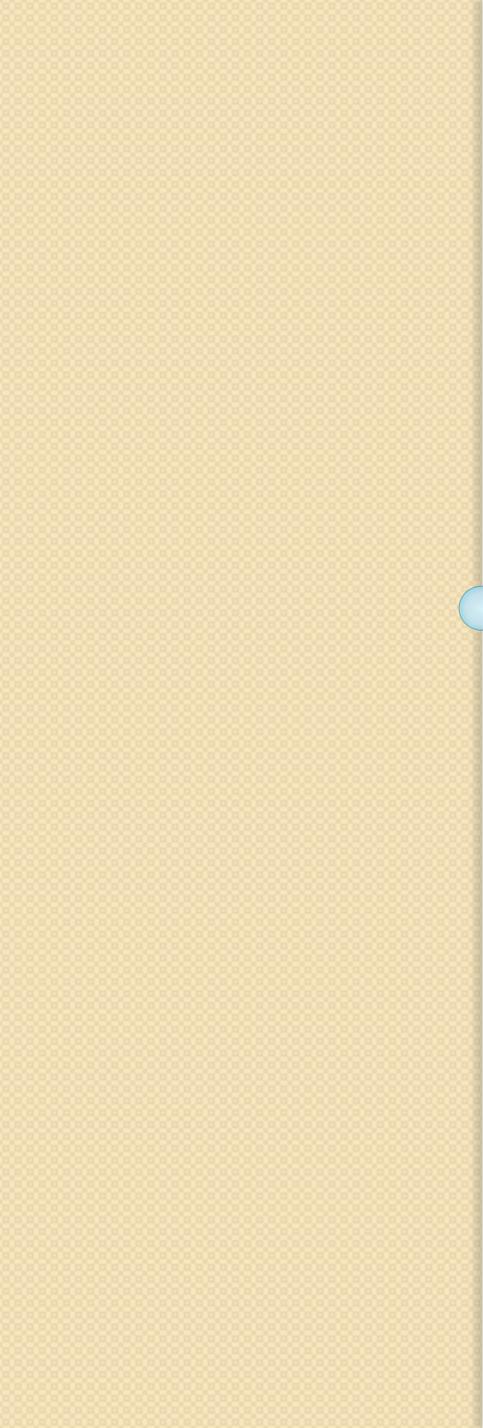
Direction santé publique de Montréal

CIUSSS Centre-Sud-de-l'Île-de-Montréal



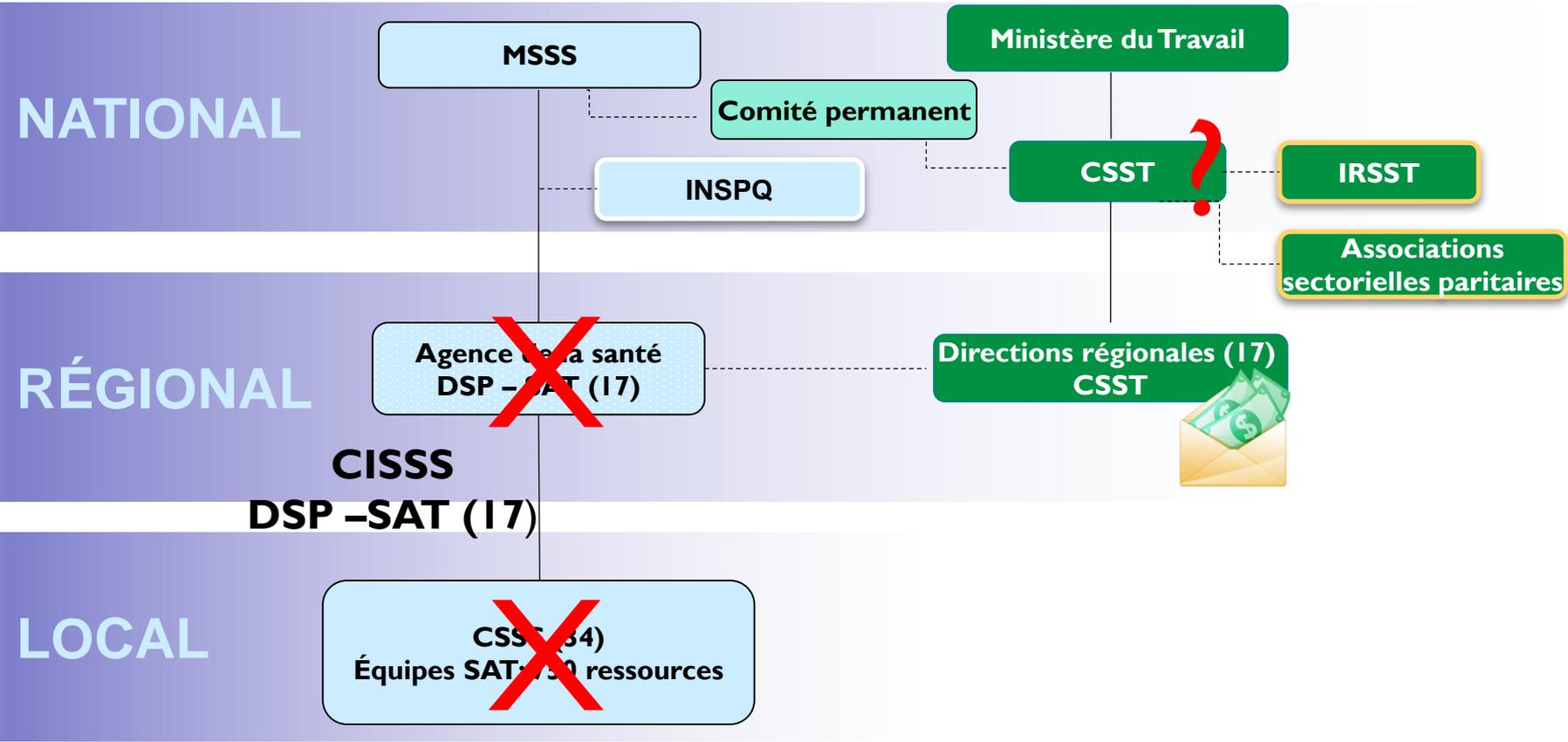
Plan

- Équipes locales de santé au travail au Québec: rôle dans la prévention et la détection des maladies professionnelles
