




Plus de 30 ans de prévention dans le régime actuel: évolution, bilan et défis à relever selon trois points de vue

Par :
Denis Laliberté, MD, FRCPC
Direction de santé publique de la Capitale-Nationale

Journées annuelles de santé publique
8 décembre 2015



Objectifs fixés

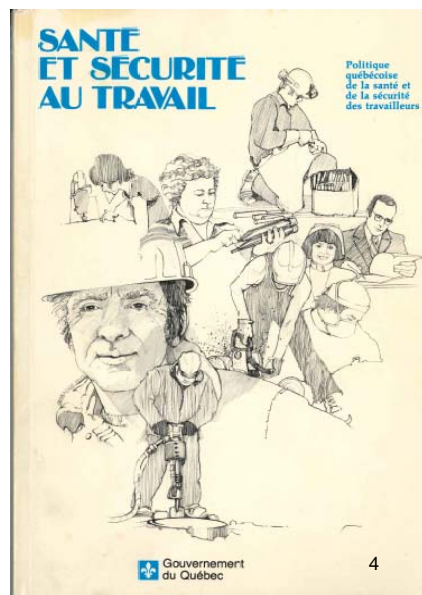
- Décrire les rôles du RSPSATQ
- Résumer du point de vue du RSPSATQ
 - Évolution de la prévention en SST dans le régime actuel : succès et obstacles
 - Forces et faiblesses de la structure actuelle...et les enjeux à venir

LES RÔLES DU RÉSEAU DE SANTÉ PUBLIQUE EN SANTÉ AU TRAVAIL

3

Un retour dans le temps...

- Notre histoire remonte à 1978
- Livre blanc ou la *Politique québécoise de la santé et de la sécurité des travailleurs*
- Citation d'introduction
 - «L'économie qui prétendrait encore faire passer l'homme après les machines serait vouée à l'échec»
 - René Levesque, Premier ministre du Québec, 8 mars 1977



Livre blanc... Quelques citations

- «Les services de santé au travail font partie de l'ensemble des services de soutien destinés à protéger la santé des travailleurs.»
- «Ces services doivent être également conçus, et même prioritairement, selon une approche de santé publique.»
- Plus loin on parle des 4 fonctions des services de santé au travail qui conjuguent l'approche individuelle et l'approche de santé publique:
 - «La surveillance de l'état de santé des travailleurs ...
 - L'identification et l'évaluation des risques à la santé physique et mentale causée par le milieu de travail
 - La mise sur pied et le bon fonctionnement d'un service adéquat de premiers soins ...
 - La connaissance des caractéristiques individuelles des travailleurs...»

Le livre blanc proposait une «Approche de santé publique»


- Une certaine vision de l'approche de santé publique était présente... même si le concept était peut-être étrangement définie
- On sentait que la priorité devait être accordée
 - aux problèmes de santé réels découlant des expositions professionnelles
 - et non aux problèmes de santé au travail qui étaient indemnisés



Les suites au Livre blanc... la Loi sur la santé et sécurité au travail

- Une entrée de nouveaux joueurs sur la patinoire de la santé au travail
- Implication du réseau de santé publique avec
 - Le médecin responsable avec certaines responsabilités dans l'entreprise
 - Le chef de DSC avec des responsabilités auprès de la population des travailleurs

7



Les rôles typiques du RSPSATQ au début


Le médecin responsable

- Élaboration du programme de santé spécifique avec:
 - identification des risques pour la santé e et l'évaluation de la qualité du milieu de travail
 - information du travailleur et de l'employeur sur la nature des risques du milieu de travail et des moyens préventifs
 - Mesures de surveillance médicale
 - 1^{er} soins
- ...ce qui a été mis de coté en raison des effectifs disponibles et la pertinence
 - Les caractéristiques de santé des travailleurs pour son affectation, les examens de pré-embauche et en cours d'emploi

