

WA
487.5
.A36
P685
1993

INSPQ - Montréal



3 5567 00004 2439

Dépôt légal
Bibliothèque Nationale du Québec,
Bibliothèque Nationale du Canada,
1993
ISBN 2-921636-06-9

**ÉTUDE DU SOUS-SECTEUR DE
L'ADMINISTRATION MUNICIPALE
DANS LE BUT D'ORIENTER L'INTERVENTION
DU CENTRE DE SANTÉ PUBLIQUE
DE LA RÉGION 03**

SYLVIE POULIN

**CENTRE DE SANTÉ PUBLIQUE
RÉGION DE QUÉBEC ET
DÉPARTEMENT DE MÉDECINE SOCIALE
ET PRÉVENTIVE, UNIVERSITÉ LAVAL**

**INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC
CENTRE DE DOCUMENTATION
MONTREAL**

AOÛT 1993

AVANT-PROPOS

Ce document a été réalisable grâce à la collaboration de plusieurs personnes provenant du Centre de santé publique; de l'Association paritaire pour la santé et sécurité du travail secteur affaires municipales (APSAM); du Syndicat canadien de la fonction publique et des municipalités locales et régionales de la région de Québec.

Je remercie particulièrement Rachelle Chouinard, infirmière, Sylviane Gignac, agente de recherche, Paul Lachance, médecin, pour leur aide à la documentation, pour leur critique constructive et leur soutien moral.

Je tiens à souligner la grande disponibilité de Martine Asselin, technicienne en hygiène industrielle au Centre de santé publique de l'hôpital du Saint-Sacrement et Paul Potvin, conseiller de l'APSAM, pour répondre à mes nombreuses questions et demandes d'informations. Je remercie également les représentants des municipalités et du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP), car leur collaboration a permis de compléter ou valider les données recueillies dans la littérature.

Je tiens à remercier Alyne Beaulieu, secrétaire, pour sa patience tout au long du travail considérable qu'elle a fourni pour la mise en page de ce document.

Dans ce document, il faut comprendre que les expressions "Travailleur" ou "Employé" incluent les deux genres grammaticaux. Cette règle a pour but d'alléger le texte.

TABLE DES MATIÈRES

Avant-propos	i
Introduction	1
Chapitre 1 Nature et organisation du sous-secteur de l'administration municipale	3
1.1 HISTORIQUE DU SOUS-SECTEUR DE L'ADMINISTRATION MUNICIPALE	3
1.2 DESCRIPTION DU SYSTÈME MUNICIPAL	5
1.2.1 Les municipalités locales	6
1.2.2 Les municipalités régionales de comté	6
1.2.3 Les communautés urbaines	7
1.2.4 Les régies intermunicipales	7
1.3 NOMBRE ET TAILLE DES MUNICIPALITÉS DE LA RÉGION 03	8
1.4 STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES ORGANISMES MUNICIPAUX	11
1.4.1 Les municipalités locales	11
1.4.1.1 Les élus dans les municipalités locales	11
1.4.2 Les municipalités régionales de comté (MRC)	12
1.4.2.1 Les élus dans les MRC	12
1.4.3 La communauté urbaine de Québec (CUQ)	13
1.4.3.1 Les élus de la CUQ	13
1.5 LES ASSOCIATIONS D'EMPLOYEURS ET DE TRAVAILLEURS	14
1.5.1 L'Union des municipalités du Québec (UMQ)	14
1.5.2 L'Union des municipalités régionales de comté et des municipalités locales du Québec (UMRCQ)	15
1.5.3 L'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur affaires municipales (APSAM)	15
1.5.4 Les associations de travailleurs	15

1.6	L'ORGANISATION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL	16
1.6.1	Les principales obligations légales en santé et sécurité du travail . .	16
1.6.2	La gestion de la santé et de la sécurité du travail	17
Chapitre 2	La main-d'oeuvre du sous-secteur de l'administration municipale	20
2.1	TRAVAILLEURS PAR GROUPES ET CATÉGORIES D'EMPLOI	20
2.2	NOMBRE DE TRAVAILLEURS PAR CATÉGORIE D'EMPLOI	23
2.3	LES TRAVAILLEURS TEMPORAIRES	29
2.4	LA MAIN-D'OEUVRE SYNDIQUÉE	30
2.5	LA SOUS-TRAITANCE	30
Chapitre 3	Le portrait des lésions professionnelles	35
3.1	LES MALADIES PROFESSIONNELLES AU NIVEAU PROVINCIAL	35
3.2	LES LÉSIONS PROFESSIONNELLES POUR LA RÉGION 03	36
3.2.1	Les lésions professionnelles par catégorie d'emploi	38
3.2.2	Description des lésions professionnelles	42
3.3	LES LÉSIONS PROFESSIONNELLES POUR LES MUNICIPALITÉS DE BEAUPORT, CHARLESBOURG, QUÉBEC, STE-FOY	43
Chapitre 4	Les principaux facteurs de risques et leurs effets possibles sur la santé des travailleurs	46
4.1	LE GROUPE DES COLS BLANCS	47
4.1.1	Priorités d'intervention	47
4.2	LE GROUPE DES SERVICES DE PROTECTION	53
4.2.1	Priorités d'intervention pour les policiers	53
4.2.2	Priorités d'intervention pour les pompiers	54
4.3	LE GROUPE DES CHAUFFEURS D'AUTOBUS (TRANSPORT ROUTIER)	64
4.3.1	Priorités d'intervention	64

4.4	LE GROUPE DES COLS BLEUS	67
4.4.1	Priorités d'intervention	67
4.5	PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES, AUTRE PERSONNEL DE SERVICES . . .	105
4.5.1	Les travailleurs affectés aux travaux de conciergerie	105
4.5.2	Les travailleurs affectés à l'entretien des arénas	106
4.5.3	Les travailleurs affectés à l'entretien des espaces verts (horticulture)	107
4.5.4	Autres travailleurs	108
4.6	RÉSULTATS D'UNE ÉTUDE FINLANDAISE SUR L'ÉTAT DE SANTÉ DES EMPLOYÉS MUNICIPAUX	109
Chapitre 5	Identification des besoins, détermination des priorités et proposition de pistes d'intervention	111
5.1	IDENTIFICATION DES BESOINS DES MUNICIPALITÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL	111
5.1.1	Résultats du sondage de l'APSAM sur les besoins des municipalités en santé et sécurité du travail	112
5.1.2	Résultats des entrevues avec des représentants patronaux et syndicaux des municipalités locales et régionales	113
5.1.2.1	Perception du Centre de santé publique par le milieu	114
5.1.2.2	Perception du paritarisme par le milieu	115
5.1.2.3	Identification, par le milieu, des besoins et priorités . . .	115
5.2	LES PARTENAIRES EN SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL	118
5.3	PROPOSITION DE PISTES D'INTERVENTION	119
5.3.1	La planification des interventions en fonction de l'organisation du sous-secteur	119
5.3.2	Les priorités d'intervention par groupe de travailleurs	120
5.3.2.1	Le groupe des cols bleus	121
5.3.2.2	Le groupe des chauffeurs d'autobus	122
5.3.2.3	Le groupe des cols blancs	122
5.3.2.4	Le groupe des services de protection	122
5.3.3	Synthèse des priorités d'intervention	123
Bibliographie	125

LISTE DES GRAPHIQUES

Graphique 1	Répartition des travailleurs par catégorie de municipalité	25
Graphique 2	Travailleurs par groupe de professions selon la catégorie de municipalité .	26
Graphique 3	Travailleurs par groupe de professions par point de service du CSP	28

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1	Municipalités locales de la région 03 par catégorie (taille) et par point de service du CSP	8
Tableau 2	Répartition des municipalités locales par MRC et CUQ	10
Tableau 3	Classification des travailleurs municipaux par groupe et par catégorie d'emploi	22
Tableau 4	Répartition des travailleurs municipaux de la région 03 par groupe et par catégorie de municipalités	26
Tableau 5	Répartition des travailleurs municipaux de la région 03 par groupe et par point de service du CSP	28
Tableau 6	Travailleurs permanents et temporaires par groupe	29
Tableau 7	Nombre et proportion des municipalités faisant appel à des sous-traitants .	33
Tableau 8	Lésions professionnelles indemnissables. Nombre de cas et déboursés en 1989 pour la région de Québec	36
Tableau 9	Lésions professionnelles avec indemnités de remplacement de revenu. Nombre de cas et jours indemnisés en 1989 pour la région de Québec . . .	36
Tableau 10	Lésions professionnelles indemnissables. Nombre de cas par catégorie d'emploi pour l'année 1989 pour la région de Québec	40
Tableau 11	Lésions professionnelles indemnissables. Taux d'incidence par catégorie d'emploi pour l'année 1989 pour la région de Québec	41
Tableau 12	Principaux facteurs de risques et effets possibles sur la santé groupe Cols blancs	48

Tableau 13	Principaux facteurs de risques et effets possibles sur la santé groupe Services de protection (policiers)	56
Tableau 14	Principaux facteurs de risques et effets possibles sur la santé groupe Services de protection (pompiers)	61
Tableau 15	Principaux facteurs de risques et effets possibles sur la santé groupe Transport routier (chauffeurs d'autobus)	65
Tableau 16	Principaux facteurs de risques et effets possibles sur la santé groupe Cols bleus transport routier (camionneurs et opérateurs de machineries lourdes)	69
Tableau 17	Principaux facteurs de risques et effets possibles sur la santé groupe Cols bleus bâtiment (égoutiers et préposés au station de pompage d'eaux usées)	73
Tableau 18	Principaux facteurs de risques et effets possibles sur la santé groupe Cols bleus bâtiment (tuyauteurs, aide-tuyauteurs, préposés aux tranchées et excavations)	77
Tableau 19	Principaux facteurs de risques et effets possibles sur la santé groupe Cols bleus manutentionnaire (éboueurs)	81
Tableau 20	Principaux facteurs de risques et effets possibles sur la santé groupe Cols bleus mécanicien (travail d'entretien et de réparations mécaniques)	86
Tableau 21	Principaux facteurs de risques et effets possibles sur la santé groupe Cols bleus autre personnel de services (travailleurs des usines de traitement de l'eau potable et des eaux usées)	95
Tableau 22	Tableau synthèse des interventions proposées en SST pour le sous-secteur de l'administration municipale de la région 03	123

LISTE DES ANNEXES

Annexe 1	Liste des municipalités de la région 03 par point de service du CSP . . .	131
Annexe 2	Répartition des instances municipales régionales de la région 03 par point de service du CSP	146
Annexe 3	Structures des municipalités locales et organigramme de la CUQ	148
Annexe 4	Questionnaire sur la main-d'oeuvre dans les municipalités de la région 03	151
Annexe 5	Liste des associations de travailleurs municipaux pour la région 03	154
Annexe 6	Sources de pollution dans les édifices à bureaux	162
Annexe 7	Compilation sondage APSAM sur les perceptions des représentants des employeurs et des travailleurs de la région 03	165

INTRODUCTION

Le Centre de santé publique (CSP) a le mandat de voir à l'élaboration et à la mise en application d'un programme de santé pour les entreprises des secteurs d'activité économique du groupe prioritaire III. Ce groupe comprend, entre autres, le secteur de l'administration publique incluant le sous-secteur de l'administration locale. Ce document présente les résultats d'une étude ayant pour but principal de recueillir des informations sur le monde municipal afin d'orienter les actions des intervenants en santé au travail du CSP de la région 03.

Le premier chapitre de cette monographie présente la nature et l'organisation du sous-secteur de l'administration locale. Dans un premier temps, un bref aperçu de l'évolution de ce palier gouvernemental permet de comprendre la situation actuelle des municipalités au Québec. Les principaux organismes, les services qu'ils offrent et leur structure organisationnelle sont aussi décrits. Les instances locales et régionales de la région 03 sont présentées par point de service du CSP. C'est aussi à l'intérieur de ce chapitre que le rôle des différents intervenants et l'organisation de la santé et de la sécurité du travail sont abordés.

Le chapitre 2 présente les caractéristiques de la main-d'oeuvre de l'administration municipale. Le troisième chapitre brosse le portrait des lésions professionnelles du sous-secteur dans le but d'indiquer où se situent les principaux problèmes. Le chapitre 4 décrit les agresseurs ou facteurs de risques présents dans ces milieux de travail ainsi que leurs effets sur la santé des travailleurs.

Finalement, le chapitre 5 présente l'analyse de toutes les informations recueillies afin d'identifier les besoins du sous-secteur de l'administration municipale, de fixer des priorités et de proposer certaines avenues d'intervention.

Les données ayant servi à cette étude proviennent, pour la plupart, de la littérature, mais plusieurs informations ont aussi été obtenues en communiquant avec les municipalités locales et régionales.

**NATURE ET ORGANISATION DU SOUS-SECTEUR DE
L'ADMINISTRATION MUNICIPALE**

**NATURE ET ORGANISATION DU SOUS-SECTEUR
DE L'ADMINISTRATION MUNICIPALE**

Avant d'aborder les aspects relatifs à la main-d'oeuvre, aux lésions professionnelles et aux facteurs de risques, il est important de décrire les organismes qui font partie du sous-secteur de l'administration municipale pour bien situer les intervenants du CSP qui iront dans ces milieux de travail. Ce premier chapitre présente donc le système municipal, les services qu'il offre et la structure de ses principales organisations. Pour débiter, un bref historique permet également d'avoir un aperçu de l'évolution des municipalités au Québec.

1.1 HISTORIQUE DU SOUS-SECTEUR DE L'ADMINISTRATION MUNICIPALE

Le système d'administration locale québécois est basé sur le régime municipal instauré vers le milieu du 19^{ième} siècle. A cette époque, le Québec comptait 632 municipalités. Il regroupe actuellement environ 1500 municipalités locales, 95 municipalités régionales de comté et trois communautés urbaines. Donc, depuis un peu plus d'un siècle, le nombre de municipalités locales a plus que doublé.

Le système municipal a connu une expansion importante dans les années 50 pour se stabiliser au cours des années 60. Par contre, l'augmentation des services économiques et l'élargissement des services aux personnes au cours des années 70 ont contribué à une nouvelle période d'expansion. Au cours de cette période, ce sous-secteur s'est beaucoup modernisé et s'est mis à faire de plus en plus appel à de la main-d'oeuvre spécialisée.

Dans les années 80, l'expansion de l'administration municipale a ralenti sauf pour quelques services connaissant encore une certaine croissance comme ceux qui sont reliés à l'économie, à l'environnement, à la culture et aux loisirs.

La dernière réforme de la fiscalité municipale date de 1980; elle a rendu les municipalités locales plus autonomes et responsables sur le plan financier. Présentement, environ 95% de leurs revenus proviennent des taxes payées par les citoyens et des services rendus à d'autres municipalités ou organismes. Chaque administration locale est donc en mesure d'établir les coûts de ses services et de faire des choix en fonction de la capacité de payer de ses contribuables.¹

Le 20 juin 1991, la "Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant les finances municipales" a été sanctionnée. Il s'agit du projet de loi 145 constituant le chapitre 32 des lois de 1991². Cette loi est une mesure prise par le Gouvernement québécois pour un nouveau partage des responsabilités Québec - Municipalités. La responsabilité financière de la protection policière et du transport en commun est, par le biais de cette législation, transférée en grande partie du provincial au municipal. Une autre mesure administrative découlant du partage des responsabilités entre le Gouvernement et les municipalités est le transfert de responsabilités en matière de voirie locale. Pour les municipalités cela signifie, qu'en 1993, elles devront prendre en charge l'entretien de certains chemins, routes et ponts relevant présentement du ministère des Transports.

Ces trois champs d'intervention inclus dans la réforme auront un impact financier important sur les petites municipalités. Les grandes villes seront peu touchées compte tenu qu'elles assurent déjà leur protection policière et qu'en milieu urbain la presque totalité des routes sont entretenues par les municipalités. Compte tenu du peu de ressources humaines, financières et matérielles dont disposent les municipalités de moins de 10,000 habitants, on peut prévoir que cette réforme aura un impact sur la sous-traitance et sur les organisations régionales du sous-secteur.

Pour bien comprendre comment est structuré le système municipal, il est important d'en connaître les différents niveaux d'administration; la prochaine partie en fait donc la description.

¹ CSST, Administration publique au Québec, Monographie sectorielle, février 1985, pp. 132 à 143.

² Gouvernement du Québec, ministère des Affaires municipales. Guide d'application 1992. Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant les finances municipales (projet de loi 145 de 1991) et mesures connexes. Québec. 4^e trimestre 1991. 95 pages.

1.2 DESCRIPTION DU SYSTÈME MUNICIPAL

Dans le sous-secteur de l'administration municipale certaines organisations interviennent au niveau local et d'autres au niveau régional. Le local comprend les municipalités rurales, les cités et villes. Le palier régional regroupe des organismes telles les municipalités régionales de comtés (MRC), les communautés urbaines et les régies intermunicipales.

Dans le Répertoire des municipalités du Québec (1991), la législation qui régit les administrations municipales est présentée comme suit:

"La Loi sur les cités et villes s'applique à toutes les municipalités de cité ou de ville, à l'exception des villes de Québec et de Montréal qui possèdent leur propre charte. Elle prévoit les pouvoirs du conseil et ses différentes instances, le fonctionnement du conseil, l'adoption du budget, etc."³ Le Code municipal constitue la législation fondamentale pour les municipalités rurales. Toutefois, la distinction entre les municipalités régies par le Code municipal et celles régies par la Loi sur les cités et villes tend à disparaître car les deux législations donnent maintenant presque les mêmes pouvoirs.

Pour qu'une municipalité soit désignée "ville", elle doit avoir au moins 2,000 habitants. Avant 1968, une municipalité de 6,000 de population était constituée municipalité de "cité". Actuellement au Québec, il reste seulement deux municipalités ayant conservé la désignation de cité car depuis décembre 1968, il n'y a plus de distinction légale entre ville et cité.

Lorsque l'on parle de municipalité rurale (moins de 2,000 habitants), on se réfère généralement à un village, un canton ou une paroisse, constitué en vertu du Code municipal.⁴

La partie qui suit présente le rôle des différentes organisations et les services offerts tant au niveau local que régional.

³ Les publications du Québec, Répertoire des municipalités du Québec, 1991, p. 18.

⁴ Ibid, pp. 17-18.

1.2.1 Les municipalités locales

La municipalité locale est le premier palier de gouvernement. Elle dispose de pouvoirs décisionnels et administratifs qui lui sont conférés par l'Assemblée nationale. Elle a comme rôle d'organiser, pour les citoyens de son territoire, des services⁵ tels que:

- **Les services de protection des personnes et des biens** incluant principalement les services de lutte contre les incendies, les services de police, les tribunaux et les services correctionnels.
- **Les services administratifs généraux** qui regroupent les organismes des pouvoirs exécutif et législatif et tout ce qui concerne les finances, l'économie, la fiscalité, les affaires intergouvernementales.
- **Les services économiques** comprenant la gestion des transports et tout ce qui a trait à l'environnement incluant l'entretien des routes et des réseaux d'aqueduc et d'égouts, l'urbanisme, la mise en valeur du territoire et l'habitation.
- **Les services des ressources humaines** dans lesquels on retrouve les loisirs, la culture et tout autre service contribuant au bien-être des individus.

Comme il a été mentionné précédemment, il y a aussi des services offerts sur une base régionale. La prochaine partie fournit des informations sur le rôle des organismes régionaux.

1.2.2 Les municipalités régionales de comté

"La municipalité régionale de comté regroupe toutes les municipalités locales d'une même région d'appartenance, qu'elles soient à caractère rural ou urbain. Elle peut également comprendre un territoire non organisé."⁶ Sa principale responsabilité est l'aménagement du territoire. De plus, cette instance régionale a, en général, des compétences en matière d'entretien des chemins, ponts et cours d'eau de comté; en évaluation foncière et en administration des territoires non organisés.

⁵ CSST, op. cit., note 1, p. 131.

⁶ Les publications du Québec, op. cit., p. 20.

1.2.3 Les communautés urbaines

En général, les champs de compétence d'une communauté urbaine sont l'évaluation foncière, l'aménagement du territoire et l'assainissement des eaux. Cependant, "chacune possède d'autres pouvoirs spécifiques en vertu de la loi qui la régit."⁷

1.2.4 Les régies intermunicipales

Dans certains cas "des municipalités peuvent vouloir établir une gestion commune de services, de biens ou de travaux. Elles forment alors, par entente, une régie intermunicipale. Celle-ci a sensiblement les mêmes pouvoirs qu'une municipalité en ce qui concerne l'administration d'un ou de plusieurs services. Il s'agit d'une corporation dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration. La régie est composée de délégués issus des conseils des différentes municipalités qu'elle regroupe."⁸

En général, des Régies intermunicipales sont formées pour l'enfouissement des déchets ou pour des services tels la lutte contre les incendies et la cueillette des ordures ménagères. Selon la liste des établissements de la CSST, datant de janvier 1992, il existe 4 régies intermunicipales dans la région 03. Les municipalités peuvent aussi établir des ententes intermunicipales sans pour autant former une corporation légalement reconnue. Cela est fréquent pour des services comme le traitement et la distribution de l'eau potable et l'épuration des eaux usées.

On peut aussi présumer que la réforme pour un nouveau partage des responsabilités Québec - Municipalités incitera les petites municipalités à se regrouper pour offrir et financer certains services. Cela mènera soit à une augmentation des régies et/ou ententes intermunicipales et peut-être même à la formation de nouveaux organismes régionaux.

⁷ Ibid, p. 20.

⁸ Ibid, p. 20.

1.3 NOMBRE ET TAILLE DES MUNICIPALITÉS DE LA RÉGION 03

Le territoire de la région socio-sanitaire 03 compte 6 municipalités régionales de comté (MRC), une communauté urbaine (CUQ), 4 régies intermunicipales et 84 municipalités locales. Le tableau 1 présente la répartition des municipalités locales de la région 03 par taille et par point de service du CSP.

TABLEAU 1: MUNICIPALITÉS LOCALES DE LA RÉGION 03 PAR CATÉGORIE (TAILLE) ET PAR POINT DE SERVICE DU CSP

	MUN. DE PLUS DE 50,000 HABITANTS	MUN. DE 10000 À 50,000 HABITANTS	MUN. DE MOINS DE 10,000 HABITANTS	TOTAL
CSP-CHUL	1	6	28	35
CSP-HEJ	2	0	45	47
CSP-HSS	1	1	0	2
TOTAL	4	7	73	84

Source de données: Liste des établissements, CSST (1992-01-09)

L'annexe 1 présente la liste des municipalités de la région 03 par point de service du CSP et par instances régionales avec l'adresse, le numéro de téléphone et le nom de la personne à contacter. Cette liste indique aussi le nombre de citoyens et de travailleurs par organisation.

Plus de 85% des municipalités locales de la région de Québec comptent moins de 10,000 habitants. La petite taille de ces administrations permet de présumer que leurs ressources internes sont limitées. Donc, pour ces 73 municipalités locales, il serait peut-être plus réaliste d'envisager des interventions par l'intermédiaire des instances régionales. À cet effet, le tableau 2 présente les municipalités régionales avec les administrations locales qu'elles regroupent. L'annexe 2 montre également la répartition de ces instances régionales par point de service du CSP.

Le sous-secteur inclut aussi des Offices municipaux d'habitation qui sont des organismes gérant des programmes d'habitation. Ce sont des corporations distinctes des administrations

municipales régies par la loi de la Société d'habitation du Québec. Dans toutes les villes où l'on retrouve des HLM ou d'autres résidences découlant de programme d'habitation, il y a un Office municipal d'habitation ayant pour mandat l'administration des programmes et, s'il y a lieu, l'entretien des immeubles concernés. Sur le territoire de la région 03, on compte une quarantaine d'Offices municipaux d'habitation (voir annexe 2).

Évidemment, il est important de connaître le nombre d'organismes municipaux ainsi que leur répartition dans la région 03 mais il est aussi nécessaire de comprendre comment sont structurés ces organismes, c'est-à-dire comment ils fonctionnent sur le plan administratif. A cet effet, la prochaine partie présente la structure des principaux organismes du sous-secteur.

TABLEAU 2: RÉPARTITION DES MUNICIPALITÉS LOCALES PAR MRC ET CUQ

MRC CHARLEVOIX EST (398)	MRC CHARLEVOIX (395)	MRC LA JACQUES-CARTIER (380)	MRC L'ÎLE D'ORLÉANS (385)	MRC CÔTE DE BEAUPRÉ (390)	MRC PORTNEUF (378)	C.U.Q. (020)
Baie Ste-Catherine	Baie St-Paul (ville)	Cantons de Stoncham et Tewkesbury	St-François	Beaupré	Cap-Santé	Beauport
Cap-à-l'Aigle (village)	Baie St-Paul (paroisse)	Fossambault sur le Lac	St-Jean	Château-Richer	Deschambault	Cap-Rouge
La Malbaie	La Baleine	Lac Beauport (St-Dunstan)	St-Laurent	L'Ange-Gardien	Donnacoona	Charlesbourg
Notre-Dame des Monts	Les Éboulements	Lac Delage	St-Pierre	St-Férréol les Neiges	Grondines	L'Ancienne-Lorette
Pointe-au-Pic	Petite Rivière St-François	Lac St-Joseph	Ste-Famille	St-Jean de Boischatel	Lac Sergent	Lac St-Charles
Rivière Malbaie	Rivière du Gouffre	Shannon	Ste-Pétronille	St-Joachim	Neuville	Loretteville
St-Aimée des Lacs	St-Bernard de l'Île-aux-Coudres	St-Gabriel de Valcartier		St-Tite des Caps	Notre-Dame de Portneuf	Québec
St-Fidèle de Mont-Murray (paroisse)	St-Hilarion	Ste-Brigitte de Laval		Ste-Anne de Beaupré	Pointes-aux-Trembles (paroisse)	Sillery
St-Irénée (paroisse)	St-Joseph de la Rive	Ste-Catherine de la Jacques-Cartier			Pont-Rouge	St-Augustin de Desmaures
St-Siméon (paroisse)	St-Louis de l'Île-aux-Coudres				Portneuf	St-Émile
St-Siméon (village)	St-Urbain				Rivière-à-Pierre	Ste-Foy
Ste-Agnès (paroisse)					St-Alban	Val-Bélair
Ville de Clermont					St-Basile (paroisse)	Vanier
					St-Basile sud (village)	
					St-Casimir	
					St-Gilbert	
					St-Léonard de Portneuf	
					St-Marc des Carrières	
					St-Raymond (paroisse)	
					St-Raymond (ville)	
					St-Thuribe	
					St-Ubalde	
					Ste-Christine	
					Ste-Jeanne de Pont-Rouge	

Source de données: Liste des établissements, CSST (1992-01-09).

1.4 STRUCTURE ORGANISATIONNELLE DES MUNICIPALITÉS

Cette partie donne un aperçu de la structure organisationnelle des municipalités locales et régionales en présentant plus spécifiquement les rôles et responsabilités des divers paliers décisionnels.

1.4.1 Les municipalités locales

Dépendant qu'une municipalité soit urbaine ou rurale, sa structure diffère (voir annexe 3). Cependant, les rôles du Conseil, du maire et des conseillers, décrits ci-dessous, demeurent les mêmes.

1.4.1.1 Les élus dans les municipalités locales⁹

Le conseil

Le rôle du conseil est de représenter et d'administrer la municipalité. Il est composé d'élus dont un maire et des conseillers. Le nombre de conseillers varie en fonction de la taille de la municipalité.

Un conseil de ville doit s'assurer que les services offerts par l'administration municipale répondent aux besoins de ses contribuables. Il transmet ses décisions, ses directives et ses plans d'action par le biais de résolutions et/ou de règlements. Les élus sont assistés par des fonctionnaires municipaux travaillant à l'exécution ou à la mise en application des décisions du conseil.

Le maire

Dans une administration municipale locale, le maire est le premier dirigeant. Il est le mandataire de l'ensemble des citoyens; il doit veiller à ce que les règlements et les résolutions soient appliqués et/ou respectés. Le maire est aussi le signataire pour l'administration municipale. De

⁹ Ibid, p. 18.

plus, il doit s'assurer que les revenus sont perçus et dépensés dans l'intérêt des contribuables. Finalement, il préside les assemblées du conseil qui siègent généralement une fois par mois.

Les conseillers

Les conseillers ont comme principales responsabilités d'assister aux assemblées du conseil pour y faire valoir les intérêts des citoyens qu'ils représentent et de participer aux prises de décisions. Ils se voient aussi attribuer des dossiers particuliers par le conseil et peuvent être nommés à des commissions ou à des comités créés par ce dernier. Généralement, ils sont désignés, à tour de rôle, comme maire suppléant.

1.4.2 Les municipalités régionales de comté (MRC)

Les MRC représentent l'instance régionale la plus importante en ce qui a trait au nombre de municipalités qu'elles regroupent, il est donc pertinent de jeter un bref regard sur la structure de ces organismes.

1.4.2.1 Les élus dans les MRC

Toujours selon le Répertoire des municipalités du Québec (1992)¹⁰, toutes les MRC sont structurées de la même façon. Chacune a un conseil qui doit se réunir pour une séance ordinaire au moins une fois tous les 2 mois. Il se compose nécessairement du maire de chaque municipalité membre et le nombre de "droits de vote" est établi en fonction de la représentativité accordée à chaque municipalité.

A la tête du conseil se trouve le préfet élu pour un mandat de 2 ans. Il est choisi parmi les maires et élu à la majorité absolue. Il préside les séances du conseil et a un vote prépondérant en cas d'égalité des voix. Un préfet suppléant est aussi choisi parmi les maires. Il remplace, en tout point, le préfet lors de l'absence de ce dernier ou si la charge est vacante.

¹⁰ Ibid, pp. 20-21.

1.4.3 La communauté urbaine de Québec (CUQ)

La CUQ, bien que ne regroupant que 13 municipalités sur 84, est tout de même l'instance régionale offrant des services au plus grand nombre de citoyens. Les municipalités, qu'elle regroupe représentent environ 80% des citoyens de tout le territoire de la région de Québec. L'annexe 3 présente la structure organisationnelle de la CUQ.

1.4.3.1 Les élus de la CUQ

"La CUQ est administrée par les maires et des conseillers des municipalités membres. Ils forment le Comité exécutif, le Conseil et les commissions permanentes du Conseil."¹¹

Le Comité exécutif

"Le comité exécutif est formé des maires des 13 municipalités membres, d'un substitut permanent de la ville de Québec et du président du Comité exécutif qui est élu par le Conseil pour un mandat de 4 ans".¹²

Le Conseil

Le Conseil détient le pouvoir législatif. C'est là que sont débattus les questions, les problèmes et les orientations politiques et socio-économiques d'envergure régionale. Il est formé des membres du Comité exécutif, du maire de Boischatel (qui n'est pas membre du Comité exécutif et qui a droit de vote au Conseil pour les questions de transport en commun seulement) ainsi que d'un certain nombre de conseillers dans le cas des villes de Québec (10 conseillers), Sainte-Foy, Charlesbourg et Beauport (3 conseillers chacune).¹³

Les commissions

Il y a trois commissions permanentes à la CUQ qui sont:

- La Commission de l'évaluation, des finances et du développement économique;
- la Commission de l'aménagement et de l'environnement;
- la Commission du transport en commun.

¹¹ CUQ, La CUQ et vous, Dépliant produit par le service des communications, 1991.

¹² Ibid.

¹³ Ibid.

Leur rôle est d'étudier toute question touchant le domaine de leur compétence et de soumettre des recommandations au Conseil.¹⁴

1.5 LES ASSOCIATIONS D'EMPLOYEURS ET DE TRAVAILLEURS

En plus des instances qui composent le système municipal, il existe d'autres organisations oeuvrant dans ce sous-secteur; les principales sont l'Union des municipalités du Québec (UMQ), l'Union des municipalités régionales de comté et des municipalités locales du Québec (UMRCQ), l'Association paritaire pour la santé et sécurité du travail secteur affaires municipales (APSAM) et différents syndicats dont plusieurs sont des associations de travailleurs indépendantes d'une centrale reconnue. La partie qui suit présente brièvement ces organisations.

1.5.1 L'Union des municipalités du Québec (UMQ)

L'UMQ est une association patronale fondée en 1919. En 1992, elle compte 273 municipalités membres. Le Conseil d'administration est composé de représentants provenant de chaque région administrative du Québec.

Les principaux buts de l'UMQ sont les suivants:

- Favoriser la concertation et solidarité de ses membres dans leurs actions et entreprises;
- représenter l'opinion municipale;
- représenter ses membres auprès des instances gouvernementales.

L'Union des municipalités offre à ses membres plusieurs services techniques et services conseils: information législative et juridique, information en matière de relations de travail, de gestion du personnel et de conventions collectives, fiscalité et gestion financière.¹⁵

¹⁴ Ibid.

¹⁵ CSST, op. cit., note 1, pp. 251-252.

1.5.2 L'Union des municipalités régionales de comté et des municipalités locales du Québec (UMRCQ)

Bien qu'étant officiellement reconnue depuis seulement 10 ans, l'UMRCQ est un organisme à but non lucratif dont les origines remontent aux années 40. Toutes les municipalités locales ou régionales peuvent adhérer à l'UMRCQ. Les membres se réunissent une fois l'an, en assemblée générale, ou ils décident des grandes orientations et des actions à prendre. Le conseil d'administration est composé de 30 maires représentant chacun un district.

