

Cas incidents des maladies à déclaration obligatoire reliées à une exposition professionnelle à l'amiante dans le Système MADO-Chimique, Québec, 2006 – 2015



SYNTHÈSE

Janvier 2018

Sommaire

Faits saillants	1
Contexte	2
Méthode	2
Résultats	2
Limites	8
En conclusion	8

Faits saillants

L'analyse des 2 234 cas incidents de maladies à déclaration obligatoire (MADO) reliées à une exposition professionnelle à l'amiante enregistrés dans le système MADO-Chimique entre 2006 et 2015 montre que :

- 98 % des cas sont des hommes.
- Chez les femmes, les mésothéliomes sont les maladies reliées à l'exposition à l'amiante les plus fréquentes, alors que chez les hommes ce sont les amiantoses qui prédominent.
- Près de 60 % des cas d'amiantose, près de 50 % des cas de mésothéliome et 70 % des cas de cancer du poumon ont été exposés à l'amiante dans les secteurs d'activité économique suivants : « Bâtiments et travaux publics », « Mines, carrières et puits de pétrole » et « Fabrication d'équipement de transport ».
- Environ 70 % des personnes atteintes d'amiantose ou de mésothéliome ont exercé les professions de travailleurs du bâtiment et de travailleurs de certains secteurs industriels¹.
- Plus de trois quarts des cas de cancer du poumon reliés à l'amiante sont des travailleurs du bâtiment, des mineurs, carriers, foreurs de puits et travailleurs assimilés, ainsi que les travailleurs de certains secteurs industriels.

¹ Comprend les travailleurs des industries de transformation, les usineurs et les travailleurs des secteurs connexes et les travailleurs spécialisés dans la fabrication, le montage et la réparation.

Contexte

Certaines des maladies reliées à une exposition à l'amiante (MRA), à savoir l'amiantose, le mésothéliome et le cancer du poumon lié à l'amiante, dont l'origine professionnelle a été confirmée par un Comité spécial des maladies professionnelles pulmonaires (CSMPP), sont à déclaration obligatoire² par les médecins du Québec (gouvernement du Québec, 2017) aux directeurs de santé publique. À la suite d'une déclaration, les cas répondant aux critères des définitions nosologiques (MSSS, 2016) sont inscrits dans le Système provincial d'enregistrement, de surveillance et de vigie sanitaire des maladies à déclaration obligatoire attribuables à un agent chimique ou physique (ci-après Système MAD0-Chimique).

L'objectif de ce rapport est de décrire les cas incidents des MAD0 reliées à une exposition à l'amiante d'origine professionnelle de 2006 à 2015.

Méthode

Les données du Système MAD0-Chimique ont été extraites du Portail de l'Infocentre de santé publique le 3 février 2017. Seules les MRA d'origine professionnelle ont été considérées (c'est-à-dire les cas avec mode d'exposition « professionnelle seule », « professionnelle suspectée » et « professionnelle et environnementale »). Les nouveaux cas³ de chacune des MRA ont été dénombrés et des pourcentages ont été calculés selon le sexe pour la totalité de la période. Les nouveaux cas sont ceux dont la date de début de la maladie est comprise entre le 1^{er} janvier 2006 et le 31 décembre 2015. Les cas ont également été répartis selon le secteur d'activité économique⁴ (SAE) et la profession⁵. Les données manquantes n'ont pas été prises en compte.

Depuis 2014, une nouvelle classification des professions⁶ est utilisée dans le Système MAD0-Chimique. La correspondance entre la nouvelle et l'ancienne classification n'étant pas encore établie, l'analyse des

données sur la profession couvre donc la période entre 2006 à 2013.

Dans un premier temps, nous présentons la répartition des cas incidents des MRA selon le sexe pour la période de 2006 à 2015, puis la répartition selon l'année de début de la maladie pour l'ensemble des cas. Enfin, suit la répartition des MRA selon la SAE et la profession pour la totalité de la période et selon l'année.

