



ARCHIVED - Archiving Content

Archived Content

Information identified as archived is provided for reference, research or recordkeeping purposes. It is not subject to the Government of Canada Web Standards and has not been altered or updated since it was archived. Please contact us to request a format other than those available.

ARCHIVÉE - Contenu archivé

Contenu archivé

L'information dont il est indiqué qu'elle est archivée est fournie à des fins de référence, de recherche ou de tenue de documents. Elle n'est pas assujettie aux normes Web du gouvernement du Canada et elle n'a pas été modifiée ou mise à jour depuis son archivage. Pour obtenir cette information dans un autre format, veuillez communiquer avec nous.

This document is archival in nature and is intended for those who wish to consult archival documents made available from the collection of Public Safety Canada.

Some of these documents are available in only one official language. Translation, to be provided by Public Safety Canada, is available upon request.

Le présent document a une valeur archivistique et fait partie des documents d'archives rendus disponibles par Sécurité publique Canada à ceux qui souhaitent consulter ces documents issus de sa collection.

Certains de ces documents ne sont disponibles que dans une langue officielle. Sécurité publique Canada fournira une traduction sur demande.

CPRC



CCRP

CANADIAN POLICE RESEARCH CENTRE

CENTRE CANADIEN DE RECHERCHES POLICIÈRES

TR-06-97

**La médecine du travail en milieu policier
une perspective canadienne**

A. Trottier
J. Brown

**RAPPORT TECHNIQUE
1994**

Submitted by:
J. Brown
Gendarmerie royale du Canada

NOTE: Further information
about this report can be
obtained by calling the
CPRC information number
(613) 998-6343

NOTA: Pour de plus ample
renseignements veuillez
communiquer avec le CCRP
au (613) 998-6343



HER MAJESTY THE QUEEN IN RIGHT OF CANADA (2001)
as represented by the Solicitor General of Canada.



SA MAJESTÉ LA REINE DU CHEF DU CANADA (2001)
représentée par le Solliciteur général du Canada.

La Gendarmerie royale du Canada (GRC), le service de police fédéral du Canada, assure une protection policière d'un bout à l'autre du pays. Dans toutes les divisions, de l'Atlantique au Pacifique, les membres de la Gendarmerie bénéficient d'un service de médecine du travail géré à l'échelle régionale par des professionnels de la santé. Chaque division a son médecin-chef, son psychologue et un nombre variable d'infirmières spécialisées en médecine du travail.

La Direction des services de santé de la GRC est installée à Ottawa, la capitale nationale, et elle regroupe les responsables des politiques ayant une incidence sur la santé des policiers. On y trouve le directeur des Services de santé, qui est médecin, le spécialiste en médecine du travail, une section de psychologie clinique, une section de condition physique et de promotion de la santé et une section de sécurité et d'hygiène du milieu, qui s'intéresse à la prévention des accidents et au matériel de protection. C'est ici qu'on prend des décisions fondées sur l'interaction de la santé, de la condition physique et des maladies liées au travail des policiers.

Les incidences de cette interaction vont dans deux sens : l'incidence de la santé du policier sur son travail et l'incidence du travail du policier sur sa santé

LE TRAVAIL POLICIER

Pour prendre des décisions logiques qui ne compromettent ni la santé, ni le travail des policiers, il faut s'entendre sur ce qu'est le «travail policier». Dans le contexte où les droits de la personne sont protégés par la loi et où la discrimination contre les personnes handicapées est interdite, la justification des décisions doit reposer sur une description détaillée du travail policier dans laquelle doivent figurer les tâches qui font appel à des aptitudes physiques, comme la vue et l'ouïe, mais aussi la course, la prehension, le plaquage, le passage des menottes, le tir au pistolet, la poursuite automobile et bien d'autres encore. Cela signifie qu'il faut analyser tout ce qui compose le travail policier. La technique d'analyse des tâches a été publiée ailleurs (2); depuis cette publication, la GRC a entrepris l'analyse détaillée des tâches des gendarmes aux services généraux, à laquelle participent des policiers actifs.