L'UMRCQ représente le monde municipal auprès du Gouvernement et des autres intervenants municipaux. Elle est aussi une source d'aide et d'information pour les municipalités¹⁶.

1.5.3 L'Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail secteur affaires municipales (APSAM)

"L'association sectorielle a pour objet de fournir aux employeurs, aux travailleurs et à leurs syndicats, des services de recherche, d'information, de formation et d'assistance technique."¹⁷

L'APSAM est composée de représentants patronaux désignés par l'UMQ et de divers syndicats qui représentent les différents groupes de travailleurs municipaux. Les résultats d'une étude, datant d'août 1991, sur la perception et la satisfaction du milieu municipal concernant les services rendus par l'APSAM¹⁸, démontrent que cette association est assez connue et appréciée dans son secteur.

1.5.4 Les associations de travailleurs

Les travailleurs municipaux sont représentés par plusieurs syndicats. Ces associations de travailleurs sont: le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP) représentant

¹⁶ Union des municipalités régionales de comté et des municipalités locales du Québec Inc. Informations et services. Québec. 1983.

¹⁷ APSAM, Actes du colloque La prévention des accidents et des maladies du travail des chauffeurs d'autobus. 11 mai 1988, Hôtel Ramada Inn, Montréal.

¹⁸ SAINÉ MARKETING, APSAM Étude sur la perception et la satisfaction du milieu municipal, 30 août 1992.

principalement des travailleurs cols bleus et cols blancs; la CSN qui regroupe aussi des syndicats de cols bleus et cols blancs; la FTQ à laquelle sont affiliées quelques associations de pompiers; et plusieurs associations indépendantes.

Pour la région de Québec, 2680 travailleurs municipaux de tous les groupes de profession sont membres d'associations indépendantes; ces derniers représentent 58% de la main-d'oeuvre syndiquée. Le SCFP regroupe 1500 travailleurs municipaux, c'est-à-dire 33% de la main-d'oeuvre syndiquée. La CSN a un effectif de 85 travailleurs (2% de la main-d'oeuvre syndiquée). Finalement, 340 pompiers (7% des travailleurs syndiqués) font partie d'associations affiliées à la FTQ¹⁹.

Ces syndicats, ont des structures et politiques différentes, mais offrent généralement à leurs membres des services de négociation de convention collective, de relations de travail, d'assistance juridique, de recherche, de formation etc. Il est, cependant, important de noter que la plus forte proportion de travailleurs syndiqués sont membres d'associations indépendantes; cela contribue à affaiblir la collusion syndicale dans le sous-secteur de l'administration municipale.

1.6 L'ORGANISATION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Cette partie donne un aperçu de l'organisation de la santé et de la sécurité du travail dans les municipalités, en présentant brièvement les obligations légales ainsi que les représentants patronaux généralement impliqués dans la gestion de la santé et de la sécurité du travail.

1.6.1 Les principales obligations légales en santé et sécurité du travail

Les employeurs du monde municipal ont, depuis 1985, l'obligation d'élaborer un programme de prévention en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, L.R.Q., chapitre S-2.1.

¹⁹ Ministère du travail, Liste des conventions collectives, secteur Administration publique, octobre 1991.

Cependant, les règlements concernant les représentants à la prévention et les comités de santé et de sécurité du travail ne sont pas encore entrés en vigueur dans ce sous-secteur.

Dans les grandes municipalités, on retrouve souvent des comités de santé et de sécurité du travail fonctionnant dans l'esprit de la Loi. Ils sont généralement formés en fonction des unités d'accréditation (ex.: cols bleus, cols blancs, pompiers, policiers). Concernant les représentants à la prévention, les municipalités ne fonctionnent pas dans l'esprit de la loi car dans les 4 plus grandes villes de la région 03, il n'y a pas de représentant à la prévention. Toutefois, il arrive que des travailleurs, membres d'un comité de santé et de sécurité, soient libérés de façon ponctuelle pour régler des points litigieux ou pour travailler sur certains projets en santé et sécurité du travail.

La notion d'établissement, telle qu'on la connaît, n'a aucune signification sur le plan opérationnel dans le municipal, compte tenu de la nature des services. Cela s'explique, entre autres, par le fait que la majorité des travailleurs se déplacent beaucoup et effectuent leurs principales tâches à l'extérieur des établissements appartenant à l'administration municipale. On a qu'à penser aux cols bleus, aux pompiers et aux policiers pour réaliser que la notion d'établissement, appliquée par la CSST, n'a pas de signification car il n'y a presque aucun lien entre les facteurs de risques auxquels ces travailleurs sont exposés et un lieu physique spécifique.

1.6.2 La gestion de la santé et de la sécurité du travail

Dans la région de Québec, les organisations municipales ayant un représentant patronal remplissant les fonctions de coordonnateur ou responsable de la santé et de la sécurité du travail sont en nombre limité. On retrouve de tels postes dans les villes de Québec, Ste-Foy, Charlesbourg et Beauport. Parmi les instances régionales, il y a seulement à la CUQ et à la CTCUQ où une personne désignée s'occupe spécifiquement de santé et de sécurité. En général, dans les municipalités où il y a un service des ressources humaines, il a le mandat de gérer tout ce qui touche à la santé et à la sécurité du travail. Donc, lorsqu'il y a un responsable de la SST, il relève du directeur des ressources humaines, sinon c'est le directeur lui-même ou un agent en ressources humaines qui est responsable de tous les dossiers relatifs à la santé et la sécurité du

travail. Lorsque la municipalité est trop petite pour avoir un service des ressources humaines, généralement c'est la direction générale ou le secrétaire-trésorier qui a le mandat de gérer la santé et la sécurité du travail. Concernant la gestion financière, c'est-à-dire la cotisation à la CSST, c'est le trésorier de la ville qui en a la charge dans la plupart des cas. Mises à part les grandes municipalités (celles de plus de 50,000 habitants), la gestion de la cotisation se limite à payer la facture à la CSST; les employeurs du sous-secteur sont très peu renseignés sur le mode de tarification et sur l'impact que la prévention peut avoir sur le montant de leur cotisation.

Les instances régionales (MRC) ne sont pas nécessairement impliquées en santé et sécurité du travail. Cependant, ces organisations peuvent être de bons intermédiaires pour rejoindre les petites municipalités qui représentent une forte majorité des employeurs du sous-secteur dans la région 03.

Ce chapitre avait pour but de décrire l'organisation de l'administration municipale. Le prochain chapitre complète ces informations en présentant la main-d'oeuvre de ce sous-secteur.

CHAPITRE 2

LA MAIN-D'OEUVRE DU SOUS-SECTEUR DE L'ADMINISTRATION MUNICIPALE

LA MAIN-D'OEUVRE DU SOUS-SECTEUR DE L'ADMINISTRATION MUNICIPALE

Après avoir décrit la nature et l'organisation du système municipal, il est maintenant important de présenter la main-d'oeuvre de ce sous-secteur. Ce chapitre traite donc des caractéristiques du personnel municipal en présentant, dans un premier temps, les différents groupes de travailleurs et catégories d'emploi. Régionalement, il est aussi pertinent de connaître la répartition de la main-d'oeuvre par organisation et par point de service du CSP. A cet effet, la deuxième partie de ce chapitre brosse le portrait régional de la main-d'oeuvre. Finalement, les trois autres volets abordés concernent le personnel temporaire, la syndicalisation de la main-d'oeuvre et la sous-traitance.

2.1 TRAVAILLEURS PAR GROUPES ET CATÉGORIES D'EMPLOI

Compte tenu de la diversité des services qu'elles offrent, les municipalités embauchent des travailleurs faisant partie de diverses catégories d'emploi. Au premier abord, on peut classer la main-d'oeuvre de ces dernières en 4 grands groupes d'employés soit:

- Les cols blancs;
- les cols bleus;
- les policiers;
- les pompiers.

Cette classification, très générale, est utilisée dans les petites et moyennes municipalités, c'est-à-dire celles comptant jusqu'à 50,000 de population. Cela s'explique par le fait que dans les municipalités de cette taille on retrouve moins de main-d'oeuvre spécialisée et plus de polyvalence. Par exemple, un travailleur peut être camionneur une journée, manutentionnaire le lendemain, et dans ce cas, on le classifie dans le groupe des cols bleus. De plus, selon les informations obtenues auprès du Ministère des affaires municipales et de l'Union des municipalités du Québec (UMQ), ces derniers classifient aussi la main-d'oeuvre strictement sous ces 4 grands groupes d'employés et ce, pour toutes les statistiques ou informations qu'ils détiennent sur les travailleurs municipaux.

Dans les villes de 50,000 habitants et plus, les grandes catégories d'emploi incluent généralement des sous-catégories. Évidemment, dans une municipalité comme la Ville de Québec, on retrouve une multitude de titres d'emploi mais il n'est pas nécessaire d'utiliser une classification aussi détaillée dans le cadre de cette étude.

Du côté de l'Association paritaire pour la santé et sécurité du travail secteur affaires municipales (APSAM), la classification des travailleurs est faite en fonction des cours de formation offerts par l'association. Ces regroupements de travailleurs ne sont pas suffisamment complets ou significatifs pour d'autres organismes que l'APSAM. Quant à la CSST, elle a produit, en 1989, une compilation statistique des lésions professionnelles pour les associations sectorielles.²⁰ La classification de la main-d'oeuvre utilisée dans le cadre de cette compilation statistique semble assez représentative du sous-secteur municipal sans toutefois être trop détaillée. Le tableau 3 présente cette classification des travailleurs municipaux par groupe et par catégorie d'emploi.

Le groupe des "cols blancs" se divise en deux grandes catégories d'emploi. La première est l'administration comprenant les gestionnaires et le personnel de bureau; la deuxième regroupe les professionnels (architecte, ingénieur etc.). Les policiers et les pompiers sont dans le groupe "services de protection". Les "cols bleus" se divisent en plusieurs catégories d'emploi: bâtiment, fabrication/montage/réparation, façonneurs de métal, manutentionnaire, mécanicien, usineur, transport routier et autre personnel de services incluant les concierges et le personnel des loisirs. Dans cette classification, la catégorie "Transport routier" inclut les chauffeurs d'autobus.

²⁰ CSST, Associations sectorielles paritaires. Lésions professionnelles statistiques 1989. Tome 12 APSAM. Service de la statistique. 1989.

TABLAU 3: CLASSIFICATION DES TRAVAILLEURS MUNICIPAUX PAR GROUPE ET PAR CATÉGORIE D'EMPLOI

COLS BLANCS		SERVICES DE PROTECTION
ADMINISTRATION (1111 à 1179, 4111 à 4199)	SCIENCES (2111 à 2189, 2311 à 2399)	(6111 à 6119)
<ul style="list-style-type: none"> - Personnel cadre - Personnel de bureau 	<ul style="list-style-type: none"> - Architecte - Ingénieur - Arpenteur - Dessinateur 	<ul style="list-style-type: none"> - Policier - Pompier - Agent de sécurité - Agence privée - Autres

COLS BLEUS		
BÂTIMENT (8710 à 8799)	FABRICATION, MONTAGE, RÉPARATION (8570 à 8579, 8590 à 8599)	FAÇONNEURS DE MÉTAL (8330 à 8339)
<ul style="list-style-type: none"> - Opérateur marteau pneumatique - Opérateur excavateur, niveleur - Électricien - Peintre - Plombier - Menuisier - Égoutier - Tuyauteur 	<ul style="list-style-type: none"> - Peintre carrosserie - Réparateur de pneus 	<ul style="list-style-type: none"> - Soudeur - Oxycoupeur
MANUTENTIONNAIRE (9310 à 9319)	MÉCANICIEN (8580 à 8589)	USINEUR (8310 à 8319, 8351 à 8399)
<ul style="list-style-type: none"> - Éboueur - Conducteur de chariot-élévateur - Ouvrier qui charge, décharge, transporte, stocke et distribue du matériel dans une usine, un entrepôt ou tout autre endroit 	<ul style="list-style-type: none"> - Mécanicien d'usine de traitement de l'eau - Vérificateur de véhicules automobiles - Réparateur de compteurs à eau 	<ul style="list-style-type: none"> - Meuleur
TRANSPORT ROUTIER (9170 à 9179)	AUTRE PERSONNEL DE SERVICES (6130 à 6199)	
<ul style="list-style-type: none"> - Camionneur - Conducteur d'autobus - Contremaître - Autres (arroseuse, chasse-neige, gou-dronneuse, etc...) 	<ul style="list-style-type: none"> - Concierge - Personnel des loisirs 	

Source de données: CSST, Associations sectorielles paritaires. Lésions professionnelles statistiques 1989. Tome 12 APSAM. Service de la statistique.
 EMPLOI ET IMMIGRATION CANADA, Guide 1979, Classification canadienne descriptive des professions.

2.2 NOMBRE DE TRAVAILLEURS PAR CATÉGORIE D'EMPLOI

Il n'est pas seulement important de connaître les groupes de travailleurs qu'on peut retrouver dans les municipalités, il faut aussi obtenir des informations sur le nombre d'employés par catégorie d'emploi et ce, par point de service du CSP. Ces renseignements peuvent être nécessaires pour la planification des interventions en fonction des ressources disponibles dans chaque CSP de la région 03. Ils sont aussi pertinents pour calculer les statistiques de lésions.

Les informations disponibles sur les employés municipaux de la région de Québec sont assez restreintes. Les données sur la main-d'oeuvre, du Ministère des affaires municipales, datent de 1984 et sont, par ailleurs, peu détaillées. Elles regroupent les travailleurs en deux grandes catégories seulement, soit les cols blancs et les cols bleus. Les données provenant de l'APSAM, sont assez récentes mais incomplètes car elles ne contiennent pas les renseignements pour toutes les municipalités. De plus, comme il a déjà été mentionné précédemment, l'association sectorielle classe les travailleurs en fonction de la formation qu'elle offre. Ces données ne se sont pas avérées pertinentes et suffisantes dans le cadre de la présente étude.

Sur les listes des établissements provenant de la CSST, l'information sur la main-d'oeuvre est très limitée. On y retrouve le nombre maximal de travailleurs par établissement mais sans égard aux différents groupes.

De plus, en comparant certaines données de l'APSAM avec celles de la CSST, on relève des différences très importantes en ce qui a trait au nombre de travailleurs. Ceci s'explique en partie par le fait que la CSST a classé les établissements des municipalités dans différents secteurs et sous-secteurs d'activité économique (autres que l'administration locale) et ce, pas nécessairement de façon uniforme pour toutes les municipalités. Une vérification, pour les 11 villes de plus de 10,000 habitants, confirme que les établissements municipaux sont classés sous 7 codes d'activité économique différents (pas nécessairement tous inclus dans les groupes prioritaires 1, 2 et 3). De ce fait, en plus de ne pouvoir avoir d'information sur les travailleurs par catégorie d'emploi, il est impossible d'obtenir le nombre total réel d'employés par municipalité à partir des listes de la CSST.

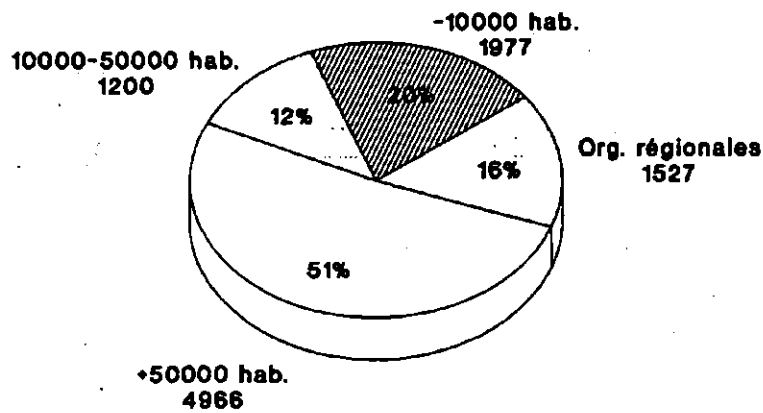
Tenant compte que les informations disponibles sur la main-d'oeuvre du sous-secteur ne sont pas suffisamment fiables ou complètes, il a été nécessaire de contacter les municipalités de la région 03 pour obtenir des données à jour. Un questionnaire a été élaboré à cet effet (voir annexe 4).

C'est à partir des données recueillies auprès des municipalités qu'un portrait de la main-d'oeuvre a pu être brossé. Cependant, comme il a été mentionné précédemment, plusieurs municipalités classifient les travailleurs par grands groupes seulement. Les informations obtenues sur la main-d'oeuvre nous permettent donc de regrouper le personnel en six catégories d'emploi soit:

- Chauffeurs d'autobus;
- cols blancs;
- cols bleus;
- policiers;
- pompiers;
- autres (brigadiers, personnel des loisirs).

Le graphique 1 montre la répartition des travailleurs par catégorie (taille) de municipalité. En considérant les données sur les municipalités de la région (tableaux 1 et 2), il en ressort que l'on retrouve 51% des employés (4966) dans 4 municipalités locales. De plus, les 7 villes ayant une population entre 10,000 et 50,000 habitants emploient 1200 travailleurs représentant 12% de tous les effectifs du territoire. Quant aux 8 instances régionales, elles comptent 16% de la main-d'oeuvre (1527 travailleurs) mais la CUQ et la CTCUQ regroupent à elles seules 1458 employés (15%). Les 73 administrations municipales de moins de 10,000 citoyens embauchent seulement 20% de la main-d'oeuvre (1977 travailleurs). Ainsi 78% des travailleurs municipaux sont regroupés dans 13 organisations représentant seulement 14% des employeurs du sous-secteur.

Graphique 1
Répartition des travailleurs par
catégorie de municipalité



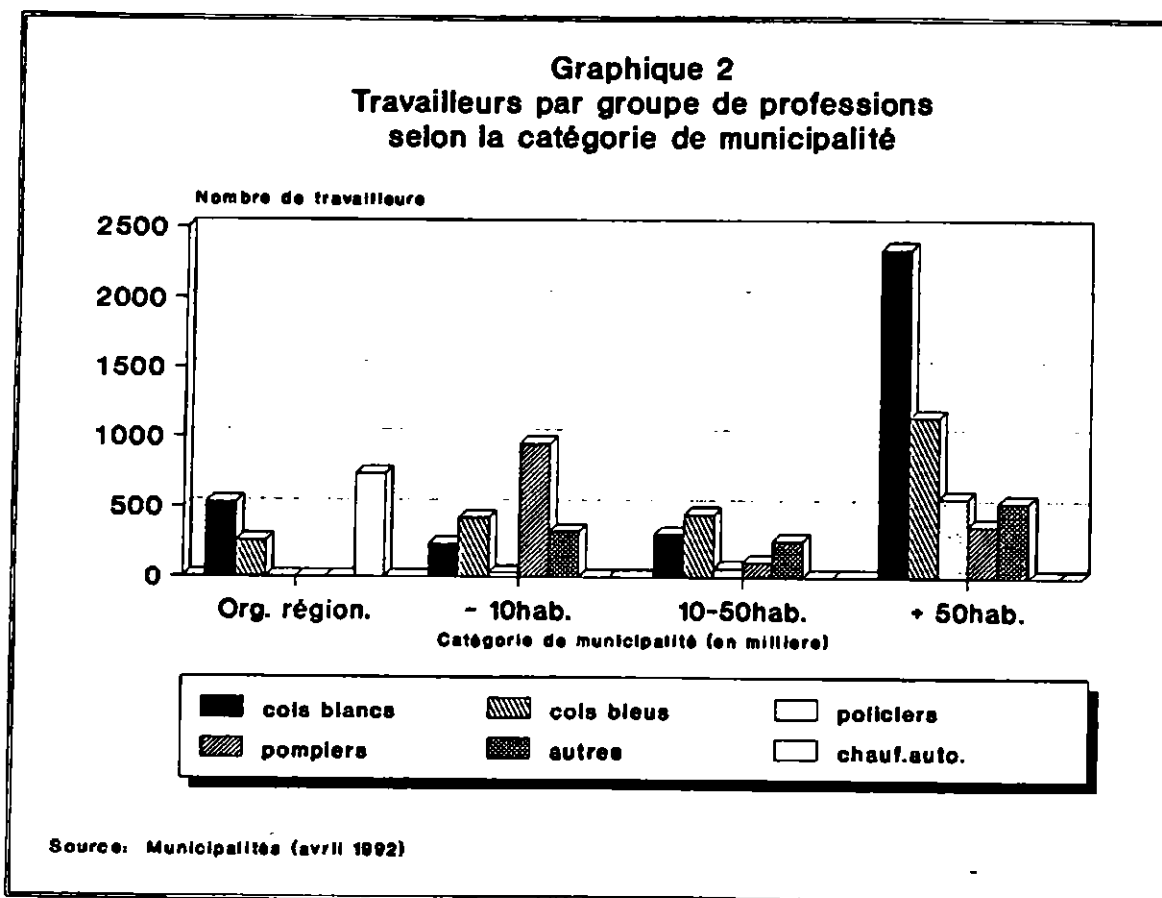
Source: Municipalités (avril 1992)

Le tableau 4 et le graphique 2 présentent la répartition des travailleurs par groupe selon la catégorie de municipalité. Cela permet de constater que la proportion de cols blancs est beaucoup plus forte dans les villes de plus de 50,000 habitants. On remarque aussi une proportion plus grande de pompiers dans les municipalités de moins de 10,000 habitants. Cela s'explique du fait que ces petites villes n'embauchent pas beaucoup de personnel administratif et peu de cols bleus car elles ont plutôt recours à la sous-traitance. Par contre, elles emploient presque toutes des pompiers volontaires. Dans les administrations locales comptant entre 10,000 et 50,000 citoyens, les cols bleus se retrouvent en majorité. Finalement, les instances régionales regroupent surtout des cols blancs et des chauffeurs d'autobus (CTCUQ); les cols bleus qu'on y retrouve sont aussi presque tous à l'emploi de la CTCUQ.

TABLEAU 4: RÉPARTITION DES TRAVAILLEURS MUNICIPAUX DE LA RÉGION 03 PAR GROUPE ET PAR CATÉGORIE DE MUNICIPALITÉ

	MUN. DE + 50,000 HABITANTS		MUN. DE 10,000 À 50,000 HABITANTS		MUN. DE 10,000 HABITANTS		INSTANCES RÉGIONALES		TOTAL	
	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%	Nb	%
Chauffeurs d'autobus	—	—	—	—	—	—	736	48	736	7.6
Cols Blancs	2347	47	309	26	238	12	531	35	3425	35.4
Cols Bleus	1146	23	451	38	425	21	260	17	2282	23.6
Policiers	565	11	66	5	32	2	—	—	663	6.9
Pompiers	370 (+67)*	8	111 (+42)*	9	953	48	—	—	1434	14.8
Autres (Brigadiers, Pers. des loisirs)	538	11	263	22	329	17	—	—	1130	11.7
TOTAL	4966	100	1200	100	1977	100	1527	100	9670	100

Ce nombre représente les policiers-pompiers et est déjà inclus dans les totaux de policiers.



Source de données: Données obtenues en communiquant avec les municipalités régionales et locales (avril 1992).

Le Centre de santé publique possède présentement 3 lieux physiques importants à partir desquels les services sont donnés aux travailleurs:

- Un point de service appartenant au Centre hospitalier de l'Université Laval (CHUL) qui coordonne aussi des ressources situées dans le comté de Portneuf;
- Un point de service appartenant à l'Hôpital du Saint-Sacrement (HSS);
- Un point de service appartenant à l'Hôpital de l'Enfant-Jésus (HEJ) qui coordonne aussi une équipe d'intervenants localisée à La Malbaie.

Le nombre d'organisations municipales varie considérablement d'un point de service à un autre, mais la répartition de la main-d'oeuvre (nombre total de travailleurs) est tout de même assez équitable. En consultant le tableau 5 et le graphique 3, on constate aussi que la répartition des travailleurs par catégorie d'emploi diffère quelque peu d'un point de service à l'autre. Par exemple, on retrouve des pompiers seulement au point de service HEJ.

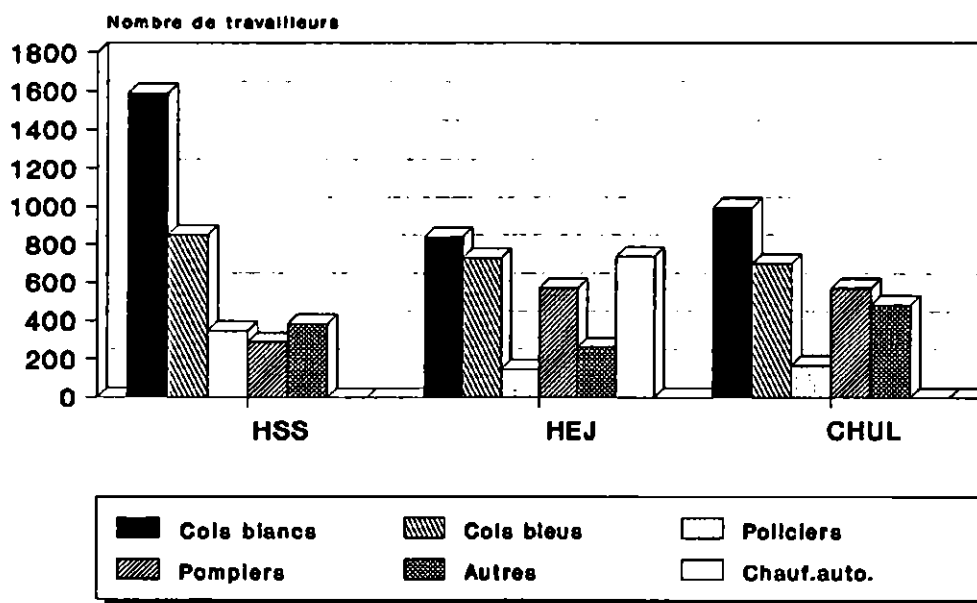
Les avenues d'intervention et les priorités en SST peuvent varier compte tenu des disparités en terme de la taille des organisations et de la répartition des travailleurs par catégorie d'emploi.

TABEAU 5: RÉPARTITION DES TRAVAILLEURS MUNICIPAUX DE LA RÉGION 03 PAR GROUPE ET PAR POINT DE SERVICE DU CSP

	CHUL	HEJ	HSS	TOTAL
Chauffeurs d'autobus	—	736	—	736
Cols Blancs	996	841	1588	3425
Cols Bleus	700	731	851	2282
Policiers	166	148	349	663
Pompiers	572 (+42)*	572 (+67)*	290	1434
Autres (Brigadiers, pers. des loisirs)	484	263	383	1130
TOTAL	2918	3291	3461	9670

* Ce nombre représente les policiers-pompiers et est déjà inclus dans les totaux de policiers.

GRAPHIQUE 3: TRAVAILLEURS PAR GROUPE DE PROFESSIONS PAR POINT DE SERVICE DU CSP



Source de données: Données obtenues en communiquant avec les municipalités régionales et locales (avril 1992).

2.3 LES TRAVAILLEURS TEMPORAIRES

Il est reconnu que le taux de roulement du personnel temporaire est assez élevé dans les villes de plus de 10,000 de population. Le questionnaire, administré aux municipalités de la région 03, a permis de vérifier combien on pouvait compter de travailleurs temporaires, par corps d'emploi, en moyenne sur une période d'un an (voir tableau 6). Sur un total de 9670 travailleurs, 3704 sont des employés temporaires; ce nombre représente 38% de la main-d'oeuvre de la région.

On peut présumer que, pour les intervenants du CSP, les travailleurs temporaires sont plus difficiles à rejoindre que le personnel régulier car ce sont des employés affectés à des tâches ou opérations ponctuelles (Ex.: personnel supplémentaire lors d'une "urgence neige" ou lors d'événements spéciaux comme les fêtes de la St-Jean etc.). Les pompiers volontaires comptent aussi parmi les travailleurs temporaires; ils représentent près du tiers des employés qui ne sont pas réguliers. Les brigadiers scolaires et le personnel des loisirs sont, pour la majorité, embauchés sur une base saisonnière. Cependant, la proportion de policiers temporaires versus les permanents est très faible (2%). Chez les chauffeurs d'autobus, on ne retrouve que des employés réguliers.

TABEAU 6: TRAVAILLEURS PERMANENTS ET TEMPORAIRES PAR GROUPE

	PERMANENTS	TEMPORAIRES	TOTAL
Chauffeurs d'autobus	736	—	736
Cols Blancs	2715	710	3425
Cols Bleus	1574	708	2282
Policiers	650	13	663
Pompiers	291 (+109)*	1143	1434
Autres (Brigadiers et pers. des Loisirs)	—	1130**	1130
TOTAL	5966	3704	9670

* Ce nombre représente les policiers-pompiers et est déjà inclus dans le total des policiers.

** Les travailleurs des loisirs et les brigadiers ont tous été considérés comme des travailleurs temporaires (saisonniers).

Source de données: Données obtenues en communiquant avec les municipalités (avril 1992).

2.4 LA MAIN-D'OEUVRE SYNDIQUÉE

A partir d'une liste, produite par le Ministère du travail, présentant les conventions collectives dans le secteur de l'administration publique²¹, il a été possible de vérifier quels groupes de travailleurs sont syndiqués et ce, pour chaque municipalité de la région. L'annexe 5 présente les associations de travailleurs existantes en octobre 1991. Sur 84 municipalités locales, 28 ont de la main-d'oeuvre syndiquée et 4 instances régionales comptent des syndicats. Le total des employés municipaux syndiqués est de 4,605; cela représente environ 48% de toute la main-d'oeuvre. Cependant, si on considère que plusieurs travailleurs temporaires (brigadiers et personnel des loisirs) ne sont généralement pas syndiqués et que dans notre cueillette d'informations sur la main-d'oeuvre, le personnel cadre (non syndicable) a été inclus dans le groupe des cols blancs, on peut supposer que presque tous les travailleurs permanents syndicables font partie d'une unité d'accréditation, sauf dans les très petites municipalités rurales où l'on retrouve 1 ou 2 travailleurs.

Sur 63 unités d'accréditation, on compte 37 (59%) syndicats indépendants, c'est-à-dire des associations de travailleurs n'étant pas affiliées à une centrale syndicale; 14 (22%) groupes d'employés font partie du Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP); 8 (13%) sont représentés par la CSN et 4 (6%) sont affiliés à la FTQ sans nécessairement être membres du SCFP. Dans le municipal, il n'y a pas vraiment de collusion syndicale car on retrouve une proportion assez élevée de syndicats indépendants (59%) n'étant pas appuyés par une structure solide. De ce fait, les rapports de force "travailleurs/employeur" ne sont pas nécessairement équilibrés mais, en général, les conditions de travail suivent de près celles de la fonction publique.

2.5 LA SOUS-TRAITANCE

On peut difficilement parler de la main-d'oeuvre dans le sous-secteur de l'administration locale sans aborder le volet de la sous-traitance car les municipalités font régulièrement appel à des entreprises privées pour diverses opérations ou tâches. La principale raison, pour laquelle les

²¹ Ministère du travail, op. cit.

municipalités ont et auront presque toujours recours à des sous-traitants, découle de la nature des services. Certaines opérations ponctuelles demandent rapidement beaucoup d'effectifs et d'équipement dont les coûts sont très élevés. Il n'est donc pratiquement pas envisageable pour une municipalité d'avoir toutes les ressources nécessaires, de façon permanente, uniquement pour répondre à des situations d'urgence ou à des travaux occasionnels.

Le questionnaire administré aux municipalités (annexe 4) incluait un volet sur la sous-traitance; le tableau 9 en présente les résultats. Une forte proportion (plus de 85%) des municipalités fait appel aux services d'entreprises privées pour les travaux ponctuels qui requièrent de la main-d'oeuvre spécialisée (électriciens, plombiers). La cueillette des ordures ménagères est aussi faite par des sous-traitants dans la majorité des villes (86%). Les autres travaux souvent donnés en sous-traitance sont la pose d'asphalte (73%) et le déneigement (77%). Cependant, il faut interpréter ces données en tenant compte qu'une municipalité peut sous-traiter en tout ou en partie. Par exemple, pour les travaux d'asphalte, il est fréquent que la pose soit faite par des entreprises privées et les réparations par les employés de la municipalité. Le déneigement est aussi un exemple où les villes sous-traitent en partie afin d'avoir des effectifs et de la machinerie supplémentaires pour déblayer toutes les rues le plus rapidement possible.

La réforme visant à transférer les responsabilités de la voirie locale du provincial au municipal peut avoir un impact important sur la sous-traitance. On peut prévoir que les petites municipalités et les organisations régionales auront encore plus recours à des entreprises privées pour la gestion des services et l'entretien du réseau routier car elles n'ont pas, dans le moment, les ressources humaines et matérielles requises.

La majorité des sous-traitants, exécutant des travaux pour les municipalités, sont des entreprises classifiées, par la CSST, dans les groupes prioritaires 2 et 3 (bâtiments et travaux publics, transport et entreposage). Ce sont souvent de petits entrepreneurs qu'il serait plus facile de rejoindre par le biais des municipalités.