Le directeur de santé publique

- Voir à l'application des PSSE
- Visiter les établissements
- Colliger des données sur l'état de santé des travailleurs
- Faire des études épidémiologiques
- Transmettre à la CSST les données statistiques sur l'état de santé des travailleurs

8



Les rôles typiques du RSPSATQ au début

- **D'autres lois confirment les obligations du DSP à l'égard des populations**

- **Loi sur les services de santé et les services sociaux**


*Art. 373 Le directeur de santé publique est responsable dans sa région:...
4° d'identifier les situations où une action intersectorielle s'impose pour prévenir les maladies, les traumatismes ou les problèmes sociaux ayant un impact sur la santé de la population*

- **Loi sur la santé publique**

Art. 34 La fonction de surveillance continue de l'état de santé de la population lui est confiée

Art. 86 Un DSP peut procéder à une enquête épidémiologique dans toutes situation où il a des motifs sérieux de croire que la santé de la population est menacée ou pourrait l'être et , en particulier...

9



ÉVOLUTION DE LA PRÉVENTION DANS LE RÉGIME ACTUEL, SUCCÈS ET OBSTACLES

10

Évolution sociétale

- La valeur «santé et sécurité au travail» dans le monde du travail
 - Normes de bonnes pratiques sur plusieurs thèmes, par exemple: CSA
 - Intérêt soutenu pour la formation en santé au travail
 - Développement de système de gestion de la SST dans les entreprises
 - OSHAS 18001
 - Autres
- ...mais à vitesse variable dans les milieux de travail

11

L'ÉVOLUTION dans le réseau de la santé publique

- Qu'est devenu ce réseau?
 - Réseau décentralisée à la grandeur du territoire québécois...
 - 17 équipes régionales et plus de 60 points de service sur le territoire
 - AJOUTS de structures centralisées:
 - Unité scientifique en santé au travail à l'INSPQ
 - Centre de gestion de projet
 - Financement
 - Encadré avec un contrat avec la CSST
 - Ressources médicales de santé publique: certaines DSP et à l'INSPQ

L'ÉVOLUTION

dans le réseau de la santé publique

- Constitution d'un réseau détenant une expertise de pointe pour caractériser les risques à la santé
 - Approche centrée sur la mesure de l'exposition dans une perspective de maintien de la santé dans le milieu de travail ET non dans une perspective de vérification de conformité aux normes
 - Défi : Diversité des contaminants dans milieux de travail très différents
 - Vitalité scientifique illustrée par des documents précisant les bonnes façons de caractériser les expositions:
 - Exemples: La mesure du bruit, utilisation des seuils d'intervention lors d'exposition à des produits chimiques, l'approche des TMS

13

L'ÉVOLUTION

dans le réseau de la santé publique

- Constitution d'un réseau d'expertise médicale/nursing pour identifier les problèmes de santé potentiels et les moyens préventifs en prévention primaire ou dépistage
 - Entre 2004 et 2013, en moyenne 64,7 MDs-ETC, malgré le peu d'effort de consolidation
- Ajout d'expertise en ergonomie
- DONC : Développement d'une expertise en prévention problèmes de santé liés au travail sur le territoire québécois

14

LES SUCCÈS du réseau de la santé publique en santé au travail

- Déploiement d'activités programmées mobilisatrice du réseau
- Développées en concertation et complémentarité avec d'autres acteurs:
succès jusqu'à un certain point
 - Les P.I.I. (Programmes intégrés d'intervention)
 - Les signalements de menace à la santé
 - Les PSS: expérience à suivre
- **... Mais avec des questionnements sur**
 - Pérennité des effets observés s'il n'y a pas de renforcement

15

LES SUCCÈS du réseau de la santé publique en santé au travail

- **La production d'un volume d'activités préventives au quotidien:**
 - PMSD : Plus de 33 000 demandes d'évaluation des caractéristiques du travail
 - PSSE : Plusieurs milliers de PSSE implantés au Québec
- **...mais avec des questionnements sur la façon d'augmenter l'efficience**