L'INCIDENCE DE LA SANTÉ ET DE LA CONDITION PHYSIQUE DES POLICIERS SUR LEUR TRAVAIL

Une fois l'analyse des tâches terminée, puisqu'on sait quelles tâches physiques et mentales sont inhérentes à l'accomplissement du travail, on peut déterminer les aptitudes physiques et mentales que doivent posséder les personnes engagées pour les remplir. Par conséquent, l'élaboration d'une norme de recrutement est concevable, puisqu'on peut démontrer facilement et directement que les qualités exigées des futurs gendarmes sont en fait des exigences professionnelles justifiées. L'analyse des tâches peut aussi servir à évaluer un policier atteint d'une maladie ou d'une invalidité et à informer, au besoin, les personnes chargées de la gestion du personnel d'éventuelles limites ou restrictions applicables à ce policier. Cette démarche se fait dans le respect de la confidentialité des dossiers médicaux, mais apporte au policier incapable de remplir certaines tâches en toute sécurité l'assurance de ne pas être affecté à un poste où il devrait exécuter ces mêmes tâches

En évaluant la situation d'un policier, le concept de sécurité revêt une grande importance. Lorsqu'une invalidité ou une maladie intercurrente empêche la personne de s'acquitter des tâches de l'emploi qu'elle occupe, les limites et restrictions sont relativement faciles à formuler. Lorsque la personne peut accomplir ses tâches, mais pas en toute sécurité, la situation doit être examinée de très près. Par exemple, un policier atteint d'épilepsie non contrôlée est certainement capable de conduire un véhicule dans une poursuite à haute vitesse, mais s'il subissait une crise au volant, il pourrait se tuer ou se blesser gravement. Si un autre policier prenait place dans le véhicule, lui aussi subirait le même sort. Si le conducteur faisait une crise en pleine accélération, à proximité d'un terrain de jeu, cela mettrait en danger la sécurité des enfants présents sur le terrain de jeu.

Il faut donc évaluer la santé de la personne en fonction de quatre critères : premièrement, la capacité de la personne à faire son travail; deuxièmement, le danger que représente la maladie ou l'invalidité, dans l'exécution des tâches, pour le public; troisièmement, le danger pour les collègues de travail; quatrièmement, le danger pour le policier lui-même.

FIGURE A

1. Capacité d'exécuter le travail.
2. Sécurité du public.
3. Sécurité des collègues.
4. Sécurité du policier.

Dans un service de police appelé à assurer l'ordre sur un territoire aussi vaste que le Canada, il est nécessaire de veiller à ce qu'un membre posté sur la côte est, même s'il a un problème de santé particulier, soit traité de la même façon qu'un membre posté sur la côte ouest. Pour assurer un traitement équitable à tous, la Direction des services de santé de la GRC a analysé les maladies et les troubles affectant tous les organes en fonction de l'analyse des tâches et a distribué aux médecins-chefs des régions un guide détaillé sur les limites et restrictions recommandées, compte tenu du problème de santé et de sa gravité.

Nous avons parlé de la norme de recrutement et des effets d'une invalidité ou d'une maladie intercurrente sur la capacité d'un membre à faire son travail de policier. Intéressons-nous maintenant au membre qui, sans avoir un problème médical particulier, n'a pas la forme physique nécessaire pour s'acquitter de ses tâches.