Par contre, généralement, lorsque les municipalités font effectuer des travaux par des sous-traitants, elles n'assurent aucun suivi ou contrôle en matière de santé et de sécurité du travail et ne veulent surtout pas se voir transférer cette responsabilité.

Selon les informations obtenues, dans la région de Québec, il n'y a qu'à la Ville de Charlesbourg où un certain contrôle est fait par l'administration municipale, sur les chantiers des sous-traitants, concernant l'application du Code de sécurité pour les travaux de construction et du Code de sécurité routière. Les autres municipalités limitent leur responsabilité à indiquer dans les devis que le sous-traitant doit se conformer aux obligations légales en santé et sécurité du travail. Le milieu intervient donc très peu auprès des sous-traitants en santé et sécurité du travail.

Après avoir présenté l'organisation et la main-d'oeuvre du sous-secteur, il est important de regarder les statistiques de lésions professionnelles; c'est ce qui est traité dans le cadre du prochain chapitre.

TABEAU 7: NOMBRE ET PROPORTION DES MUNICIPALITÉS FAISANT APPEL À DES SOUS-TRAITANTS

ACTIVITÉS	MUNICIPALITÉS LOCALES		INSTANCES RÉGIONALES	
	Nb	%*	Nb	%*
Cueillette des ordures ménagères	72	86	1	13
Tonte de gazon et entretien des espaces verts	21	25	1	13
Pose ou réparation d'asphalte	61	73	—	—
Pose ou réparation de conduites d'aqueduc et d'égouts	32	38	—	—
Travaux:				
. d'électricité	74	88	2	25
. de plomberie	72	86	2	25
. de menuiserie	56	67	2	25
. de conciergerie	25	30	2	25
. de déneigement	65	77	1	13
Informatique	—	—	4	50
Évaluation foncière	1	1	5	63
Autres	2	2	2	25

* Les % ont été calculés en fonction du nombre de municipalités qui font appel à des sous-traitants versus le nombre total de municipalités de la région 03 (84 locales, 8 régionales).

Source de données: Données obtenues en communiquant avec les municipalités locales et régionales (avril 1992).

LE PORTRAIT DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

LE PORTRAIT DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES

Ce chapitre a pour but de fournir des informations aidant à cibler les organisations de l'administration municipale et les catégories d'emploi les plus à risque. A cet effet, des renseignements ont été recueillis afin d'identifier les problèmes de santé et de sécurité dans ces milieux de travail et ce, en tenant compte de la répartition des cas de lésions par catégorie d'emploi. Les informations présentées dans ce chapitre ont été tirées d'une compilation statistique produite par le Service de la statistique de la CSST pour l'année 1989. Au moment de la présente étude, ce sont les données les plus récentes qu'il était possible d'obtenir. Ces informations ont toutefois été vérifiées auprès des 4 plus grandes villes de la région 03.

Il est important de noter que les résultats présentés ne comprennent que les cas de lésions professionnelles indemnifiables. Les informations contenues dans ce chapitre représentent seulement les cas déclarés et acceptés par la CSST et non pas le nombre réel d'accidents et de maladies professionnelles chez les travailleurs municipaux. Les accidents où il n'y a pas de perte de temps au-delà du jour de l'événement et les maladies professionnelles non reconnues par la CSST n'ont pas pu être considérés, car il n'y a pas de donnée disponible.

3.1 LES MALADIES PROFESSIONNELLES AU NIVEAU PROVINCIAL

Selon les statistiques provinciales compilées pour l'APSAM en 1989 par le Service de la statistique de la CSST²², il y a eu 95 cas de maladies professionnelles. Sur ce nombre, 50 étaient des cas de surdité soit 52.6%. Les tendinites représentaient 11.6% et les autres maladies musculo-squelettiques 11.6% également. Les dermatoses comptaient aussi parmi les maladies assez importantes en fréquence car elles constituaient 8.4% des cas.

²² CSST, op. cit., note 20.

3.2 LES LÉSIONS PROFESSIONNELLES POUR LA RÉGION 03

Plus spécifiquement pour la région 03, les statistiques qui ont été traitées permettent de vérifier, toujours pour l'année 1989, le nombre de cas de maladies professionnelles versus le nombre de cas d'accidents survenus. Les tableaux 8 et 9 présentent ces données en faisant ressortir les déboursés et les jours indemnisés tant pour les maladies professionnelles que pour les accidents du travail.

TABLEAU 8: LÉSIONS PROFESSIONNELLES INDEMNISABLES

NOMBRE DE CAS ET DÉBOURSÉS EN 1989 POUR LA RÉGION DE QUÉBEC

ACCIDENTS		MALADIES PROFESSIONNELLES	
Nombre de cas	Déboursés	Nombre de cas	Déboursés
786	1,773,000	15*	11,000

TABLEAU 9: LÉSIONS PROFESSIONNELLES AVEC INDEMNITÉS DE REMPLACEMENT DE REVENU

NOMBRE DE CAS ET JOURS INDEMNISÉS EN 1989 POUR LA RÉGION DE QUÉBEC

ACCIDENTS		MALADIES PROFESSIONNELLES	
Nombre de cas	Nombre de jours indemnisés	Nombre de cas	Nombre de jours indemnisés
786	25,976	13	145

* Ce nombre inclut 2 cas de décès.

Source de données: CSST, Associations sectorielles paritaires. Lésions professionnelles statistiques 1989, tome 12 APSAM. Service de la statistique.

Évidemment, les déboursés et les jours indemnités pour maladies professionnelles sont minimes versus ceux qu'impliquent les accidents du travail. Il faut, cependant, avoir certaines réserves face à ces données car dans les statistiques, plusieurs cas qui pourraient être des maladies professionnelles sont répertoriés comme étant des accidents du travail. Ceci s'explique, entre autres, par le fait que des dégénérescences musculo-squelettiques ne sont déclarées que lorsqu'elles deviennent symptomatiques et ne sont associées qu'à l'événement au cours duquel les symptômes sont apparus et non à toutes les contraintes auxquelles le travailleur est exposé, dans le cadre de son travail, depuis parfois plusieurs années. Lorsque la CSST classe les cas de lésions professionnelles, elle le fait en fonction de ce qui est inscrit sur les formulaires "d'avis de remboursement de l'employeur" et de "réclamation du travailleur". Par le fait même, si l'employeur et le travailleur estiment que la lésion est le résultat d'un fait accidentel, elle sera considérée, dans les statistiques, comme découlant d'un accident du travail. Le Centre de santé publique a comme mandat d'intervenir sur des problèmes de santé, il ne faut cependant pas présumer qu'il n'y a pas de problème de santé parce qu'une lésion professionnelle est classifiée dans les statistiques comme étant attribuable à un accident du travail.

Si on regarde, dans un premier temps, strictement les 15 cas classifiés comme maladie professionnelle, dans la région 03 en 1989, 60% sont de nature musculo-squelettique (4 tendinites et 5 autres maladies musculo-squelettiques). Les autres cas sont les suivants:

- Surdité (2 cas, 13%);
- maladie infectieuse (2 cas, 13%);
- dermatose (2 cas, 13%).

Le portrait régional diffère peu de ce qui ressort au niveau provincial.

Il est aussi intéressant de vérifier la répartition des cas de maladies professionnelles par catégorie d'emploi. Les travailleurs les plus touchés sont les manutentionnaires (6 cas, 40%); 33% des cas (5) sont classifiés dans la catégorie "autre personnel de services", pour ces derniers, les statistiques ne fournissent pas de détail permettant de cibler une catégorie d'emploi en

particulier. Les 4 autres cas de maladie professionnelle sont répartis dans les 4 catégories d'emploi suivantes:

- Administration;
- fabrication, montage et réparation;
- transport routier;
- usineur²³

Dans le municipal, une très faible proportion des lésions professionnelles (1.9%) sont classifiées comme "maladie professionnelle". Pour pouvoir s'orienter vers des priorités tenant compte de la réalité du milieu de travail, il faut déborder de la notion de "maladie professionnelle" et adopter une vision plus globale de la santé. La prochaine partie de ce chapitre présente donc le portrait statistique des lésions professionnelles en incluant tous les cas de maladies et d'accidents déclarés.

3.2.1 Les lésions professionnelles par catégorie d'emploi

Afin d'avoir une idée plus précise des groupes à risque, il s'avère nécessaire, dans un premier temps, de regarder la répartition de tous les cas de lésions professionnelles (accidents et maladies) par catégorie d'emploi.

Le tableau 10 montre bien que le plus grand nombre de cas de lésions professionnelles (45%) sont survenus chez les travailleurs cols bleus dont le groupe le plus touché semble être les manutentionnaires (28% des cas de lésions). Ce groupe inclut plusieurs corps d'emploi dont, entre autres, les éboueurs. À partir de ces données, il ne faut pas présumer qu'un groupe précis de travailleurs (manutentionnaires) est visé. Dans pratiquement toutes les villes, plusieurs cols bleus font de la manutention sans pour autant avoir le titre d'emploi de "manutentionnaire". Il est cependant fort probable que la CSST classe, dans cette catégorie d'emploi, tous les cas de lésions dont l'activité de travail était la manutention lors de la déclaration de l'accident ou de

²³ Ibid.

la maladie professionnelle. Il faut donc considérer que pour certaines catégories d'emploi présentées dans les statistiques, on se réfère plus à une activité de travail qu'à un groupe bien défini de travailleurs.

Les chauffeurs d'autobus sont aussi une catégorie de travailleurs chez qui la proportion de cas de lésions est assez grande (17%). Les travailleurs classifiés dans "autre personnel de service" ont été impliqués dans 18% des cas. A l'intérieur du groupe "services de protection", les pompiers ont la plus grande proportion des lésions (7.6%), ils sont suivis des policiers (5%). Chez les cols blancs on compte 2% des cas de lésions.

Ces données fournissent la répartition des cas de lésions professionnelles par catégorie d'emploi sans établir cependant la relation entre le nombre de cas de lésions et la taille des groupes de travailleurs.

**TABLEAU 10: LÉSIONS PROFESSIONNELLES INDEMNISABLES
NOMBRE DE CAS PAR CATÉGORIE D'EMPLOI POUR L'ANNÉE 1989 POUR LA RÉGION DE QUÉBEC**

	CATÉGORIE D'EMPLOI	NOMBRE DE CAS	NB DE CAS NB TOTAL DE CAS %	
CHAUFFEURS D'AUTOBUS	Chauffeurs d'autobus	138	17	
	Sous-total	138	17	
COLS BLANCS	Administration	10	1	
	Sciences	8	1	
	Sous-total	18	2	
COLS BLEUS	Bâtiment	28	4	
	Fabrication, montage et réparation	8	0.1	
	Façonneurs de métal	4	0.5	
	Manutentionnaires	220	28	
	Mécanicien	53	7	
	Transport routier	43	5	
	Usineur	6	0.7	
	Sous-total	362	45	
	SERVICES DE PROTECTION	Policiers	42	5
		Pompiers	60	8
Agents de sécurité		18	2	
Agences privées		2	0.2	
Autres		1	0.1	
Sous-total		123	15	
AUTRES	Autre personnel de services (ex.: concierges, personnel des loisirs)	143	18	
	Cas non-codés	17	2	
	Sous-total	160	20	
	TOTAL	801	100	

* L'addition des sous-totaux = 99% car les % > 1 ont été arrondis à + ou - 0.5.

Source de données: CSST, Association sectorielle paritaire. Lésions professionnelles statistiques 1989, tome 12 APSAM, Service de la statistique.

À partir des données obtenues, auprès des municipalités, sur le nombre moyen d'employés à leur embauche pour une période d'un an et des statistiques sur les lésions professionnelles produites par la CSST en 1989, il est possible de calculer le taux d'incidence, c'est-à-dire établir une relation entre la taille des groupes de travailleurs et le nombre de cas de lésions, afin de comparer les groupes de travailleurs entre eux. Pour ce faire, le postulat qui a été posé, est que les données sur la main-d'oeuvre, fournies par les municipalités, représentent le nombre moyen de travailleurs pour une période d'un an.

Il ressort du tableau 11 que les chauffeurs d'autobus ont le taux d'incidence le plus élevé, suivis en ordre décroissant, des cols bleus, des travailleurs classifiés dans "autres services", des policiers, des pompiers et des cols blancs.

TABLEAU 11: LÉSIONS PROFESSIONNELLES INDEMNISABLES

TAUX D'INCIDENCE PAR CATÉGORIE D'EMPLOI POUR L'ANNÉE 1989 POUR LA RÉGION DE QUÉBEC

	Personnes temps* à risque (PT)	Nb de cas incidents (I)	Nb de cas par 1000 travailleurs - années à risque Taux d'incidence = $\frac{I}{PT}$
Chauffeurs d'autobus	736	138	187,5
Cols blancs	3425	18	5,26
Cols bleus	2282	362	158,63
Policiers	663	42	63,35
Pompiers	1543	60	38,89
Autres	1130	143	126,55

* Postulat: Les données obtenues en contactant les municipalités représentent le nombre moyen de travailleurs sur une période d'un an.

Sources de données: Données sur les PT obtenues en communiquant avec les municipalités régionales et locales (avril 1992).

CSST, Association sectorielle paritaire. Lésions professionnelles, statistiques 1989, tome 12, APSAM, Service de la statistique.

Selon le nombre d'accidents pour 1989, et les taux d'incidence (tableaux 10 et 11), 3 groupes de travailleurs ressortent comme étant les plus à risque, ce sont les chauffeurs d'autobus, les cols bleus et les travailleurs classifiés dans "autres".

Selon le taux d'incidence, les chauffeurs d'autobus sont la catégorie d'emploi la plus à risque. Ces travailleurs sont réunis dans une seule organisation (CTCUQ). Une équipe d'intervenants a déjà commencé à y réaliser des études. Dans la planification des interventions auprès du sous-secteur de l'administration municipale, il faudra tenir compte de ce qui a déjà été réalisé par cette équipe.

Les données obtenues sur la main d'oeuvre, ne permettaient pas de calculer le taux d'incidence pour chaque catégorie d'emploi du groupe des cols bleus. Pour ce groupe, il est pratiquement impossible de connaître le nombre de travailleurs par catégorie d'emploi car dans la majorité des municipalités, ces employés sont polyvalents; c'est-à-dire qu'ils peuvent être affectés à diverses tâches. Par contre, les proportions font ressortir que chez les cols bleus, plus de 60% des cas de lésions surviennent lors d'activités de manutention.

Finalement, pour les travailleurs classifiés dans la catégorie "autres" il faudrait obtenir plus de détails afin de déterminer quelles catégories d'emploi sont les plus à risque. Les statistiques disponibles au moment de cette étude ne fournissent pas ces renseignements.

3.2.2 Description des lésions professionnelles

Après avoir ciblé les groupes de travailleurs les plus à risque, il s'avère pertinent de décrire les lésions professionnelles les plus fréquentes. Toujours selon les statistiques produites par la CSST, il est possible de décortiquer 2 volets:

- La lésion: le siège et la nature;
- et l'accident: le genre et l'agent causal.

Il est à noter que cette partie décrit seulement les lésions classifiées dans les statistiques comme découlant d'un accident du travail. Les statistiques ne fournissent pas de détails permettant de bien cerner les causes des 15 cas classifiés comme " maladie professionnelle".

Les données disponibles sur les types de lésions professionnelles sont assez limitées et générales. Elles ne permettent pas, pour la région de Québec, de déterminer les lésions professionnelles les plus fréquentes par catégorie d'emploi. Il en ressort cependant que le dos est de loin le siège de lésion le plus fréquent. Concernant la nature de la lésion, le plus grand nombre de cas sont des foulures ou entorses. Pour le genre d'accident, dans la majorité des cas ce sont des réactions du corps causées (agent causal) par des mouvements du corps.

Ces informations permettent seulement de présumer que, parmi les cas de lésions professionnelles déclarés et reconnus, le problème de santé le plus important serait les maux de dos.

3.3 LES LÉSIONS PROFESSIONNELLES POUR LES MUNICIPALITÉS DE BEAUPORT, CHARLESBOURG, QUÉBEC, STE-FOY

Lors de rencontres avec les représentants des 4 plus grandes villes, embauchant 51% des travailleurs municipaux de la région 03, il a été possible de vérifier si ce qui ressort des données statistiques de la CSST, pour 1989, correspond à la réalité de ces milieux en 1992.

Ces municipalités considèrent les cols bleus comme le groupe de travailleurs le plus à risque. Dans ce groupe, les catégories d'emploi où l'on compte le plus de cas de lésions professionnelles sont les éboueurs, les travailleurs des tranchées et excavations (tuyauteurs, aide-tuyauteurs). Chez ces travailleurs, les lésions professionnelles découlent surtout d'activités de manutention. Concernant les éboueurs, il n'y a qu'à la Ville de Québec où on retrouve cette catégorie d'emploi car dans les 3 autres municipalités ce service est rendu par des sous-traitants.

La majorité des lésions professionnelles sont de nature musculo-squelettique (entorse, tendinite, bursite). Les sièges de lésions les plus fréquents sont le dos et les articulations (épaules, chevilles, genoux).

Les informations obtenues auprès des représentants des municipalités confirment ce qui ressort des statistiques de la CSST en fournissant toutefois un peu plus de précision concernant les catégories d'emploi où la fréquence des accidents est la plus élevée.

En terminant ce chapitre, il s'avère important de spécifier qu'il serait limitatif de se fier strictement aux données qui y sont présentées pour identifier les problèmes de santé chez les travailleurs municipaux. Dans ces milieux de travail, on retrouve une multitude d'agresseurs pouvant avoir des effets sur la santé qui ne sont pas nécessairement reconnus comme "lésion professionnelle indemnisable". Pour ces cas, il est très difficile d'obtenir des données statistiques. Cependant, le prochain chapitre présente les principaux facteurs de risques et leurs effets possibles sur la santé. Pour chaque groupe de travailleurs, un problème a été identifié comme prioritaire en se basant soit sur les études disponibles ou sur la vision de représentants patronaux et syndicaux du sous-secteur.

**LES PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET LEURS EFFETS
POSSIBLES SUR LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS**

LES PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET LEURS EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS

Ce chapitre traite des agresseurs auxquels les travailleurs municipaux peuvent être exposés et de leurs effets possibles sur la santé. La plupart des informations sont tirées de la littérature mais la consultation de plusieurs professionnels de la santé du travail ou de représentants du milieu municipal a permis de compléter ou de valider les renseignements recueillis. Il faut prendre en considération que ce chapitre présente de façon générale les risques auxquels la plupart des travailleurs municipaux sont exposés. Aucune observation, dans les milieux de travail, n'a été faite dans le cadre de cette étude.

En général, dans la littérature, on retrouve une énumération des facteurs de risques susceptibles d'être présents dans des milieux de travail spécifiques mais il existe très peu d'études évaluant l'exposition réelle des travailleurs. Ce chapitre étant composé en grande partie d'une revue de la littérature, il faut donc, à sa lecture, considérer les facteurs de risques énumérés comme pouvant être présents dans un milieu de travail et absents dans un autre milieu similaire. Il peut aussi exister des différences de procédés d'une organisation à l'autre créant des situations à risques n'étant pas nécessairement identifiées dans ce chapitre. Il est, de plus, possible que malgré la présence d'un agresseur, l'exposition soit insuffisante pour qu'il y ait atteinte à la santé des personnes. Finalement, il faut tenir compte que certaines pathologies ou symptômes peuvent être causés par plusieurs facteurs.

Sans être exhaustive, la liste des facteurs de risques, pour certains groupes de travailleurs, peut paraître impressionnante, c'est pourquoi il s'est avéré nécessaire de cibler des problèmes prioritaires. Les priorités ont été fixées surtout en consultant le milieu car dans la littérature il y a très peu d'études identifiant le ou les facteurs de risques causant le plus de problèmes de santé chez les travailleurs municipaux.

4.1 LE GROUPE DES COLS BLANCS

Concernant ce groupe de travailleurs, les facteurs de risques et les effets sur la santé ont été ressortis de façon générale pour les employés de bureau. Évidemment, dans les grandes villes, certaines autres catégories d'emploi peuvent être classifiées dans le groupe des cols blancs, mais dans le cadre de cette étude les agresseurs présentés sont ceux auxquels la majorité des travailleurs de ce groupe peuvent être exposés.

Le tableau 12 présente la liste des facteurs de risques et les symptômes ou maladies pouvant découler d'une exposition à ces agresseurs. Dans un premier temps, il est toutefois important de connaître les problèmes identifiés comme prioritaires par les représentants du milieu.

4.1.1 Priorités d'intervention

Tous les représentants patronaux et syndicaux consultés s'entendent sur le fait qu'il y aurait des interventions à prévoir concernant le travail sur écran cathodique. Selon eux, cela demeure encore le principal problème pour ce groupe de travailleurs. Les effets sur la santé les plus fréquents semblent être la fatigue oculaire et les problèmes musculo-squelettiques. Les besoins identifiés se situent plus au niveau de l'information et de la formation sur les facteurs de risques que de l'analyse ergonomique des postes de travail.

Certains ont aussi soulevé que de plus en plus de cols blancs présentent des symptômes de stress semblant être attribués, par les travailleurs, à l'organisation du travail. Présentement, les employeurs répondent à ce problème par le biais de programmes d'aide aux employés.

**TABLEAU 12: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLANCS**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Cols blancs</p> <p>Tous les employés de bureau qui occupent un poste de professionnel, de gestionnaire ou qui effectuent des tâches cléricales incluant le travail sur écran de visualisation.</p>	<p>1. <u>PHYSIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bruit ● Ambiance thermique (Fluctuation de la température, chaud, froid, humidité) ● Éclairage insuffisant ou trop important ● Radiations émises par les terminaux à écran de visualisation <p>2. <u>CHIMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Qualité de l'air ambiant <p>En général, les travailleurs cols blancs travaillent dans des édifices hermétiques. On retrouve dans les bureaux une multitude de produits toxiques dont la majorité sont en faible concentration (voir liste des produits à l'annexe 6).</p> <p>Cependant, l'apparition du syndrome des édifices hermétiques est reliée à la présence de nombreuses sources de pollution dans les édifices conjuguée à une ventilation inadéquate.</p> <p>Certaines études tendent à démontrer que les symptômes pourraient être causés par des taux d'humidité trop bas.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fatigue - Stress - Assèchement des muqueuses - Inconfort - Fatigue visuelle - Maux de tête - Troubles de la vision - Il n'est pas encore prouvé que les radiations émises par les TEV ont ou n'ont pas d'effets sur la santé des utilisateurs. - Les principales inquiétudes concernent les risques pour la grossesse (avortements spontanés, malformations congénitales). À ce sujet, les résultats des études demeurent controversés. - Yeux: Rougeurs, larmoiements, sécheresse, irritation, difficulté à porter des lentilles cornéennes - Voies respiratoires supérieures: <ul style="list-style-type: none"> - Sécheresse, irritation nez, gorge - Saignements de nez - Problèmes de sinus

**TABLEAU 12: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLANCS**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Cols blancs</p>	<p>Dans le cadre d'une étude du DSC de l'hôpital du Saint-Sacrement, présentement en cours, des mesures environnementales ont été effectuées pour évaluer la qualité de l'air intérieur et le confort thermique dans 6 édifices hermétiques.</p> <p>Les résultats environnementaux démontrent qu'aucun contaminant n'a été détecté en concentration suffisante pour conclure à une contamination de l'air. Cependant, dans 2 édifices les taux d'humidité relative se sont avérés inférieurs à 20%. (Norme du Règlement sur la qualité du milieu de travail: 20% minimum; seuil ASHRAE: 30% en hiver).</p> <p>3. <u>BIOLOGIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Mauvais entretien des systèmes de ventilation, des climatiseurs et des humidificateurs <p>Croissance de micro-organismes qui appartiennent à des groupes divers comme les bactéries, les protozoaires, les algues et les champignons.</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Système nerveux: <ul style="list-style-type: none"> - Maux de tête - Léthargie, somnolence - Étourdissements - Nausées - Vertiges . Peau: <ul style="list-style-type: none"> - Sécheresse, démangeaisons, rougeurs . Maladie du légionnaire dont les symptômes sont: <ul style="list-style-type: none"> - Diarrhée - Malaise - Myalgie - Mal de tête - Toux - Fièvre - Frisson - Confusion - Douleurs thoraciques et abdominales . Fièvre Pontiac dont les symptômes sont: <ul style="list-style-type: none"> - Grippe - Fièvre - Myalgie - Malaise - Mal de tête

**TABLEAU 12: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLANCS**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Cols blancs</p>	<p>4. <u>ERGONOMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Contraintes posturales et mouvements répétitifs <p>Travail statique dans un environnement inadapté à la tâche (encombrement, manque d'espace pour les jambes, clavier trop haut, écran trop haut ou trop bas, reflets sur l'écran, chaise inconfortable pas suffisamment ajustable).</p>	<ul style="list-style-type: none"> . Pneumonite d'hypersensibilité dont les symptômes sont: <ul style="list-style-type: none"> - Toux - Dyspnée - Fièvre - Malaise - Myalgie - Oppression thoracique - Polyurie - Essoufflement à l'effort . Fièvre des humidificateurs (fièvre du lundi matin) dont les symptômes sont: <ul style="list-style-type: none"> - Toux - Dyspnée - Fièvre - Malaise - Myalgie - Oppression thoracique - Polyurie - Essoufflement à l'effort - Fatigue oculaire - Fatigue musculaire . Problèmes musculo-squelettiques localisés au(x): <ul style="list-style-type: none"> - Dos - Épaules - Cou - Poignets - Mains - Bras

**TABLEAU 12: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLANCS**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Cols blancs</p>	<p>De plus, le maintien d'une même posture plusieurs heures d'affilée fait que ce sont presque toujours les mêmes muscles et tendons qui sont sollicités.</p> <p>5. PSYCHO-SOCIAUX</p> <ul style="list-style-type: none"> ● L'emploi <ul style="list-style-type: none"> - Ambiguïté de carrière - Insécurité d'emploi - Iniquité salariale - Manque de chances d'avancement - Installation et équipement ● L'organisation du travail <ul style="list-style-type: none"> - Surcharge/sous-charge de travail - Contrainte de temps - Grande/faible responsabilité - Grande/faible participation aux décisions - Climat de travail insatisfaisant - Ambiguïté des rôles - Horaire de travail - Harcèlement 	<ul style="list-style-type: none"> . Problèmes circulatoires . Problèmes de grossesse <p>Les contraintes posturales sont soupçonnées être un des facteurs qui contribuerait à des avortements spontanés. À cet effet, des études sont encore en cours.</p> <ul style="list-style-type: none"> . Stress et les maladies qui en découlent: <p><u>Symptômes psychologiques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - État dépressif - Anxiété - Irritabilité et insatisfaction au travail - Sensation de fatigue <p><u>Symptômes somatiques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cardio-vasculaires (palpitations, augmentation de la tension artérielle) - Musculo-squelettiques (causant maux de tête et migraines) - Gastro-intestinaux (mauvais fonctionnement) - Perturbations du système nerveux central (phase du sommeil)

**TABLEAU 12: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLANCS**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
Cols blancs		<p><u>Signes comportementaux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tabagisme - Alcoolisme ou autres toxicomanies - Problèmes familiaux - Suicide - Erreurs de jugement - Diminution de l'efficacité au travail - Absentéisme - Négligence face à l'alimentation et à la condition physique <p><u>Maladies:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Maladies cardio-vasculaires - Hypertension - Ulcère digestif - Asthme - Impuissance temporaire chez l'homme - Douleurs menstruelles - Burn-out

Sources de données: APSAM, La prévention des accidents et des maladies du travail des cols blancs, Actes du Colloque du 9 mars 1988, Montréal.

APSAM, La santé et la sécurité dans les bureaux, Manuel de cours, Montréal, 1992.

Bellemare M., Gingras S., Galarnreau P., Problème de qualité de l'air et problèmes de santé dans les bureaux (ventilation), Document de travail réalisé conjointement par l'APSSAP et le CLSC Centre-Ville de Montréal, sans date.

Allaire S., Brisson C., Bourbeau J., Influence des paramètres de plusieurs systèmes de ventilation sur la qualité de l'air intérieur, DSC de l'hôpital du Saint-Sacrement, Étude en cours.

4.2 LE GROUPE DES SERVICES DE PROTECTION

Dans cette partie, les facteurs de risques et leurs effets sur la santé sont décrits pour les deux principales catégories d'emploi soit, les policiers et les pompiers. Les tableaux 13 et 14 présentent une synthèse des facteurs de risques pouvant porter atteinte à la santé de ces travailleurs. Dans un premier temps, la consultation de représentants du milieu a permis de cibler les problèmes de santé pour lesquels une intervention serait prioritaire.

4.2.1 Priorités d'intervention pour les policiers

Chez ces travailleurs, la partie patronale identifie deux problèmes prioritaires. Les représentants des villes consultées ont tous parlé, dans un premier temps, de la mauvaise condition physique des policiers. Ils ont aussi soulevé que plusieurs policiers présentaient d'autres symptômes de stress (état dépressif, anxiété, irritabilité, tabagisme, alcoolisme, problèmes familiaux).

Les représentants syndicaux parlent aussi des symptômes de stress chez les policiers. Ils ont cependant, beaucoup de réserve face au fait que le Centre de santé publique et surtout les employeurs interviennent sur les habitudes de vie des travailleurs (alimentation, mise en forme, alcoolisme, tabagisme). Le conseiller en santé et sécurité du travail du SCFP affirme qu'en intervenant pour améliorer l'organisation du travail, automatiquement les habitudes de vie des policiers vont changer car elles ne dépendent pas des individus mais du contexte de travail dans lequel ces derniers évoluent.

Plusieurs études sur les effets du stress chez les policiers ont été faites. Des articles parus dans La Presse et dans la revue Prévention au travail²⁴ présentent un bilan des études américaines, finlandaises et québécoises. En 1991, Michel Oigny, policier, travailleur social, thérapeute et professeur à l'Institut de police de Nicolet, déclarait qu'en quatre ans au Québec, 30 policiers se sont enlevés la vie (nombre sous-estimé selon lui). L'incidence est six fois plus élevée que

²⁴ La Presse, Les ressources consacrées à la santé des policiers font défaut. Les recherches sur les effets du stress se multiplient, mais aboutissent à des conclusions différentes. 3 juillet 1992.

Prévention au travail, Un stress très policier. Volume 4, no 2, CSST, Monique Legault Faucher, mars 1991.

dans le reste de la population. Toujours selon M. Oigny, 24% de nos policiers sont aux prises avec des problèmes de surconsommation d'alcool et de médicaments. Une étude américaine faite par Kroes, auprès de 2300 policiers dans 29 postes différents, démontre que 37% vivent des problèmes conjugaux, 55% se défoulent dans l'alcool, 20% ont des enfants problématiques, 10% prennent des tranquillisants et 36% connaissent des problèmes de santé. Il ressort d'une autre étude faite dans 13 villes finlandaises, par Heikki Soininen, chercheur à l'Occupational Health Service Center, que 37% des policiers se croient en bonne santé, 10% pensent souffrir d'une quelconque maladie, 33% du groupe des 43 ans et plus estiment avoir des problèmes de santé chroniques et 30% se débattent avec des problèmes psychologiques ou d'alcool.

Pour ce groupe de travailleurs, il ressort donc qu'il y aurait lieu d'intervenir prioritairement sur les facteurs de risques psycho-sociaux.

4.2.2 Priorités d'intervention pour les pompiers

Au Québec, la majorité des pompiers sont des travailleurs sur appel, c'est-à-dire des pompiers volontaires. Ce statut explique peut-être en partie que les représentants patronaux soulèvent très peu de problèmes de santé et de sécurité du travail pour ce groupe. Selon les représentants du milieu rencontrés, les lésions professionnelles chez les pompiers, sont des blessures multiples survenant surtout lors du combat incendie.

Ces travailleurs sont exposés à plusieurs agresseurs et risquent leur vie dans l'exercice de leurs fonctions. Dans un article paru dans le journal La Presse, en juillet 1991²⁵, il est mentionné que depuis 10 ans, parmi les 1800 pompiers de Montréal, il y a eu 10 décès survenus lors de l'exercice de leurs fonctions comparativement à 12 pertes de vie chez les 5000 policiers de la Sûreté du Québec au cours de la même période. Le taux de fréquence des décès, à l'occasion du travail, chez les pompiers est donc de 55 par 100,000 travailleurs-années comparativement à 24 par 100,000 travailleurs-années pour les policiers.

²⁵ La Presse, op. cit.

Paul Potvin, conseiller à l'APSAM, a élaboré un cours sur la prévention des accidents et maladies du travail des pompiers. Il a diffusé cette formation auprès de plusieurs groupes de pompiers instructeurs à travers la province. Selon lui, les causes les plus fréquentes d'accidents sont le manque de planification et d'organisation des interventions et la désuétude ou le manque d'équipements de protection (pour les corps de pompiers volontaires surtout). De plus, l'ignorance concernant les effets sur la santé des fumées de combustion des incendies commence à inquiéter les travailleurs; ce problème a aussi été soulevé par un des conseillers syndicaux consultés.