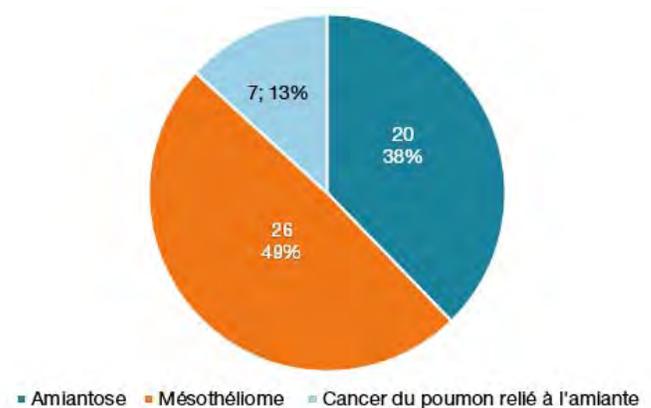
Résultats

Nombre de cas incidents et répartition selon le sexe et l'année

En date du 3 février 2017, entre 2006 et 2015, au Québec, 2 234 cas incidents de MRA d'origine professionnelle ont été enregistrés dans le Système MAD0-Chimique, soit 53 femmes et 2 181 hommes.

Chez les femmes, les mésothéliomes sont les MRA les plus fréquentes (49 %). Chez les hommes, c'est l'amiantose qui prédomine (63 %) (figures 1 et 2).

Figure 1 Répartition des cas incidents des maladies reliées à une exposition professionnelle à l'amiante chez les femmes, Système MAD0-Chimique, Québec, 2006-2015



² Actuellement, nonobstant l'obligation légale, ce sont en majorité les médecins du Comité spécial des maladies professionnelles pulmonaires qui déclarent les MRA.

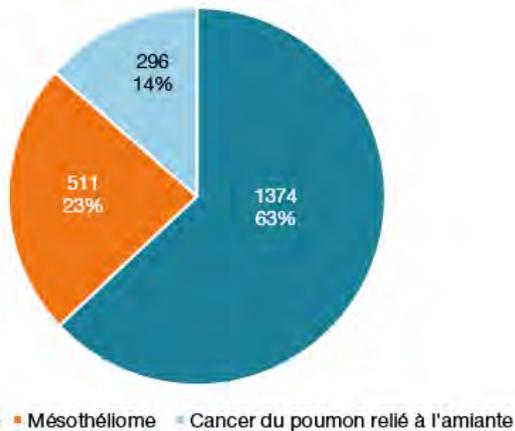
³ Un cas correspond à une maladie, donc, par exemple, une personne qui est atteinte de deux maladies est inscrite deux fois.

⁴ Classification de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail.

⁵ Classification canadienne descriptive des professions.

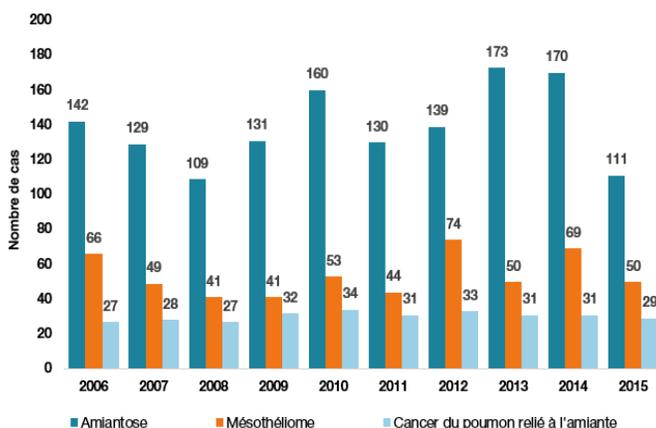
⁶ Classification nationale des professions.