16

LES SUCCÈS du réseau de la santé publique en santé au travail

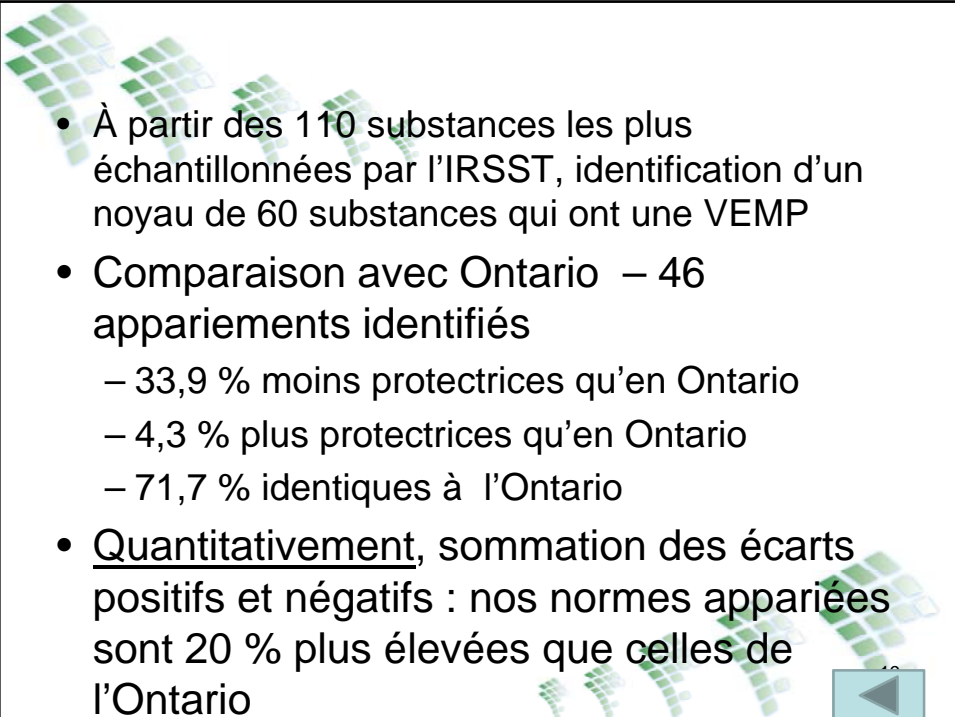
- **Contribution au développement d'informations scientifiques probantes pour la pratique dans le réseau**
 - De l'Unité scientifique en santé au travail de l'INSPQ
 - Surveillance de l'état de santé des travailleurs
 - Les risques psychosociaux, TMS, Amiante
 - Travail et grossesse
 - Cadre référence pour le dépistage et la surveillance médicale en SAT
 - Du RSPSATQ : Quelques exemples récents:
 - La S.M. des travailleurs exposés à la silice
 - La S.M. des travailleurs exposés aux poussières de bois
 - Les indications pour l'utilisation des examens audiométriques en santé au travail
 - Définition et utilisation des seuils d'intervention en lien avec les substances chimiques
- **...mais insuffisamment diffusés et reconnus dans le monde de la santé au travail**

17

OBSTACLES empêchant de tirer profit du potentiel de prévention des services du RSPSAT

- Occasions de prévention manquées pour les travailleurs non desservis
 - 75 % des travailleurs (surtout des travailleuses) non-couverts parce qu'elles sont dans les secteurs 4 à 6
- Occasions de prévention manquées en raison retard dans la mise à jour des normes d'exposition
 - Le processus de mise à jour des normes n'est pas fonctionnel et doit être réformé

18

- 
- À partir des 110 substances les plus échantillonnées par l'IRSST, identification d'un noyau de 60 substances qui ont une VEMP
 - Comparaison avec Ontario – 46 appariements identifiés
 - 33,9 % moins protectrices qu'en Ontario
 - 4,3 % plus protectrices qu'en Ontario
 - 71,7 % identiques à l'Ontario
 - Quantitativement, sommation des écarts positifs et négatifs : nos normes appariées sont 20 % plus élevées que celles de l'Ontario