Pour ce groupe de travailleurs, les interventions doivent donc surtout être orientées vers la planification et l'organisation des opérations pour réduire au minimum les risques à la sécurité. Le cours offert par l'APSAM répond toutefois bien à ce besoin. Cependant pour les effets sur la santé à long terme, il y aurait lieu de diffuser plus d'information sur la toxicité des fumées de combustion des incendies.

**TABLEAU 13: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE SERVICES DE PROTECTION**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Policiers (patrouille, enquête, circulation)</p>	<p>1. <u>PHYSIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bruit Une évaluation par sonométrie et dosimétrie qui a été faite à Montréal auprès des policiers patrouilleurs (automobile et motocyclette) démontre que l'exposition au bruit est inférieure à 85 dBA. Par contre, les instructeurs de tir sont exposés de façon régulière à des bruits d'impact autour de 140 dBL. ● Vibrations Les policiers sont exposés en voiture plusieurs heures par jour à des vibrations du corps entier. ● Froid ● Chaleur <p>2. <u>CHIMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Plomb (salle de tir) Les policiers ont en moyenne, une pratique de tir par mois. Cette fréquence faible annule le risque d'exposition trop élevée au plomb. Par contre, les instructeurs de tir sont exposés quotidiennement. 	<ul style="list-style-type: none"> · Perte auditive · Stress · Hypertension · Maux de dos · Altérations dégénératives de la colonne vertébrale · Hernies discales <p>Les vibrations ne sont pas tenues responsables, à elles seules, de ces pathologies qui découlent de multiples causes; les contraintes posturales en sont un exemple.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Engelures au visage, aux oreilles, aux mains et aux pieds. · Inconfort · Fatigue <p>Exposition insuffisante pour parler de contraintes thermiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> · Anémie · Problèmes de névrites · Douleurs

**TABLEAU 13: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE SERVICES DE PROTECTION**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Policiers (patrouille, enquête, circulation)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Contaminants urbains (CO, plomb, poussières totales, gazoline, ozone, toluène). Des évaluations environnementales dans les véhicules de patrouille à Montréal ont démontré que les concentrations étaient toutes très inférieures aux normes légales. ● Déversement de produits toxiques ● Fusées de signalisation routière ● Alcotest: <ul style="list-style-type: none"> - Appareil automatisé - Ampoule Analex contient de l'acide sulfurique concentrée à 50% 3. <u>BIOLOGIQUES</u> ● Fouille des prévenus <ul style="list-style-type: none"> - Contact lors de la fouille - Piqûre avec une aiguille - Contact entre le sang infecté et une peau lésée 	<ul style="list-style-type: none"> · Pas d'atteinte à la santé prouvée compte tenu de la faible exposition. · Les effets sur la santé peuvent être inexistants ou se manifester de diverses façons comme l'irritation: <ul style="list-style-type: none"> - Des voies respiratoires; - Des yeux; - Maux de tête, etc. · Brûlures aux mains; · Irritation des voies respiratoires minimales car utilisées à l'extérieur. · Aucun danger · Lors d'éclaboussure: <ul style="list-style-type: none"> - Brûlure à la peau; - Dommages permanents à la cornée. · Poux, gale, parasites désagréables qui se traitent facilement. Aucunement dangereux pour la santé. · Virus du Sida (VIH) risque annuel estimé à 3,4/1,000,000 de travailleurs · Virus de l'Hépatite B (VHB) et autres hépatites infectieuses. Maladies pas plus fréquentes chez les policiers que dans la population générale.

**TABLEAU 13: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE SERVICES DE PROTECTION**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Policiers (patrouille, enquête, circulation)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Contact avec la terre ou des objets souillés ou rouillés 4. <u>ERGONOMIQUES</u> <ul style="list-style-type: none"> ● Charge de travail inégale <p>Les policiers peuvent être appelés à fournir un effort physique important sans y être préparés.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Station assise prolongée <p>Dans un habitacle restreint et souvent sur un siège qui n'offre pas un support adéquat.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Port d'équipement relativement lourd à la ceinture. <p>Le poids est souvent réparti de façon asymétrique.</p> 5. <u>SÉCURITÉ</u> <ul style="list-style-type: none"> ● Agressions physiques ● Circulation routière <p>(Nature et état des routes, visibilité, vitesse)</p> 	<ul style="list-style-type: none"> . Tétanos . Entorses lombaires . Foules . Maux de dos . Altérations dégénératives de la colonne vertébrale . Hernies discales <p>La posture est une des causes de ces pathologies auxquelles les vibrations contribuent également.</p> . Douleurs lombaires . Altérations dégénératives de la colonne vertébrale . Blessures multiples

**TABLEAU 13: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE SERVICES DE PROTECTION**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Policiers (patrouille, enquête, circulation)</p>	<p>6. PSYCHO-SOCIAUX</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Caractéristiques et pratiques de l'organisation (Pratiques administratives et direction hiérarchisée; reconnaissance professionnelle; crainte des enquêtes internes; installation et équipement). ● Travail proprement dit (Danger et l'inconnu de certaines situations; ambiguïté de rôle; répercussions du travail sur la vie familiale). ● Système judiciaire (Comparution en cours). ● Attitude et perception du public et des médias 	<p>Stress et les maladies qui en découlent:</p> <p><u>Symptômes psychologiques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - État dépressif - Anxiété - Irritabilité et insatisfaction au travail - Sensation de fatigue <p><u>Symptômes somatiques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Cardio-vasculaires (palpitations) - Musculo-squelettiques (causant maux de tête et migraines) - Gastro-intestinaux (mauvais fonctionnement) <p><u>Signes physiologiques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Légère augmentation de la tension artérielle - Perturbations du système nerveux central (phase du sommeil) - Augmentation du rythme cardiaque <p><u>Signes comportementaux:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Tabagisme - Alcoolisme ou autres toxicomanies - Problèmes familiaux - Suicide - Erreurs de jugement - Diminution de l'efficacité au travail - Absentéisme - Négligence face à l'alimentation et à la condition physique

**TABLEAU 13: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE SERVICES DE PROTECTION**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
Policiers (patrouille, enquête, circulation)		<u>Maladies:</u> - Maladies cardio-vasculaires; - Hypertension; - Ulcère digestif; - Asthme; - Impuissance temporaire chez l'homme; - Douleurs menstruelles; - Burn-out.

Sources de données: APSAM, La prévention des accidents et maladies du travail des policiers et des policières. Manuel de cours réalisé par Michèle Tremblay, DSC de l'Hôpital St-Luc, Montréal, 1992.

Rhainds, Roy et Allaire, Rapport sur la contamination par des poussières de plomb du Pavillon Félix Leclerc, École Secondaire de Rochebelle, DSC-CHUL, novembre 1989.

**TABLEAU 14: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE SERVICES DE PROTECTION**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
Pompiers	<p>1. <u>PHYSIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Chaleur ● Froid ● Bruit <p>Les sources de bruit sont les sirènes, klaxons, moteurs des véhicules et équipements tels les génératrices, compresseurs, scies circulaires. Lors du combat, s'ajoutent aussi le bruit de l'incendie, des jets d'eau et du ventilateur pour éjecter la fumée</p> <p>2. <u>CHIMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les fumées de combustion <p>Les fumées issues des incendies contiennent des poussières, des vapeurs chimiques et des gaz souvent mal connus et nocifs dont:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gaz et vapeurs irritants 	<ul style="list-style-type: none"> - Coup de chaleur - Hyperthermie - Syncope - Crampes - Érythème - Diminution de la performance - Augmentation des réactions émotionnelles - Engelures - Engourdissement - Syndrome de White (humidité aux pieds causant des spasmes des vaisseaux sanguins endommageant les muscles et les nerfs) - Perte auditive <p>Chez les pompiers, des études démontrent une perte auditive plus marquée dans les fréquences élevées (3,000, 4,000, 6,000 et 8,000Hz) comparativement à la population générale. Dans une étude réalisée chez 750 pompiers, les auteurs retrouvent une perte auditive plus rapide (en fonction de l'âge) que dans une population témoin)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue - Les effets sur la santé varient en fonction du type de gaz, de la concentration, des conditions de combustion et de l'humidité ambiante - Action corrosive qui provoque une inflammation des tissus, surtout des muqueuses du système respiratoire

**TABLEAU 14: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE SERVICES DE PROTECTION**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
Pompiers	<ul style="list-style-type: none"> - Gaz et vapeurs asphyxiants - Gaz et vapeurs anesthésiques - Gaz et vapeurs ayant des effet systémi-ques - Poussières (goudron, carbone, etc...) <p>3. <u>BIOLOGIQUES</u></p> <p>Les pompiers interviennent dans des conditions et milieux très variés. Ils sont exposés, un peu partout, à des risques d'infection</p> <ul style="list-style-type: none"> - Contact avec des objets souillés, rouillés - Contact avec salive ou sang contaminé lors d'un sauvetage <p>4. <u>SÉCURITÉ</u></p> <p>Compte tenu de la nature de leur travail, les pompiers sont exposés à de nombreux risques à la sécurité dont les sources sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aménagement de la caserne <p>(Encombrement des lieux, positionnement des véhicules qui rend l'embarquement et la sortie difficiles)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aménagement des véhicules <p>(Marche-pieds glissants, absence de poignée ou main courante le long de la cabine)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Intervention à l'intérieur de bâtiments en feu <p>(Visibilité restreinte, obstacles, effondrement des structures)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Circulation routière <p>(Nature et état des routes, visibilité, vitesse)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Action restrictive qui empêche l'oxygénation - Action dépressive sur le système nerveux - Poisons pouvant endommager un ou plusieurs organes ou systèmes - Irritation des voies respiratoires - Atteinte systémique <ul style="list-style-type: none"> - Infection d'une blessure - Tétanos - Hépatite B ou autres hépatites - Virus du Sida (VIH) <ul style="list-style-type: none"> - Fracture - Entorse - Foulure - Contusion - Coupure, etc...

**TABLEAU 14: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE SERVICES DE PROTECTION**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
Pompiers	<ul style="list-style-type: none"> ● Chargement et déchargement d'équipement lourd et encombrant (Échelles, tuyaux, génératrice) ● Travail près des lignes électriques ● Travail en hauteur 5. <u>PSYCHO-SOCIAUX</u> ● Au cours d'un incendie, les pompiers vivent des situations stressantes (Sauvetage, secours aux victimes, contrôle rapide du sinistre) ● Horaires irréguliers 	<ul style="list-style-type: none"> - Maux de dos - Entorse lombaire - Électrocution - Brûlures graves - Chutes pouvant occasionner des blessures graves Stress: - Augmentation du rythme cardiaque - "Les syndromes d'anxiété, les troubles du comportement et les dépressions seraient moins fréquemment retrouvés chez les pompiers que chez les policiers. Interrogés sur leur travail, la plupart semblent satisfaits et ne se plaignent que rarement de troubles mineurs comme de l'anxiété ou de l'irritabilité. Cependant, près d'un pompier sur deux avoue être épuisé à la fin d'une période de garde de 24 heures." - Répercussions familiales

Sources de données: APSAM, La prévention des accidents et maladies du travail des pompiers, Manuel de cours réalisé par Paul Potvin, Montréal 1990.

DSC de l'Hôpital St-Luc, Portrait des risques associés au métier de sapeur-pompier, Document de soutien et fichier cadre, Montréal, février 1988.

Legault-Faucher M., Lévesque Hélène, Les combattants du feu, CSST. Sans date.

IRSST, Exigences du travail de pompier et intégration des femmes, Revue de littérature, Programme sécurité-ergonomie, Montréal, 1991.

4.3 LE GROUPE DES CHAUFFEURS D'AUTOBUS (TRANSPORT ROUTIER)

Dans le cadre de cette étude, il n'y a pas eu de consultation auprès des représentants du milieu concernant les priorités d'intervention pour le groupe des chauffeurs d'autobus. Cependant, les principaux problèmes de santé chez les chauffeurs d'autobus n'ayant pas encore été ciblés et tenant compte que ces derniers sont à l'embauche d'une organisation faisant partie du sous-secteur de l'administration municipale, il a été jugé pertinent de décrire, au tableau 15, les principaux facteurs de risques auxquels ils sont exposés et les problèmes de santé pouvant en découler.

Les problèmes de santé les plus fréquents chez les chauffeurs d'autobus ont été identifiés dans le cadre d'une recherche faite par une équipe de l'Université McGill, la prochaine partie présente brièvement les conclusions de cette étude.

4.3.1 Priorités d'intervention

Une étude²⁶ faite, en 1986, à la Société de transport de la communauté urbaine de Montréal (STCUM) sous la direction du Dr Gilles Thériault avec la collaboration de M. Claude Tremblay et du Dr Gilles Paradis, chercheurs à l'Université McGill (Industrial Research), fait ressortir les principaux problèmes de santé des chauffeurs d'autobus.

Les résultats de leurs observations démontrent que les maux de dos constituent le problème de santé le plus important. Ils expliquent plus de la moitié des jours d'absence pour raison médicale et ils sont plus fréquents chez les chauffeurs d'autobus que chez les autres employés de la STCUM. Les autres problèmes de santé identifiés comme plus fréquents chez les chauffeurs d'autobus que chez les autres travailleurs sont, en ordre décroissant, les troubles digestifs, les problèmes psychologiques et dépressions et les affections des yeux et des oreilles.

²⁶ APSAM, Actes du colloque La prévention des accidents et des maladies du travail des chauffeurs d'autobus, 11 mai 1988, Hôtel Ramada Inn, Montréal, pp. 41-44.

**TABLEAU 15: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE TRANSPORT ROUTIER**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Chauffeurs d'autobus</p>	<p>1. <u>PHYSIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bruit <p>Le bruit auquel sont exposés les chauffeurs d'autobus provient de sources variées:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Moteur transmission - Turbulence de l'air autour des véhicules - Bruit de la rue (fenêtres ouvertes) - Pneus non équilibrés <ul style="list-style-type: none"> ● Vibrations (corps entier) <ul style="list-style-type: none"> ● Froid (hiver) <p>Pendant l'hiver, le chauffeur d'autobus est constamment dans des courants d'air (porte ouverte)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Chaleur (été) <p>2. <u>CHIMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Contaminants urbains <p>(CO, plomb, poussières totales, gazoline, ozone, toluène)</p> <p>En émettant l'hypothèse que les chauffeurs d'autobus ne sont pas plus exposés aux contaminants urbains que les policiers, on peut se baser sur les évaluations environnementales faites dans les véhicules de patrouille à Montréal. Cette étude a démontré que les concentrations étaient toutes très inférieures aux normes légales.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Perte auditive - Somnolence et fatigue <ul style="list-style-type: none"> - Maux de dos - Hernies discales - Altérations dégénératives de la colonne vertébrale - Hypertension - Problèmes digestifs - Problèmes de vision <p>Les vibrations ne sont pas tenues responsables à elles seules de ces pathologies qui découlent de multiples causes comme par exemple, la station assise prolongée</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rhumes, gripes - Fatigue - Inconfort <ul style="list-style-type: none"> - Pas d'atteinte à la santé prouvée compte tenu de la faible exposition

**TABLEAU 15: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE TRANSPORT ROUTIER**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Chauffeurs d'autobus</p>	<p>3. <u>ERGONOMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Station assise prolongée <p>4. <u>ENVIRONNEMENTAUX</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Conditions climatiques - Conditions des routes - Circulation des routes - Éblouissement (soleil, phares) <p>5. <u>PSYCHO-SOCIAUX</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● L'emploi <ul style="list-style-type: none"> - Monotonie du travail - Vigilance constante - Altercations avec le public - Agression, violence - Vandalisme ● L'organisation du travail <ul style="list-style-type: none"> - Horaire fractionné - Temps assigné pour le trajet - Temps de repas court - Temps de repos insuffisant entre deux quarts de travail - Horaire de fin de semaine - Heures supplémentaires 	<ul style="list-style-type: none"> - Maux de dos - Altérations dégénératives de la colonne vertébrale - Hernie discale <p>La posture est une des causes de ces pathologies auxquelles les vibrations contribuent également</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue - Stress - Problèmes digestifs - Fatigue visuelle <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue - Tension, stress, anxiété - Problèmes digestifs - Ulcères gastriques - Obésité - Vie familiale perturbée - Sommeil insuffisant - Hypertension - Problèmes cardio-vasculaires - Maux de tête - Irritabilité - Difficulté de concentration

Sources de données: APSAM, La prévention des accidents et des maladies du travail des chauffeurs d'autobus, Actes du Colloque du 11 mai 1992, Montréal.

Duchesne L., Galipeau S., Portrait préliminaire groupe III transports, DSC de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, Québec, août 1991.

APSAM, La prévention des accidents et maladies du travail des policiers et policières, Manuel de cours réalisé par Michèle Tremblay, DSC de l'Hôpital St-Luc, Montréal, 1992.

4.4 LE GROUPE DES COLS BLEUS

Ce groupe de travailleurs comprend plusieurs catégories d'emploi. Cette partie fournit des informations plus détaillées sur les principales catégories, c'est-à-dire celles regroupant le plus grand nombre de travailleurs. Les tableaux 16 à 21 présentent les principaux facteurs de risques et leurs effets sur la santé pour les catégories d'emploi suivantes:

- Camionneurs et opérateurs de machinerie lourde;
- égoutiers et préposés aux stations de pompage d'eaux usées;
- tuyauteurs et aide-tuyauteurs (travaux dans les tranchées et excavations);
- éboueurs;
- mécaniciens;
- travailleurs des usines de traitement de l'eau potable et des eaux usées.

Par la suite, des informations sommaires sont aussi présentées pour certaines autres catégories d'emploi de ce groupe (les concierges, les travailleurs affectés à l'entretien des arénas, les travailleurs affectés à l'entretien des espaces verts (horticulture)).

Pour ce groupe de travailleurs, des priorités ont aussi été déterminées en consultant des représentants patronaux et syndicaux.

4.4.1 Priorités d'intervention

Tous les représentants du milieu ont soulevé que chez les travailleurs cols bleus, les principaux problèmes de santé sont d'ordre musculo-squelettiques (maux de dos, bursite, tendinite). Parmi les catégories d'emploi incluses dans ce groupe, certaines se révèlent comme étant plus à risque. Dans les villes consultées, les travailleurs affectés à l'installation et à la réparation de conduites d'aqueduc et d'égouts (tuyauteurs, aide-tuyauteurs), présentent la fréquence la plus élevée de problèmes musculo-squelettiques. À la Ville de Québec, par contre, les éboueurs sont les travailleurs les plus à risque. Ce groupe n'est pas ciblé dans les autres villes contactées, car la cueillette des ordures ménagère est faite par des sous-traitants.

Dans un premier temps, les priorités d'intervention seraient donc de faire une étude du travail des tuyauteurs et aide-tuyauteurs. Jusqu'à date, les interventions auprès de ces travailleurs tiennent surtout compte des risques à la sécurité dans les tranchées (risque d'effondrement des parois, circulation routière), il n'existe pas beaucoup de documentation sur les risques à la santé (problèmes musculo-squelettiques, intoxication ou maladies infectieuses).

Pour les éboueurs, l'IRSST vient de publier une étude assez complète dans laquelle des recommandations sont faites dans le but d'alléger leur charge physique de travail (les principaux volets de cette étude sont présentés au tableau 19). Il y aurait donc lieu de tenir compte des recommandations de cette étude et d'en faire la promotion auprès de ce groupe de travailleurs.

**TABLEAU 16: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (TRANSPORT ROUTIER)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Camionneurs et opérateurs de machinerie lourde</p>	<p>1. Physique</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bruit <p>Les résultats d'une étude sur le bruit faite par le DSC de Rimouski, auprès des opérateurs d'équipement lourd, démontrent que tous les travailleurs évalués présentent une exposition supérieure ou égale à 85 dBA - 8 heures.</p> <p>De plus, les horaires de travail augmentent beaucoup la dose quotidienne d'exposition au bruit (temps supplémentaire fréquent).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vibrations (au corps entier) <p>Les vibrations ne sont pas tenues responsables à elles seules de ces pathologies qui découlent de multiples causes comme par exemple, la station assise prolongée</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ambiance thermique <p>Les chauffeurs-opérateurs sont exposés à des changements de température brusques et fréquents.</p> <p>Leurs tâches les amènent régulièrement à sortir de leur cabine.</p> <p>Hiver: Chaleur excessive de la cabine et froid à l'extérieur</p> <p>Été: Si la cabine est climatisée, ils passent du froid à la chaleur lorsqu'ils sortent du véhicule</p> <p>Si la cabine n'est pas climatisée, ils sont exposés à une température élevée</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Atteinte auditive - Fatigue - Maux de dos - Altérations dégénératives de la colonne vertébrale - Hernies discales - Fatigue - Inconfort - Engelures <p>Exposition insuffisante pour parler de contraintes thermiques</p>

**TABLEAU 16: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (TRANSPORT ROUTIER)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Camionneurs et opérateurs de machinerie lourde</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Rayonnements non-ionisants (soleil) <p>Les travailleurs de l'asphalte sont plus particulièrement exposés au soleil</p> <p>2. <u>CHIMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Monoxyde de carbone <p>Dans le cadre d'une étude qui a été faite sur les risques pour la santé des camionneurs, des mesures ont été prises pour évaluer l'exposition au monoxyde de carbone. Les valeurs extrêmes mesurées étaient de 2 à 7 ppm. Actuellement, la norme québécoise est de 50 ppm pour 8 heures.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Diesel <p>"Une étude a révélé que les gaz d'échappements du diesel contiennent de 50 à 100 fois plus d'hydrocarbures aromatiques polycycliques (reconnu cancérigène) que l'essence. Néanmoins, cette étude effectuée chez des travailleurs du chemin de fer ne révèle qu'une faible association entre cet état de fait et le nombre de cancer du poumon (R.R. = 1.42 ± .50)".</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fumées d'asphalte (vapeurs de bitume) <p>"Des analyses des fumées d'asphalte ont démontré des taux d'exposition allant de "non décelables" à 0.19 mg/m³ (norme québécoise 5mg/m³). Par contre, ces résultats peuvent s'avérer différents pour certaines catégories d'asphalte, notamment celles dont l'épandage se fait à haute température".</p> <p>Les fumées d'asphalte contiennent aussi des HPA.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Poussières <p>Des observations qui ont été faites au poste de camionneur (camion à benne basculante) lors du transport de pierre, n'ont pas indiqué d'exposition aux poussières.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Brûlures à la peau (coups de soleil) - Pas d'atteinte à la santé prouvée compte tenu de la faible exposition - Affections cutanées: <ul style="list-style-type: none"> - Dermites - Kératose - Mélanose - Phénomène de photo-sensibilisation - Pouvoir cancérigène possible - Pas d'atteinte à la santé prouvée compte tenu de la faible exposition

**TABLEAU 16: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (TRANSPORT ROUTIER)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p><i>fact</i></p> <p>Camionneurs et opérateurs de machinerie lourde</p>	<p>Il est cependant possible que le transport d'autres matériaux (sable, terre) puisse exposer le camionneur à une certaine concentration de poussières</p> <p>Compte tenu que l'habitacle du camion est isolé de la benne, il serait très étonnant que l'exposition du conducteur aux poussières soit élevée.</p> <p>3. <u>ERGONOMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Station assise prolongée <p>● Exigences physiques générales</p> <p>Pour l'opérateur de machinerie lourde, le passage de la conduite avant à la conduite arrière exige des rotations et torsions du tronc.</p> <p>L'opérateur doit, de plus, effectuer de fréquentes rotations et inclinaisons de la tête pour bien visualiser les accessoires qu'il opère et ce, tout en gardant une position statique (assis).</p> <p>Une analyse ergonomique de la tâche de conduite et d'opération de machinerie lourde, classe les exigences physiques générales comme étant le facteur de risques ergonomiques le plus important.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Transport et soulèvement de charges <p>Cette tâche s'effectue souvent sur un terrain inégal</p> <p>4. <u>ENVIRONNEMENTAUX</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Conditions climatiques - Conditions des routes - Circulation routière - Éblouissements (soleil, phares) 	<ul style="list-style-type: none"> - Maux de dos - Altérations dégénératives de la colonne vertébrale - Hernies discales <p>Ces pathologies sont multicausales; d'autres facteurs y contribuent également (vibrations, exigences physiques générales)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue - Stress - Maux de dos - Cervicalgie - Altérations dégénératives de la colonne vertébrale <p>D'autres causes contribuent également à l'apparition de ces pathologies (vibrations, station assise prolongée)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Entorse - Foulure - Maux de dos <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue - Stress - Problèmes digestifs - Fatigue visuelle

**TABLEAU 16: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (TRANSPORT ROUTIER)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
Camionneurs et opérateurs de machinerie lourde	<p>5. PSYCHO-SOCIAUX</p> <ul style="list-style-type: none"> ● L'emploi <ul style="list-style-type: none"> - Monotonie du travail - Vigilance constante ● L'organisation du travail <ul style="list-style-type: none"> - Nombre d'heures de conduite élevée (heures supplémentaires) - Travail de nuit 	<ul style="list-style-type: none"> - Symptômes de stress: <ul style="list-style-type: none"> - Maux de tête - Fatigue - Tension, nervosité - Irritabilité - Augmentation de l'usage du tabac, du café, de médicaments et d'alcool - Troubles des systèmes digestif et circulatoire

- Sources de données:
- Daoust C., Profil d'exposition au bruit des charpentiers-menuisiers, électriciens, grutiers, opérateurs d'équipement lourd et manoeuvres associés à ces métiers sur le territoire du DSC de Rimouski, DSC Rimouski, janvier 1990.
- Duchesne L., Galipeau S., Portrait préliminaire groupe III transports, DSC de l'Hôpital de l'Enfant-Jésus, Québec, août 1991.
- Lajoie J-M., Monographie sur les risques à la santé des conducteurs de camion dans le secteur de la construction, DSC du Centre hospitalier régional de Rimouski, décembre 1984.
- Mercier P., Monographie sur les risques à la santé des opérateurs d'équipement lourd dans le secteur de la construction, DSC Hôpital du Saint-Sacrement, Québec, novembre 1984.
- Mercier P., Prud'homme H., Doyon P., Roussin M., Bâtiments et travaux publics. Fichier-cadre manoeuvre spécialisée affectée au revêtement d'asphalte, DSC Hôpital du Saint-Sacrement, décembre 1985.
- Schenker M.B. et al, Diesel exposure and mortality among railway workers: results of a pilot study, British Journal of Industrial Medicine, 1984;41:320-327.

**TABLEAU 17: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (BÂTIMENT)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Égoutiers et préposés aux stations de pompage d'eaux usées</p>	<p>1. <u>PHYSIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bruit <p>Dans les espaces clos, les bruits sont habituellement intensifiés à cause de la réverbération. Cela rend la communication verbale difficile, ce qui peut engendrer des accidents.</p> <p>Dans les stations de pompage des eaux usées, le niveau de bruit peut être très élevé lorsque les pompes sont en fonction. Cependant, le temps d'exposition des travailleurs est généralement court.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Température et humidité ● Éclairage <p>(L'éclairage souvent faible, augmente les risques d'accidents)</p> <p>2. <u>CHIMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Gaz et vapeurs <p>De nombreux gaz et vapeurs peuvent se dégager des eaux usées.</p> <p>Les plus importants sont:</p> <p>CO₂: Anhydride carbonique Bioxyde de carbone Gaz carbonique</p> <p>CO: Oxyde de carbone Monoxyde de carbone</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Atteinte auditive - stress - Blessures diverses suite à un accident découlant d'une mauvaise communication verbale <ul style="list-style-type: none"> - Inconfort - Prédisposition à: <ul style="list-style-type: none"> . arthrite . grippe - Blessures multiples <ul style="list-style-type: none"> - Si surexposition: <ul style="list-style-type: none"> . Asphyxie . Excitation nerveuse . Dépression - Exposition aiguë: <ul style="list-style-type: none"> . Vertige . Céphalée . Torpeur . Impotence musculaire . Cyanose

TABLEAU 17: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (BÂTIMENT)

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Égoutiers et préposés aux stations de pompage d'eaux usées</p>	<p>H₂S: Hydrogène sulfuré Sulfure d'hydrogène</p> <p>CH₄: Méthane</p> <p>• Liquides</p> <p>Les eaux usées contiennent diverses substances chimiques souvent mal connues et nocives</p> <p>3. <u>BIOLOGIQUES</u></p> <p>Dans les égouts, on peut retrouver plusieurs microorganismes pouvant provoquer des maladies.</p> <p>Par contre, dans la littérature scientifique, on ne mentionne pas une incidence importante de maladies infectieuses chez les égoutiers. Pour expliquer cet état des choses, au moins deux hypothèses ont été proposées.</p> <p>La première: Les travailleurs des égouts développent une immunité efficace contre tous ces agents infectieux.</p> <p>La deuxième:</p> <p>"De toute évidence, de bonnes études épidémiologiques manquent et la compilation des maladies infectieuses reliées au travail en égout est probablement déficiente. Dans ce cas, la possibilité d'un lien existe mais la preuve n'est pas encore faite"</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Exposition subaiguë: <ul style="list-style-type: none"> . Irritation des yeux . Irritation des voies respiratoires - Exposition aiguë: <ul style="list-style-type: none"> . Évanouissement . Oedème pulmonaire - Surexposition: <ul style="list-style-type: none"> . Asphyxie <p>Le méthane est un gaz explosif qui peut aussi causer des blessures multiples</p> <ul style="list-style-type: none"> - Dermatite - Conjonctivite

**TABEAU 17: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (BÂTIMENT)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Égoutiers et préposés aux stations de pompage d'eaux usées</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Bactéries: <ul style="list-style-type: none"> . Coliformes pathogènes . Salmonelles . Clostridium . Shigella . Leptospires ● Virus ● Parasites: <ul style="list-style-type: none"> - Amibes 4. <u>ERGONOMIQUES</u> ● Contraintes posturales dues à l'espace restreint 	<ul style="list-style-type: none"> - Diarrhée - Fièvre typhoïde et paratyphoïde - Tétanos - Diarrhée - Leptospirose (Maladie de Weil) dont les symptômes sont: <ul style="list-style-type: none"> . maux de tête . douleurs musculaires . hypersensibilité au toucher . fièvre et frissons . nausées et vomissements . parfois la jaunisse - Poliomyélite - Hépatite B et autres hépatites infectieuses - Rage - Amibiase dont les symptômes sont: <ul style="list-style-type: none"> . dysentérie (inflammation du gros intestin, coliques) . abcès (foie, poumons, reins) - Ostéoarthrose de la colonne vertébrale <p>Dans l'encyclopédie de médecine, d'hygiène et de sécurité du travail, il est rapporté que l'incidence d'ostéoarthrose de la colonne est plus importante chez les égoutiers que dans d'autres métiers.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maux de dos - Cervicalgie - Douleurs aux bras et aux jambes <p>En plus de l'exiguïté du poste de travail, le froid et l'humidité favorisent l'apparition de ces problèmes de santé.</p>

TABLEAU 17: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (BÂTIMENT)

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Égoutiers et préposés aux stations de pompage d'eaux usées</p>	<p>5. <u>SÉCURITÉ</u></p> <p>Compte tenu de la nature de leur travail, les travailleurs des égouts sont exposés à de nombreux risques à la sécurité dont les sources sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conception des regards d'égouts <p>La conception varie d'un regard à l'autre; l'espace est exigü; les échelons fixés à la parois sont souvent en mauvaise condition ou mal disposés</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Augmentation rapide du niveau d'eau (Ex.: pluie torrentielle, vidangeage d'une piscine...) ● Circulation routière <p>Les regards d'égouts se situent sur des artères routières. La signalisation pour avertir les automobilistes de ralentir ou de contourner l'aire de travail est souvent déficiente</p> <p>6. <u>AUTRES</u></p> <p>Une prévalence accrue de certains types de maladies est rapportée, mais l'agresseur spécifique à la source de ces dérangements n'a pas été identifié</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contusions - Égratignures, lacérations, lésions de la peau - Fractures - Noyade <ul style="list-style-type: none"> - Noyade <ul style="list-style-type: none"> - Contusions multiples - Fracture - Mort <p>Certaines études, sur la mortalité des égoutiers, démontrent que la circulation routière est directement responsable de la mort de 4 travailleurs, pour chaque égoutier qui trouve la mort au fond d'un regard d'égout</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hypertension - Dyspnée (essoufflement) - Polyglobulie (augmentation du nombre des globules rouges)

Sources de données: Jack B., Munger A., Richard J., Compagnat M.. Rapport d'expertise sur les risques à la santé et à la sécurité pour les travailleurs en égouts. CLSC "SOC". Sherbrooke. Février 1985.

APSAM, La prévention dans les égouts. Le guide des égoutiers. Montréal. 1987.

