

Les maladies à déclaration obligatoire (MADO) d'origine chimique en Montérégie dues à une exposition professionnelle

Rapport 2008

**Chantal Bonneau, inf. B. Sc.
en collaboration avec
Alain Messier, M.D.**

Juillet 2009

Table des matières

Introduction.....	3
1. Les maladies à déclaration obligatoire d'origine chimique suivant une exposition professionnelle	4
1.1 Le plomb.....	5
1.2 L'amiante.....	6
1.3 Monoxyde de carbone	7
1.4 Substances sensibilisantes	7
Conclusion	8

Introduction

La Montérégie est un vaste territoire comptant une population de 1 415 010 habitants¹; de ce nombre, non moins de 63,1 % est à l'emploi² dans les différents secteurs de l'industrie. Ce rapport présente les données entourant les maladies à déclaration obligatoire d'origine chimique suivant une exposition professionnelle. Il s'adresse aux médecins et aux responsables de laboratoires à titre de déclarants, il vise à rejoindre également les membres des organisations impliquées par l'une ou l'autre des étapes du processus de la maladie à déclaration obligatoire.

Ce rapport vise deux objectifs :

1. Présenter les résultats de l'année 2008 en effectuant des comparaisons de certaines données des années 2006 et 2007.
2. Présenter une synthèse des données, des conclusions et des interventions envisagées pour le futur.

Méthodologie

Les données sont issues du *système d'enregistrement, de surveillance et de vigie sanitaire des maladies à déclaration obligatoire attribuables à un agent chimique ou physique*. Ce système est administré par l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ).

¹ Statistiques Canada, « Enquête sur la population active », 2008

² Statistiques Canada, « Enquête sur la population active », 2009

1. Les maladies à déclaration obligatoire d'origine chimique suivant une exposition professionnelle

Les maladies à déclaration obligatoire (MADO) relèvent de la Loi sur la santé publique. Les listes de MADO ont été adoptées par voie réglementaire en 2003. De cette liste un nombre porte spécifiquement sur des maladies d'origine chimique. Le rapport traite de ces maladies.

Au cours de l'année 2008, la DSP de la Montérégie a enregistré 498 cas pour un total de 762 déclarations. Durant l'année, il est fréquent de recevoir plusieurs déclarations liées à un même cas. Par exemple, un travailleur exposé au plomb pourra avoir plus d'un dosage de plomb dans son année. Dans cet exemple, nous avons un cas et possiblement 2 ou 3 déclarations.

La majorité des déclarations reçues proviennent des responsables de laboratoires, du Comité des maladies pulmonaires professionnelles (CMPP) et, dans une plus faible proportion, des médecins.

Depuis 2006, la DSP de la Montérégie reçoit des déclarations pour les maladies professionnelles pulmonaires de la Commission de la santé et de la sécurité au travail (CSST). Ces déclarations concernent des cas qui ont été acceptés pour indemnisation. Les maladies les plus déclarées sont des intoxications d'origine chimique, des amiantoses et des asthmes d'origine professionnelle.

En comparant les résultats de 2006 à 2008, nous observons une tendance à la hausse des cas d'asthme, une légère diminution des intoxications d'origine chimique et une constance pour l'ensemble des autres maladies. Il faut d'ailleurs noter que les cas sont classés selon l'année de déclaration et non l'année de l'événement.

Tableau I
Maladies à déclaration obligatoire
Nombre de cas distincts
de 2006 à 2008

	2006	2007	2008
Amiantose	13	22	22
Asthme d'origine professionnelle	4	14	17
Atteinte bronchopulmonaire	3	2	3
Cancer du poumon lié à l'amiantose	4	2	3
Intoxication d'origine chimique	563	481	443
Mésothéliome	9	8	8
Silicose	5	2	2
Données manquantes	1	---	---
Total	602	531	498

Pour l'année 2008

En lien avec les maladies ou les intoxications, les contaminants les plus fréquemment impliqués dans ces déclarations sont, en ordre décroissant, le plomb, le monoxyde de carbone et l'amiante.

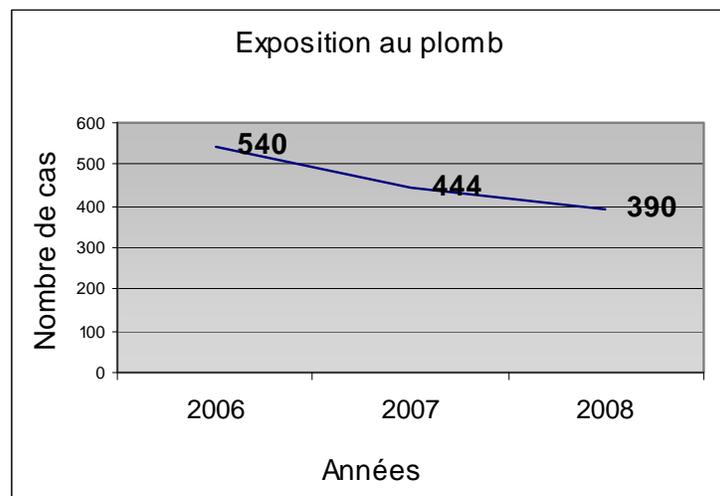
Tableau II
Contaminants associés aux déclarations
(2008)

