

DIRECTION DE LA SANTÉ PUBLIQUE

RAPPORT ANNUEL DES ACTIVITÉS

EN SANTÉ AU TRAVAIL

2005

SYNTHÈSE

Février 2006

1. Les faits saillants

En 2005, au niveau des priorités provinciales, l'accent a été mis sur les dossiers Béryllium et Amiante.

Pour le Béryllium, tous les établissements du secteur « environnement » ont été évalués selon le protocole provincial. Quelque vingt sept (27) travailleurs ont fait l'objet d'une surveillance médicale (BeLPT).

Pour le dépistage Amiante-Construction, l'infrastructure de base avait été mise en place. En effet, la promotion du programme auprès des travailleurs, l'invitation faite aux travailleurs par les syndicats et la mise à jour des listes de travailleurs ciblés ont porté fruits, à ce jour, près de deux cent soixante quinze (275) travailleurs ont fait l'objet d'une surveillance médicale (RX Lecteur B) et cent huit (108) travailleurs ont reçu de la formation.

Au niveau des priorités régionales, dans le secteur Forêt, entre autres, le V.N.O. a été maintenu en priorité par les travailleurs et les employeurs. En effet, cinquante (50) établissements ont été visités pour y dispenser de l'information à mille soixante cinq (1065) travailleurs. Dans la région, aucun cas n'a été diagnostiqué. De plus, les pesticides ont constitué une préoccupation importante au niveau régional.

On observe par rapport à 2004, une augmentation de quatorze pour cent (14%) pour le programme de maternité sans danger (PMSD). De même une hausse de vingt quatre pour cent (24%) pour les études d'indemnisation a été notée. Par contre, les examens de santé pulmonaire pour les travailleurs des mines ont connu une baisse de vingt et un pour cent (21%).

Les services complémentaires sont au nombre de mille sept cent vingt et un (1721) et les demandes ad hoc, trois cent trente quatre (334). On constate donc en 2005 des augmentations respectives de onze pour cent (11%) et six pour cent (6%) du volume d'activités par rapport à l'année dernière. Signalons que les demandes de services ont nécessité quelque sept cent vingt neuf (729) interventions différentes.

Notons qu'au niveau des programmes de santé spécifique aux établissements (PSSE), cinquante trois pour cent (53%) des établissements planifiés ont fait l'objet d'un PSSE ou d'une mise à jour d'un programme de santé.

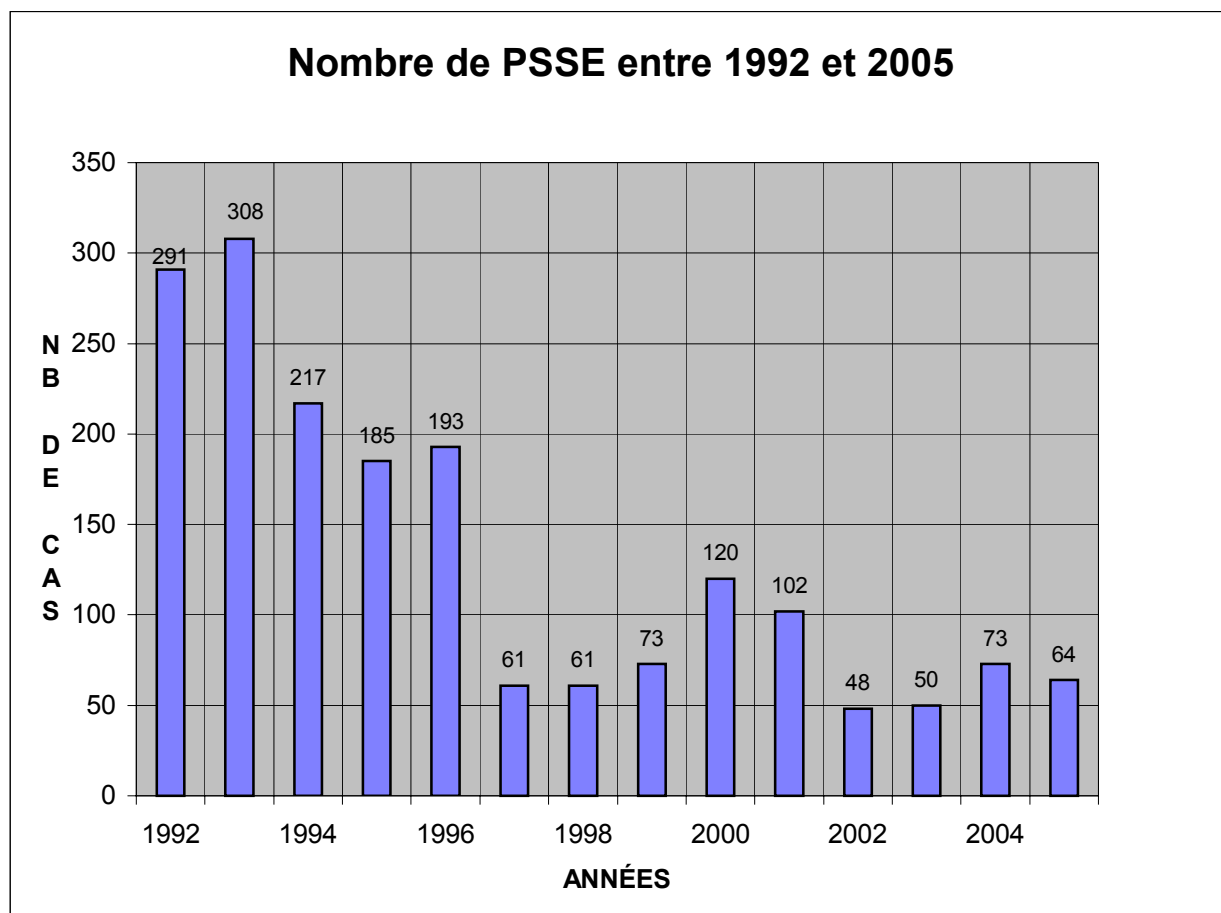
Également, signalons qu'en mai 2005, la Commission de la santé et sécurité du travail (CSST) a créé un comité de travail avec les représentants du réseau dont le mandat était de revoir l'offre de services en fonction des disponibilités budgétaires. À cet effet, le réseau de la santé au travail a convenu de recentrer les activités 2006 vers les obligations légales dévolues au réseau de la santé dans le cadre de la loi sur la santé et sécurité au travail.