**TABLEAU 18: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (BÂTIMENT)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p><i>ok fait</i></p> <p>Tuyauteur, aide-tuyauteur, préposé aux tranchées et excavations</p> <p>(Installation et réparation de conduites d'aqueduc et d'égouts)</p>	<p>1. <u>PHYSIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bruit Causé par les différents outils et équipements (marteau piqueur, camion, rétrocaveuse, compresseur, etc...) ● Vibrations <ul style="list-style-type: none"> - Au corps entier (conduite de véhicules) - Sur les mains et parties supérieures du corps (utilisation d'outillage manuel et pneumatique à percussion). ● Température et humidité Ces travailleurs sont soumis à toutes les conditions climatiques (pluie, neige, grêle, vent, chaleur intense). ● Éclairage Les travailleurs peuvent être appelés à faire une réparation de nuit lorsqu'il y a urgence (fuite d'une conduite). Dans ces cas, l'éclairage est souvent insuffisant. 	<ul style="list-style-type: none"> - Perte auditive - Fatigue - Stress - Risques d'accidents pouvant causer des blessures multiples, car la communication est difficile. - Maux de dos - Altérations dégénératives de la colonne vertébrale - Hernie discale <p>Les vibrations ne sont pas tenues responsables à elles seules de ces pathologies ou symptômes qui découlent de multiples causes comme les contraintes posturales, la manutention de matériel lourd.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Phénomène de Raynaud - Lésions ostéo-articulaires - Ténosynovite - Maladie de Dupuytren - Inconfort - Prédilection à: <ul style="list-style-type: none"> - Arthrite - Grippe - Engelures - Fatigue, lassitude - Fatigue - Blessures multiples

**TABLEAU 18: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (BÂTIMENT)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Tuyauteur, aide-tuyauteur, préposé aux tranchées et excavations</p> <p>(Installation et réparation de conduits d'aqueduc et d'égouts)</p>	<p>2. CHIMIQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Gaz d'échappement (véhicules sur les chantiers) <ul style="list-style-type: none"> - Oxydes de carbone (monoxyde de carbone CO, dioxyde de carbone CO₂) ● Gaz de combustion du Diesel <ul style="list-style-type: none"> - Oxydes d'azote (NO_x), hydrocarbures, aldéhydes, dioxyde de soufre (SO₂) <p>Le dioxyde d'azote (NO₂) a une densité de vapeur de 2.83 (air = 1). Ce gaz se dégage de la combustion du Diesel. Compte tenu que c'est un gaz plus lourd que l'air, il peut s'accumuler dans les tranchées.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lubrifiants, huile, ciment à prise rapide <p>(Utilisés lors du filetage et du raccordement des tuyaux)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Poussières <p>Les travailleurs sont exposés à des poussières de béton lorsqu'ils coupent les tuyaux.</p> <p>3. BIOLOGIQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Contact avec la terre ● Contact avec des eaux usées <p>(Lors de la réparation de conduites d'égouts)</p> <p>Les principaux agents microbiens sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clostridium tétanie - Salmonella typhi - Salmonella paratyphi - Shigella dysenteria 	<ul style="list-style-type: none"> - Maux de tête - Sensation de faiblesse, fatigue - Étourdissements - Perte de conscience <p>Les cas d'intoxication les plus graves peuvent entraîner la mort.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Maux de tête - Somnolence - Vertiges - Nausées - Irritation des yeux, de la gorge et des voies respiratoires - Le formaldéhyde est soupçonné cancérigène - Les HPA sont reconnus cancérigènes et mutagènes. - Dermite - Irritation des voies respiratoires <p>- Irritation des voies respiratoires</p> <p>- Tétanos</p> <p>- Tétanos</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fièvre typhoïde - Fièvre paratyphoïde - Dysentérie (Shigellose)

**TABLEAU 18: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (BÂTIMENT)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Tuyauteur, aide-tuyauteur, préposé aux tranchées et excavations</p> <p>(Installation et réparation de conduits d'aqueduc et d'égouts)</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Entamoeba histolytica - Giardia escherichia coli, salmonella, virus divers - Virus de l'hépatite B et autres hépatites <p>Malgré la présence possible de ces microorganismes, la littérature scientifique ne mentionne pas une incidence importante de maladies infectieuses chez les travailleurs des égouts.</p> <p>4. <u>ERGONOMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Manutention de charges <p>Cette tâche s'effectue souvent sur un terrain inégal ou dans un espace restreint (tranchées). Les charges sont parfois très lourdes (section de puisard, couvercle de trou d'homme))</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Contraintes posturales <p>Compte tenu de l'espace restreint dans lequel ils effectuent leurs tâches, les travailleurs doivent maintenir des postures contraignantes et inconfortables (accroupi, nombreuses flexions du tronc, torsions, etc...) et ce, pendant des heures consécutives.</p> <p>5. <u>SÉCURITÉ</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Circulation routière <p>Ces employés travaillent toujours sur ou en abord des rues et routes. La signalisation pour avertir les automobilistes de ralentir ou de contourner l'aire de travail est souvent déficiente. De plus, plusieurs véhicules lourds circulent dans l'aire du chantier.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Travail dans les tranchées <p>Dans les tranchées, il y a un risque d'effondrement des parois si les angles de pente du sol recommandés ne sont pas respectés ou qu'il n'y a pas d'étaionnement d'installé; les travailleurs peuvent donc être ensevelis.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Dysentérie amibienne - Diarrhée - Hépatite B et autres hépatites - Entorse - Foulure - Maux de dos - Altérations dégénératives de la colonne vertébrale - Tendinite - Bursite - Fatigue - Stress - Contusions multiples - Fractures - Mort - Blessures graves - Mort

**TABLEAU 18: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (BÂTIMENT)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Tuyauteur, aide-tuyauteur, préposé aux tranchées et excavations</p> <p>(Installation et réparation de conduits d'aqueduc et d'égouts)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Travail près des lignes souterraines électriques et de gaz naturel 	<ul style="list-style-type: none"> - Brûlures graves - Blessures multiples - Électrocution

Sources de données: APSAM, Cours de sécurité pour les travaux publics et de construction. Manuel du participant, Montréal 1987.

Colloque sur les méthodes de travail dans la construction. Les travaux de construction ... ça se fait mieux. Rapport-synthèse, Jonquière, 24 octobre 1986.

CSST, Administration publique au Québec. Monographie sectorielle, février 1985.

CSST, Répertoire toxicologique. Fiches signalétiques. 1992.

INRS, Enjalbert P. et al., Moteur Diesel et pollution atmosphérique en espace confiné. Cahiers de notes documentaires no 133, 4^{ème} trimestre, 1988.

Jack B., Munger A., Richard J., Campagnat M., Rapport d'expertise sur les risques à la santé et à la sécurité pour les travailleurs en égouts. CLSC "SOC", Sherbrooke, février 1985.

Ville de Québec, Registre de fonctions du tuyauteur. Sans date.

**TABLEAU 19: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MANUTENTIONNAIRE)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Éboueurs (Chauffeur, éboueur, chauffeur-éboueur de camion à chargement latéral affectés à la cueillette des ordures ménagères)</p>	<p>1. PHYSIQUES ET ENVIRONNEMENTAUX</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bruit <p>Dans le cadre d'une étude faite par l'IRSST des mesures au sonomètre ont été prises au poste de commande de compaction. Au moment de la compaction, le niveau sonore mesuré est de 80 à 85 dBA et à tout autre moment le niveau moyen est de 75 à 80 dBA.</p> <p>"Le niveau de bruit maximum est inférieur à la norme de 90 dBA pendant 8 heures et comme ce bruit n'est pas continu (il a lieu au moment où l'éboueur cesse de charger la benne pour actionner les leviers de compaction ou qu'il s'éloigne du camion pour recommencer à charger), il ne risque pas de perturber la concentration et la vigilance nécessaires aux opérations de collecte."</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Conditions climatiques <p>(Pluie, neige, verglas, froid, chaleur)</p> <p>De plus, certaines conditions climatiques augmentent la charge de travail et les risques de blessures:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Pluie <p>"... sur le camion à chargement arrière, l'éboueur a tendance à se protéger en se plaçant à l'arrière de la benne. Dans le cas où le marchepied ne le permet pas, il en résulte que le travailleur se place en équilibre instable pour se protéger de la pluie (risque de chute)."</p> <p>Manutention des sacs plus difficiles et pour les poubelles sans couvercle, augmentation du poids.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Froid <p>Chaussée glissante (chute)</p> <p>Bris de sacs plus fréquents, poubelles collées au sol (augmentation de la charge de travail).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Fatigue - Stress - Engelures - Fatigue - Inconfort - Blessures multiples - Fatigue

**TABLEAU 19: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MANUTENTIONNAIRE)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Éboueurs</p> <p>(Chauffeur, éboueur, chauffeur-éboueur de camion à chargement latéral affectés à la cueillette des ordures ménagères)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Chaleur <p>(Favorise le port du "T-Shirt" et de pantalons courts)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vibrations (au corps entier) <ul style="list-style-type: none"> ● Rayonnements non-ionisants (soleil) <p>2. <u>CHIMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Contaminants urbains <p>(CO, plomb, poussières totales, gazoline, ozone, toluène, produits de combustion du Diesel)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Produits corrosifs, toxiques, explosifs <p>Les travailleurs sont souvent éclaboussés par de la peinture, du "varsol", de la vieille huile, de l'essence, de l'encre à photocopieur, du chlore, de l'acide batterie, etc...</p> <p>3. <u>BIOLOGIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Déchets médicaux <p>Pour les hôpitaux, les déchets médicaux sont collectés par des compagnies spécialisées. Ceux des CLSC, cliniques médicales, cliniques vétérinaires et Centre d'accueil se retrouvent à la rue en plus des seringues que des particuliers jettent dans leurs ordures ménagères.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Coupures aux bras et aux jambes <ul style="list-style-type: none"> - Maux de dos - Altérations dégénératives de la colonne vertébrale - Hernies discales <p>Les vibrations ne sont pas tenues responsables à elles seules de ces pathologies qui découlent de multiples causes comme par exemple, les contraintes posturales et la manutention de charges lourdes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brûlures à la peau (coups de soleil) <ul style="list-style-type: none"> - Effets sur la santé inconnus, car aucune mesure environnementale n'a été faite pour évaluer l'exposition. - Brûlures graves aux yeux et à la peau - Explosion pouvant causer des blessures multiples <ul style="list-style-type: none"> - Virus du Sida (VIH) - Virus de l'hépatite B (VHB) et autres hépatites infectieuses.

**TABLEAU 19: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MANUTENTIONNAIRE)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Éboueurs</p> <p>(Chauffeur, éboueur, chauffeur-éboueur de camion à chargement latéral affectés à la cueillette des ordures ménagères)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Contact avec la terre ou des objets souillés ou rouillés ● Animaux et insectes <p>(Rats, écureuils, mouffettes, chats, chiens, guêpes, coquerelles, etc...)</p> <p>Dans l'étude faite par l'IRSST, lors des entrevues, les travailleurs déclarent être très souvent piqués au visage et aux mains par des guêpes. Aux dires de ces derniers, les rats, écureuils et autres bestioles leur causent des désagréments, mais pas de problème majeur.</p> <p>4. <u>ERGONOMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Manutention de charges lourdes <p>La charge de travail des éboueurs est importante.</p> <p>"... il s'agit de manutentionner, en moyenne, 16,000 Kgs d'ordures sur une tournée de 6 heures de collecte ou plus."</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Rythme de travail élevé <p>L'efficacité des opérations repose sur des facteurs de vitesse et de rythme. Les travailleurs se dépêchent tout le temps (500 points de collecte par tournée, en moyenne).</p> <p>Le mode de rémunération (à forfait) influence beaucoup le rythme de travail.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Fréquence élevée de montées et descentes du marche-pied; longue distance à parcourir à pied; travail statique de maintien (debout sur marche-pied) <p>Dans une tournée, le travailleur marche ou court: "11 Kms à côté du camion, avec pour seul repos, quelques minutes au volant ou en équilibre précaire sur le marche-pied arrière pendant que le camion roule."</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Tétanos <p>S'il y a morsure:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Rage possible - Infection possible <p>S'il y a piqûre d'insectes ou guêpes:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Réaction allergique possible <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue - Maux de dos - Problèmes musculo-squelettiques localisés. <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue - Blessures musculo-squelettiques dues à une fréquence élevée de torsions et de lancers.

**TABLEAU 19: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MANUTENTIONNAIRE)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Éboueurs (Chauffeur, éboueur, chauffeur-éboueur de camion à chargement latéral affectés à la cueillette des ordures ménagères)</p>	<p>La fréquence des montées/descentes:</p> <p><u>Éboueurs:</u> Varient de 30 à 62 fois par heure (maximum observé 164 fois par heure)</p> <p><u>Chauffeurs-éboueurs:</u> Varient de 56 à 89 fois par heure (maximum observé 140 fois par heure)</p> <p>5. SÉCURITÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Circulation routière <p>En milieu urbain surtout, les travailleurs se déplacent au milieu de la circulation routière. De plus, il est fréquent que des cyclistes circulent sur les trottoirs.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Objets piquants ou coupants (Vitres, seringues, clous, etc...) ● Aménagement urbain et état de la chaussée <p>Les éboueurs doivent continuellement franchir ou contourner de nombreux obstacles comme des bancs de neige, des voitures stationnées, des bicyclettes, etc...</p> <p>Il est aussi fréquent qu'il y ait des trous ou crevasses dans la chaussée ou un couvercle de trou d'homme arraché lors du déneigement.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Intensité du trafic au site d'enfouissement et à l'incinérateur <p>Sur les lieux de déchargement, il y a un nombre élevé de camions en même temps qui circulent sur les piles de déchets; les travailleurs ont aussi à circuler sur ce terrain où il y a des objets coupants.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Problèmes musculo-squelettiques (surtout dos et épaules) - Chute ou glissade pouvant causer des blessures multiples (entorse, fracture, contusions, etc...) - Blessures multiples (heurts par des véhicules ou bicyclettes) - Éraflures - Coupures - Chute ou heurt pouvant causer des blessures multiples (entorse, fracture, contusion, etc...) - Chute ou heurt pouvant causer des blessures multiples et même la mort - Éraflures - Coupures

**TABLEAU 19: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MANUTENTIONNAIRE)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Éboueurs (Chauffeur, éboueur, chauffeur-éboueur de camion à chargement latéral affectés à la cueillette des ordures ménagères)</p>	<p>Les camions sont côte à côte, les travailleurs risquent d'être heurtés par un camion et même d'être enterrés sous le chargement d'un camion voisin. Au dépotoir comme sur la route, la vitesse de travail est élevée.</p> <p>À l'incinérateur, les travailleurs doivent s'approcher du "trou à déchets" pour ramasser à la pelle les déchets tombés sur le terre-plein, ils risquent ainsi de tomber dans ce trou d'une centaine de pieds de hauteur.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Camion tasseur <p>(Comparable à une presse hydraulique)</p> <p>Les accès à la cabine et le marche-pied arrière sont souvent mal conçus.</p> <p>6. <u>PSYCHO-SOCIAUX</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● L'emploi <ul style="list-style-type: none"> - Installation et équipement - Vigilance constante (surveillance des piétons, enfants, cyclistes, etc...) - Altercations avec le public - Compétition forte ● L'organisation du travail <ul style="list-style-type: none"> - Rémunération à forfait (rythme de travail élevé) - Charge de travail considérable - Formation insuffisante à l'embauche - Réorganisation fréquente des équipes de travail 	<ul style="list-style-type: none"> - Contusions multiples - Entorse - Fracture - Écrasement - Coupures, etc... - Fatigue - Tension - Stress, anxiété

Sources de données: Bourdouxhe Madeleine et al. IRSST, Étude des risques dans la collecte des ordures ménagères. Rapport de recherche, septembre 1992.

Lastrada R. Les accidents du travail. Les éboueurs du dépôt du parc Toulousain, Ville de Toulouse, juin 1983.

**TABLEAU 20 : PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MÉCANICIEN)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travail d'entretien et de réparations mécaniques</p> <p><i>en fait</i></p>	<p>1. PHYSIQUES</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bruit <p>Sources de bruit:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Ponceuse (grinder) - Déboulonneuse pneumatique (impact) - Masse - Air comprimé - Cric hydraulique (jack) - Compresseurs - Scie sauteuse - Scie radiale - Moteur des véhicules <ul style="list-style-type: none"> ● Vibrations <p>(Certains des outils ci-haut mentionnés exposent les travailleurs à des vibrations aux mains et parties supérieures du corps).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Ambiance thermique <p>L'hiver à chaque fois qu'il y a ouverture des portes du garage, une grande quantité d'air froid s'engouffre dans l'atelier. Les mécaniciens sont donc soumis à une multitude de courants d'air.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Radiations <p>Pendant le soudage et le coupage, trois types de radiations sont émises:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Lumière intense - Rayons infrarouges (chaleur) 	<ul style="list-style-type: none"> · Une étude environnementale sur le bruit dans un garage municipal a été faite par le DSC de l'Hôtel-Dieu de Lévis. <p>Les résultats de l'audio-dosimétrie indiquent que les travailleurs du garage municipal concerné risquent de développer une surdité professionnelle.</p> <p><u>Autres effets:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue - Stress - Augmentation de la fréquence cardiaque - Augmentation de la tension artérielle - Ralentissement de la digestion <ul style="list-style-type: none"> - Phénomène de Raynaud - Lésions ostéo-articulaires - Ténosynovite - Maladie de Dupuytren <ul style="list-style-type: none"> - Grippe, rhume - Malaises musculaires <ul style="list-style-type: none"> - Fatigue visuelle - Rougeurs à la peau - Brûlures (plus rarement)

**TABLEAU 20 : PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MÉCANICIEN)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travail d'entretien et de réparations mécaniques</p>	<p>"Les gaz toxiques émis par les moteurs diesel sont généralement étudiés séparément. Pour certains mélanges de gaz, il peut y avoir synergie ou potentialisation dont il est difficile de mettre les effets en évidence".</p> <p>Compte tenu du manque de renseignements, sur les effets combinés des polluants contenus dans les gaz d'échappement, les effets toxicologiques des principaux d'entre eux seront présentés séparément.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Le monoxyde de carbone CO <p>Dans le cadre d'une monographie faite pour le secteur de la construction, une étude environnementale n'a détecté aucune présence nuisible de CO dans les ateliers d'entretien et de réparations de machines lourdes.</p> <p>Cependant, une évaluation de l'exposition au CO des mécaniciens chez 44 concessionnaires automobiles arrive à la conclusion que ces travailleurs sont exposés à des concentrations appréciables de CO. La majorité des concessionnaires ont un problème au niveau de la qualité de l'air dans leur atelier de mécanique.</p> <p>Dans les ateliers municipaux d'entretien et de réparation des véhicules, on retrouve des véhicules avec moteur à essence et des véhicules avec moteur diesel. On peut présumer que les concentrations de CO sont moins élevées que chez les concessionnaires automobiles où il y a presque exclusivement des moteurs à essence, mais plus que dans un atelier où on ne retrouve que des machines lourdes fonctionnant presque toutes au diesel.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Les oxydes d'azote <p>(Monoxyde d'azote NO, dioxyde d'azote NO₂)</p>	<p>. Symptômes d'une intoxication:</p> <p><u>Effets aigus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Céphalée frontale (mal de tête caractérisé par une sensation de resserrement autour du front) - Nausée - Étourdissement - Violente migraine - Perte de conscience - Coma - Les cas d'intoxication peuvent entraîner la mort <p><u>Effets chroniques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Céphalées (région frontale) qui progressent au cours de la journée - Sensations de faiblesse et de fatigue - Vertiges - Insomnie - Irritabilité - Troubles de la mémoire - Aggravation d'une maladie cardiovasculaire <ul style="list-style-type: none"> - Troubles respiratoires dont la gravité dépend de la concentration dans l'air. L'exposition répétée même à faibles doses peut entraîner des accidents pulmonaires chroniques ou être responsable des symptômes du type somnolence, vertiges, vomissements.

**TABLEAU 20 : PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MÉCANICIEN)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travail d'entretien et de réparations mécaniques</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Les hydrocarbures (aliphatiques (saturés), polycycliques aromatiques (HPA)). ● Le dioxyde de soufre (SO₂) ● Les aldéhydes (formaldéhyde, acroléine, furfuraldéhyde) ● Fumées de soudage Les opérations de soudage et de coupage émettent des fumées contenant de nombreux gaz et plusieurs types de poussières métalliques S'il n'y a pas de système d'aspiration des fumées à la source, la plupart des composants (oxydes de plomb, de cuivre, de chrome, etc...) sont aspirés jusqu'aux poumons lors de l'inspiration. ● Peinture automobile Toutes les peintures pour automobiles contiennent 4 grandes catégories de composants: <ul style="list-style-type: none"> • Les liants (ex.: époxy et acrylique) 	<ul style="list-style-type: none"> - Cancérogène - Mutagène - Irritation des yeux, de la gorge et des voies respiratoires: <ul style="list-style-type: none"> - rhino-pharyngite - trachéite - bronchite - asthme - Atteinte de l'émail dentaire - Irritation des muqueuses oculaires et respiratoires - Céphalées - Nausées - Le formaldéhyde est soupçonné cancérogène . Irritations: <ul style="list-style-type: none"> - yeux - voies respiratoires <u>Exposition intense:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Fièvre des soudeurs dont les symptômes ressemblent à une forte grippe et disparaissent le lendemain. <u>Exposition prolongée:</u> <ul style="list-style-type: none"> - Atteinte de certains organes: <ul style="list-style-type: none"> - Foie - Reins - Cerveau - Les résines époxydiques peuvent provoquer de l'eczéma.

**TABEAU 20 : PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MÉCANICIEN)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travail d'entretien et de réparations mécaniques</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Les solvants (hydrocarbones aromatiques ou aliphatiques; alcools; esters; cétones) <ul style="list-style-type: none"> - Inhalation - Contact avec la peau et les yeux <p>Les solvants sont inflammables</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les pigments <p>Il existe de très nombreux pigments et colorants organiques dont la toxicité n'est pas nécessairement connue. Des pigments métalliques comme le chrome, le zinc, le cadmium, le plomb, le titane et le cuivre qui peuvent aussi entrer dans la composition de la peinture sont reconnus comme étant toxiques.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Les adjuvants (charges et additifs) <p>(Exemple: amiante, silice)</p> <p>Certaines peintures comme les apprêts, les laques et les peintures à base de résine, d'acrylique modifiée contiennent des durcisseurs. Les durcisseurs les plus couramment employés sont à base d'isocyanates.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Relâchement de l'attention - Diminution des réflexes - Nausées - Maux de tête - Vertiges - Irritabilité - Insomnie - Assèchement de la peau - Fissures et crevasses - Eczéma - Irritation des yeux - Incendie ou explosion pouvant causer des blessures multiples. • Troubles: <ul style="list-style-type: none"> - Digestifs - Sanguins - Circulatoires - Nerveux - Rénaux - Respiratoires - Osseux - Hépatiques <p>Certains pigments sont reconnus comme étant cancérogènes.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Risques toxicologiques difficiles à établir compte tenu que ces composés sont en très faibles concentrations.

**TABLEAU 20 : PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MÉCANICIEN)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travail d'entretien et de réparations mécaniques</p>	<p>Les risques de contact ou d'éclaboussures sont présents lors du remplissage de la batterie avec de l'acide sulfurique; lors de la manutention; de la charge et du survoltage.</p> <p>De plus, de l'hydrogène se forme à la surface du liquide de la batterie; ce gaz est très explosif s'il est accumulé en concentration suffisante et qu'il entre en contact avec une source d'ignition.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Carburants, détergents, solvants, colles, graisses, huiles, antigel <p>3. <u>ERGONOMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Soulèvement et déplacement de charges lourdes <p>(Transmissions, moteurs, batteries d'accumulateurs, barils de solvants ou huiles, pneus de camions, etc...)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Contraintes posturales <p>Maintien de positions inconfortables pour travailler sur certaines pièces mécaniques difficilement accessibles.</p>	<p>Il a été observé pour des expositions brèves et à des concentrations faibles ou modérées (aérosols inhalés variant de 0.35 à 3 mg/m³):</p> <ul style="list-style-type: none"> - Accélération du rythme respiratoire - Irritation des voies respiratoires supérieures - Hyperréactivité bronchique - L'exposition à de fortes concentrations provoque immédiatement: <ul style="list-style-type: none"> - Irritation intense des muqueuses oculaires et respiratoires - Oedème pulmonaire - Dermatose <p>Une étude sur les dermatoses dans le secteur des services automobiles démontre, à partir des statistiques des cas déclarés à la CSST de 1979 à 1983, que chez les mécaniciens, les dermatoses représentent la maladie professionnelle la plus courante.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Irritation des voies respiratoires - Irritation et brûlures aux yeux - Effets possibles sur le système nerveux. - Maux de dos - Blessures à la colonne vertébrale - Hernies inguinales - Cervicalgie - Maux de dos

**TABLEAU 20 : PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (MÉCANICIEN)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travail d'entretien et de réparations mécaniques</p>	<p>4. SÉCURITÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Utilisation d'outils portatifs électriques et pneumatiques (Perceuse, clé à percussion, meule, ponceuse, rectifieuse, ...) ● Levage des véhicules ● Travail dans des fosses de visite (pit) ● Montage et démontage de pneus (Explosion d'un pneu) 	<p>Pour faire suite à des observations faites, auprès de mécaniciens de machines lourdes dans le secteur de la construction, il est ressorti que le facteur ergonomique (postures statiques) représente le plus grand risque. "La sollicitation continue de nombreuses positions pour atteindre les endroits à réparer exige du mécanicien une grande souplesse et une bonne forme physique. Cette situation permanente conduit à des problèmes de courbatures et de maux de dos. Associés aux écarts de température que doit subir le mécanicien en saison froide ainsi qu'à l'humidité élevée de ces grands ateliers difficiles à chauffer, il peut survenir des complications au niveau du système musculo-squelettique et mener à long terme aux rhumatismes."</p> <ul style="list-style-type: none"> - Électrocution - Blessures multiples - Si les appareils de levage sont en mauvaise condition ou qu'ils sont utilisés au-delà de leur capacité, le mécanicien peut être écrasé par un véhicule. - Brûlures (incendie, explosion) - Fractures, contusions multiples (chutes, glissades) - Intoxication (ventilation insuffisante) - Électrocution - Blessures multiples

- Sources de données: APSAM, Les travaux dans les ateliers d'entretien, de réparations mécaniques. Manuel du participant, 1989.
- Association sectorielle pour la santé et la sécurité du travail, secteur des services automobiles, Léger Daniel, Boulé Bernard, Les dermatoses dans le secteur des services automobiles: Les solutions dans les mains des employeurs et des travailleurs. Montréal, sans date.
- Batt Lisa and al., Alberta Community and Occupational Health. An investigation of the use of Asbestos friction materials during brake maintenance and repair. March 31, 1987.
- Centre de coordination de la santé publique de la région de Québec. Évaluation et réduction de l'exposition au monoxyde de carbone des mécaniciens chez les concessionnaires automobiles. Québec, juin 1992.
- Dubé Johanne. Rapport environnemental, bruit, garage municipal Ville de .. Santé au travail, DSC de l'Hôtel-Dieu de Lévis. Janvier 1992.
- Gignac Sylviane. Étude du problème de l'asthme professionnel associé à l'exposition aux isocyanates dans les ateliers de carrosserie et de peinture dans l'objectif d'une action préventive. Essai, Département de médecine Sociale et préventive, Université Laval, février 1991.
- INRS, Enjalbert P. et al., Moteurs Diesel et pollution atmosphérique en espace confiné. Cahiers de notes documentaires no 133, 4^{ème} trimestre 1988.
- INRS, Fiche toxicologique N° 30, Acide sulfurique. Cahiers de notes documentaires N° 130, 1^{er} trimestre 1988.
- Kauppinen Timo, Korhonen Kari, Institute of Occupational Health. Exposure to Asbestos during brake maintenance of automotive vehicles by different methods. Am. Ind. Hyg. Assoc. J. 48 (5), pp. 499-504, May, 1987.
- Mercier R. Patrice. Monographie sur les risques à la santé des mécaniciens de machines lourdes dans le secteur de la construction. DSC hôpital du Saint-Sacrement, novembre 1984.
- Rödelsperger K. and al., Institute and Polyclinic of Occupational and Social Medicine, Germany. Asbestos dust exposure during brake repair. American Journal of Industrial Medicine 10, pp. 63-72, 1986.
- Sampara Paul, Centre Canadien d'hygiène et de sécurité au travail. Les émissions de moteur Diesel peuvent-elles causer le cancer ou des maladies respiratoires? Ontario, 1986.
- Vigneault R. et Laferrière R. Kit d'information sur le monoxyde de carbone. DSC centre hospitalier Ste-Marie, Trois-Rivières, octobre 1985.

**TABLEAU 21: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (AUTRE PERSONNEL DE SERVICES)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travailleurs des usines de traitement:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de l'eau potable - des eaux usées 	<ul style="list-style-type: none"> ● Éclairage <p>(L'éclairage parfois trop faible dans certaines parties de l'usine augmente les risques d'accidents)</p> <p>2. CHIMIQUES</p> <p>Dans les usines de traitement de l'eau potable et des eaux usées, on utilise les mêmes produits chimiques; les principaux sont les suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Alun <ul style="list-style-type: none"> - Sous forme liquide <p>Les travailleurs peuvent être en contact avec l'alun liquide lors de la calibration et de l'entretien des pompes doseuses</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sous forme solide <p>Les travailleurs peuvent être en contact avec le produit lors du transport des sacs, du remplissage et du nettoyage de la trémie du doseur.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aluminate de sodium <p>Risque d'éclaboussure lors de la manipulation des contenants; contact possible lors de la calibration des pompes ou du remplissage de la trémie.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Chlorure ferrique <p>Contact et/ou éclaboussures possibles lors de la calibration et de l'entretien des pompes doseuses et lors de la préparation de la solution (si produit solide).</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Blessures multiples <ul style="list-style-type: none"> - Irritation: peau, yeux, voies respiratoires - Dermatite <ul style="list-style-type: none"> - Brûlures aux yeux - Irritation: peau, yeux, voies respiratoires <p>L'ingestion de poussières d'alun peut:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Brûler la bouche et les voies digestives - Causer des douleurs abdominales <ul style="list-style-type: none"> - Brûlures: <ul style="list-style-type: none"> - aux yeux; - à la bouche et aux voies digestives (si ingéré) - Irritation: peau, voies respiratoires <ul style="list-style-type: none"> - Irritation grave: voies respiratoires, peau, yeux, voies digestives

**TABLEAU 21: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (AUTRE PERSONNEL DE SERVICES)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travailleurs des usines de traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> - de l'eau potable - des eaux usées 	<p>Produits pour la désinfection gazeuse</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Chlore gazeux <p>Risques de fuite: dans la salle d'entreposage lors de la manutention des bonbonnes et lors de l'entretien du système ainsi que fuite par la conduite de distribution vers les chlorateurs.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Inhalation ● Contact cutané ● Contact oculaire ● Bioxyde de chlore <p>Ce gaz est produit sur les lieux de travail dans une chambre à réaction</p> <ul style="list-style-type: none"> - gaz instable et explosif si la concentration dépasse 10% <p>Il peut être produit par deux procédés:</p> <ul style="list-style-type: none"> - acide chlorhydrique et chlorite de sodium - chlore gazeux et chlorite de sodium 	<ul style="list-style-type: none"> - Intoxication peut être la cause de: <ul style="list-style-type: none"> - lésions cutanées et oculaires - pigmentation brune de la peau - Irritation: nez, gorge, voies respiratoires - Exposition répétée ou prolongée: <ul style="list-style-type: none"> - toux - écoulement nasal - broncho-pneumonie - oedème pulmonaire - diminution de la fonction pulmonaire - Irritation de la peau: rougeurs, enflure, éruptions, desquamation, formation d'ampoules - Brûlures si contact prolongé - Douleur immédiate - brûlures graves - lésions permanentes à la cornée pouvant conduire à la cécité - Blessures multiples

**TABLEAU 21: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (AUTRE PERSONNEL DE SERVICES)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travailleurs des usines de traitement:</p> <ul style="list-style-type: none"> - de l'eau potable - des eaux usées 	<ul style="list-style-type: none"> ● Hypochlorite de calcium et hypochlorite de sodium <p>Les risques de contact avec ces produits sont surtout présents lors du nettoyage des doseurs à sec et de l'entretien des pompes doseuses</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Produits basiques secs <p>Ces produits sont utilisés pour le redressement du ph. Les risques de contact cutané, d'inhalation et d'ingestion des poussières sont surtout présents lors de la manipulation des sacs, du remplissage et nettoyage de la trémie.</p> <p>Les principaux produits basiques secs sont:</p> <p>Oxyde de calcium, hydroxyde de calcium et carbonate de sodium</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Aides coagulants <p>Risque de contact surtout lors de la calibration et de l'entretien des pompes doseuses</p> <ul style="list-style-type: none"> - Les polymères <p>(Polyacrylamide cationique; sulfate de magnésium, heptahydrate; alcool polyethoxylate).</p> <ul style="list-style-type: none"> - La silice activée <p>Produite sur place à partir de silicate de sodium et d'un agent activant qui est souvent de l'aluminate de sodium.</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Irritation des voies respiratoires supérieures - irritation des yeux - brûlures graves des yeux si éclaboussure - contacts répétés avec la peau peuvent causer des dermatites - eczéma <ul style="list-style-type: none"> - Irritation des yeux - lésions graves aux yeux - irritation des voies respiratoires - irritation de la peau et des muqueuses <ul style="list-style-type: none"> - Irritation des yeux au contact - déversement physiquement dangereux (chute), car les polymères mouillés sont très glissants.