Au chapitre de la forme physique, la Section de la condition physique et de la promotion de la santé a conçu un test d'évaluation de la condition physique des membres : le «Test d'aptitudes physiques essentielles» ou TAPE. Issu de l'ancien Test d'aptitude physique du policier (POPAT)(3), le TAPE sert à évaluer plus que la simple condition physique des membres, il vise à évaluer l'ensemble de leurs capacités physiques. Par le passé, les policiers devaient maintenir un certain poids par rapport à leur taille, faire un certain nombre de tractions ou courir une certaine distance en un temps donné. Mais voilà, il n'existe aucun lien évident entre la capacité d'un policier à faire des tractions et sa capacité à faire son travail. Le TAPE, lui, repose sur l'analyse des tâches policières et sert à évaluer des aptitudes physiques que des policiers en service jugent nécessaires à l'accomplissement de leur travail. Les policiers sont appelés, dans le test, à accomplir ces différentes tâches en milieu contrôlé, dans un temps donné.

Bien sûr, le pokier en grande forme a de bonnes chances de passer le TAPE haut la main, mais il est important de se rappeler que le test ne sert pas à évaluer la condition physique générale, mais plutôt la condition physique en rapport avec les besoins du métier.

Convaincue que les membres de la GRC seraient plus nombreux à essayer de rester en bonne forme pour leur travail s'ils y étaient encouragés au-delà de l'obligation de passer un test périodiquement, la Section de la condition physique et de la promotion de la santé a conçu un programme d'entraînement et de remise en forme à suivre en préparation pour le test périodique, ainsi que le Programme d'entraînement en circuit du TAPE pour la GRC. pour aider les membres à se mettre en forme en vue du test.

L'INCIDENCE DU TRAVAIL DES POLICIERS SUR LEUR SANTÉ

Les repercussions du travail sur la santé des policiers ont fait l'objet d'autres articles (4, 5, 6) et l'existence de problèmes médicaux professionnels autres que les blessures subies lors d'incidents violents est contestée(5). Quoiqu'il en soit, ce sujet n'a pas été fouillé. Si l'on constate une augmentation de l'incidence des troubles physiques ou mentaux parmi les policiers, nous croyons qu'elle peut être liée de près au mode de vie qui semble être le leur. Les sources de stress sont nombreuses dans ce métier, les heures de travail longues et les horaires changeants. Il est évident que le travail policier, de par sa nature même, comporte des formes de stress professionnel. Le psychologue responsable de la Section de la santé émotionnelle, à la Direction des services de santé, a fait un sondage à la Gendarmerie pour connaître les sources de stress inhérent au travail policier. Une fois ces facteurs de stress connus, on a pu entreprendre la sensibilisation des membres, des psychologues régionaux et des médecins-chefs régionaux aux facteurs de stress les plus répandus.

L'examen de membres à la retraite révèle la possibilité d'une augmentation des troubles auditifs parmi les ex-membres; d'autres articles (4) font état de diverses autres associations possibles.

On connaît mieux les risques professionnels auxquels sont exposés les spécialistes d'un service policier. Par exemple, les armuriers et les instructeurs de tir sont exposés au

plomb et doivent être suivis de près. Les plongeurs qui font du sauvetage ou qui récupèrent les corps de victimes de noyade courent les mêmes dangers que les plongeurs commerciaux. Les techniciens de l'identité judiciaire manipulent divers produits chimiques, de la poudre dactyloscopique au cyanoacrylate, et les employés des laboratoires judiciaires travaillent régulièrement avec divers produits chimiques et solvants. Les employés des laboratoires judiciaires qui analysent l'ADN manipulent aussi des isotopes, habituellement des P32.

La Direction des services de santé de la GRC a conçu un programme d'évaluation périodique de la santé des policiers à partir des facteurs de stress et des risques associés à ce métier. Cette évaluation est plus complète qu'un examen médical périodique puisqu'elle porte sur chacun des quatre secteurs d'intérêt de la Direction des services de santé. Des questions permettent d'évaluer les risques d'accident et la sécurité et d'autres explorent des choix de vie, comme l'alimentation, l'exercice, la consommation d'alcool et de cigarettes. L'évaluation périodique de la santé est confiée au médecin-chef divisionnaire ou à un médecin désigné par la Gendarmerie. Les médecins désignés par la Gendarmerie ont été sensibilisés aux problèmes associés au métier de policier et un guide leur a été remis pour favoriser une application uniforme de l'évaluation périodique de la santé. Il est prouvé que l'examen en milieu de travail peut améliorer certains paramètres de la santé des policiers (7). Tous les policiers ont cette évaluation aux deux ans.