En terminant, précisons que suite aux efforts fournis, il fut tout de même possible de dépasser les objectifs en rejoignant vingt huit pour cent (28%) d'établissements de plus que prévu lors de la planification originale, à savoir neuf cent vingt neuf (929) établissements rejoints comparé aux sept cent vingt deux (722) prévus.

2. Programme de santé spécifique aux établissements

Tel que prescrit par la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST), les établissements faisant partie des groupes les plus à risques peuvent bénéficier d'un programme de santé spécifique pour les travailleurs. Ainsi au cours de 2005, soixante quatre (64) établissements ont bénéficié d'un tel programme couvrant ainsi mille huit cent dix huit (1818) travailleurs. Voir tableau I pour connaître l'évolution depuis 1992.

Tableau I

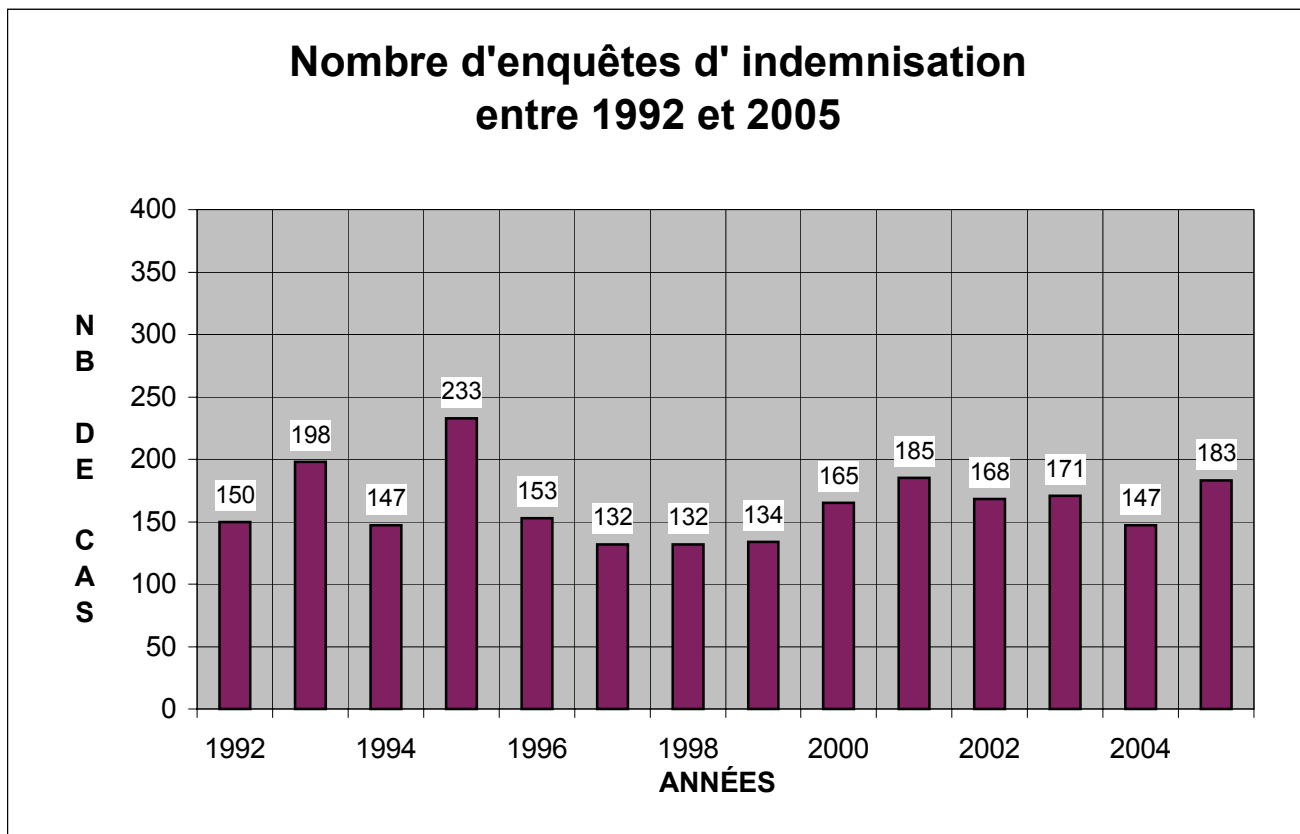


3. Les programmes généraux

3.1 Enquêtes d'indemnisation pour maladies professionnelles

La CSST fait appel aux intervenants du réseau pour faire l'enquête relative du bilan de carrière d'un travailleur qui désire être indemnisé par cette dernière. Cette enquête consiste à relever tous les antécédents de travail et de déterminer le niveau de risque relié au travail. Ainsi, en 2005, cent trois (183) enquêtes furent réalisées, ce qui représente approximativement une légère hausse par rapport à l'année précédente. Le tableau II représente l'évolution des enquêtes de 1992 à 2005.

Tableau II



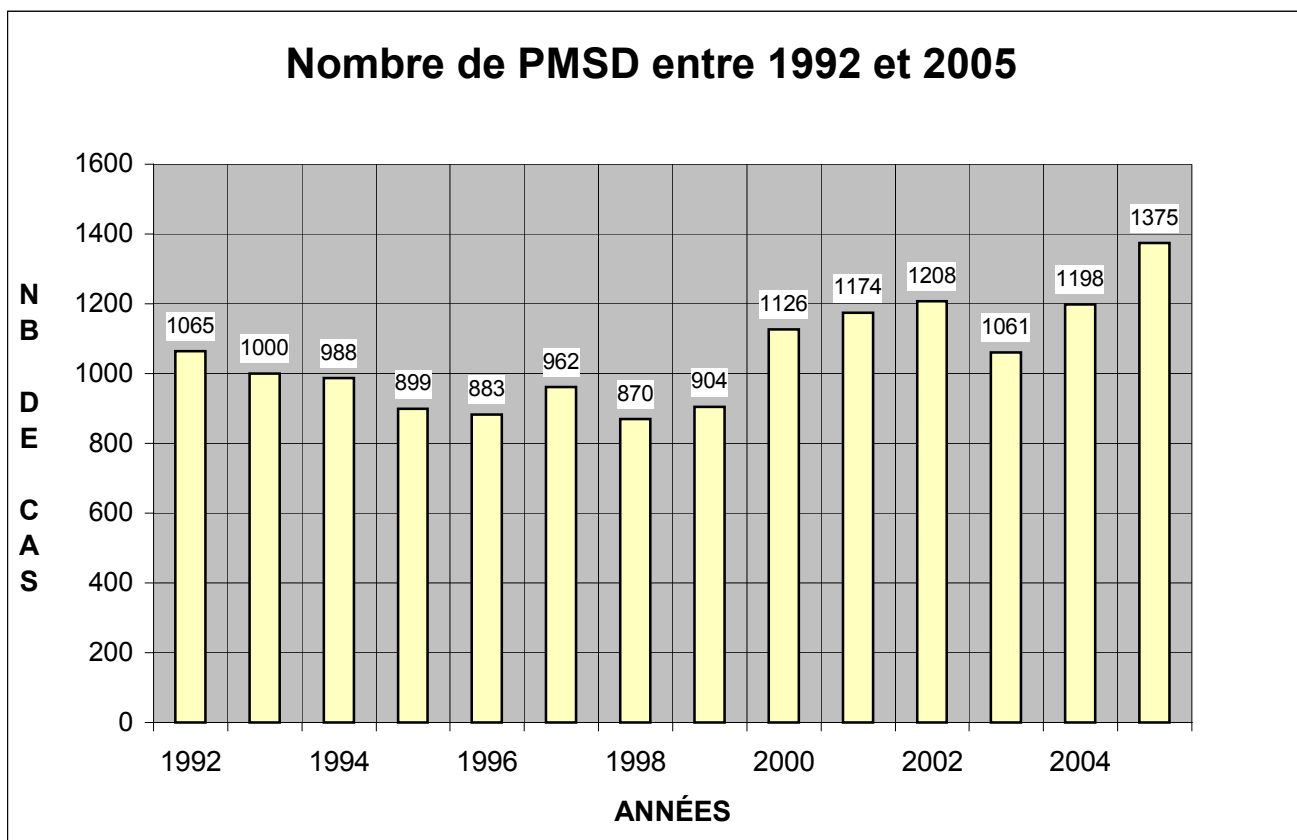
Erreur! Liaison incorrecte.