**TABLEAU 21: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (AUTRE PERSONNEL DE SERVICES)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travailleurs des usines de traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> - de l'eau potable - des eaux usées 	<ul style="list-style-type: none"> - Silicate de sodium ● Aluminat de sodium ● Bases fortes et acides forts <p>Ces produits sont surtout utilisés pour la correction du pH de l'eau avant sa distribution.</p> <p>Les risques de contact cutané ou d'éclaboussures sont présents lors de la calibration et l'entretien des pompes doseuses. Risques d'inhalation lors d'une fuite du réservoir d'entreposage de l'hydroxyde de sodium (soude caustique)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Base forte utilisée: - Hydroxyde de sodium NaOH (soude caustique) 	<p><u>Effets aigus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Irritation grave ou corrosion: <ul style="list-style-type: none"> - de la peau - des yeux (dommages permanents à la cornée) - des voies respiratoires et digestives <p><u>Effets chroniques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - dermatite de contact <p><u>Effets aigus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - corrosion de tous les tissus - graves brûlures de la peau et des yeux - irritation des voies respiratoires supérieures et des poumons <p><u>Effets chroniques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - dermatite - conjonctivite - maladies respiratoires <p><u>Si éclaboussures:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Irritation grave des yeux - lésions de la cornée (perte de la vue) - brûlures graves de la peau <p><u>Si inhalation:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - irritation grave des voies respiratoires supérieures

**TABLEAU 21: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (AUTRE PERSONNEL DE SERVICES)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travailleurs des usines de traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> - de l'eau potable - des eaux usées 	<p>- Principaux acides forts:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Acide sulfurique, acide phosphorique ou acide muriatique (chlorhydrique). <p>● Agents oxydants</p> <p>Le permanganate de potassium est un agent oxydant utilisé lors du pré-traitement de l'eau brute lorsque la concentration des matières organiques est élevée.</p> <p>Les risques de contact sont présents lors de l'entretien du bassin de dissolution et des pompes doseuses. Si le produit est utilisé sous forme solide, il y a des risques d'exposition aux poussières lors du remplissage de la trémie.</p>	<p><u>Effets aigus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Irritation grave et corrosion de la peau, des yeux (dommages graves et permanents possibles), des voies respiratoires et digestives. <p>- Inhalation:</p> <ul style="list-style-type: none"> - toux - écoulement nasal - salivation - suffocation - larmoiement - conjonctivite - palpitation - bronchospasmes - oedème pulmonaire possible - mort possible <p><u>Effets chroniques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - dermite de contact - érosion dentaire - conjonctivite - possibilité d'infection des voies respiratoires - emphysème - troubles digestifs <p><u>Effets aigus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - irritation des yeux - irritation possible de la peau (la peau peut prendre une coloration brune foncée). <p><u>Inhalation:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - irritation des voies respiratoires supérieures <p><u>Effets chroniques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - aucune donnée

**TABLEAU 21: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (AUTRE PERSONNEL DE SERVICES)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travailleurs des usines de traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> - de l'eau potable - des eaux usées 	<ul style="list-style-type: none"> ● Produit utilisé pour éliminer les substances donnant des odeurs, des goûts ou couleurs à l'eau. <ul style="list-style-type: none"> - Charbon activé <p>Risques d'inhalation des poussières lors du remplissage de la trémie du doseur à sec.</p> <p>Le dosage du produit sous forme liquide est sans danger.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Composés fluorés <p>Risques de contact cutané et d'inhalation lors du remplissage de la trémie du doseur à sec et de l'entretien du doseur. La calibration des pompes doseuses présente également des risques de contact cutané.</p> <p>Ces produits sont utilisés dans le traitement de l'eau potable seulement.</p> <p>Les principaux produits fluorés ajoutés à l'eau sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Silico-fluorure de sodium 	<p><u>Effets aigus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - poussière nuisible - présence d'impuretés: peut comporter des risques d'irritation et/ou d'intoxication <p><u>Effets chroniques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - aucune donnée <p><u>Effet aigus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - irritation de la peau si contact prolongé - irritation des membranes et muqueuses si contact avec poussières <p><u>Effets chroniques:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - sensibilisation possible de la peau - fluorose (fragilité des os, rigidité des jointures, calcification des ligaments).

**TABLEAU 21: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (AUTRE PERSONNEL DE SERVICES)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travailleurs des usines de traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> - de l'eau potable - des eaux usées 	<ul style="list-style-type: none"> - Acide fluorosilicique <p>3. <u>BIOLOGIQUES</u></p> <p>Les travailleurs des usines de traitement de l'eau sont exposés à divers agresseurs biologiques dépendant du type d'eau non traitée utilisée. Les principaux agents microbiens sont:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Clostridium tétanie - Salmonella typhi - Salmonella paratyphi - Shigella dysenteria - Entamoeba histolytica - Giardia escherichia coli, salmonella, virus divers - Virus de l'hépatite B et autres hépatites <p>4. <u>ERGONOMIQUES</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Manutention de charges lourdes (Cylindres de chlore, sacs ou barils de produits chimiques, etc...) ● Aménagement des lieux <p>Le travail dans des espaces clos et restreint souvent mal éclairés amène les travailleurs à adopter des postures précaires et inconfortables.</p>	<p><u>Effets aigus:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - action corrosive sévère de la peau (destruction totale des cellules); des yeux (nécrose); des membranes et muqueuses (nécrose); des voies respiratoires et digestives. - mort suite à un arrêt respiratoire (oedème pulmonaire, cyanose, spasmes, paralysie) <p>Ces symptômes apparaissent suite à une exposition faible et de très courte durée.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Tétanos - fièvre typhoïde - fièvre paratyphoïde - dysentérie (shigellose) - dysentérie amibienne - diarrhée - hépatite B et autres hépatites - Maux de dos - problèmes musculo-squelettiques localisés - Maux de dos - entorse - foulure - contusions

*Dr Michelle Desjardis
Michel SAU... ..*

**TABLEAU 21: PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES ET EFFETS POSSIBLES SUR LA SANTÉ
GROUPE COLS BLEUS (AUTRE PERSONNEL DE SERVICES)**

POSTES	FACTEURS DE RISQUES	EFFETS SUR LA SANTÉ
<p>Travailleurs des usines de traitement</p> <ul style="list-style-type: none"> - de l'eau potable - des eaux usées 	<ul style="list-style-type: none"> ● Outils mal adaptés (Efforts musculaires importants) <p>5. SÉCURITÉ</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Électricité Les équipements comme les pompes, les compresseurs, les doseurs, les agitateurs, etc... fonctionnent tous à l'électricité. Les dangers reliés à l'électricité sont importants car l'eau est aussi présente partout. ● Planchers glissants et travail en hauteur Risques de chute importants car les planchers sont souvent rendus glissants par l'eau, les produits chimiques ou l'huile provenant des moteurs. Dans les bassins, les travailleurs utilisent régulièrement des échelles fixes ou portatives; des plates-formes et des passerelles. ● Équipements mécaniques (Moteurs, courroies, vis sans fin, palans électriques et autres appareils de levage) <p>6. PSYCHO-SOCIAUX</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Horaire de travail (Rotation de quarts jour/soir/nuit) 	<ul style="list-style-type: none"> - Problèmes musculo-squelettiques - maux de dos - blessures - Brûlures graves - électrocution - Blessures multiples - Coupures - contusions - fractures, etc... - Problèmes digestifs - répercussions sur la vie familiale - sommeil perturbé

Sources de données: APSAM, Le travail dans les usines de traitement de l'eau potable. Manuel de cours réalisé par Ronald Piché, Groupe Consultaux inc., Montréal, 1989.

APSAM, Le travail dans les usines de traitement des eaux usées. Manuel de cours réalisé par Ronald Piché, Groupe consultaux inc., Montréal, 1989.

Canadien Center for Occupational Health and Safety. Fiches signalétiques. Septembre 1990.

CSST, Répertoire toxicologique, Fiches signalétiques. 1990-1991.

Ministère de l'Agriculture, Centre national du machinisme agricole du génie rural des eaux et des forêts. Risques sanitaires susceptibles d'être encourus par le personnel travaillant sur les stations de traitement d'eaux résiduaires. Étude bibliographique réalisée par Groupement de Bordeaux, section qualité des eaux, France, Novembre 1983.

4.5 PRINCIPAUX FACTEURS DE RISQUES, AUTRE PERSONNEL DE SERVICES

Compte tenu de la diversité des activités et services offerts par les municipalités, il est pratiquement impossible, dans le cadre de cette monographie, de présenter de façon détaillée les facteurs de risques pour toutes les catégories d'emploi de ce sous-secteur. Comme il a été mentionné au début de ce chapitre, des recherches plus poussées ont été faites pour les corps d'emploi regroupant la majorité des travailleurs. Par contre, dans cette partie, des informations sommaires sont présentées pour certaines autres catégories d'employés municipaux.

4.5.1 Les travailleurs affectés aux travaux de conciergerie

Généralement, les concierges sont considérés comme des travailleurs à tout faire. Leurs tâches sont très diversifiées: entretien ménager, travaux de rénovation, réparations de tout genre, etc... Ces travailleurs sont donc exposés à des facteurs de risques variés tels:

- **risques chimiques** reliés à l'utilisation de produits d'entretien (détergents, solvants, vernis, peinture etc...). Ces contaminants sont responsables, entre autres, d'intoxications et de dermatoses;
- **risques à la sécurité** découlant de l'utilisation d'outils et d'équipements variés; des travaux effectués près des appareils et installations électriques; des travaux en hauteur (toit, échafaudage, utilisation d'échelles et d'escabeaux);
- **risques ergonomiques** associés à la manutention de charges et au maintien de postures contraignantes et inconfortables. Ces facteurs de risques peuvent porter atteinte au système musculo-squelettique (maux de dos, entorse, foulure, altérations dégénératives de la colonne vertébrale etc...).

Il est fréquent que les concierges n'aient pas à leur disposition d'équipement pour le levage et le transport de matériel lourd. De plus, ces travailleurs sont souvent laissés à eux-même, sans formation ou information sur les risques reliés à leur travail.

4.5.2 Les travailleurs affectés à l'entretien des arénas *mgfact*

Dans les arénas, les travailleurs ont à effectuer des travaux d'entretien et d'aménagement du plateau (glace), d'entretien et de réparation des bâtisses. Ces tâches les exposent surtout à des risques à la sécurité et à des risques chimiques.

- **risques chimiques** comparables à ceux des concierges car ces travailleurs emploient des détergents, solvants, peintures. L'utilisation d'une resurfaeuse comporte aussi des risques d'intoxication:

"Au Québec, il y a eu plusieurs cas d'intoxication dans les arénas associés au gaz émis par les resurfaeuses.... C'est ainsi qu'une étude effectuée en 1989 avec la collaboration de l'Association des arénas du Québec (région de Québec) auprès de 45 arénas a démontré que, dans plus de 50% des arénas, la concentration de monoxyde de carbone (CO) était supérieure à 20 parties par million (ppm), soit le seuil à partir duquel des symptômes d'intoxication vont apparaître."²⁷

On retrouve des concentrations élevées de CO surtout dans les arénas où on utilise des resurfaeuses fonctionnant à l'essence. Les effets sur la santé découlant des risques chimiques sont des dermatoses et des intoxications dues à l'utilisation de produits d'entretien divers et des intoxications au CO engendrant les symptômes suivants:

"Maux de tête, nausées, étourdissements, essoufflement, vertiges, accélération du rythme cardiaque, confusion mentale, troubles visuels, hallucinations, problèmes respiratoires, douleurs abdominales, perte de conscience et la mort dans les cas d'intoxication grave."²⁸

²⁷ Allaire S. et al., Guide de surveillance de la qualité de l'air dans les arénas, Association des arénas du Québec, mai 1991, p. 3.

²⁸ Ibid., p. 3.

- **risques à la sécurité** pouvant causer des blessures multiples aux travailleurs lorsqu'ils effectuent, entre autres, des travaux en hauteur; de la manutention; des travaux à proximité d'installations électriques; des travaux sur le plateau (glace), impliquant l'utilisation de divers outils et équipements (finisseuse de bord de glace, échelles et escabeaux, échafaudage, plate-forme élévatrice, chariot inapproprié pour le transport de matériel etc...).

Pour ce groupe de travailleurs, l'APSAM a élaboré et diffusé, à plusieurs groupes à travers la province, un cours de sécurité dans le but de sensibiliser les travailleurs et les employeurs d'arénas à l'importance de la prévention²⁹.

4.5.3 Les travailleurs affectés à l'entretien des espaces verts (horticulture)

Le principal facteur de risque menaçant les travailleurs en horticulture est, évidemment, l'utilisation de pesticides chimiques. Le mot "pesticide" désigne un ensemble de produits se divisant en plusieurs catégories en fonction du type d'organismes que l'on veut détruire ou contrôler (insecticide, herbicide, fongicide...). De plus, diverses substances autres que les matières "actives" entrent dans la composition des produits commerciaux. Ces substances, appelées matières "inertes" comprennent, entre autres, des solvants, des émulsifiants, des distillats du pétrole pouvant eux-mêmes être irritants ou toxiques.

"On connaît mal (ou pas du tout) la nature et la toxicité des substances qui sont associées au pesticide lors de sa fabrication, lors de son utilisation (impuretés, produits de dégradation), ainsi que la nature, la toxicité, les interactions possibles des dérivés du métabolisme du pesticide après absorption dans l'organisme. Or certaines de ces substances insoupçonnées se sont déjà révélées plus dangereuses que le pesticide lui-même."³⁰

²⁹ APSAM, Les travaux dans les arénas. Cours de sécurité. Manuel du participant 1991.

³⁰ Cassou B. et al., Les risques du travail. Pour ne pas perdre sa vie à la gagner. Éditions La Découverte, Paris, mars 1985. p. 363.

Concernant les matières "actives", elles sont toutes, en général, extrêmement toxiques. Pour la plupart, l'absorption peut se faire par contact cutané, inhalation, ingestion. Les effets sur la santé lors de l'absorption de fortes doses causent des dommages au système nerveux central et à plusieurs organes comme le foie, les reins, la rate et peut provoquer le coma, des convulsions, un oedème pulmonaire, la mort. Une exposition répétée à de faibles doses peut provoquer des vertiges, des nausées, des irritations des yeux et des voies respiratoires, des maux de têtes, des inflammations sévères de la peau. De plus, plusieurs produits sont reconnus comme cancérogènes, tératogènes et mutagènes.

Depuis quelques années, le ministère de l'Environnement contrôle assez sévèrement l'utilisation des pesticides. Les utilisateurs et vendeurs de ces produits, doivent obtenir un permis de ce ministère. De plus, les travailleurs qui manipulent des pesticides doivent suivre un cours du ministère de l'Environnement pour l'obtention d'un certificat (au moins un travailleur par équipe de travail doit avoir suivi la formation lui permettant de manipuler des pesticides). Par contre, il n'y a pas vraiment de suivi sur les lieux de travail; les travailleurs croient souvent que les risques sont présents seulement lors de la pulvérisation. La majorité des municipalités font faire ces travaux par des sous-traitants.

4.5.4 Autres travailleurs

Dans les municipalités, on retrouve d'autres travailleurs pouvant avoir des problèmes de santé. Entre autres, dans les villes de Beauport et Ste-Foy, certains employés des bibliothèques développent des tendinites. De plus, même si au-delà de 85 % des municipalités font appel à des sous-traitants, pour les travaux ponctuels qui requièrent de la main-d'oeuvre spécialisée (plombier, électricien etc...), les plus grandes villes embauchent tout de même, sur une base permanente, des travailleurs de ces corps d'emploi.

Au service des loisirs, en fonction des activités socio-culturelles ou sportives offertes, on retrouve aussi plusieurs employés occasionnels ou saisonniers affectés à différentes activités (surveillants de piscine, entraîneurs sportifs, animateurs ou moniteurs pour les jeunes etc...). Ces travailleurs sont aussi susceptibles d'être exposés à divers facteurs de risques pouvant porter atteinte à leur santé.

4.6 RÉSULTATS D'UNE ÉTUDE FINLANDAISE³¹ SUR L'ÉTAT DE SANTÉ DES EMPLOYÉS MUNICIPAUX

Une étude faite en Finlande auprès de différents groupes d'employés municipaux démontre que chez les travailleurs âgés (dans la cinquantaine) les travailleurs manuels sont ceux qui ont le plus de problèmes de santé et le plus haut taux de mortalité. Il faut cependant spécifier que la classification des employés municipaux finlandais n'inclut pas les travailleurs des services de protection (policiers, pompiers).

En vieillissant, l'état de santé et la capacité de travail des travailleurs cols bleus diminue plus que chez les employés cols blancs. Ces travailleurs développent des maladies cardio-vasculaires, des cancers, des problèmes respiratoires (bronchite, asthme) et des problèmes ostéo-articulaire (arthrite, rhumatisme). Les principaux problèmes de santé sont surtout d'ordre cardio-vasculaire et musculo-squelettiques; 50% des travailleurs, dont l'âge varie de 44 à 58 ans, ont des problèmes musculo-squelettiques et les maladies cardio-vasculaires sont la principale cause de décès chez ces travailleurs. Les facteurs de risques affectant le plus la santé de ce groupe d'employés sont les contraintes posturales, les conditions environnementales (froid, chaleur), le travail musculaire statique et dynamique intense, les risques élevés d'accidents.

Les chercheurs concluent en soulignant que le travail n'est pas adapté à une main-d'oeuvre vieillissante et présentant des problèmes de santé. Ils proposent qu'un programme soit mis sur pied pour adapter le travail en fonction des capacités des employés âgés et pour promouvoir l'apport de ces travailleurs dans l'organisation.

Les informations présentées dans les quatre premiers chapitres de ce document visaient à décrire le sous-secteur de l'administration municipale. Le prochain et dernier chapitre recommande des avenues d'intervention dans les municipalités, en tenant compte de leur structure organisationnelle et des besoins et priorités identifiés, par des représentants du milieu, en matière de santé et sécurité du travail.

³¹ ILMARINEN J., et al., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Summary and recommendations of a project involving cross-sectional and follow-up studies on the aging worker in Finnish municipal occupations, 1981-1985, Scand J Work Environ Health 1991;17 (suppl 1):135-141.

**IDENTIFICATION DES BESOINS,
DÉTERMINATION DES PRIORITÉS
ET PROPOSITION DE PISTES D'INTERVENTION**

IDENTIFICATION DES BESOINS, DÉTERMINATION DES PRIORITÉS ET PROPOSITION DE PISTES D'INTERVENTION

Ce chapitre présente l'analyse des informations recueillies dans le but de cibler les besoins et les priorités du sous-secteur de l'administration municipale en santé et sécurité du travail. Des pistes d'intervention seront proposées en tenant compte des éléments suivants:

- les disparités en ce qui a trait au rôle, à la structure et à la taille des différents organismes municipaux;
- les ressources disponibles au Centre de santé publique et les rôles des principaux partenaires en santé et sécurité du travail (CSST, APSAM);
- les caractéristiques de la main-d'oeuvre, c'est-à-dire les différentes catégories d'emploi et la répartition des travailleurs par organisation;
- les conclusions d'études ayant déjà ciblé les principaux facteurs de risques ou problèmes de santé et les statistiques sur les lésions professionnelles du sous-secteur.

Les informations présentées dans les quatre chapitres précédents permettent déjà d'entrevoir certaines pistes d'intervention. Cependant, il a été jugé important de valider ces informations auprès de représentants du monde municipal. Le premier volet de ce chapitre présente donc les priorités identifiées par des représentants patronaux et syndicaux du sous-secteur afin de s'assurer d'orienter les interventions pour répondre aux besoins réels du milieu.

5.1 IDENTIFICATION DES BESOINS DES MUNICIPALITÉS EN MATIÈRE DE SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Concernant les besoins et priorités, exprimés par le milieu, en santé et sécurité du travail, des informations ont été recueillies en compilant les résultats d'un sondage écrit fait par l'APSAM sur la perception des représentants patronaux et syndicaux. Des intervenants du monde

municipal de la région de Québec ont aussi été consultés dans le but de compléter ou de valider les informations recueillies tout au long de la présente étude.

5.1.1 Résultats du sondage de l'APSAM³² sur les besoins des municipalités en santé et sécurité du travail

En 1990, l'APSAM a fait un sondage pour recueillir les perceptions concernant les besoins et les priorités en santé et sécurité du travail dans les municipalités. Ce questionnaire écrit totalisait 93 énoncés mais dans le cadre de la présente étude, seules les 41 questions fournissant des informations pertinentes pour les intervenants du CSP ont été compilées. Dans ce sondage, on demandait aux répondants d'exprimer leur accord avec un énoncé et aussi l'importance qu'ils y accordaient.

Pour la région 03, 20 représentants patronaux et 26 représentants des travailleurs ont répondu au questionnaire. L'annexe 7 présente les résultats. Il faut prendre en considération que ce qui ressort de ce sondage demeure dans les limites du questionnaire, c'est-à-dire que les répondants se sont prononcés sur les énoncés seulement.

Un fort pourcentage de répondants (96%) affirment que la santé et sécurité du travail est jugée prioritaire dans leur milieu; 91% croient leur milieu favorable pour l'adoption d'une politique de prévention. Les principaux besoins concernant l'organisation de la santé et la sécurité du travail dans le milieu de travail sont:

- Comité de santé et de sécurité;
- politique de formation en SST;
- programme de prévention adéquat;
- politique de l'organisation en SST.

³² APSAM. Plan de développement. Résultats du questionnaire sur les perceptions des représentants des employeurs et des travailleurs. Février 1990.

Ces priorités ont été ressorties en faisant la différence entre le niveau "d'accord" et "d'importance". Par exemple, à l'énoncé: "Notre milieu de travail dispose d'une politique de formation des employés en santé et sécurité du travail", 54% des répondants étaient en accord et 93% jugeaient cela important. On peut donc présumer que 39% des répondants n'ont pas de politique de formation dans leur milieu, mais jugeraient important d'en avoir une. Les quatre principaux besoins énumérés ci-haut sont ceux dont la différence entre "l'accord" et "l'importance" représente plus de 30%.

Les besoins d'information et de formation prioritaires pour 75% et plus des répondants sont:

- Premiers secours et premiers soins;
- obligations des employeurs et des travailleurs;
- Loi sur la santé et la sécurité du travail;
- SIMDUT;
- risques reliés au travail sur écran cathodique.

Ce qui ressort comme étant prioritaire pour les municipalités découle surtout des obligations légales. Ceci se comprend assez facilement car la majorité des administrations locales disposent de peu de ressources en santé et sécurité du travail; leur priorité est donc, dans un premier temps, de répondre aux obligations légales. Concernant les besoins d'information et de formation sur les risques reliés au travail sur écran cathodique, ce sondage vient confirmer ce qui a été exprimé comme étant la principale source de problèmes chez les cols blancs par les représentants des villes consultées.

5.1.2 Résultats des entrevues avec des représentants patronaux et syndicaux des municipalités locales et régionales

Les municipalités locales

Le but des entrevues avec les représentants des municipalités était de connaître leur vision de la santé et sécurité du travail. Ces entrevues ont permis de vérifier leur perception du paritarisme, du Centre de santé publique, et les besoins ou priorités d'intervention qu'ils

identifient dans leur milieu. L'objectif de cette monographie n'est pas de faire une étude de tous les milieux de travail du sous-secteur mais plutôt d'orienter les interventions du Centre de santé publique de la région 03. Dans cette optique, il a été jugé pertinent de rencontrer des représentants patronaux des 4 plus grandes villes (Beauport, Charlesbourg, Québec, Ste-Foy) car ces municipalités embauchent à elles seules 51% de la main-d'oeuvre. Concernant les représentants syndicaux, le syndicat regroupant le plus de travailleurs municipaux est le Syndicat canadien de la fonction publique (SCFP); des conseillers de ce syndicat ont aussi été contactés.

Dans les municipalités ci-haut mentionnées, les personnes interviewées sont les directeurs des ressources humaines pour les villes de Beauport, Québec et Ste-Foy et un adjoint au directeur des ressources humaines, responsable de la santé et de la sécurité du travail, pour la ville de Charlesbourg. A la ville de Québec, les deux coordonnateurs en santé et sécurité du travail ont aussi été rencontrés. Pour le syndicat, deux conseillers du SCFP ont été consultés, dont un conseiller syndical affecté à quelques municipalités de la région de Québec et un conseiller en santé et sécurité du travail au niveau provincial.

Les deux parties ont été consultées séparément, c'est-à-dire qu'il n'y a pas eu de rencontre paritaire. Ce qui ressort de la prochaine partie ne représente pas les besoins spécifiques de chaque municipalité de la région 03, il faut l'aborder comme un portrait montrant les tendances.

5.1.2.1 Perception du Centre de santé publique par le milieu

Les représentants patronaux et syndicaux interviewés ont une perception positive du Centre de santé publique. Ils voient les intervenants du réseau public comme des ressources dont l'expertise en santé au travail est reconnue. Pour la partie patronale, l'intervention du Centre de santé publique n'est pas perçue comme menaçante mais plutôt comme une aide pour trouver des solutions à des problèmes demandant une expertise en ergonomie surtout. La partie syndicale voit aussi positivement l'intervention du CSP compte tenu de son impartialité et de son expertise en hygiène du travail et en médecine.

Toutes les personnes consultées ont de la difficulté à détacher la santé de la sécurité. Un des représentants syndicaux a soulevé que le cloisonnement imposé aux CSP entre la santé et la sécurité est irrationnel. Selon lui, les professionnels du réseau public ne peuvent pas se limiter à intervenir strictement sur les problèmes de santé découlant d'une maladie professionnelle, ils doivent aussi tenir compte des lésions professionnelles reliées à des accidents du travail. Les représentants patronaux abondent aussi dans ce sens.

5.1.2.2 Perception du paritarisme par le milieu

En santé et sécurité du travail, toutes les personnes rencontrées sont d'accord pour que les représentants du réseau public interviennent sur une base paritaire. La partie patronale ne s'objecte aucunement à ce que les intervenants du Centre de santé publique travaillent avec les comités de santé et sécurité du travail. La partie syndicale parle des limites de la concertation, car compte tenu des intérêts divergents il y aura toujours des affrontements. Dans ce cadre, ils perçoivent l'expertise en médecine et en hygiène du CSP comme étant importante.

Les deux parties s'attendent donc à ce que les intervenants du CSP travaillent avec les comités de santé et sécurité. Dans les quatre villes consultées, il existe de tels comités constitués en fonction des unités d'accréditation (groupes de travailleurs).

5.1.2.3 Identification, par le milieu, des besoins et priorités

Les représentants patronaux et syndicaux s'entendent pour dire que dans les municipalités on doit intervenir par unité d'accréditation ou groupe de travailleurs et non par établissement. Les besoins et priorités ont donc été identifiés en fonction de cette structure. Les chapitres précédents montrent bien que les municipalités embauchent des travailleurs de plusieurs catégories d'emploi, exposés à une multitude de facteurs de risques, les personnes consultées comprennent que le CSP doit établir des priorités d'intervention.

Les représentants patronaux ciblent le groupe des cols bleus comme prioritaire. Les problèmes de santé identifiés sont d'ordre musculo-squelettique et surviennent surtout lors d'activités de manutention. Les catégories d'emploi les plus touchées sont les éboueurs (Ville de Québec) et

les tuyauteurs (travail dans les tranchées et excavations). Concernant les lésions professionnelles découlant d'activités de manutention, autres que celles incluses dans les deux catégories d'emploi précédemment mentionnées, le groupe le plus à risque est celui des journaliers. Évidemment, la partie patronale fixe ses priorités d'intervention en fonction des lésions professionnelles indemnisables. Comme il a été présenté au chapitre 4, concernant les autres groupes d'employés, ils identifient tout de même les principaux problèmes pour lesquels des interventions pourraient être planifiées, éventuellement, par le Centre de santé publique.

Les représentants syndicaux reconnaissent que le CSP est tenu de prioriser. Par contre, ils ont des réserves sur le fait que les interventions soient amorcées prioritairement auprès d'un seul groupe de travailleurs. Ils préconisent plutôt la détermination d'une priorité d'intervention par groupe de travailleurs afin d'éviter des exclusions. Ils sont contre une approche consistant à aborder les problèmes de santé en fonction des coûts seulement, car selon eux plusieurs problèmes de santé du travail ne sont pas déclarés et indemnisés par la CSST.

Dans les grandes villes, les intervenants du CSP peuvent s'attendre à une demande forte. Ces municipalités sont assez bien organisées et ouvertes à avoir recours à toutes les ressources disponibles, plus particulièrement en ergonomie.

Les instances régionales

Dans le cadre de cette étude, les municipalités de moins de 50,000 habitants n'ont pas été consultées directement. Cependant, toutes les municipalités régionales de comté (MRC), de la région 03, ont été contactées. Dans ces organismes, les personnes ressources sont les secrétaire-trésoriers.

Dans le sous-secteur, les instances régionales et les petites municipalités ont très peu de préoccupations pour la santé et sécurité du travail. Sur les six MRC de la région, deux d'entre elles ont, toutefois, déjà abordé certains volets; une MRC organise régionalement des cours de secourisme; une autre envisageait une formation en santé et sécurité du travail pour les pompiers volontaires. Selon les secrétaire-trésoriers, les municipalités de moins de 10,000 habitants ne

sont pas ouvertes, actuellement, à intervenir en santé et sécurité du travail si elles n'ont pas d'obligation légale ou de subvention. Il faut spécifier, que plusieurs de ces municipalités n'embauchent presque pas de travailleurs à part des pompiers volontaires. Par contre, les municipalités ayant entre 10,000 et 50,000 habitants, ont en général plus d'intérêts et sont plus informées.

On peut supposer que les besoins en terme d'informations sur les obligations légales, ressortant du sondage de l'APSAM, sont présentement les priorités pour les petites et mêmes les moyennes municipalités, car la majorité d'entre elles n'ont pas encore de programme de prévention. Les MRC ne connaissent pas vraiment le rôle du Centre de santé publique. Présentement, ces administrations municipales sont préoccupées par les obligations légales et le transfert de responsabilités du provincial au municipal. Le contexte économique et politique actuel est très difficile pour les petites municipalités. Il n'existe pas vraiment de collusion intermunicipale mais il se peut, qu'à court terme, ces administrations se voient contraintes à se regrouper. D'ailleurs présentement, ce sous-secteur est en mutation, il y a déjà une tendance à la mise en commun de certains services. Par exemple, les villes de Québec et Beauport ont regroupé leurs services de police et d'incendie. On peut supposer que si des villes de cette taille mettent en commun des services aussi importants pour une question financière, les petites administrations n'auront pas beaucoup d'autres alternatives.

Les secrétaires-trésoriers des MRC conviennent de la pertinence d'une rencontre entre les intervenants du Centre de santé publique et le Conseil des maires. Ils ont tous pris la même position, c'est-à-dire ils peuvent prévoir à l'ordre du jour, pour les intervenants du CSP, une rencontre de 30 à 45 minutes avec les maires des municipalités représentées par leur MRC. Ils ont aussi tous suggéré que le CSP prépare un document de soutien présentant son rôle, son mandat légal et les interventions prévues dans le municipal en santé au travail. Une telle démarche permettrait, dans un premier temps, de renseigner les municipalités ayant moins de 50,000 habitants et aussi de mieux cerner leurs besoins.

Les MRC et les municipalités de moins de 50,000 habitants sont présentement préoccupées par les nouvelles obligations leur provenant de toute part. Dans ce contexte, les intervenants du CSP peuvent s'attendre à une demande beaucoup moins forte que dans les grandes villes où il y a déjà une structure en santé et sécurité du travail.

Concernant la Communauté urbaine de Québec (CUQ), il existe un comité des directeurs des ressources humaines pour les villes qu'elle regroupe. Lors des rencontres avec les directeurs des ressources humaines, ces derniers ont soulevé qu'il serait possible, si le CSP le juge nécessaire, de céduer une rencontre de consultation, d'information ou de formation avec ce comité. Par exemple, advenant un projet régional d'intervention, il peut être intéressant de rencontrer ces représentants du milieu car ce sont eux qui ont la responsabilité de la santé et sécurité du travail dans les villes.

5.2 LES PARTENAIRES EN SANTÉ ET SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Lors des entrevues avec les représentants patronaux et syndicaux, tous s'entendaient sur le fait que le CSP, la CSST et l'APSAM devraient se concerter. Actuellement, les représentants des municipalités reçoivent des intervenants de ces organismes à tour de rôle et ils ne font pas de distinction claire entre le mandat de chacun. De plus, il peut même arriver que des informations contradictoires soient données.

La CSST intervient présentement dans les municipalités pour vérifier si les programmes de prévention ont été élaborés ou révisés. Plusieurs municipalités de la région 03 ont eu la visite d'un inspecteur de la CSST au cours de la dernière année.

L'APSAM organise des rencontres d'information régionales pour présenter les services qu'elle offre aux représentants patronaux et syndicaux du sous-secteur. Cette association a déjà élaboré plusieurs cours sur la prévention des risques à la santé et à la sécurité s'adressant à divers groupes de travailleurs municipaux. Les manuels de cours contiennent beaucoup d'informations sur les opérations ou les procédés. Il est possible pour le CSP d'acheter ces manuels de cours. Il serait important pour les intervenants d'avoir ces informations pour approfondir leur connaissance du sous-secteur et pour ne pas reprendre ce qui a déjà été fait par l'APSAM.