- Défis particuliers aux maladies professionnelles
- Exemple terrain
- Pistes de réflexions



LE RÉSEAU DE SANTÉ AU TRAVAIL

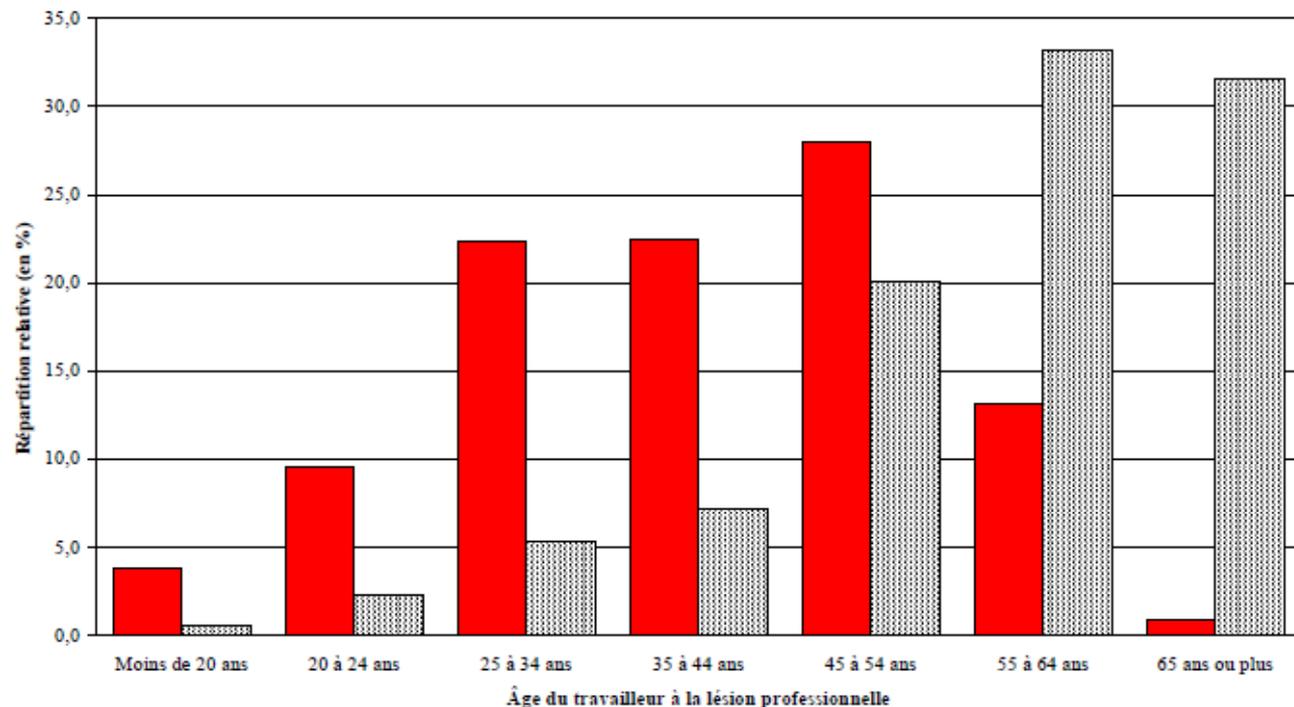
Réseau de santé au travail du Québec



CSST et Réseau de SAT

- Il y a santé et sécurité, 2 dimensions!
 - Maladies professionnelles et accidents