	Nombre de cas	Pourcentage
Plomb	390	78,31 %
Monoxyde de carbone	39	7,83 %
Amiante	33	6,63 %
Produits chimiques sensibilisants	17	3,41 %
Métaux autres que le plomb	13	2,61 %
Autres ou inconnus	4	0,80 %
Silice non spécifiée	2	0,40 %
Total	498	100,00 %

1.1 Le plomb

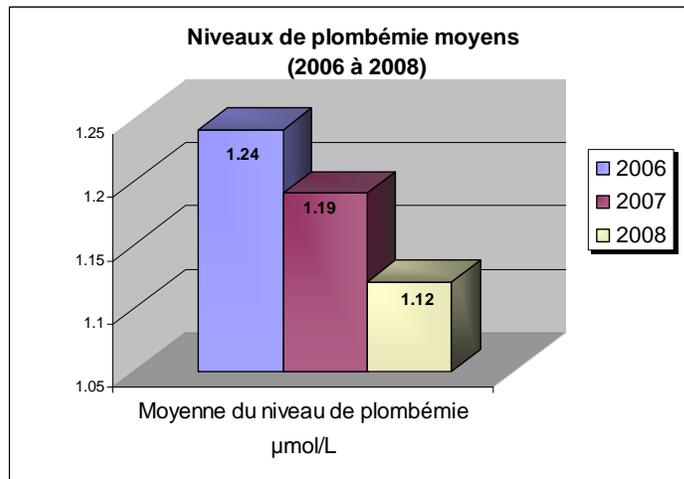
Le plomb demeure un métal bien présent dans nos industries. Il est intéressant de constater une légère diminution constante de 2006 à 2008. Cette diminution doit être interprétée avec réserve puisqu'aucun test statistique n'a été réalisé et que depuis 2007, les équipes des CSSS en Santé au travail ont dû délaissier le suivi auprès de certaines entreprises directement aux prises avec la présence du plomb et ce dû à un resserrement qui découle de nos mandats légaux, sur les établissements à desservir. Ces entreprises ont été invitées à poursuivre la surveillance médicale via leurs propres ressources. Une surveillance des données futures permettra une meilleure lecture et interprétation de ces données.

Figure I



Autre fait notable concernant le plomb, les niveaux de plombémies moyens déclarés sont en diminution.

Figure 2

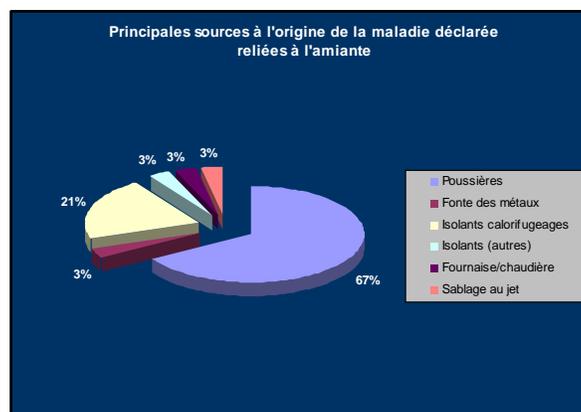


Les efforts doivent cependant continuer. Aucune plombémie ne devrait dépasser $1,25 \mu\text{mol/L}$ ³, l'objectif visé dans le guide du contrôle des intoxications au plomb en milieu de travail du Comité médical provincial en Santé au travail du Québec.

1.2 L'amiante

En 2008, la DSP a reçu 33 cas de maladies liés à l'amiante. De ce nombre, 22 dossiers concernent l'amiantose, 8 cas sont des mésothéliomes et 3 cas sont des cancers du poumon liés à l'amiante. Il est clair que ces cas sont associés à des expositions ayant eu lieu il y a de nombreuses années, généralement survenues il y a plus de 15 ans. La figure 3 illustre bien les principales sources d'exposition auxquelles le travailleur a déclaré avoir été exposé.