3.2 Programme de "Maternité sans danger"

La LSST prévoit que toute travailleuse qui exerce un travail comportant des risques pour elle ou pour l'enfant à naître peut demander un retrait préventif de son poste de travail ou d'être réaffectée à un autre poste de travail ne comportant pas de risque.

Au cours de 2005, mille trois cent soixante quinze (1375) travailleuses ont fait une demande de retrait préventif de leurs postes de travail, une augmentation de quinze pour cent (15%) environ par rapport à 2004. Les principaux risques retenus sont : risques chimiques (solvants, détergents), risques physiques (chaud, froid, humidité), risques biologiques (rougeole, rubéole, virus, bactéries), risques ergonomiques (station debout, station assise, cadence rythmique, soulèvement de poids). Le tableau III représente l'évolution des demandes de retrait pour la période de 1992 à 2005. Tout près de quatre-vingt-dix pour cent (90%) des demandes sont acceptées par la CSST. Dans dix pour cent (10%) des demandes, il y a eu réaffectation à d'autres tâches ou des risques ont été éliminés dans certaines tâches.

Tableau III



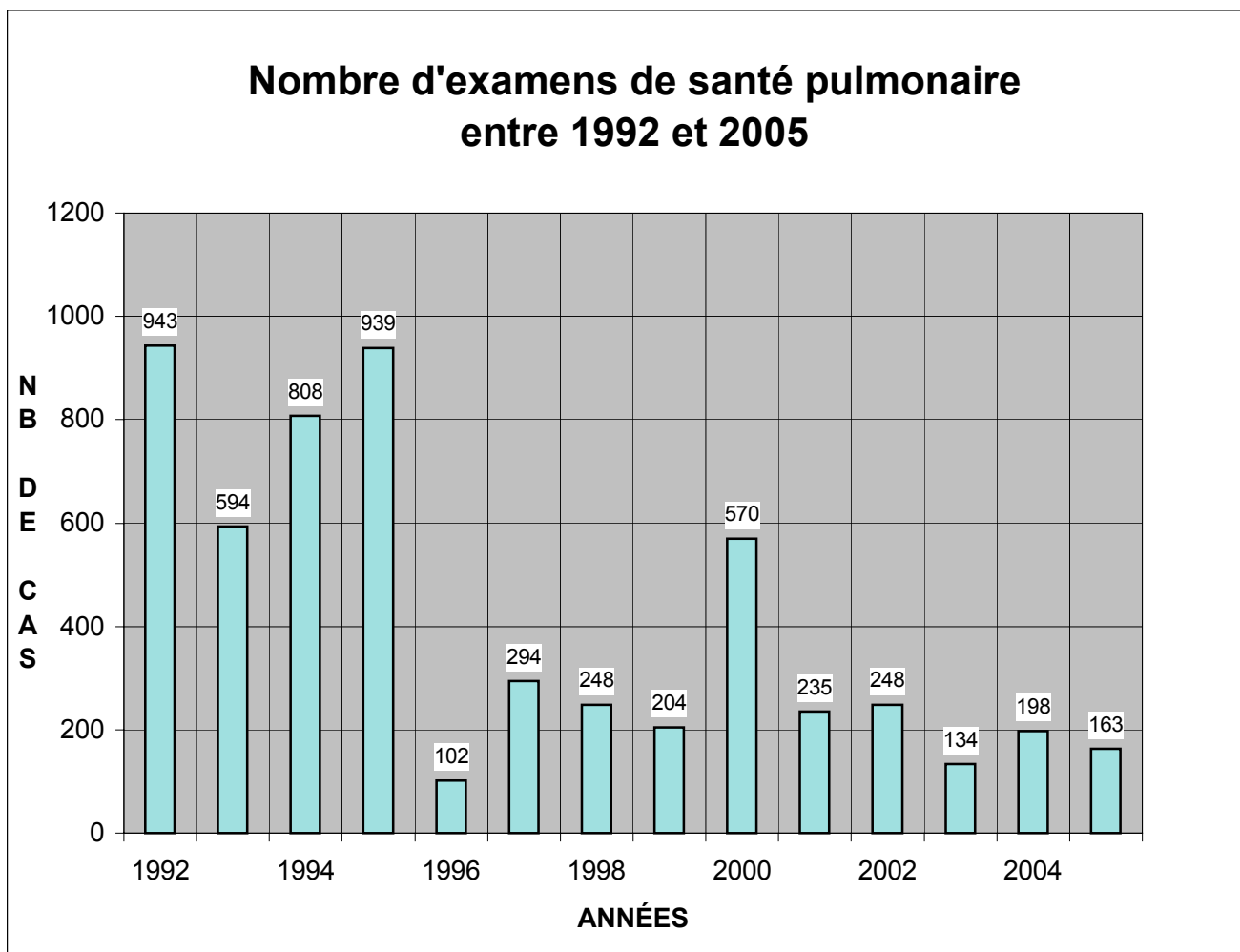
3.3 Les examens de santé pulmonaire

En conformité avec l'application du règlement pour les travailleurs des mines et carrières, en 2005, cent soixante trois (163) travailleurs ont passé un questionnaire et un examen de santé pulmonaire. Cet examen vise à dépister la silicose.

On observe une baisse de vingt et un pour cent (21%) des travailleurs ayant passé cet examen comparativement à l'année précédente. Le tableau IV illustre le nombre de travailleurs miniers de 1992 à 2005 qui ont passé cet examen.

