

Le Médecin du Québec et la santé au travail

D^r Fernand Turcotte

Professeur associé de santé publique, Université Laval

CET ANNIVERSAIRE ne manquera pas de valoir au *Médecin du Québec* une multitude d'hommages et de témoignages bien mérités. Nombreux sont les domaines où *Le Médecin du Québec* s'est montré particulièrement digne de reconnaissance, mais celui de la médecine du travail a été bien servie par ce périodique : par son intérêt d'abord, son audace ensuite et sa persévérance qui ne se démentent pas.

À la fin des années 1970, notre société a décidé de réorganiser de fond en comble la manière d'assurer la protection de la santé en milieu de travail. Pour ce faire, elle a dû créer plusieurs innovations qui, pour être singulières à notre pays, posaient le problème de l'absence de précédents sinon de références internationales pour organiser l'action. L'idée, par exemple, d'étendre la protection offerte par la prévention en milieu de travail à tous les travailleurs exposés, selon le profil des expositions plutôt qu'en fonction de la taille des entreprises, fait partie des idées dont la mise en pratique exigeait beaucoup d'ingéniosité et d'imagination.

Créativité d'abord au plan de l'organisation des services de santé puisque les travailleurs exposés se retrouvant partout sur le territoire du Québec, il fallait se donner le moyen de les rejoindre tous. La mise à contribution de l'expertise des médecins traitants déjà installés dans les collectivités apparut comme la solution offrant les meilleures chances de réussite. Cette idée dut paraître étrange à bien des médecins, sachant que la médecine du travail était en fait un champ de pratique aussi pointu que peu fréquenté par les médecins, tant spécialistes qu'omnipraticiens. De plus, comme la réforme découlait d'une série de conflits de travail, dont les plus éprouvants furent provoqués par des inquiétudes qu'entretenaient les travailleurs sur la protection de leur santé, ce terrain paraissait fertile en controverses dans lesquelles le médecin n'avait pas toujours le meilleur rôle. La perception que le domaine nécessitait des connaissances particulières, alliée au sentiment que le méde-

cin ne jouissait pas nécessairement en ces lieux du prestige qu'on lui accorde d'emblée partout ailleurs dans notre société, ne facilitait pas le recrutement des collègues. C'est d'abord sur ces deux registres que *Le Médecin du Québec* aura le plus d'influence pour stimuler l'intérêt des médecins pour ce domaine.

Le réseau public de santé au travail du Québec

Pour atteindre les objectifs qu'on lui assignait, le nouveau régime de protection de la santé au travail s'est inspiré de l'expérience acquise en santé publique, domaine des services de santé qui a fait ses preuves en prévention d'une foule de maladies évitables : infections, maladies de carence et plusieurs autres dont l'histoire naturelle reste à élucider. Le modèle d'action fondé sur les relations existant entre l'hôte, l'agent et l'environnement, et qui sont propres à un problème précis, est à l'origine de grandes percées en matière d'amélioration de la santé collective. Il était donc normal qu'on le mette à contribution en santé au travail.

Mais ce ne fut pas le seul emprunt, car il fallait aussi tenir compte de la manière appropriée d'organiser l'action dans un contexte marqué par :

- ⊗ la prise en charge de la responsabilité d'une population définie en fonction de son lieu de résidence ;
- ⊗ l'adoption d'actions à visée préventive portant sur des problèmes dont l'histoire naturelle est suffisamment connue pour disposer d'interventions efficaces ;
- ⊗ l'application prioritaire des interventions aux sous-groupes de la population qui sont exposés.

Cette manière de définir l'imputabilité et d'aménager les services préventifs est trop lourde pour être assumée par un particulier, fût-il médecin. D'où la décision de mettre à contribution les 32 hôpitaux ayant déjà des responsabilités territoriales en santé publique parce qu'ils étaient dotés d'un département de santé communautaire pour la mise en application des programmes de santé au travail partout où ils étaient nécessaires.

Dès la mise en route de la réforme, les départements de santé communautaire ont recherché, puis obtenu, la coopération des CLSC pour intervenir dans les entreprises sises dans leur territoire de desserte. Dotés eux aussi d'une responsabilité définie en fonction d'une population habitant une aire géographique déterminée, les CLSC pouvaient en toute légitimité prendre le relais des départements de santé communautaire pour mettre en œuvre les programmes destinés à la population dont la responsabilité leur avait été confiée. C'est pour réaliser ces mandats en santé du travail que les CLSC ont ensuite sollicité la collaboration des médecins ayant installé leur cabinet sur leur territoire.