Figure 2 Répartition des cas incidents des maladies reliées à une exposition professionnelle à l'amiante chez les hommes, Système MADO-Chimique, Québec, 2006-2015



L'amiantose prédomine chez les deux sexes réunis et le nombre de cas par année varie de 111 à 173 avec une moyenne de 139 cas (figure 3).

Figure 3 Répartition des cas incidents des maladies reliées à une exposition professionnelle à l'amiante selon l'année de début de la maladie, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2015



Nombre total de cas, 2006-2015 : 2 234.

Répartition selon le secteur d'activité économique et la profession

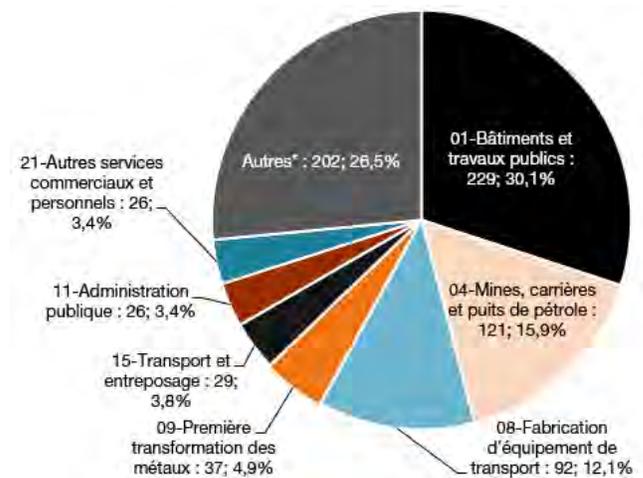
SECTEUR D'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE, 2006-2015

Pour la période 2006-2015, l'information sur le SAE est disponible chez 762 (55 %) cas d'amiantose, 321 (60 %) cas de mésothéliome et 183 (60 %) cas de cancer du poumon.

Amiantose

- Plus de la moitié des 762 cas (58 %) d'amiantose proviennent de trois SAE, soit « Bâtiments et travaux publics », « Mines, carrières et puits de pétrole » et « Fabrication d'équipement de transport » (figure 4). Les autres cas d'amiantose (42 %) se répartissent dans les 25 secteurs restants.
- Avec le temps, le nombre de cas d'amiantose issus du secteur « Mines, carrières et puits de pétrole » diminue (figure 5).

Figure 4 Répartition des cas incidents d'amiantose selon les secteurs d'activité économique⁷ les plus fréquents, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2015



Nombre total de cas d'amiantose avec des données disponibles sur le secteur d'activité économique, 2006-2015 : 762.

* Comprend 21 autres secteurs qui regroupent moins de 3 % des cas.

⁷ Selon la classification de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail.

Figure 5 Répartition des cas incidents d'amiantose des trois secteurs d'activité économique⁸ les plus fréquents selon l'année de début de la maladie, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2015

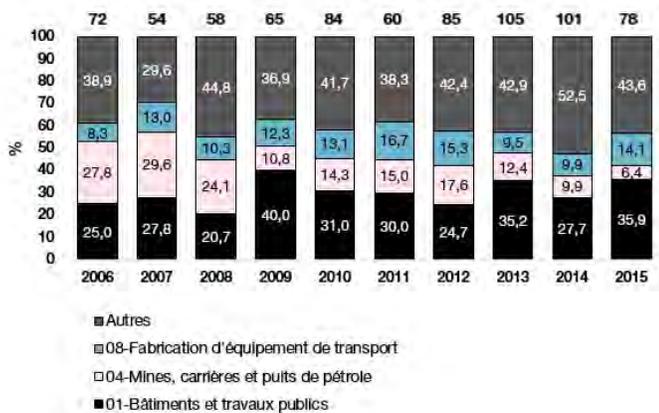
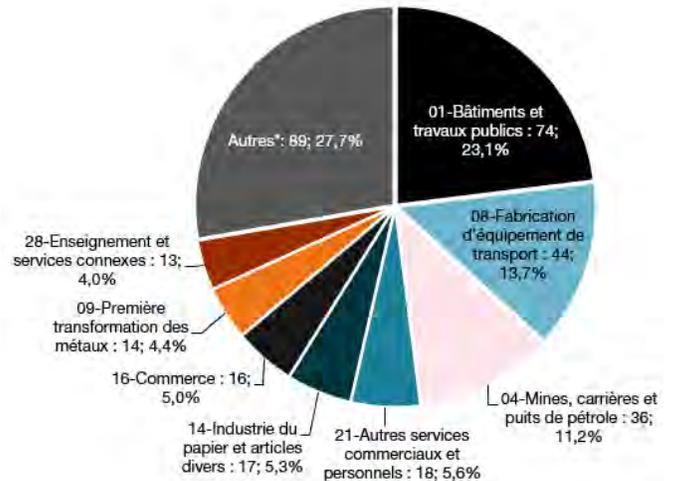