Les fluctuations du nombre de travailleurs depuis 1996 sont directement reliées à la modification du règlement et la croissance de l'activité économique de ce secteur. De plus, la nouvelle réglementation exige seulement un examen aux trois ans.

Tableau IV



4. Demande de services

De plus en plus, les services de santé au travail offerts dans les établissements connaissent une appréciation remarquable de la part des employeurs et des travailleurs.

Ainsi, en 2005, cinq cent dix sept (517) demandes de services ont été adressées aux intervenants en hygiène, en médecine, en soins infirmiers, en formation et en information.

La réponse à ces requêtes a nécessité sept cent vingt neuf (729) interventions différentes allant d'une session d'information à une évaluation des milieux de travail. Le tableau V démontre la répartition de ces demandes et la raison de ces requêtes.

On observe une hausse de dix pour cent (10 %) des demandes de services en 2005 par rapport à 2004.

Tableau V

Portrait synthèse des interventions dans le cadre des demandes de services 2004				
Nature de la demande	Surv. Méd.	Surv. Envir.	Information	Totaux
Évaluation exposition des travailleurs	8	224	19	251
Information	0	5	92	97
Problèmes ergonomiques	3	36	31	70
Qualité de l'air	2	68	30	100
Évaluation source émission	0	29	5	34
Dépistage	33	3	4	40
Autres	4	2	14	20
Identification d'un agresseur	0	0	0	0
Support au RETFRE	0	16	9	25
Support EPI	0	1	2	3
Intoxication	2	2	3	7
Vaccination	15	0	5	20
Organisation de la santé sécurité	0	0	6	6
Premiers secours premiers soins	0	0	56	56
Totaux :	67	386	276	729

SERVICES DE SANTÉ AU TRAVAIL SAGUENAY – LAC-SAINT-JEAN

RÉPARTITION DU TEMPS CONSACRÉ AUX ACTIVITÉS PAR LES ÉQUIPES DE SANTÉ AU TRAVAIL* BILAN DES SERVICES 2005