Répartition relative des dossiers pour lésions professionnelles ouverts en 2011 et acceptés selon l'âge du travailleur à la lésion professionnelle



Tiré des données du fichier des lésions de la CSST

■ Accidents du travail
▨ Maladies professionnelles

Mandats du réseau

- Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) - Prévention
 - Programme de santé spécifique à l'établissement (PSSE) et médecin responsable
- Loi sur la santé publique (LSP) – Protection
 - Signalements et maladies à déclaration obligatoire (MADO)

Réseau de santé au travail

Interdisciplinarité

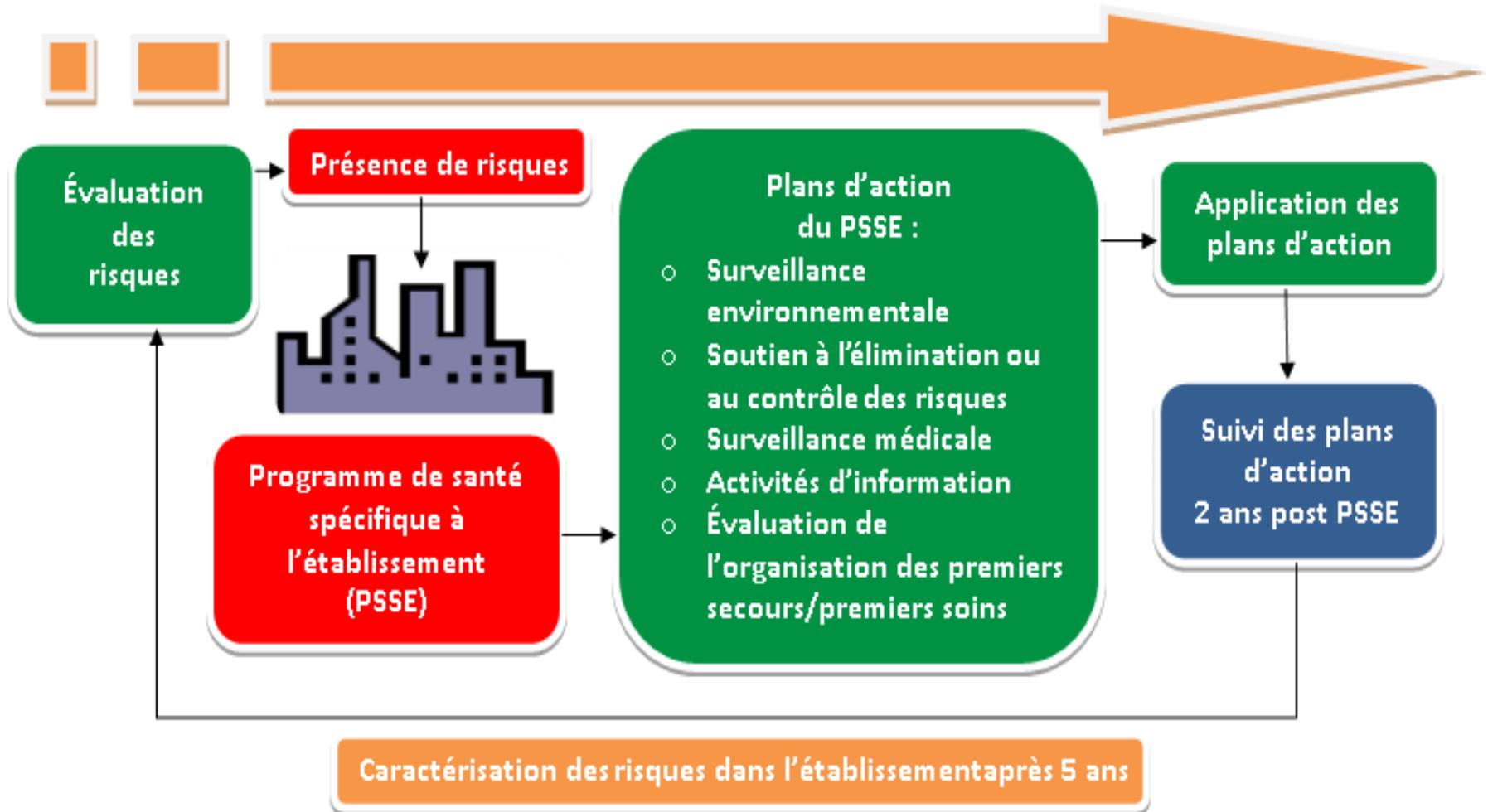
- Médecine / soins infirmiers
- Hygiène du travail
- Toxicologie
- Ergonomie