Figure 6 Répartition des cas incidents de mésothéliome selon les secteurs d'activité économique⁸ les plus fréquents, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2015

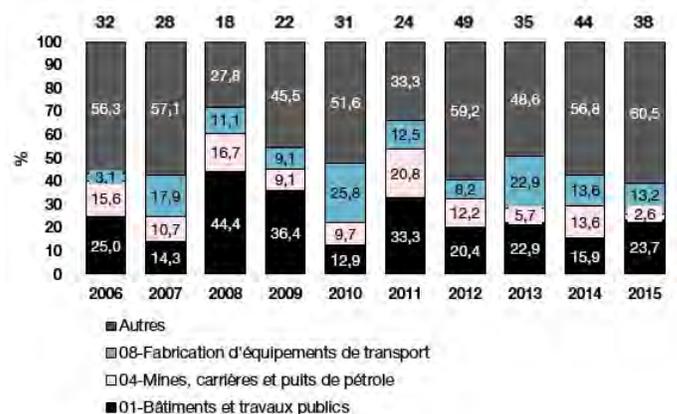


* Comprend 20 autres secteurs qui regroupent moins de 3 % des cas.

Mésothéliome

- Quarante-huit pour cent des 321 cas de mésothéliome pour lesquels le SAE est disponible se répartissent dans trois secteurs, à savoir « Bâtiments et travaux publics », « Fabrication d'équipement de transport » et « Mines, carrières et puits de pétrole ». Cinquante-deux pour cent des cas sont classés dans les 25 secteurs restants (figure 6).
- Il n'y a pas de tendance claire de la répartition dans le temps des cas de mésothéliome enregistrés pour les trois secteurs les plus fréquemment mentionnés (figure 7).

Figure 7 Répartition des cas incidents de mésothéliome des trois secteurs d'activité économique⁸ les plus fréquents selon l'année de début de la maladie, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2015

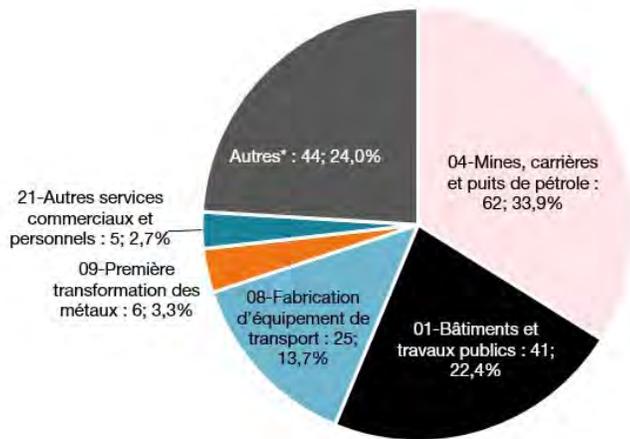


⁸ Selon la classification de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail.