OBSTACLES empêchant de tirer profit du potentiel de prévention des services du RSPSAT

- Occasions de prévention manquées pour des maladies professionnelles qui sont mal documentées

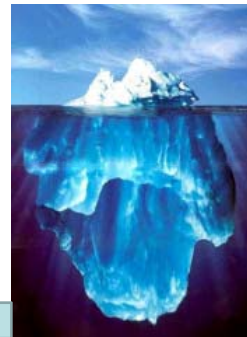
Les OBSTACLES dans notre système de SAT

- **Importance accordée aux données d'indemnisation pour définir les problèmes en dépit de leurs limites**
 - Assignation temporaire
 - Phénomène de la contestation systématique
 - Les problèmes de santé invisibles: les problèmes de santé mentale, les cardiopathies professionnelles
 - Sous-déclaration des lésions professionnelles
 - La non reconnaissance des maladies professionnelles

21

Limites des données d'indemnisation

- **Sous déclaration des L.P.**
 - Source EQCOTESST (2007-2008)
 - Estimation que 103 000 travailleurs avaient dû s'absenter du travail
 - 33,5 % n'avaient pas fait de demande d'indemnisation
 - **Sous-reconnaissance des M.P.**
 - Étude de l'IRSST (Labrèche et al)
 - Estimation que 1800 à 3000 cancers annuellement causés par les expositions professionnelles (2002-06)
- VS
- Moins de 100 cas indemnisés annuellement



22



LES DÉFIS DE LA STRUCTURE DU RSPSAT

23



Notre structure

- Réseau déconcentrée sur le territoire qui demande des efforts «d'entretien»...
 - Réseau «Multi»...multi secteurs, multi établissements, multi problématiques
 - Nous sommes des intervenants externes dans l'entreprise
 - Maintien de ressources humaines compétentes dans nombre important de points de service
- Pas de cadre légal ou réglementaire (absence de conséquences) pour amener les entreprises dans la démarche préventive du PSSE
- L'offre de services de 1^{er} ligne encore basée sur une approche région par région

24



CONCLUSION ET ENJEUX D'AVENIR



25



Enjeux

1. STOPPER l'érosion:
 - Ressources humaines
 - Ressources financières
2. À l'échelle de notre réseau : Conserver l'esprit de 1978 et le réinventer à la sauce 2015
 - En réaffirmant le rôle essentiel de la santé publique dans la priorisation et la prise en charge des problèmes de santé au travail



26

Les ressources médicales en santé au travail dans le RSPSAT



Âge des ressources médicales du RSPSATQ - 2013 ²⁷

Enjeux

3. Réfléchir pour renouveler notre modèle d'intervention...sans jeter le bébé avec l'eau du bain

- La façon d'assurer une couverture de tous les travailleurs à partir d'une approche de santé publique : priorisation, programme, suivi et évaluation
- La place à faire à des programmes-cadres ou approches concertées mobilisatrices de réseau
- L'approche à développer pour les situations particulières
 - entreprises à multiples succursales
 - petits milieux de travail sans ressources VS gros établissements avec une structure interne en SST
 - Travailleurs «délocalisés» par rapport à son employeur

²⁸

Enjeux

4. À l'échelle du système de SST: Paroles sages tirés du Livre Blanc (1978)

«L'État ne voit pas pour autant ses responsabilités et ses tâches diminuer, au contraire... Il faudra aussi quelquefois animer le jeu, mettre de l'huile dans le système, stimuler la prise en charge.»

–Obtenir tout le potentiel préventif de la LSST en demandant davantage aux milieux de travail

–...et que la loi permette l'implantation dans tous les secteurs des leviers de prévention (Programme de prévention, CSS, le représentant à la prévention et l'accès aux services de santé)

–Conséquences à l'absence d'implication dans le PSSE²⁹