Pour des milieux de travail en santé
Réseau de santé publique
en santé au travail



Réseau de santé au travail du Québec

Interventions préventives



Particularités de l'approche

- Médecin responsable a une grande indépendance
 - Rémunération, orientations
- Modèle misant plus sur la prévention que le curatif
 - Relève de la santé publique
- Approche qui se veut intégrée
 - évaluation des risques interdisciplinaire
 - de la prévention à la clinique
- Approche ciblée, « spécifique à l'établissement »



**DÉFIS DES
INTERVENTIONS POUR
PRÉVENIR LES MALADIES
PROFESSIONNELLES**

Défis des interventions

- Propres à la nature des maladies:
 - Sources d'exposition nombreuses, complexes et qui s'additionnent (chimiques, physiques, biologiques, ergonomiques, psychosociales...)
 - Temps entre le début de l'exposition et la maladie souvent long (causalité difficile à déterminer)
 - Nombre de travailleurs exposés limité si on considère un seul lieu de travail : difficulté d'établir un lien exposition-maladie



Défis des interventions

- Propres à la nature des maladies:
 - Peu connues, à la fois des milieux de travail, et du monde médical
 - Demeurent peu apparentes dans les chiffres officiels, sous déclaration et sous reconnaissance importante
 - Ne figurent pas parmi les sujets de recherche les plus populaires



Défis des interventions

- Propres à l'organisation du travail:
 - Monde du travail changeant (économie « de services »), évolution rapide à la fois des technologies et de l'organisation du travail (sous-traitance, agences de placement)
 - Majorité des entreprises sont des PME, alors que la loi et les structures de SST sont surtout pensées pour la grande entreprise syndiquée
 - Secteur Bâtiment-travaux publics plus difficile à rejoindre



Défis des interventions

- Propres à l'organisation du réseau:
 - Ressources limitées, grands besoins -> nécessaire priorisation
 - Beaucoup de disciplines impliquées (juxtadisciplinarité vs interdisciplinarité...)
 - Approches souvent morcelées, réseau très décentralisé et hétérogène
 - Soutien aux milieux de travail: le passage plus ou moins facile du « diagnostic » au « traitement » suggéré



ILLUSTRATIONS DES DÉFIS PAR UN EXEMPLE «TERRAIN»

Cas terrain

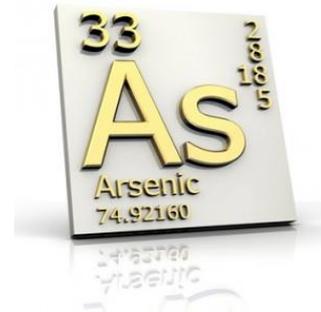


- Entreprise secteur métallurgique, nombreuses activités diverses
- Visite de l'établissement pour réaliser un programme de santé (PSSE)
 - Revue des procédés industriels
 - Revue des produits chimiques et matières premières utilisées
 - Revue de la gestion SST de l'entreprise
 - Visite de l'entreprise
- Rencontre de l'équipe post-visite: une étape de reconditionnement de matériel attire l'attention...

Cas terrain



- Suspicion d'exposition à l'arsenic pour un groupe d'une dizaine de travailleurs
 - Demeure théorique
- Analyses des poussières
 - Confirme la présence
- Surveillance environnementale et biologique
 - Dépassement des normes québécoises et ACGIH
 - Dépassement seuils MADO



Enjeu d'identification et de contrôle du facteur de risque



Enjeu d'identification et de prise en charge de cas d'intoxication possibles

Cas terrain



- Que faire?
 - Faire arrêter les activités dangereuses?
 - Protection individuelle?
 - Changements exigés immédiatement dans le milieu?
- Ce qui a été choisi:
 - Changement immédiat des techniques d'hygiène
 - Équipements de protection individuels immédiats
 - Engagement rapide de réduction à la source par l'entreprise par encoffrement du procédé + entretien ménager renforcé
 - Corridor de service avec clinique pour identifier les intoxications