Connaissant les aspects relatifs à la nature et à l'organisation du sous-secteur et ayant ciblés les principaux problèmes de santé des travailleurs municipaux, il est maintenant possible de déterminer l'orientation des interventions du réseau publique en tenant compte de la réalité du milieu.

5.3 PROPOSITION DE PISTES D'INTERVENTION

Cette partie propose des pistes d'intervention au Centre de santé publique de la région 03, pour le sous-secteur de l'administration municipale. Ces propositions sont faites en tenant compte des ressources humaines du réseau, de l'organisation du sous-secteur et des priorités en santé et sécurité du travail sur lesquelles le Centre de santé publique devrait axer son intervention.

5.3.1 La planification des interventions en fonction de l'organisation du sous-secteur

Dans la région 03, il y a 84 municipalités locales. Compte tenu des ressources humaines limitées dont dispose le Centre de santé publique, il n'est pas possible d'intervenir dans toutes ces organisations à la fois. D'ailleurs les besoins du milieu en santé et sécurité du travail varient en fonction de la taille des municipalités; il faut donc tenir compte de cette réalité.

Pour débiter, il serait recommandé d'intervenir dans les quatre municipalités comptant plus de 50,000 habitants (Beauport, Charlesbourg, Québec, Ste-Foy) et ce, pour les raisons suivantes:

- Ces villes regroupent 51% de tous les travailleurs municipaux de la région 03;
- les besoins en santé et sécurité du travail y sont clairement identifiés;
- les problèmes de santé ciblés comme étant prioritaires sont les mêmes dans les quatre municipalités consultées (des interventions régionales sont envisageables);
- le milieu est ouvert et favorable à des interventions du Centre de santé publique;
- des comités de santé et sécurité du travail sont formés et fonctionnels.

Ces milieux sont donc propices pour amorcer les interventions du Centre de santé publique dans le sous-secteur. De plus, ces villes ont déjà plusieurs réalisations à leur actif et ont toutes à leur embauche un ou des coordonnateurs en santé et sécurité du travail. Les informations que les intervenants du réseau recueilleront dans ces municipalités leur seront certainement très utiles pour se familiariser avec le sous-secteur avant d'intervenir, éventuellement, dans les plus petites municipalités ayant peu de ressources et étant moins organisées pour favoriser l'intervention du Centre de santé publique.

Il faut, cependant, prévoir des interventions régionales auprès des 80 municipalités comptant moins de 50,000 habitants. En contactant les secrétaire-trésoriers des municipalités régionales de comté, il est possible de programmer des rencontres pour rejoindre les maires des municipalités qu'elles regroupent. De plus, un des objectifs de l'association sectorielle est d'informer, les petites municipalités, des services qu'elle offre en organisant des rencontres régionales pour les représentants patronaux et syndicaux du sous-secteur. La CSST intervient également dans les municipalités et fournit aux représentants du milieu des informations concernant l'élaboration d'un programme de prévention. Dans un premier temps, les plus petites municipalités auraient surtout besoin d'être informées sur leurs obligations légales et sur les rôles et mandats des différents intervenants (APSAM, CSST, CSP).

Dans le réseau, les ressources humaines disponibles étant limitées, des concertations régionales entre le CSP, l'APSAM et la CSST seraient donc à envisager pour intervenir en complémentarité. Les représentants du milieu consultés ont d'ailleurs soulevé que ces partenaires devraient se concerter.

5.3.2 Les priorités d'intervention par groupe de travailleurs

Évidemment, même au niveau régional, il est impossible d'envisager d'élaborer et de mettre en application un programme de santé prenant en considération de façon exhaustive tous les facteurs de risques auxquels sont exposés tous les travailleurs municipaux. Il faut donc débiter en ciblant les problèmes de santé pour lesquels des interventions seraient prioritaires. Dans un premier temps, tenant compte du peu de ressources humaines disponibles dans le CSP, des priorités

d'intervention, par groupe de travailleurs, ont été déterminées en fonction des statistiques de lésions professionnelles, des résultats d'études antérieures et des problèmes jugés prioritaires par les représentants du milieu consultés.

Les statistiques de lésions professionnelles font ressortir que les groupes de travailleurs les plus à risque sont les cols bleus et les chauffeurs d'autobus.

5.3.2.1 Le groupe des cols bleus

Chez les cols bleus, près de 61 % des lésions professionnelles indemnifiables découlent d'activités de manutention. Pour ce groupe, selon les informations obtenues auprès des représentants du milieu, les catégories d'emploi où l'on retrouve le plus de problèmes de santé d'ordre musculo-squelettique survenant lors d'activités de manutention, sont les éboueurs et les tuyauteurs/aide-tuyauteurs. Ces deux catégories d'emploi sont d'ailleurs celles auprès desquelles les représentants du milieu jugent que des interventions seraient prioritaires. Une étude finlandaise, sur l'état de santé des employés municipaux (Ilmarinen J., 1981-1985), fait ressortir que les travailleurs cols bleus sont ceux présentant le plus de problèmes de santé. Ces principaux problèmes de santé sont surtout d'ordre cardio-vasculaire et musculo-squelettique; 50% des travailleurs manuels, dont l'âge varie de 44 à 58 ans, ont des problèmes musculo-squelettiques et les maladies cardio-vasculaires sont la principale cause de décès chez ces travailleurs.

Pour le groupe des cols bleus, les intervenants du réseau devraient donc, dans un premier temps, tenter de mieux cerner les aspects problématiques du travail des tuyauteurs/aide-tuyauteurs en faisant une étude ergonomique pour bien orienter les interventions visant à réduire les problèmes musculo-squelettiques chez ces travailleurs. Concernant les éboueurs, l'IRSST a mené une étude dans laquelle des recommandations sont faites dans le but d'alléger leur charge physique de travail. Les recommandations de cette étude devraient être prises en considération lors d'intervention auprès de ce groupe de travailleurs. Le rôle des intervenants du réseau serait de faire la promotion de ces recommandations. Compte tenu des résultats de l'étude finlandaise (Ilmarinen J., 1981-1985), il y aurait aussi lieu de documenter la problématique des maladies cardio-vasculaires.

5.3.2.2 Le groupe des chauffeurs d'autobus

Chez les chauffeurs d'autobus, on retrouve le taux d'incidence de lésions professionnelles indemnissables le plus élevé. Pour ces travailleurs, les résultats d'une étude menée à la STCUM, par des chercheurs de l'Université McGill (Thériault G., 1986), démontrent que les maux de dos constituent le principal problème de santé. Les autres problèmes de santé identifiés, comme plus fréquents chez les chauffeurs d'autobus que chez les autres travailleurs, sont les troubles digestifs, les problèmes psychologiques et les affections des yeux et des oreilles. En se basant sur ces informations, il y aurait lieu, dans un premiers temps, de documenter la problématique des maux de dos.

5.3.2.3 Le groupe des cols blancs

Même si le groupe des cols blancs ne ressort pas comme un groupe à risque dans les statistiques de lésions professionnelles, la deuxième priorité d'intervention identifiée par le milieu concerne les problèmes reliés au travail sur écran cathodique. Dans ce cas, il n'y aurait pas vraiment lieu de faire des études ergonomiques des postes de travail, car les besoins se situent surtout au niveau de l'information et de la formation. Il faudrait donc envisager d'élaborer un programme d'information et de formation qui fournirait aux employeurs et aux travailleurs tous les renseignements sur les facteurs de risques associés au travail sur écran de visualisation et surtout les éléments à considérer lors de l'aménagement d'un tel poste de travail pour prévenir les problèmes de santé.

5.3.2.4 Le groupe des services de protection

Dans le groupe des services de protection, les policiers ressortent, dans les statistiques de lésions et selon les représentants du milieu, comme les travailleurs les plus à risque. Les principaux problèmes de santé identifiés sont reliés aux agresseurs psycho-sociaux. Il existe une littérature assez abondante sur les effets du stress chez ces travailleurs. Il y aurait lieu de documenter cette problématique afin de déterminer quelles pourraient être les avenues d'intervention auprès de ces travailleurs.

Finalement, pour les pompiers, un des facteurs de risques qui devrait être documenté, par le Centre de santé publique, est celui des fumées de combustion des incendies, car l'ignorance de leurs effets sur la santé à long terme commence à inquiéter les représentants des travailleurs.

5.3.3 Synthèse des priorités d'intervention

Le tableau 22 présente une synthèse des avenues d'intervention recommandées en santé et sécurité du travail dans le sous-secteur de l'administration municipale.

TABEAU 22: TABLEAU SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS PROPOSÉES EN SST POUR LE SOUS-SECTEUR DE L'ADMINISTRATION MUNICIPALE DE LA RÉGION 03

ORGANISATIONS	RECOMMANDATIONS
<p>Municipalités de plus de 50 000 habitants:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Beauport - Charlesbourg - Québec - Ste-Foy 	<p><u>Groupe des cols bleus</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Analyse ergonomique du travail des tuyauteurs/aide-tuyauteurs pour identifier les interventions qui contribuent à réduire les problèmes musculo-squelettiques. ● Promotion des recommandations faites par l'IRSSST dans le but d'alléger la charge physique de travail des éboueurs et de réduire ainsi les problèmes musculo-squelettiques. ● Documentation de la problématique des maladies cardiovasculaires chez les cols bleus. <p><u>Groupe des cols blancs</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Élaboration d'un programme d'information et de formation pour fournir aux employeurs et aux travailleurs les renseignements sur les facteurs de risques associés au travail sur écran de visualisation et les éléments à considérer, lors de l'aménagement d'un tel poste de travail, pour prévenir les problèmes de santé. <p><u>Groupe des services de protection</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Documentation sur les agresseurs psycho-sociaux et les problèmes de santé en découlant afin de déterminer quelles pourraient être les avenues d'intervention auprès des policiers. ● Documentation sur les fumées de combustion des incendies et leurs effets sur la santé des pompiers.

TABEAU 22: TABLEAU SYNTHÈSE DES INTERVENTIONS PROPOSÉES EN SST POUR LE SOUS-SECTEUR DE L'ADMINISTRATION MUNICIPALE DE LA RÉGION 03

ORGANISATIONS	RECOMMANDATIONS
<p>CUQ:</p> <p>Commission des transports de la Communauté urbaine de Québec (CTCUQ)</p> <p>MRC et municipalités de moins de 50000 habitants</p>	<p><u>Groupe des chauffeurs d'autobus</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ● Documentation sur la problématique des maux de dos afin de déterminer les interventions qui permettraient de prévenir ce problème de santé chez les chauffeurs d'autobus. ● Diffusion d'information, auprès des représentants du milieu, sur leurs obligations légales en santé et sécurité du travail et sur les rôles et mandats des différents intervenants du réseau public. Ces informations devraient être diffusées par le biais des MRC pour rejoindre les maires des municipalités. ● Organisation de rencontres régionales, en concertation avec la CSST et l'APSAM, pour les représentants patronaux et syndicaux des municipalités de moins de 50000 habitants. Le but de ces rencontres serait de consulter le milieu pour cibler les besoins.

Ces recommandations n'excluent pas que certaines municipalités peuvent avoir d'autres besoins spécifiques. Les intervenants du CSP doivent donc s'attendre à recevoir des demandes pouvant exiger des études environnementales ou ergonomiques pour des problèmes de santé autres que ceux identifiés comme prioritaires. D'ailleurs, certains professionnels du CSP font présentement des études à la Ville de Québec à l'usine d'épuration des eaux usées et auprès des préposés au stationnement.

L'administration municipale est un sous-secteur d'activité économique dans lequel on pourrait identifier une multitude de champs de recherche. Dans le cadre de cette monographie, les principaux facteurs de risque ont été identifiés, mais il faut considérer que les interventions proposées ne sont qu'une amorce de ce qui pourrait se réaliser dans ces milieux de travail. Les problèmes que peut rencontrer le CSP ne sont pas un manque d'ouverture des représentants patronaux et syndicaux du sous-secteur, mais plutôt une demande trop forte compte tenu du peu de ressources disponibles dans le réseau.

BIBLIOGRAPHIE

ALLAIRE S., et al., Guide de surveillance de la qualité de l'air dans les arénas, Association des arénas du Québec, mai 1991.

ALLAIRE S., BRISSON C., BOURBEAU J., Influence des paramètres de plusieurs systèmes de ventilation sur la qualité de l'air intérieur, DSC de l'hôpital du St-Sacrement, Étude en cours.

ALLAIRE S., et al., La qualité de l'air dans les arénas, août 1989.

APSAM, Cours de sécurité pour les travaux publics et de construction, Manuel du participant, Montréal 1987.

✓ APSAM, La prévention dans les égouts. Le guide des égoutiers, Montréal, 1987.

APSAM, Actes du colloque La prévention des accidents et des maladies du travail des chauffeurs d'autobus, 11 mai 1988, Hôtel Ramada Inn, Montréal.

APSAM, La prévention des accidents et maladies du travail des policiers et des policières, Manuel de cours réalisé par Michèle Tremblay, DSC de l'Hôpital St-Luc, Montréal, 1992.

✓ APSAM, Le travail dans les usines de traitement de l'eau potable, Manuel de cours réalisé par Ronald Piché, Groupe consultaux inc., Montréal, 1989.

✓ APSAM, Le travail dans les usines de traitement des eaux usées, Manuel de cours réalisé par Ronald Piché, Groupe consultaux inc., Montréal, 1989.

✓ APSAM, Les travaux dans les arénas. Cours de sécurité, Manuel du participant, 1991.

✓ APSAM, Les travaux dans les ateliers d'entretien, de réparations mécaniques, Manuel du participant, 1989.

✓ APSAM, L'utilisation des pesticides, Les risques et dangers pour la santé et la sécurité des travailleurs, Montréal, 1989.

✓ APSAM, Plan de développement. Résultats du questionnaire sur les perceptions des représentants des employeurs et des travailleurs, février 1990.

Association paritaire pour la santé et la sécurité au travail du secteur de l'Industrie chimique (ASSTIC), Guide sur l'entreposage des matières dangereuses, réalisé par Michèle Lalonde et Michel Paquette, Édition révisée 1989.

APSAM les travaux de dessin, cours de sécurité Claude Larigue
1988, 65 p. 125

Association sectorielle pour la santé et la sécurité du travail, secteur des services automobiles, Léger Daniel, Boulé Bernard, Les dermatoses dans le secteur des services automobiles: Les solutions dans les mains des employeurs et des travailleurs, Montréal, sans date.

BATT Lisa and al., Alberta Community and Occupational Health, An investigation of the use of Asbestos friction materials during brake maintenance and repair, (march 31, 1987).

BELLEMARE M., GINGRAS S., GALARNEAU P., Problème de qualité de l'air et problèmes de santé dans les bureaux (ventilation), Document de travail réalisé conjointement par l'APSSAP et le CLSC Centre-Ville de Montréal, sans date.

BERNARD P.-M., LAPOINTE C., Mesures statistiques en épidémiologie, Presses de l'Université du Québec, 1987.

BOURDOUXHE Madeleine et al., IRSST, Étude des risques dans la collecte des ordures ménagères, Rapport de recherche, septembre 1992.

Canadien Center for Occupational Health and Safety., Fiches signalétiques, (september 1990).

CASSOU B., et al., Les risques du travail. Pour ne pas perdre sa vie à la gagner, Éditions La Découverte, Paris, mars 1985.

Centre de coordination de la santé publique de la région de Québec, Évaluation et réduction de l'exposition au monoxyde de carbone des mécaniciens chez les concessionnaires automobiles, Québec, juin 1992.

Colloque sur les méthodes de travail dans la construction, Les travaux de construction ... ça se fait mieux, Rapport-synthèse, Jonquière, 24 octobre 1986.

CSST, Administration publique au Québec, Monographie sectorielle, février 1985.

CSST, Bâtiment et travaux publics, Monographie sectorielle, mars 1981.

CSST, Liste des établissements, 9 janvier 1992.

CSST, Répertoire toxicologique, Fiches signalétiques, 1992.

CUQ, La CUQ et vous, Dépliant produit par le service des communications, 1991.

CUQ, Rapport annuel 1990.

DAOUST C., Profil d'exposition au bruit des charpentiers-menuisiers, électriciens, grutiers, opérateurs d'équipement lourd et manoeuvres associés à ces métiers sur le territoire du DSC de Rimouski, DSC Rimouski, janvier 1990.

DUBÉ Johanne, Rapport environnemental, bruit, garage municipal Ville de .., Santé au travail, DSC de l'Hôtel-Dieu de Lévis, janvier 1992.

DSC de l'Hôpital St-Luc, Portrait des risques associés au métier de sapeur-pompier, Document de soutien et fichier cadre, Montréal, février 1988, pp 42-44.

Emploi et immigration Canada, Guide 1979, Classification canadienne descriptive des professions.

ESKELINEN L., KOHVAKKA A., MERISALO T., HURRI H., WÄGAR G., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Relationship between the self-assessment and clinical assessment of health status and work ability, Scand J Work Environ Health 1991;17(suppl 1):40-47.

ESKELINEN L., TOIKKANEN J., TUOMI K., MAUNO I., NYGÅRD C-H., ILMARINEN J., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Symptoms of mental and physical stress in different categories of municipal work, Scand J Work Environ Health 1991;17(suppl 1):82-86.

ESKELINEN L., TOIKKANEN J., TUOMI K., MAUNO I., NYGÅRD C-H., KLOCKARS M., ILMARINEN J., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Work-related stress symptoms of aging employees in municipal occupations, Scand J Work Environ Health 1991;17(suppl 1):87-93.

GARNIER et DELAMARE, Dictionnaire des termes techniques de médecine, 19^{ième} édition, Maloine S.A. Paris, 1981.

GIGNAC Sylviane, Étude du problème de l'asthme professionnel associé à l'exposition aux isocyanates dans les ateliers de carrosserie et de peinture dans l'objectif d'une action préventive, Essai, Département de médecine Sociale et Préventive, Université Laval, février 1991.

Gouvernement du Québec, Code de sécurité pour les travaux de construction, S-2.1, r.6, mars 1990.

Gouvernement du Québec, ministère de l'Environnement, La Loi sur les pesticides. Un aperçu général, oobre 1989.

Gouvernement du Québec, ministère des Affaires municipales, Guide d'application 1992, Loi modifiant diverses dispositions législatives concernant les finances municipales (projet de loi 145 de 1991) et mesures connexes, Québec, 4^e trimestre 1991, 95 pages.

Gouvernement du Québec, Règlement sur la qualité du milieu de travail, S-2.1, r. 15, février 1990.

ILMARINEN J., SUURNÄKKI T., NYGÅRD C-H., LANDAU K., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Classification of municipal occupations, Scand J Work Environ Health 1991;17(suppl 1):12-29.

ILMARINEN J., TUOMI K., ESKELINEN L., NYGÅRD C-H., HUUHTANEN P., KLOCKARS M., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Summary and recommendations of a project involving cross-sectional and follow-up studies on the aging worker in Finnish municipal occupations (1981-1985), Scand J Work Environ Health 1991;17(suppl 1):135-141.

INRS, ENJALBERT P. et al., Moteurs diesel et pollution atmosphérique en espace confiné, Cahiers de notes documentaires no 133, 4^{ème} trimestre 1988.

INRS, Fiche toxicologique N° 30, Acide sulfurique, Cahiers de notes documentaires N° 130, 1^{er} trimestre 1988.

JACKS B. MUNGER A., RICHARD J., COMPAGNAT M., Rapport d'expertise sur les risques à la santé et à la sécurité pour les travailleurs en égouts, CLSC "SOC", Sherbrooke, février 1985.

KAUPPINEN Timo, KORHONEN Kari, Institute of Occupational Health, Exposure to Asbestos during brake maintenance of automotive vehicles by different methods, Am. Ind. Hyg. Assoc. J. 48 (5), pp. 499-504, May, 1987.

LAJOIE J-M., Monographie sur les risques à la santé des conducteurs de camion dans le secteur de la construction, DSC du Centre hospitalier régional de Rimouski, décembre 1984.

LASTRADA R., Les accidents du travail, Les éboueurs du dépôt du parc Toulousain, Ville de Toulouse, juin 1983.

La Presse, Les ressources consacrées à la santé des policiers font défaut. Les recherches sur les effets du stress se multiplient, mais aboutissent à des conclusions différentes, 3 juillet 1992.

Les publications du Québec, Répertoire des municipalités du Québec.

MERCIER P., PRUD'HOMME H., DOYON P., ROUSSIN M., Bâtiments et travaux publics. Fichier-cadre manoeuvre spécialisée affecté au revêtement d'asphalte, DSC Hôpital du St-Sacrement, décembre 1985.

MERCIER R. Patrice, Monographie sur les risques à la santé des opérateurs d'équipement lourd dans le secteur de la construction, DSC Hôpital du Saint-Sacrement, Québec, novembre 1984.

MERCIER R. Patrice. Monographie sur les risques à la santé des mécaniciens de machines lourdes dans le secteur de la construction, DSC de l'hôpital du Saint-Sacrement, novembre 1984.

Ministère de l'Agriculture, Centre national du machinisme agricole du génie rural des eaux et des forêts, Risques sanitaires susceptibles d'être encourrus par le personnel travaillant sur les stations de traitement d'eaux résiduaires, Étude bibliographique réalisée par Groupement de Bordeaux, section qualité des eaux, France, novembre 1983.

Ministère des Affaires municipales, gouvernement du Québec, La santé c'est aussi l'affaire des municipalités, Québec, 1^{er} trimestre 1989.

Ministère du travail, Liste des conventions collectives, secteur Administration publique, octobre 1991.

✓ Prévention au travail, Les travaux de conciergerie, Alerte action 66. CSST, décembre 1991.

Prévention au travail, Un stress très policier, Volume 4, no 2, CSST, Monique Legault Faucher, mars 1991.

RHAINDS, ROY et ALLAIRE, Rapport sur la contamination par des poussières de plomb du Pavillon Félix Leclerc, École Secondaire de Rochebelle, DSC-CHUL, novembre 1989.

RÖDELSPERGER K. and al., Institute and Polyclinic of Occupational and Social Medicine, Germany, Asbestos dust exposure during brake repair, American Journal of Industrial Medicine 10, pp. 63-72, 1986.

Saine Marketing, APSAM Étude sur la perception et la satisfaction du milieu municipal, 30 août 1992.

Santé et Bien-être social Canada, Manipulation des pesticides. Manuel de sécurité, 1986.

SAMPARA Paul, Centre Canadien d'hygiène et de sécurité au travail, Les émissions de moteur diesel peuvent-elles causer le cancer ou des maladies respiratoires? Ontario, 1986.

SCHENKER, M.B. et al., Diesel exposure and mortality among railway workers: results of a pilot study, British Journal of Industrial Medicine, 1984;41:320-327.

SUURNÄKKI T., NYGÅRD C-H., ILMARINEN J., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Stress and strain of elderly employees in municipal occupations, Scand J Work Environ Health 1991;17(suppl 1):30-39.

TUOMI K., TOIKKANEN J., ESKELINEN L., BACKMAN A-L., ILMARINEN J., JÄRVINEN E., KLOCKARS M., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Mortality, disability and changes in occupation among aging municipal employees, Scand J Work Environ Health 1991;17(suppl 1):58-66.

TUOMI K., ESKELINEN L., TOIKKANEN J., JÄRVINEN E., ILMARINEN J., KLOCKARS M., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Work load and individual factors affecting work ability among aging municipal employees, Scand J Work Environ Health 1991;17(suppl 1):128-134.

TUOMI K., ILMARINEN J., ESKELINEN L., JÄRVINEN E., TOIKKANEN J., KLOCKARS M., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Prevalence and incidence rates of diseases and work ability in different work categories of municipal occupations, Scand J Work Environ Health 1991;17(suppl 1):67-74.

TUOMI K., LUOSTARINEN T., ILMARINEN J., KLOCKARS M., Institute of Occupational Health, Helsinki, Finland, Work load and individual factors affecting work disability among aging municipal employees, Scand J Work Environ Health 1991;17(suppl 1):94-98.

Union des municipalités régionales de comté et des municipalités locales du Québec Inc., Informations et services, Québec, 1983.

VIGNEAULT R. et LAFERRIÈRE R., Kit d'information sur le monoxyde de carbone, DSC centre hospitalier Ste-Marie, Trois-Rivières, octobre 1985.

Ville de Québec, Registre de fonctions, concierge, sans date

Ville de Québec, Registre de fonctions du tuyauteur, sans date.

ANNEXE 1

**LISTE DES MUNICIPALITÉS DE LA RÉGION 03
PAR POINT DE SERVICE DU CSP**

MUNICIPALITÉS DU POINT DE SERVICE HEJ

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
MRC CHARLEVOIX EST (398)	172, boul. Notre-Dame, C.P. 610 Clermont GOT 1CO Tél.: (418) 439-3947 Fax.: (418) 439-2502	Pierre Girard (D.G., Sec. trés.)	—	11
Baie Ste-Catherine	488, rue Principale Notre-Dame des Monts GOT 1A0 Tél.: (418) 237-4354 Fax.: (418) 237-4223	Carmen Dufour (Sec. trés.)	360	14
Cap-à-l'Aigle	760, rue St-Raphaël Cap-à-l'Aigle GOT 1B0 Tél.: (418) 665-4266 Fax.: (418) 665-3038	Robert Lapointe (Sec. trés.)	790	4
La Malbaie	280, rue Nairn La Malbaie GOT 1J0 Tél.: (418) 665-3747	Roger Arpin (Sec. trés.)	4010	40
Notre-Dame des Monts	15, rue Principale Notre-Dame des Monts GOT 1L0 Tél.: (418) 439-3452	Nicole Williams	1020	17
Pointe-au-Pic	91, rue Principale, C.P. 126 Pointe-au-Pic GOT 1M0 Tél.: (418) 665-2306 Fax.: (418) 665-7732	Raymond Tremblay (Trésorier) Jean Lajoie (Maire)	1030	11
Rivière Malbaie	400, chemin de la Vallée Rivière Malbaie GOT 1J0 Tél.: (418) 665-3218 Fax.: (418) 665-7353	Daniel Lavoie (Sec. trés.)	2220	8
St-Aimé des Lacs	171, rue Principale St-Aimé des Lacs GOT 1S0 Tél.: (418) 439-3132	Suzanne Gaudreault (Trésorière)	990	21

MUNICIPALITÉS DU POINT DE SERVICE HEJ

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
St-Fidèle de Mont-Murray (paroisse)	79, rue Principale St-Fidèle de Mont-Murray G0T 1T0 Tél.: (418) 434-2447	Rénald Tremblay (Sec. trés.)	1220	20
St-Irenée (paroisse)	128, rue Principale, C.P. 68 St-Irenée G0T 1V0 Tél.: (418) 452-3231	Lucie Bhérer (Sec. trés.)	790	15
St-Siméon (paroisse)	500, rue St-Laurent St-Siméon G0T 1X0 Tél.: (418) 638-2451	Gérald Bouchard	610	2
St-Siméon (village)	502, rue St-Laurent St-Siméon G0T 1X0 Tél.: (418) 638-2691	Sylvie Foster (Sec. trés.)	1040	45
Ste-Agnès	11, rue Principale Ste-Agnès, G0T 1R0 Tél.: (418) 439-4155	Micheline Murray (Sec. trés.) Marie-Paule Bouchard (Adj. trés.)	700	6
Ville de Clermont	2, rue de Maisonneuve C.P. 760 Clermont G0T 1C0 Tél.: (418) 439-3931 Fax.: (418) 439-2229	Guy-Raymond Savard (Sec. trés.)	3360	65
MRC CHARLEVOIX (395)	4, place de l'Église Baie St-Paul GOA 1B0 Tél.: (418) 435-2639	Sylvain Boulianne (Sec. trés.)	—	11

MUNICIPALITÉS DU POINT DE SERVICE HEJ

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
Baie St-Paul (Ville)	6, rue St-Jean-Baptiste C.P. 969 Baie St-Paul GOA 1BO Tél.: (418) 435-2205 Fax.: (418) 435-2688	Gilles Bard (Maurice Lavoie, Trésorier)	4190	12
Baie St-Paul (Paroisse)	6, rue de l'Équerre C.P. 220 Baie St-Paul GOA 1BO Tél.: (418) 435-3125 Fax.: (418) 435-2117	Jean-ClémentBradette (Sec. trés.)	2270	13
La Baleine	128, rue Principale La Baleine GOA 2AO Tél.: (418) 438-2878	Charles-Édouard Perron	310	19
Les Éboulements	C.P. 130 Les Éboulements GOA 2MO Tél.: (418) 635-2755	André Girard	1080	22
Petite Rivière St-François	C.P. 10 St-François GOA 2LO Tél.: (418) 632-5831	Liliane Lavoie (Sec. trés.)	880	13
Rivière du Gouffre	8, rue St-Jean-Baptiste Rivière du Gouffre GOA 1BO Tél.: (418) 435-5113	Jean Bergeron (Trésorier)	1320	5
St-Bernard de l'Île-aux-Coudres	16, rue Royale Est St-Bernard de l'Île-aux- Coudres GOA 3JO Tél.: (418) 438-2379	Marcelle Pedneault	700	3

MUNICIPALITÉS DU POINT DE SERVICE HEJ

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
St-Hilarion	215, chemin Principal St-Hilarion GOA 3VO Tél.: (418) 457-3463	Joseph Rochefort	1370	31
St-Joseph de la Rive	183, rue des Saules, C.P. 39 St-Joseph de la Rive GOA 3YO Tél.: (418) 635-2742	Michelle St-Pierre	220	6
St-Louis de l'Île-aux-Coudres	227, chemin des Coudriers St-Louis de l'Île-aux- Coudres GOA 1XO Tél.: (418) 438-2742	Sylvie Dufour	500	7
St-Urbain	989, St-Édouard, C.P. 100 St-Urbain GOA 4KO Tél.: (418) 639-2467	Gury Bouchard	1700	20
MRC JACQUES-CARTIER (380)	1020, boul. du Lac, C.P. 670 Lac Beauport GOA 2CO Tél.: (418) 849-2885	Claude Hallé (Sec. trés.)	—	2
Cantons Stoneham et Tewkesbury	325, chemin du Hibou Stoneham et Tewkesbury GOA 4PO Tél.: (418) 848-2381 Fax.: (418) 848-1748	Irma Johnston (Trés.) M. Chatigny (Adj. trés.)	4100	51
Lac Beauport (St-Dunstan)	65, chemin du Tour du Lac C.P. 159 Lac Beauport GOA 2CO Tél.: (418) 849-7141	Denise Prévost (Henri Zicat)	4180	95
Lac Delage	24, rue Pied-des-Pentes Lac Delage GOA 4PO Tél.: (418) 848-2417	Guylaine Thibault (Sec. trés.)	300	20

MUNICIPALITÉS DU POINT DE SERVICE HEJ

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
Lac St-Joseph	4417, rue des Lierres Charlesbourg G1G 1S2 Tél.: (418) 626-3598	Armand Létourneau	93	5
St-Gabriel de Valcartier	1743, boul. Valcartier St-Gabriel de Valcartier GOA 4SO Tél.: (418) 844-1218 Fax.: (418) 844-3030	Joan Sheenan (Sec. trés.)	2680	45
Ste-Brigitte de Laval	1, rue Auclair Ste-Brigitte de Laval GOA 3KO Tél.: (418) 825-2515	Jacques Vallée	2600	39
MRC L'ILE D'ORLÉANS (385)	3893, chemin Royal Ste-Famille GOA 3PO Tél.: (418) 829-2289	Jules Prémont (Sec. trés.)	—	5
St-François	500, rue Lemelin St-François GOA 3SO Tél.: (418) 829-3100	Roland Gosselin	520	2
St-Jean	2338, chemin Royal St-Jean GOA 3WO Tél.: (418) 829-2206	Monique Dumont Savard (Sec. trés.)	960	16
St-Laurent	1430, chemin Royal St-Laurent GOA 3ZO Tél.: (418) 828-2322	Claudette Pouliot (Trésorière)	1480	30
St-Pierre	515, rte des Prêtres St-Pierre GOA 4EO Tél.: (418) 828-2855	Marie-Paule Corriveau (Jacques Rousseau, trésorier)	2060	34

MUNICIPALITÉS DU POINT DE SERVICE HEJ

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
Ste-Famille	3915-1, chemin Royal Ste-Famille GOA 3PO Tél.: (418) 829-3572	Lise Lapointe (Sec. trés.)	1060	15
Ste-Pétronille	3, chemin de l'Église Ste-Pétronille GOA 4CO Tél.: (418) 828-2270	Gaston Lebel (Sec. trés.)	1140	9
C.U.Q. (020)	399, rue St-Joseph Est Québec G1K 8E2 Tél.: (418) 529-8771 Fax.: (418) 529-4299	Denys Chartier Louise Jobin (Aide adm. en pers.)	—	316
C.T.C.U.Q.	720, rue des Rocailles Québec G2J 1A5 Tél.: (418) 627-2351	Renald Poitras (Coord. en SST)	—	1142
Beauport	10, Hôtel de Ville C.P. 5187 Beauport G1E 6P4 Tél.: (418) 666-2121	Louis-Philippe Hébert (D.R.H.) Ertel Cloutier (Resp. SST)	67600	412
Charlesbourg	160, 76 ^e Rue est Charlesbourg G1H 7H5 Tél.: (418) 624-7583 Fax.: (418) 624-7525	Denis Thibault (Resp. SST) Nicole Larose	71700	609
Lac St-Charles	510, rue Delage Ouest Lac St-Charles GOA 2HO Tél.: (418) 849-2811 Fax.: (418) 849-2849	Jacques Lacombe (Raymond Brassard)	6700	78
MRC CÔTE DE BEAUPRÉ (390)	7007, avenue Royale Château-Richer GOA 1NO Tél.: (418) 824-3444	Jacques Pichette (Sec. trés.)	—	10
Beaupré	216, rue Prévost Beaupré GOA 1EO Tél.: (418) 827-4541	Jean-Paul Paré	2780	33