Figure 3

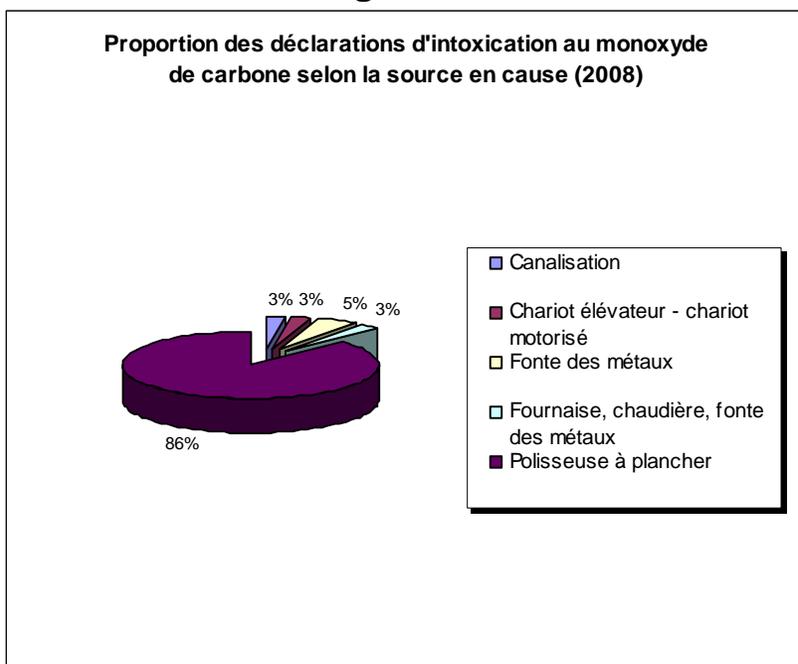


³ Selon le guide de pratique professionnelle « La prévention et le contrôle des intoxications par le plomb en milieu de travail », Comité médical provincial en santé au travail du Québec, 2008.

1.3 Monoxyde de carbone

En 2008, 39 cas d'intoxication par le monoxyde de carbone ont été déclarés à la DSP. Ce nombre exceptionnellement élevé est dû à l'intoxication d'un groupe de 34 personnes dans un édifice à bureaux en fin de rénovation où la ventilation n'était pas fonctionnelle. L'évacuation a été requise pour tout le groupe et deux personnes ont reçu des services médicaux. Une polisseuse au gaz propane avait été en opération dans l'édifice avant l'arrivée des travailleurs et travailleuses. Étant donné le potentiel léthal de l'exposition au CO, des événements comme celui-là rappellent l'importance de poursuivre les campagnes de sensibilisation sur les dangers du CO particulièrement en ce qui concerne les espaces fermés.

Figure 4



1.4 Substances sensibilisantes

De 2006 à 2008, en Montérégie les déclarations de cas d'asthme professionnel ont augmentées de 24 %. Encore une fois, il est nécessaire de relativiser cette augmentation qui peut être due à l'ajout récent, au programme MADO des déclarations par le Comité des maladies pulmonaires professionnelles. Plusieurs agents sensibilisants sont en cause, les principaux étant les poussières, les résines et les matières plastiques. Ces données méritent qu'on assure le suivi de ces entreprises afin de poser des actions permettant de freiner l'apparition de nouveaux cas, notamment, dans les milieux connus pour manipuler l'un ou l'autre de ces agents.

Tableau III

Nombre de cas d'asthme et d'atteinte bronchopulmonaire d'origine professionnelle selon la cause et l'année déclarée

Cause	2006	2007	2008
Aldéhydes	1	0	0
Animaux	1	3	1
Champignons	0	1	0
Corrosifs	0	0	1
Poussières végétales	1	4	7
Produits industriels divers	0	0	2
Résine et matières plastiques	0	6	4
Inconnu	1	0	2
Total	4	14	17

Conclusion :

De ce rapport nous retenons les éléments suivants :

Le plomb doit demeurer un contaminant à surveiller dans les entreprises montréalaises. La sensibilisation des entreprises sur des actions de réduction de l'exposition à la source doit demeurer dans nos préoccupations.

L'asthme professionnel causé par la vaste liste d'agents sensibilisants présents dans nos milieux de travail mérite une attention particulière. L'information des travailleurs sur les risques à la santé de ces agents doit être donnée afin de permettre d'agir dès le début des symptômes. De pair, une réduction maximale de l'exposition aux différents agents doit être visée. Cette maladie est devenue la plus fréquente des maladies respiratoires professionnelles dans les pays industrialisés⁴. La liste des agents classiquement répertoriés responsables de l'asthme professionnel excède 250 agents⁵.

De façon globale, la surveillance des maladies déclarées doit être poursuivie. Le programme des MADO permet d'identifier les maladies personnelles ou professionnelles dues à des expositions environnementales anormales. Il permet aussi de voir à corriger ces expositions et prévenir ainsi l'atteinte d'autres personnes.

⁴ Bessot, Jean-Claude Pauli Gabriel. L'asthme professionnel. Éditions Margaux Orange 1999

⁵ Bessot, Jean-Claude Pauli Gabriel. L'asthme professionnel. Éditions Margaux Orange 1999