Cancer du poumon

- Entre 2006 et 2015, 70 % des 183 cas de cancer du poumon pour lesquels le SAE est disponible se répartissent dans trois secteurs : « Mines, carrières et puits de pétrole », « Bâtiments et travaux publics » et « Fabrication d'équipement de transport »; 30 % des cas sont classés dans les 21 secteurs restants (figure 8).
- Avec le temps, le nombre de cancers du poumon classés dans le secteur « Mines, carrières et puits de pétrole » diminue, alors que ceux des secteurs « Bâtiment et travaux publics » et « Fabrication d'équipement de transport » augmentent (figure 9).

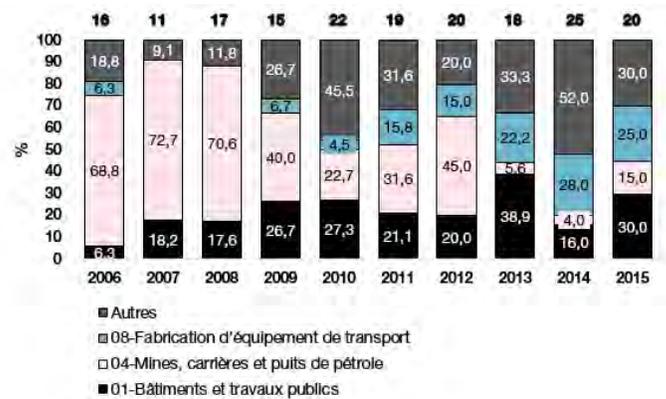
Figure 8 Répartition des cas incidents de cancer du poumon selon les secteurs d'activité économique⁹ les plus fréquents, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2015



Nombre total de cas de cancer du poumon avec des données disponibles sur le secteur d'activité économique, 2006-2015 : 183

* Comprend 19 autres secteurs qui regroupent moins de 3 % des cas.

Figure 9 Répartition des cas incidents de cancer du poumon des trois secteurs d'activité économique⁹ les plus fréquents selon l'année de début de la maladie, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2015



PROFESSION, 2006-2013

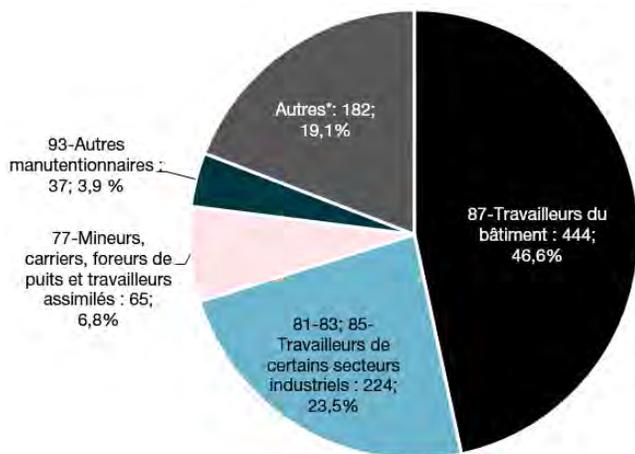
L'information sur la profession impliquant une exposition à l'amiante est disponible pour 952 (68 %) cas d'amiantose, 368 (68 %) cas de mésothéliome et 198 (65 %) cas de cancer du poumon.

Amiantose

- Entre 2006 et 2013, 47 % des 952 cas d'amiantose ont été exposés en tant que travailleurs du bâtiment (figure 10). En considérant la deuxième profession la plus fréquemment mentionnée, soit celle des travailleurs de certains secteurs industriels, la proportion monte à 70 %.
- À chaque année, les travailleurs du bâtiment constituent la plus grande proportion des cas d'amiantose (figure 11).

⁹ Selon la classification de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail.