MUNICIPALITÉS DU POINT DE SERVICE HEJ

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
Château-Richer	8006, avenue Royale Château-Richer GOA 1NO Tél.: (418) 824-4294	François Gravel (Sec. trés.)	4000	21
L'Ange-Gardien	6405, avenue Royale L'Ange-Gardien GOA 2KO Tél.: (418) 822-1555	Yvette Laberge (Sec. trés.) Jacques Villeneuve	2470	17
St-Ferréol-les-Neiges	33, rue de l'Église St-Ferréol-les-Neiges GOA 3RO Tél.: (418) 826-2253	François Drouin (Sec. trés.)	1880	29
St-Jean-de-Boischatel	9, côte de l'Église Boischatel GOA 1HO Tél.: (418) 822-0721	Michel Lefebvre	3960	53
St-Joachim	172, de l'Église St-Joachim GOA 3XO Tél.: (418) 827-3755	Danielle Paré-Lessard Sylvie Tremblay	1570	19
St-Tite-des-Caps	1, rue Leclerc St-Tite-des-Caps GOA 4JO Tél.: (418) 823-2239	Gilles Ménard	1580	29
Ste-Anne de Beaupré	9336, avenue Royale Ste-Anne de Beaupré GOA 3CO Tél.: (418) 827-3191	Michel Jean (Trés.) Claude Boissonneault (Adj. trés.)	3270	26

MUNICIPALITÉS PAR POINT DE SERVICE CHUL

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
MRC JACQUES-CARTIER (380)	1020, boul. du Lac C.P. 670 Lac Beauport GOA 2CO Tél.: (418) 849-2885	Claude Hallé (Sec. trés.)	—	2
Fossambault sur le Lac	145, boul. Gingras, C.P. 38 Fossambault sur le Lac GOA 3MO Tél.: (418) 875-3133 Fax.: (418) 875-4937	Johanne Bédard (Sec. trés.)	820	19
Shannon	75, chemin de Gosford Shannon GOA 4NO Tél.: (418) 844-3778	Mme Dale Feeney (Trésorière)	1370	42
Ste-Catherine Jacques-Cartier	1, rue Rouleau, C.P. 250 Ste-Catherine de la Jacques- Cartier GOA 3MO Tél.: (418) 875-2758 Fax.: (418) 875-2170	Marcel Grenier (Sec. trés.)	3940	86
MRC PORTNEUF (378)	185, route 138 Cap-Santé GOA 1LO Tél.: (418) 285-3744 Fax.: (418) 285-1703	Yves Laroche (Sec. trés.)	—	24
Cap-Santé	194, route 138 Cap-Santé GOA 1LO Tél.: (418) 285-1207	Jacques Blais (Trésorier)	2630	32
Deschambault	106, rue de la Salle Deschambault GOA 1SO Tél.: (418) 286-4511 Fax.: (418) 286-6511	Claire St-Arnaud (Sec. trés.)	1280	31

MUNICIPALITÉS PAR POINT DE SERVICE CHUL

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
Donnacona	138, avenue Pleau Donnacona GOA 1TO Tél.: (418) 285-0110 Fax.: (418) 285-0020	Bernard Naud (D.G.) Christian Fontaine (Cons. dév. écon.)	5800	97
Grondines	37, route 138 Grondines GOA 1WO Tél.: (418) 268-8583	Roger Courteau	750	20
Lac Sergent	2423, Zone J Lac Sergent GOA 2JO Tél.: (418) 875-3227	Denise Ouellet	200	1
Neuville	230, rue Père Rhéaume Neuville GOA 2RO Tél.: (418) 876-2280 Fax.: (418) 876-3349	Manon Jobin (Trésorière)	1050	25
Notre-Dame de Portneuf	500, rue Notre-Dame Notre-Dame de Portneuf GOA 2ZO Tél.: (418) 286-6641 Fax.: (418) 286-4493	Jacques Chevalier (Trésorier)	1890	30
Pointes-aux-Trembles (paroisse)	230, rue Père Rhéaume Neuville GOA 2RO Tél.: (418) 876-2233 Fax.: (418) 876-3349	Yves Raymond (Sec. trés.)	1990	24
Pont-Rouge	212, rue Dupont, C.P. 1240 Pont-Rouge GOA 2XO Tél.: (418) 873-4481 ou (418) 873-2582	Jocelyne Laliberté (Adj. trés.)	4250	81

MUNICIPALITÉS PAR POINT DE SERVICE CHUL

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
Portneuf	100, rue Paquin, C.P. 100 Portneuf GOA 2YO Tél.: (418) 286-3844 Fax.: (418) 286-4304	Dominique Lavallée	1480	25
Rivière-à-Pierre	830, rue Principale Rivière-à-Pierre GOA 3AO Tél.: (418) 323-2112	Yolande Gauvreau (Sec. trés.)	690	21
St-Alban	179, rue Principale St-Alban GOA 3BO Tél.: (418) 268-8026	Myriam Falardeau	1260	18
St-Basile (paroisse)	39, avenue Garnier St-Basile GOA 3GO Tél.: (418) 329-2969	Roger Proulx (Trésorier)	940	4
St-Basile Sud (village)	40, avenue Garnier C.P. 370 St-Basile Sud GOA 3GO Tél.: (418) 329-2204 Fax.: (418) 329-2788	Paulin Leclerc (Sec. trés.)	1860	29
St-Casimir	220, boul. de la Montagne St-Casimir GOA 3LO Tél.: (418) 339-2543	Carole Germain	1480	26
St-Gilbert	91, rue Principale St-Gilbert GOA 2YO Tél.: (418) 268-8194	Michelle Robitaille (Sec. trés.)	350	1
St-Léonard de Portneuf	260, rue Pettigrew St-Léonard de Portneuf GOA 4AO Tél.: (418) 337-6741	Eddy Alain	1050	19

MUNICIPALITÉS PAR POINT DE SERVICE CHUL

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
St-Marc des Carrières	1750, boul. Dussault St-Marc des Carrières GOA 4BO Tél.: (418) 268-3862 Fax.: (418) 268-8776	Line Naud	3060	32
St-Raymond (paroisse)	376, rue St-Joseph St-Raymond GOA 4GO Tél.: (418) 337-7698 Fax.: (418) 337-8539	Guy Alain	5000	12
St-Raymond (ville)	375, rue St-Joseph C.P. 1538 St-Raymond GOA 4GO Tél.: (418) 337-2202 Fax.: (418) 337-2203	Réjeanne Julien (Sec. trés.)	3630	50
St-Thuribe	545, rang St-Joseph St-Thuribe GOA 4HO Tél.: (418) 339-2493	Micheline Garneau (Sec. trés.) Martine Hamel	420	5
St-Ubalde	427-B, boul. Chabot St-Ubalde GOA 4LO Tél.: (418) 277-2124	Serge Deraspe	1850	67
Ste-Christine	80, rue Principale Ste-Christine GOA 1AO Tél.: (418) 329-3304	Réjeanne Plamondon (Sec. trés.)	340	11
Ste-Jeanne de Pont-Rouge	17, rue du Collège C.P. 638 Pont-Rouge GOA 2XO Tél.: (418) 873-4243	Line Morasse (Trésorière)	1990	3

MUNICIPALITÉS PAR POINT DE SERVICE CHUL

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
C.U.Q. (020)	399, rue St-Joseph Est Québec G1K 8E2 Tél.: (418) 529-8771 Fax.: (418) 529-4299	Denys Chartier Louise Jobin (Aide adm. en pers.)	—	316
Cap-Rouge	4473, rue St-Félix Cap-Rouge G1Y 3A6 Tél.: (418) 650-7777-06 Fax.: (418) 651-9528	France Delisle (Service de la Paie)	14000	70
L'Ancienne-Lorette	1575, rue Turmel Ancienne-Lorette G2E 3J5 Tél.: (418) 872-9811 Fax.: (418) 872-1962	Gilles Kirouac (D.G.A.) Mme Demai (Prép. Paie)	14900	147
Loretteville	305, rue Racine Loretteville G2B 1E7 Tél.: (418) 842-1921 Fax.: (418) 842-2585	Fernande Faucher (Resp. R.H.)	14700	229
Sillery	1445, avenue Maguire Sillery G1T 1Z2 Tél.: (418) 527-3404	Claude Delisle (D.G.) Royal Lamothe (Adj. trés.)	13100	160
St-Augustin de Desmaures	200, rte de Fossambault St-Augustin de Desmaures GOA 2E3 Tél.: (418) 878-2955 Fax.: (418) 878-4986	Marco Desroches (Adj. trés.)	11500	214
St-Émile	16, rue du Collège, C.P. 9 St-Émile GOA 3N0 Tél.: (418) 842-8466 Fax.: (418) 842-7081	Jean Savard	5800	84

MUNICIPALITÉS PAR POINT DE SERVICE CHUL

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
Ste-Foy	1000, route de l'Église Ste-Foy G1V 4E1 Tél.: (418) 654-4578 Fax.: (418) 654-4366	Denis Godbout (Resp. SST) Pierre Thomas (Dir. RH)	71700	1064
Val-Bélair	1105, avenue de l'Église N. Val-Bélair GOA 1GO Tél.: (418) 842-7184 Fax.: (418) 842-1945	Paul Walsh (Dir. trav. publics) Louise Morneau (Agente RH) Suzanne Mathieu Dir. RH)	13700	116

MUNICIPALITÉS PAR POINT DE SERVICE HSS

Nom	Adresse et tél.	Personnes à contacter	Nb de citoyens	Nb de travailleurs
C.U.Q. (020)	399, rue St-Joseph Est Québec G1K 8E2 Tél.: (418) 529-8771 Fax.: (418) 529-4299	Denys Chartier Louise Jobin (Aide adm. en pers.)	—	316
Québec	2, rue Desjardins, C.P. 700 Québec G1R 4S9 Tél.: (418) 691-7067 Fax.: (418) 691-2346	François Jutras (DRH) Jean Saulnier (Coord. SST) Jean-Hugues Boulanger (Coord. SST)	168600	2881
Vanier	233, boul. Pierre-Bertrand Vanier G1M 2C7 Tél.: (418) 687-3530 Fax.: (418) 681-9433	Jean Audy (DRH)	10100	264

ANNEXE 2

**RÉPARTITION DES INSTANCES RÉGIONALES ET DES OFFICES
MUNICIPAUX D'HABITATION PAR POINT DE SERVICE DU CSP**

Répartition des instances municipales régionales de la région 03 par point de service du CSP

CSP-CHUL	CSP-HEJ	CSP-HSS
MRC Portneuf Régie intermunicipale Neuville Régie intermunicipale de la Haute St-Charles (police)	C.T.C.U.Q MRC Charlevoix MRC Charlevoix est MRC Côte de Beaupré MRC La Jacques-Cartier MRC l'Île d'Orléans Régie intermunicipale Baie St-Paul Régie intermunicipale de la Vallée	C.U.Q.

Source de données: Liste des établissements, CSST (1992-01-09)

Répartition des offices municipaux d'habitation et des résidences par point de service du CSP

	Office municipal d'habitation	Résidence	Nombre de travailleurs
CSP-CHUL	21	—	83
CSP-HEJ	17	25	108
CSP-HSS	2	28	156
TOTAL	40	53	347

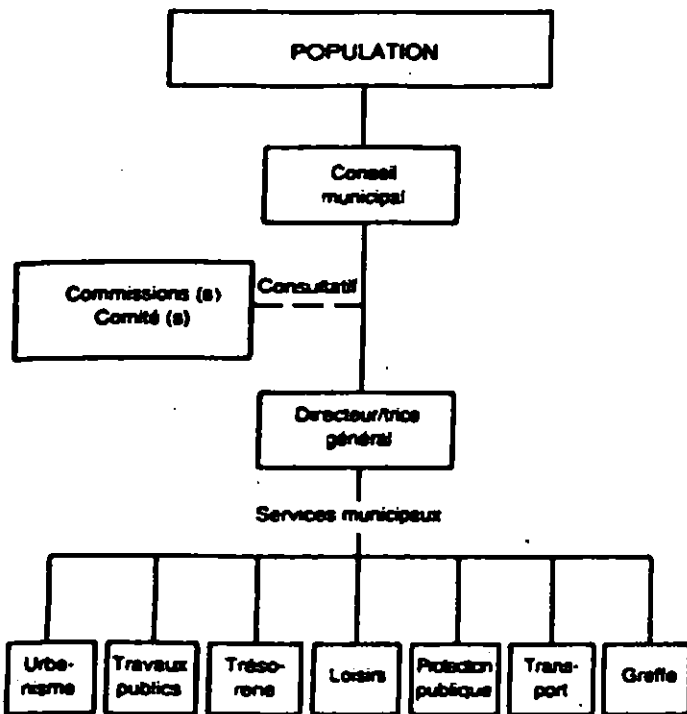
Source de données: Liste des établissements, CSST (1992-01-09)

ANNEXE 3

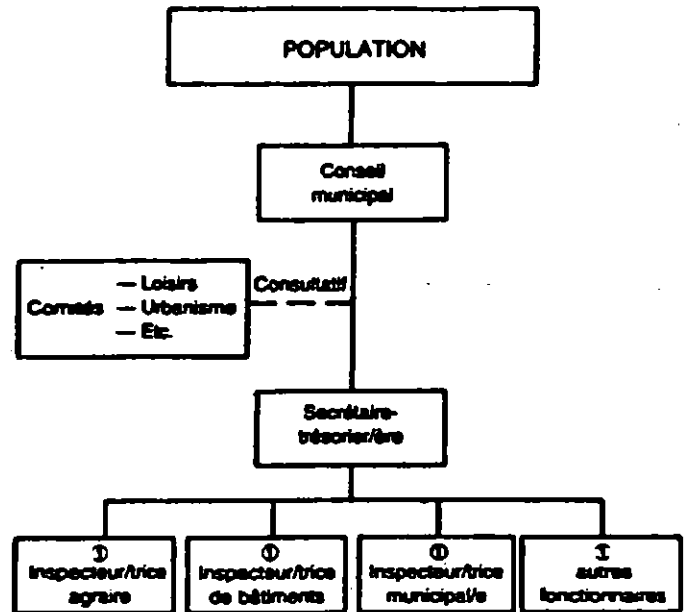
STRUCTURES DES MUNICIPALITÉS LOCALES ET ORGANIGRAMME DE LA C.U.Q.

STRUCTURES DES MUNICIPALITÉS LOCALES

MUNICIPALITÉ URBAINE



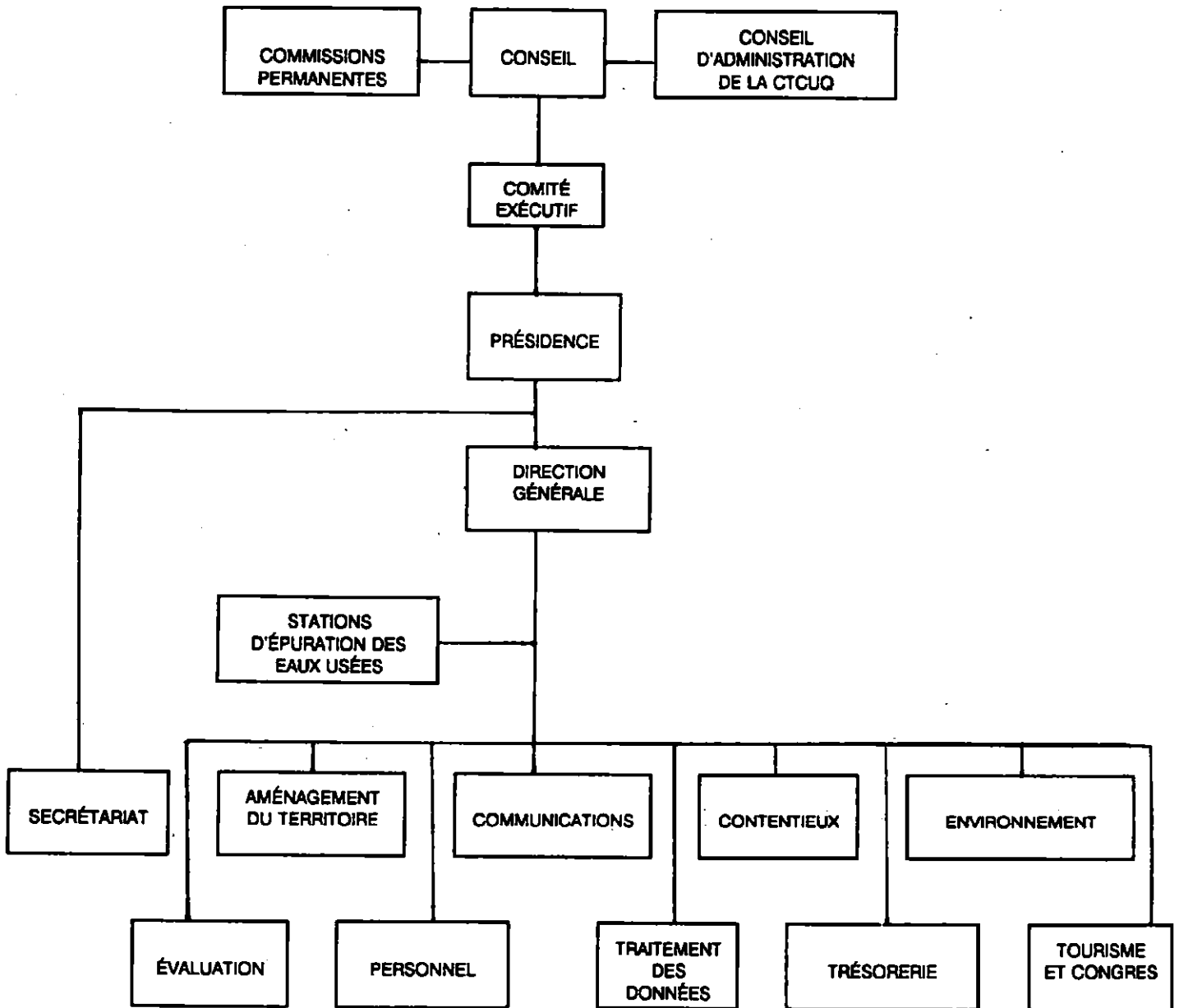
MUNICIPALITÉ RURALE



I Une personne peut cumuler plusieurs de ces fonctions dans le cas d'une municipalité peu peuplée.

Tiré de: Les publications du Québec, Répertoire des municipalités du Québec, 1991, p.19

ORGANIGRAMME DE LA CUQ



Tiré de: Communauté urbaine de Québec, Rapport annuel 1990, p. 28.

ANNEXE 4

QUESTIONNAIRE SUR LA MAIN-D'OEUVRE DANS LES MUNICIPALITÉS DE LA RÉGION 03

QUESTIONNAIRE SUR LA MAIN-D'OEUVRE DANS LES MUNICIPALITÉS

Le but de ce questionnaire est d'obtenir des informations sur le nombre de travailleurs des municipalités locales et ce, par grande catégorie d'emploi c'est-à-dire, cols bleus, cols blancs, pompiers, policiers.

Il vise aussi à avoir certains renseignements concernant la sous-traitance afin de pouvoir évaluer quelles tâches sont effectuées dans les villes par des sous-contractants provenant du secteur privé.

QUESTIONS

1. Combien d'employés sont à votre emploi?

10

2. Parmi ces derniers, combien travaillent:

- à temps plein

2 → 2

- à temps partiel

4

- temporaire ou saisonnier

4

3. Quelle est la répartition des employés par catégorie d'emploi?

- cols blancs (gestionnaires, personnel clérical et professionnels):

- permanents ou réguliers

- temporaires (en moyenne pour un an)

- cols bleus (chauffeur-opérateur, mécaniciens, personnel d'entretien, journaliers):

- permanents ou réguliers

- temporaires (en moyenne pour un an)

- pompiers

- à temps plein

- volontaire ou sur appel

- pompiers-policiers

- policiers

- autres

4. Faites-vous appel à des sous traitants pour certaines activités ou tâches telles que:

- la cueillette des ordures ménagères
- la tonte de gazon et l'entretien des espaces verts
- la pose ou la réparation d'asphalte
- La pose ou la réparation des conduites d'aqueduc ou d'égouts
- les travaux:
 - d'électricité
 - de plomberie
 - de menuiserie
 - de conciergerie
 - de déneigement

- Autres:

ANNEXE 5

**LISTE DES ASSOCIATIONS DE TRAVAILLEURS MUNICIPAUX
POUR LA RÉGION 03**

Travailleurs municipaux syndiqués pour la région 03

	Affiliation	Local	Travailleurs	
			Nombre	Catégorie
Ancienne-Lorette	SCFP	2751	8	Cols blancs
	SCFP	1577	32	Cols bleus Cols blancs
	Indépendant	Syndicat des policiers-pompiers	17	Policiers-pompiers
Beauport	Indépendant	Syndicat professionnel des policiers	67	Policiers
	SCFP	2224	172	Cols bleus Cols blancs
	SCFP	2443	60	Autres services
	Indépendant	Syndicat pompiers temps partiel	42	Pompiers
Beaupré	CSN	Syndicat des employés municipaux Côte de Beaupré	8	Cols bleus Cols blancs
Cap-Rouge	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Cap-Rouge	17	Cols bleus
	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Cap-Rouge	25	Cols blancs
Cap-Santé	FTQ	Association des pompiers de Cap-Santé	16	Pompiers

Travailleurs municipaux syndiqués pour la région 03

	Affiliation	Local	Travailleurs	
			Nombre	Catégorie
Charlesbourg	Indépendant	Fraternité des policiers pompiers de Charlesbourg	73	Policiers-pompiers
	SCFP	2441	133	Cols bleus Cols blancs
	SCFP	2459	47	Autres services
	FTQ	Association des pompiers temps partiel Charlesbourg	10	Pompiers
MRC Charlevoix est	Indépendant	Syndicat des travailleurs MRC Charlevoix Est	8	Cols blancs
Château-Richer	CSN	Syndicat des employés municipaux Côte-de-Beaupré	6	Cols bleus
Clermont	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Région La Malbaie	5	Cols bleus Cols blancs
Donnacona	Indépendant	Syndicat policiers- pompiers	6	Policiers-pompiers
	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Ville Donnacona	20	Cols bleus Cols blancs

Travailleurs municipaux syndiqués pour la région 03

	Affiliation	Local	Travailleurs	
			Nombre	Catégorie
L'Ange-Gardien	CSN	Syndicat des employés municipaux Côte de Beaupré	5	Cols bleus Cols blancs
La Malbaie	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Région La Malbaie	10	Cols bleus Cols blancs
	Indépendant	Fraternité des policiers Ville La Malbaie	4	Policiers
Lac St-Charles	Indépendant	Syndicat des employés municipaux St-Émile	5	Cols bleus
	SCFP	2910	9	Cols blancs
Loretteville	SCFP	2741	32	Cols bleus Cols blancs
	Indépendant	Association policiers Loretteville	16	Policiers
	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Loretteville	18	Cols bleus
Pointe-au-Pic	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Région La Malbaie	5	Cols bleus

Travailleurs municipaux syndiqués pour la région 03

	Affiliation	Local	Travailleurs	
			Nombre	Catégorie
MRC Portneuf	CSN	Syndicat des travailleurs MRC Portneuf	26	Cols blancs
C.U.Q.	Indépendant	Syndicat fonctionnaires municipaux Québec	207	Cols blancs
Québec	FTQ	Association des pompiers professionnels Québec	295	Pompiers
	SCFP	1179	57	Autres services
	SCFP	1638	650	Cols bleus
	Indépendant	Syndicat fonctionnaires municipaux Québec	775	Cols blancs
	Indépendant	Syndicat prof. policiers municipaux Québec	330	Policiers
	Indépendant	Union des employés de bar Comm. expo. prov. Québec	95	Autres services
	Indépendant	Syndicat fonctionnaires municipaux Québec (Occasionnels)	400	Cols bleus Cols blancs
Régie Intermunicipale Baie St-Paul	CSN	Syndicat des employés Ville Baie St-Paul	14	Cols bleus Cols blancs

Travailleurs municipaux syndiqués pour la région 03

	Affiliation	Local	Travailleurs	
			Nombre	Catégorie
Rivière-Malbaie	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Région La Malbaie	3	Cols bleus Cols blancs
Sillery	Indépendant	Syndicat catholique employés municipaux Sillery	53	Cols bleus Cols blancs
	Indépendant	Syndicat professionnel policiers-pompiers	22	Policiers-pompiers
St-Aimé des Lacs	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Région La Malbaie	2	Cols bleus
St-Augustin de Desmaures	FTQ	Association pompiers St-Augustin de Desmaures	19	Pompiers
St-Émile	SCFP	2459	2	Gardiens sécurité
	Indépendant	Syndicat des employés municipaux St-Émile	5	Cols bleus
St-Ferréol-les-Neiges	CSN	Syndicat des employés municipaux Côte de Beaupré	6	Cols bleus Cols blancs

Travailleurs municipaux syndiqués pour la région 03

	Affiliation	Local	Travailleurs	
			Nombre	Catégorie
St-Jean-de-Boischâtel	SCFP	2736	6	Cols bleus Cols blancs
St-Marc des Carrières	CSN	Syndicat des travailleurs municipaux St-Marc-des-Carrières	15	Cols bleus Cols blancs
St-Raymond	Indépendant	Syndicat des employés municipaux St-Raymond (loisirs)	4	Autres services
	Indépendant	Syndicat des employés municipaux St-Raymond	13	Cols bleus Cols blancs
Ste-Anne de Beaupré	CSN	Syndicat des employés municipaux Côte de Beaupré	5	Cols bleus
Ste-Foy	SCFP	2360	252	Cols bleus
	Indépendant	Syndicat fonctionnaires municipaux Ste-Foy	180	Cols blancs
	Indépendant	Syndicat des policiers-pompiers Ste-Foy	124	Policiers-pompiers

Travailleurs municipaux syndiqués pour la région 03

	Affiliation	Local	Travailleurs	
			Nombre	Catégorie
Ste-Foy (suite)	Indépendant	Syndicat des Brigadiers scolaires Ste-Foy	27	Autres services
	Indépendant	Association professionnelle des employés Ste-Foy	17	Cols blancs
	Indépendant	Association professionnelle des avocats Ste-Foy	2	Cols blancs
Val-Bélair	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Val-Bélair	23	Cols blancs
	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Val-Bélair	26	Cols bleus
Vanier	SCFP	1274	40	Cols bleus Cols blancs
	Indépendant	Syndicat des policiers-pompiers Ville Vanier	15	Policiers-pompiers
	Indépendant	Syndicat des employés municipaux Ville Vanier	19	Cols blancs
TOTAL DES TRAVAILLEURS SYNDIQUÉS: 4605				

Source de données: Ministère du travail, Liste des conventions collectives, secteur Administration publique (octobre 1991).

ANNEXE 6

SOURCES DE POLLUTION DANS LES ÉDIFICES À BUREAUX

SOURCES DE POLLUTION DANS LES ÉDIFICES À BUREAUX

PRODUITS	SOURCES
Acétone	Adhésifs, colles, nettoyeurs
Ammoniac et méthanol	Solvant pour machines à photocopier
Amiante	Puits d'aération, plafonds, carreaux de plafonds
Anhydride carbonique	Respiration mauvaise aération
Azote	Air extérieur, fumée de cigarette
Benzène et toluène	Colle de caoutchouc, certains produits nettoyants, liquide correcteur, poudre imprimante pour photocopier, liquide pour stencil
Chlorure de vinyle	Mobilier, tapisseries murales, fils électriques, tapis synthétiques
Distillats de pétrole	Adhésifs, colles, fixatifs
Formaldéhyde	Isolant, colle de tapis, panneaux de particules, textiles
Hydrocarbures	Air venant de l'extérieur
Oxyde de carbone	Fumée de cigarette, garages adjacents, air venant de l'extérieur
Oxyde de diéthyle	Fixatifs et adhésifs utilisés par les dessinateurs, graphistes...
Ozone	Photocopieur, matériel électrique
Peinture	Surfaces fraîchement peintes
Radon	Matériaux de construction (brique, ciment, pierre)
Trichloroéthylène	Liquide correcteur, encre, colles, composés de nettoyage
Nitropyènes et Trinitrofluorénone (TNF)	Poudre imprimante de photocopier

SOURCES DE POLLUTION DANS LES ÉDIFICES À BUREAUX

PRODUITS	SOURCES
Produits irritants courants dans les bureaux	Adhésifs, cires, encres, caoutchouc, papier carbone, rubans de machines à écrire, papier à photocopier, nettoyeurs liquides
Fibre de verre	Matériau isolant
Fumée de tabac	Cigarettes
Micro-organismes (bactéries, virus, champignons)	Apportés par l'activité humaine, l'eau de refroidissement ou d'humidification du système de ventilation, pulvérisations, tapis, tentures, animaux
Poussières	Papier, particules diverses

Source de données: APSAM, La santé et la sécurité dans les bureaux, Manuel de cours, Montréal, 1992.

ANNEXE 7

**COMPILATION SONDAGE APSAM SUR LES PERCEPTIONS DES
REPRÉSENTANTS DES EMPLOYEURS ET DES TRAVAILLEURS
DE LA RÉGION 03**

**COMPILATION SONDAGE APSAM* SUR LES PERCEPTIONS DES
REPRÉSENTANTS DES EMPLOYEURS ET DES TRAVAILLEURS
DE LA RÉGION 03**

1. Organisation de la SST dans le milieu de travail

	ACCORD %	IMPORTANCE %
Membre Comité SST	52	91
SST jugée prioritaire	96	96
Politique SST existante	65	96
Politique d'achat inclut SST	54	63
Connaissance des obligations légales	70	93
Politique de formation en SST	54	93
Confiance en la concertation	78	85
Connaissance lois et règlements	59	87
Responsable patronal de la prévention	54	78
Responsable syndical de la prévention	59	80
Milieu favorable pour adoption d'une politique de prévention	91	91
Adaptation aux normes faites	61	80
Programme de prévention fait	65	91
Programme de prévention adéquat	41	76
Suivi du programme de prévention fait	50	74
Suivi du programme de prévention permet d'évaluer les activités préventives	41	67

**COMPILATION SONDAGE APSAM SUR LES PERCEPTIONS DES
REPRÉSENTANTS DES EMPLOYEURS ET DES TRAVAILLEURS
DE LA RÉGION 03**

2. Besoins d'information

	ACCORD %	IMPORTANCE %
SIMDUT	72	78
Risques reliés au travail des policiers	35	41
Risques reliés au travail des pompiers	57	63
Loi SST	83	83
Risques reliés au travail des cols blancs et professionnels	52	54
Risques reliés au travail sur écran cathodiques	78	80
Risques reliés aux travaux de construction	57	65
Premiers soins	89	93
Retrait préventif travailleuse enceinte	57	65
Obligations employeurs et travailleurs	87	89
Hépatite B	67	72
Approche ergonomique	57	59

3. Besoins de formation

	ACCORD %	IMPORTANCE %
Risques dans usine d'épuration des eaux usées	46	50
Risques dans usine d'épuration de l'eau potable	46	52
Risques dans atelier mécanique	61	65
Travaux présentant des risques d'agression physique	63	61
SIMDUT	78	80

**COMPILATION SONDAGE APSAM* SUR LES PERCEPTIONS DES
REPRÉSENTANTS DES EMPLOYEURS ET DES TRAVAILLEURS
DE LA RÉGION 03**

	ACCORD %	IMPORTANCE %
Risques dans les aré纳斯	48	52
Risques lors des travaux d'entretien des piscines	39	48
Risques reliés au travail des chauffeurs d'autobus	4	22
Risques reliés au travail de bureau	50	50
Risques reliés au travail de policier	43	52
Risques reliés au travail de pompier	59	61
Risques reliés au travail d'éboueur	33	43
Risques reliés au travail de réparation d'asphalte	57	59

Source de données: APSAM, Plan de développement. Résultats du questionnaire sur les perceptions des représentants des employeurs et des travailleurs (28 février 1990).

* Les chiffres de ce tableau comprennent tous les répondants réunissant 20 représentants des employeurs et 26 représentants des travailleurs ayant répondu oui à l'accord ou à l'importance.

F 8940

Poulin, Sylvie

AUTEUR

Etude du sous-secteur de l'adminis-
tration municipale dans le but
d'orienter l'intervention du centre
de santé publique de la région 03

DATE

NUMÉRO
DU LECTEUR

DATE

NUMÉRO
DU LECTEUR

F 8940