Cas terrain

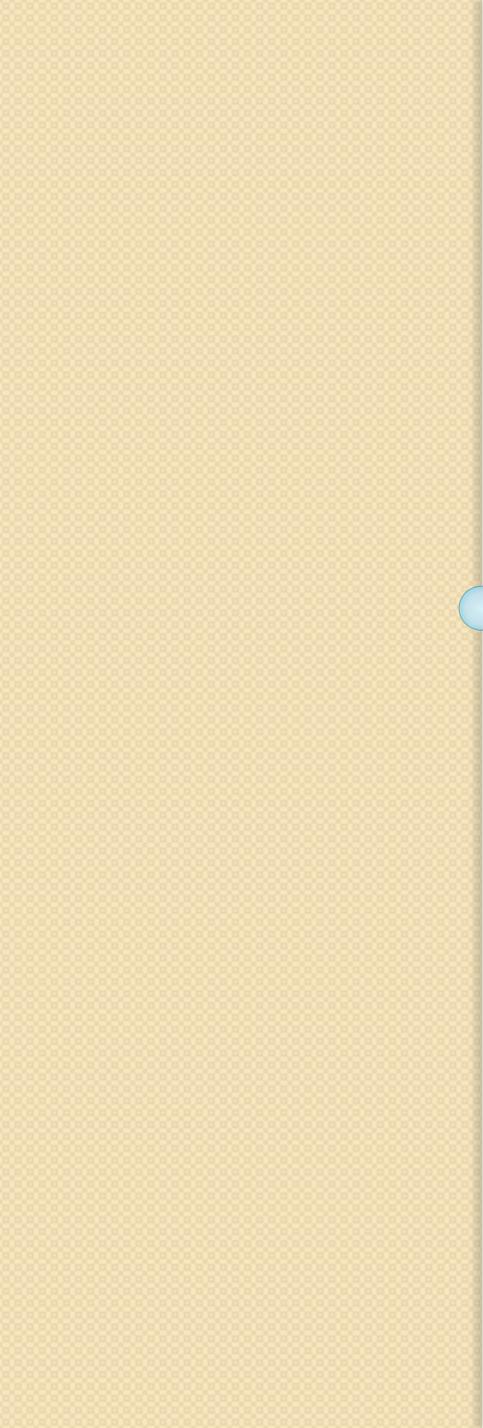


- Les résultats
 - Beaucoup de travailleurs avec symptômes d'intoxication, portrait a été lent à émerger
 - 3 mois après interventions, As environnemental sous les normes de l'ACGIH et As urinaire non distinguable de la population générale
 - 1 an après, production augmentée, As urinaire un peu plus haut mais sous les normes acceptables
 - Malheureusement, séquelles sont présentes pour certains travailleurs
- La suite:
 - Enjeu de synergie vibrations et arsenic détecté
 - Évaluation ergonomique des postes
 - Présentation aux travailleurs, à l'entreprise, soutien...
 - Suivi clinique

Cas terrain



- **Constats:**
 - Il y a toujours des enjeux «politiques»...
 - Présentation clinique complexe, peu spécifique et qu'il a fallu solliciter... Facile à manquer!
 - Synergie des facteurs chimiques, biomécaniques et psychosociaux
 - Grande utilité d'une clinique affiliée
 - Très exigeant pour l'équipe en terme de temps et de ressources (et pour l'entreprise!)



**RÉFLEXIONS SUR LES
INTERVENTIONS TERRAIN
EN MATIÈRE DE
MALADIES
PROFESSIONNELLES**

Une approche globale

- Centrée sur une vision large et englobante de la santé, et populationnelle
- Qui colle à la spécificité des milieux de travail visités
- Qui priorise efficacement les risques
- Qui englobe les risques de lésions musculosquelettiques et les risques psychosociaux
- Qui est réalisée en interdisciplinarité, et avec les partenaires

Une approche efficace

- Offrir un soutien aux milieux de travail, pas juste un constat ou de l'information
- Réinventer nos interventions dans les secteurs moins conventionnels:
 - BTP
 - Agences de placement
 - Petite entreprise
- Utilisation des leviers de la Loi de santé publique

Une approche mieux intégrée à la clinique

- Double mandat: prévention et surveillance médicale
- Avoir des corridors de service bien développés et efficaces
- Développer les savoirs des cliniciens et des étudiants en sciences de la santé par rapport aux maladies professionnelles

En terminant, pour l'avenir...

- Importance du maintien de la prévention et de la plus grande indépendance possible des équipes de SAT
 - Et du directeur de santé publique (LSP)
- Ouverture de tous les secteurs économiques aux activités de prévention
- Intégrer les approches visant la santé mentale



FIN