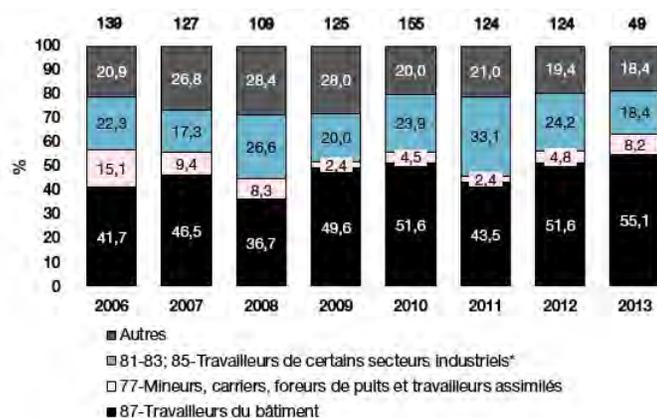
Figure 10 Répartition des cas incidents d'amiantose selon les professions¹⁰ les plus fréquentes, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2013



Nombre total de cas d'amiantose avec des données disponibles sur la profession, 2006-2015 : 368

* Comprend 10 autres professions qui regroupent moins de 3 % des cas.

Figure 11 Répartition des cas incidents d'amiantose des trois professions¹⁰ les plus fréquentes selon l'année de début de la maladie, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2013

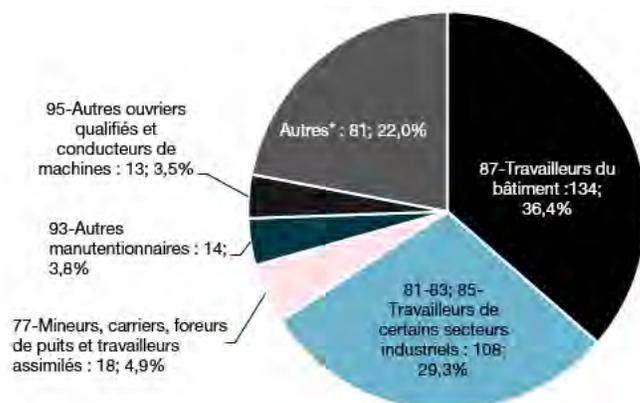


* Travailleurs de certains secteurs industriels : travailleurs des industries de transformation; usineurs et travailleurs des secteurs connexes; travailleurs spécialisés dans la fabrication, le montage et la réparation.

Mésothéliome

- Entre 2006 et 2013, 36 % des 368 cas de mésothéliome ont été exposés en tant que travailleurs du bâtiment (figure 12). En considérant la deuxième profession la plus fréquemment mentionnée, soit celle des travailleurs de certains secteurs industriels, la proportion monte à 66 %.
- La proportion des cas de travailleurs du bâtiment augmente avec le temps et elle est plus élevée que celle des travailleurs des autres professions à partir de 2008 (figure 13).

Figure 12 Répartition des cas incidents de mésothéliome selon les professions¹⁰ les plus fréquentes, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2013

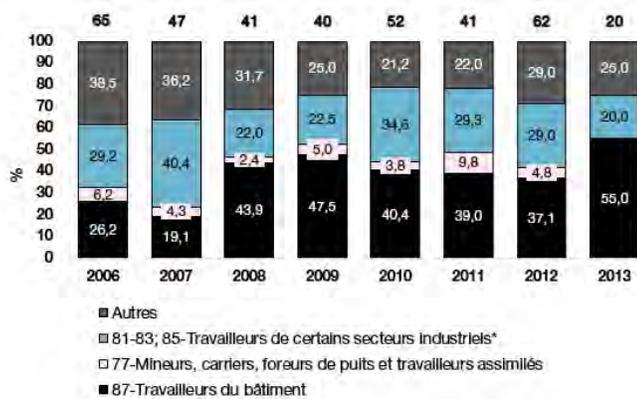


Nombre total de cas de mésothéliome avec des données disponibles sur la profession, 2006-2015 : 368

* Comprend 11 autres professions qui regroupent moins de 3 % des cas.

¹⁰ Selon la Classification canadienne descriptive des professions.