L'évaluation périodique de la santé comporte une évaluation des risques professionnels, une évaluation des facteurs de stress professionnels et un test psychologique pour détecter la présence de troubles émotionnels, afin de pouvoir aiguiller le membre vers un psychologue de la Gendarmerie, au besoin. L'enquête sur le mode de vie permet de voir si le membre a acquis des mécanismes d'adaptation mésadaptés. La GRC ne serait rien sans ses membres; aussi, en prenant soin de ses membres, la GRC prend soin d'elle-même. C'est pourquoi divers programmes de promotion de la santé ont été lancés, misant sur l'éducation et l'examen en milieu de travail, qui ont des chances d'améliorer la santé des employés (7, 8, 9) et encourageant la pratique régulière d'un exercice aérobique dont les effets sont bénéfiques pour la santé physique et mentale (10, 11, 12, 13,) de tous.

En toute équité, on s'est intéressé aux risques professionnels auxquels sont exposés les spécialistes de la Gendarmerie et l'évaluation périodique de la santé a été adaptée en fonction de ces risques. L'évaluation adaptée peut comprendre, au besoin, l'examen du sang, des rayons X ou une spirométrie, selon les risques auxquels le membre est exposé. Outre l'évaluation périodique de la santé, la Section de l'hygiène professionnelle et de la sécurité au travail vérifie périodiquement si les membres utilisent les techniques et le matériel de protection. La Section évalue aussi le nouvel équipement, du point de vue de la santé et de la sécurité et enquête sur les accidents de travail. Tous les accidents font l'objet d'une enquête, pour éviter qu'ils ne se répètent.

De nombreux risques professionnels sont bien connus, mais tant d'autres n'ont jamais fait l'objet d'études exhaustives. On voit bien l'utilité de faire subir à un armurier un examen périodique du niveau de plomb dans le sang, ou de prendre la radiographie des os longs d'un plongeur. On justifie facilement l'examen du fonctionnement des reins et du foie chez les employés de laboratoire qui travaillent avec des hydrocarbures aromatiques et divers solvants.

D'autres risques sont cependant moins connus. Le cyanoacrylate, par exemple, sert à révéler les empreintes digitales latentes. Or, la possibilité d'une sensibilisation respiratoire à ce composé (14, 15, 16) a été soulevée. La Section de la médecine du travail, de la Direction des services de santé, mène actuellement une étude épidémiologique pour déterminer si l'asthme est plus fréquent chez les personnes exposées régulièrement à ce composé. De même, la Section a prévu une étude pour déterminer la fréquence d'apparition du cancer chez les policiers qui utilisent les pistolets radar à main. Ce genre de recherche est nécessaire pour suivre de près les risques professionnels à mesure qu'évolue le travail policier et que de nouvelles techniques deviennent plus courantes.

Il convient d'évaluer les bienfaits de toutes ces recherches sur la santé professionnelle des policiers. A cette fin, la Direction des services de santé s'est dotée du Système d'information des Services de santé. Il s'agit d'une banque de données centralisée qui permet de faire le suivi des congés de maladie et des accidents et qui permet, grâce au code de diagnostic, de connaître la raison des congés de maladie. Une fois enrichi, ce système contiendra aussi des données recueillies lors des évaluations

périodiques de la santé et permettra à la Direction de suivre l'évolution des tendances dans la santé des membres. On pourra alors mesurer l'efficacité des programmes de maintien et d'amélioration de la santé et, en cas de tendances négatives, on pourra orienter nos efforts pour déterminer les causes des problèmes et composer positivement avec la situation.