Le Programme pour une maternité sans danger (PMSD) et l'importance de l'opinion du médecin traitant dans le cadre de ce programme allaient rapidement faire comprendre aux médecins de pratique privée la nécessité d'entretenir une relation fonctionnelle avec le réseau public, ne serait-ce que pour répondre correctement aux besoins particuliers de leurs patientes travailleuses pendant la grossesse et la période d'allaitement. Grâce au PMSD, les médecins du Québec disposent d'un programme de sécurité sociale particulier leur permettant de protéger leurs patientes quand le métier qu'elles exercent ou les conditions dans lesquelles elles le font les exposent à des risques qu'ils estiment inacceptables. Pendant près de deux décennies, nous étions les seuls médecins du monde à disposer de pareil instrument, et nous avons dû créer nous-mêmes notre « jurisprudence » dans son utilisation. Je pense que notre pays s'en est bien sorti sur ce plan, et *Le Médecin du Québec* peut à juste titre tirer une grande fierté du rôle qu'il a joué pour qu'on y parvienne. Le PMSD est un succès maintenant imité dans au moins trois autres pays, ce qui tend à confirmer la justesse de l'intuition qu'ont eue, longtemps avant tout le monde, ceux qui l'ont conçu.

Le Médecin du Québec et la santé au travail

Au cours des treize dernières années, *Le Médecin du Québec* a consacré cinq numéros thématiques au domaine de la santé et de la sécurité au travail. Peu de périodiques généraux en pratique médicale en ont fait autant. Ces numéros étaient tous d'assez grande qualité pour être l'objet d'une utilisation intensive dans l'enseignement aux externes en médecine de l'Université Laval. Et je serais fort surpris que l'expérience de cette université ait été exceptionnelle, l'excellence du matériel publié le disputant à la commodité de pouvoir y accéder en langue française.

Les mêmes commentaires s'appliquent au recours aux articles tirés du *Médecin du Québec* dans la plupart des cours du programme de formation avancée en santé au travail offert par notre université. Le style du *Médecin du Québec* rend les

textes accessibles à ceux qui, pour n'être pas médecins, acquièrent une formation universitaire supérieure en santé au travail. Pour ces futurs experts provenant d'une large gamme de professions et qui auront à travailler constamment avec des médecins, l'utilité de la revue ne s'est jamais démentie, tant pour leur apprendre la perspective médicale sur les problèmes que pour leur faire comprendre les servitudes pesant sur la prise de décision en pratique clinique. Au-delà donc de l'enrichissement de la pratique médicale, *Le Médecin du Québec* a puissamment contribué à la facilitation du travail interdisciplinaire, élément si important en protection de la santé des travailleurs.

Car s'il est un fait qui s'impose rapidement à quiconque œuvre en médecine du travail, c'est bien celui de la différence entre un patient et une personne exposée. Alors que la reconnaissance d'une maladie du travail et son traitement peuvent se fonder sur un corpus bien structuré de connaissances, l'établissement du risque lié à une exposition et la connaissance de sa signification pour la santé sont des tâches moins commodes à réaliser. Pour y parvenir, le médecin traitant doit faire appel à des collaborateurs dont l'expertise diffère de la sienne, mais à laquelle il doit pouvoir se fier. C'est à ce besoin que répondent les professionnels du réseau public en santé au travail. *Le Médecin du Québec* procure une passerelle sûre au soutien de la nécessaire collaboration des médecins œuvrant dans ces deux branches distinctes de nos services de santé.

Un travail splendide

Les collaborateurs qui façonnent le contenu du *Médecin du Québec* en santé au travail méritent félicitations et reconnaissance pour la persistance et l'enthousiasme avec lesquels ils entretiennent l'intérêt pour la santé au travail. Il faut souligner le mérite particulier revenant à Dominique Lejeune dont la ténacité est, pour une grande part, responsable tant de l'intérêt soutenu que *Le Médecin du Québec* porte à la santé au travail que de la fidélité des collègues qui en alimentent le contenu.

La pertinence des problèmes qu'ils nous proposent est assurément le premier ingrédient de leur efficacité. Insensibles aux modes et aux coups de théâtre qu'aiment tant les médias, ils font admirablement bien la communication très spécialisée dont ont besoin les médecins, n'ayant ni le moyen, ni le loisir d'extraire le trivial de l'essentiel des controverses quand elles surviennent en médecine du travail. La protection de la santé des travailleurs du Québec est fort bien servie par la place que *Le Médecin du Québec* accorde aux questions de médecine du travail les concernant. Si le passé est garant de l'avenir, il n'est nullement téméraire de prévoir que ce dernier sera radieux. Longue vie au *Médecin du Québec* et à ses collaborateurs ! 🍷