Figure 13 Répartition des cas incidents de mésothéliome des trois professions¹¹ les plus fréquentes selon l'année de début de la maladie, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2013

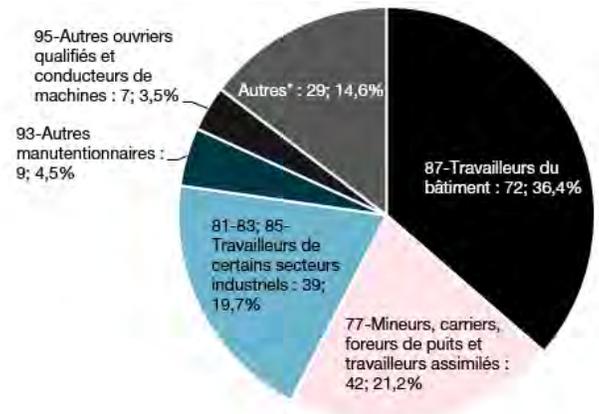


* Travailleurs de certains secteurs industriels : travailleurs des industries de transformation; usineurs et travailleurs des secteurs connexes; travailleurs spécialisés dans la fabrication, le montage, et la réparation.

Cancer du poumon

- Entre 2006 et 2013, 36 % des 198 cancers du poumon pour lesquels la profession est disponible sont des travailleurs du bâtiment (figure 14). En considérant les deux autres professions les plus fréquemment mentionnées, soit celles des mineurs, carriers, foreurs de puits et travailleurs assimilés, ainsi que celle des travailleurs de certains secteurs industriels, la proportion monte à 77 %.
- Même si la proportion de travailleurs du bâtiment prédomine au fil des années, la part de travailleurs de certains secteurs industriels augmente. Celle des mineurs, carriers, foreurs de puits et travailleurs assimilés, quant à elle, diminue (figure 15).

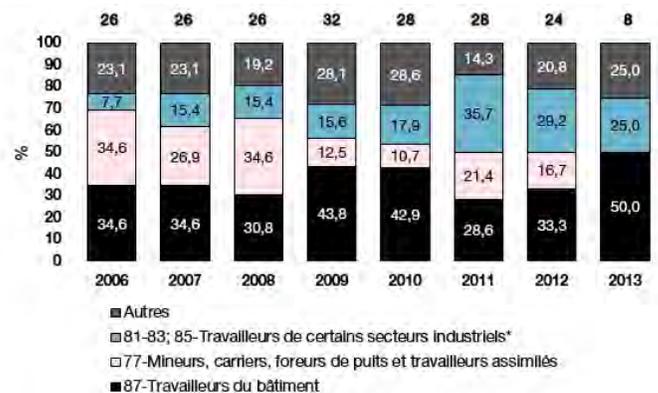
Figure 14 Répartition des cas incidents de cancer du poumon selon les professions¹¹ les plus fréquentes, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2013



Nombre total de cas de cancer du poumon avec des données disponibles sur la profession, 2006-2015 : 198

* Comprend six autres professions qui regroupent moins de 3 % des cas.

Figure 15 Répartition des cas de cancer du poumon des trois professions¹¹ les plus fréquentes selon l'année de début de la maladie, Système MADO-Chimique, hommes et femmes réunis, Québec, 2006-2013



* Travailleurs de certains secteurs industriels : travailleurs des industries de transformation; usineurs et travailleurs des secteurs connexes; travailleurs spécialisés dans la fabrication, le montage, et la réparation.

¹¹ Selon la Classification canadienne descriptive des professions.

Limites

Les résultats présentés dans ce document sont sujets à des limites inhérentes au fonctionnement du Système MADO-Chimique. Ce dernier étant dynamique, les résultats des requêtes peuvent varier en fonction de la date d'extraction des données, car la validation auprès des directions de santé publique et la mise à jour de données pour l'année précédente est effectuée avant le 31 mars de chaque année. Comme nous avons limité notre requête à 2015, ceci ne devrait pas influencer nos résultats. Toutefois, certaines modifications peuvent se faire après cette date.