En résumé, la médecine dans le monde policier est bien plus que l'expertise médico-légale et englobe la médecine du travail chez les policiers. Ce métier est unique et nécessite l'acquisition continue d'expertise médicale particulière, applicable à cette profession. Peut-être faudrait-il songer à ajouter à la liste des titres professionnels celui de «Médecin du travail pour policiers»(1).

SOURCES

1. McCleave, N.R., lettre dans The Police Surgeon, n° 43, p. 38, avril 1993.
2. Fine, S.A., «Functional Job Analysis» dans Gael, S. (Ed), The Job Analysis Handbook for Business Industry and Government vol. II, (A practical guide of how to perform functional job analysis), New York, John Wiley and Sons, 1988.
3. Rhodes, E.C. et D.W. Farenholtz, «Police officer's physical abilities test compared to measures of physical fitness», dans Canadian Journal of Sport Science, vol. 17, n° 3, p. 228-233, 1992.
4. Violanti, J.M., J.E. Vena et J.R. Marshall, «Disease risk and mortality among police officers: New evidence and contributing factors», dans Journal of Police Science and Administration, vol. 14, n° 1, p. 17-23, 1986.
5. Souter, F.C.G., C. van Netten et R. Brands, «Morbidity in policemen occupationally exposed to fingerprint powders», dans International Journal Environmental Health Research, vol. 2, p. 114-119, 1992.
6. Bandaranayake, D.R., C.E. Salmond et M.I. Tobias, «Occupational risk of hepatitis B for police and customs personnel», dans American Journal of Epidemiology, vol. 134, n° 12, p. 1447-1453, 1991.
7. Briley, M.E., D.H. Montgomery et J. Blewett, «Worksite nutrition education can lower cholesterol levels and promote weight loss among police department employees», dans Journal of the American Dietetic Association, vol. 92, n° 11, p. 1382-84, 1992.
8. Ralph, P.M., «Operation "Physicop" Victoria police health and fitness initiative», dans Australian Police Journal, vol. 46, n° 3, p. 103-106, 1992.

9. Stonecipher, L.J. et G.C. Hyner, «Health practice before and after a work-site health screening», dans Journal of Occupational Medicine vol. 35, n° 3, p. 297-306, mars 1993.
10. Sandvik, L., J. Erikssen, E. Thaulow, G. Erikssen et R. Mundal, «Physical fitness as a predictor of mortality among healthy middle-aged norwegian men» dans Rodhal, K., N. Eng. J. Med., vol. 328, p. 533-7, 1993.
11. Curfman, G.D., «The health benefits of exercise - a critical appraisal» dans N.Eng. J. Med., vol. 328, p. 574-6, 1993.
12. Camacho, T.C., R.E. Roberts, N.B. Lazarus, G.A. Kaplan et R.D. Cohen, «Physical activity and depression: evidence from the Alameda County study», dans Amer. J. of Epidemiol vol. 134, n° 2, p. 220-231, 1991.
13. Stein, P.N. et R.W. Motta, «Effects of aerobic and nonaerobic exercise on depression and self-concept», dans Perceptual and Motor Skills, vol. 74, p. 79-89, 1992.
14. Lozewicz, S., A.G. Davidson, A. Hopkirk et P.S. Burge, *Occupational asthma due to methylmethacrylate and cyanoacrylates», dans Boldy, D.A.R., J.F. Riordan, D.V. McGivern, B.W. Platts, D. Davies et A.J. Newman Taylor, dans Thorax, vol. 40, p. 836-839, 1985.
15. DeZotti R. et F. Larese, «Asma Da Collanti Cianoacrilli (case report of cyanoacrylate induced occupational asthma)», dans Med Lav, vol. 81, n° 2, p. 142-146, 1990.
16. Draft Approved Code of Practice Control of Respiratory Sensitisers Cumulative Document, C.D.50, Health & Safety Commission, droit d'auteur de la Couronne (Grande-Bretagne), 1992.