Les MRA sont sous-déclarées car les médecins du CSMPP sont presque les seuls à s'acquitter de l'obligation légale de déclarer ces maladies. Ceci pourrait faire en sorte que les cas analysés ne seraient pas représentatifs de l'ensemble des cas incidents de ces maladies professionnelles dans la population québécoise.

En conclusion

- Les cas incidents de maladies reliées à une exposition à l'amiante (MRA) d'origine professionnelle entre 2006 et 2015 issus des données du Système MADO-Chimique sont majoritairement des hommes et ont été exposés principalement dans trois secteurs d'activité économique : « Bâtiment et travaux publics », « Mines, carrières et puits de pétrole » et « Fabrication d'équipement de transport ».
- La majorité des cas de MRA ont été exposés alors qu'ils exerçaient les professions de travailleurs du bâtiment, de mineurs, carriers, foreurs de puits et travailleurs assimilés et de travailleurs de certains secteurs industriels.
- La surveillance des MRA doit être maintenue afin de pouvoir repérer les tendances temporelles, cibler les secteurs prioritaires d'intervention et ainsi planifier des actions préventives.

Références

Gouvernement du Québec. Règlement ministériel d'application de la Loi sur la santé publique, chapitre S-2.2, r. 2, à jour au 1er septembre 2017, [En ligne], Éditeur officiel du Québec.

[<http://legisquebec.gouv.qc.ca/fr/ShowDoc/cr/S-2.2,%20r.%202>] (Consulté le 10 octobre 2017).

MSSS. Surveillance des maladies à déclaration obligatoire au Québec - Définitions nosologiques - Maladies d'origine chimique ou physique - Décembre 2016, [En ligne], <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2016/16-268-05W.pdf> (Consulté le 10 octobre 2017).

Cas incidents des maladies à déclaration obligatoire reliées à une exposition professionnelle à l'amiante dans le Système MADO-Chimique, Québec, 2006 - 2015

AUTEURS

Alfreda Krupoves, M. Sc., Ph. D.
Louise De Guire, M.D., M. Sc., CSPQ
Georges Adib, M. Sc.
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

REMERCIEMENTS

Les auteurs remercient mesdames Marie-Pascale Sassine et Patricia Hudson, de la Direction des risques biologiques et de la santé au travail de l'Institut national de santé publique, ainsi que madame Hélène Venables, de la Direction de la protection de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux pour leurs commentaires.

Les auteurs soulignent également la contribution de Mélissa Trudeau de la Direction des risques biologiques et de la santé au travail à l'amélioration des aspects visuels des figures.

MISE EN PAGE

Marie-Cécile Gladel
Direction des risques biologiques et de la santé au travail

ÉDITION

Unité des communications et de la documentation

Ce document est disponible intégralement en format électronique (PDF) sur le site Web de l'Institut national de santé publique du Québec au : <http://www.inspq.qc.ca>.

Les reproductions à des fins d'étude privée ou de recherche sont autorisées en vertu de l'article 29 de la Loi sur le droit d'auteur. Toute autre utilisation doit faire l'objet d'une autorisation du gouvernement du Québec qui détient les droits exclusifs de propriété intellectuelle sur ce document. Cette autorisation peut être obtenue en formulant une demande au guichet central du Service de la gestion des droits d'auteur des Publications du Québec à l'aide d'un formulaire en ligne accessible à l'adresse suivante :

<http://www.droitauteur.gouv.qc.ca/autorisation.php>, ou en écrivant un courriel à : droit.auteur@cspq.gouv.qc.ca.

Les données contenues dans le document peuvent être citées, à condition d'en mentionner la source.

Dépôt légal – 2^e trimestre 2018
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
ISBN : 978-2-550-81005-6 (PDF)

© Gouvernement du Québec (2018)

N° de publication : 2370