

# DOCTEUR, S'AGIT-IL DE LA MALADIE OU DU SYNDROME DE RAYNAUD ?



PAR **Isabelle Gagnon**

Vous savez que l'exposition au froid peut entraîner des dommages directs tels que les engelures (voir page 8). Parfois, son impact est plus sournois, pensons au phénomène de Raynaud. Saviez-vous que vous devez distinguer maladie et syndrome de Raynaud ? Ne tombez pas dans le piège du *blanc bonnet, bonnet blanc* ! Puis, évitez la pente glissante en concluant trop rapidement être en présence d'une lésion professionnelle.

<b>Qu'en est-il du phénomène de Raynaud ?</b>	De manière générale, il s'agit d'un trouble chronique de circulation sanguine aux extrémités (le plus souvent aux doigts). Il se manifeste lorsque les mains sont exposées au froid ou à l'humidité. Cette exposition provoque une réaction excessive ou « crise », plutôt qu'une vasoconstriction normale (voir page 4); les petits vaisseaux sanguins réagissent alors par un spasme. Ainsi, les parois du vaisseau s'accroissent, ce qui crée une occlusion empêchant ainsi le sang de circuler. Cette interruption provoque un changement de coloration. Le ou les doigts atteints seront froids et afficheront successivement les couleurs du drapeau de la France (!) : le blanc (d'où l'appellation maladie des doigts blancs), le bleu (cyanose) suivi du rouge (lors du réchauffement, il y a retour du flux sanguin). Douleurs, engourdissements, voire même pertes de sensibilité se manifesteront.
<b>Est-ce que le syndrome de Raynaud et la maladie de Raynaud sont synonymes ?</b>	<p><i>Non, il faut les distinguer. Trop souvent, il y a confusion, et ce, même chez certains professionnels de la santé ! Lors de la réception d'une attestation médicale, vous devrez être vigilant en ce qui a trait à la terminologie, et ne pas conclure trop vite à une relation causale entre le travail et le diagnostic.</i></p> <p><b>(1) Maladie de Raynaud – la forme primaire.</b> Il s'agit d'une <b>condition personnelle</b> n'ayant aucun lien avec le travail. La vasoconstriction anormale des vaisseaux est due à une hypersensibilité des nerfs, <b>sans aucune cause spécifique</b>. Habituellement, les deux mains sont touchées de manière égale (bilatérale et symétrique).</p> <p><b>(2) Syndrome de Raynaud – la forme secondaire.</b> Il peut s'agir d'une lésion professionnelle. Par opposition à la maladie, il y a des dommages aux vaisseaux sanguins occasionnés par une <b>cause spécifique</b>, mais il s'agit de trouver laquelle. Cette cause peut :</p> <p><u>a) ne pas avoir de lien avec le travail.</u> Son étiologie peut être associée à une maladie systémique, par exemple : la sclérodémie, le lupus érythémateux (maladies auto-immunes provoquées par un dysfonctionnement du système immunitaire), l'arthrite rhumatoïde, les maladies cardiovasculaires, le syndrome du défilé thoracique, la prise de médicaments (pour traiter l'hypertension, etc.).</p> <p><u>b) avoir un lien avec le travail :</u> les personnes atteintes ont subi, par le passé, un traumatisme en lien avec le travail (une engelure, une fracture, une chirurgie pour traiter, par exemple, un syndrome du canal carpien), elles utilisent des machines-outils vibrants ou font usage de leur paume comme un outil pour marteler, écraser, etc. Souvent, une seule main est atteinte. En cas de bilatéralité, la main dominante l'est encore plus. <b>C'est dans un tel contexte qu'il faut envisager la possibilité d'une lésion professionnelle.</b></p>
<b>Quel est le rôle joué par le froid ou l'impact de celui-ci à l'égard du syndrome de Raynaud ?</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Les facteurs de risque professionnel au syndrome de Raynaud sont la manipulation de machines-outils qui vibrent beaucoup, les activités qui causent des impacts à répétition aux mains et l'exposition au chlorure de vinyle. L'exposition au froid, à l'humidité et à l'eau froide, ainsi que le fait de toucher des surfaces froides ou des objets congelés, ne constituent pas des facteurs générateurs du syndrome de Raynaud. <b>Il s'agit plutôt de facteurs déclencheurs de « crises »</b>, car le froid va précipiter la manifestation des symptômes associés au syndrome de Raynaud.</li><li>• Jusqu'à présent, aucune preuve scientifique ne démontre que l'exposition au froid peut aggraver un phénomène de Raynaud préexistant. Ainsi, en ce qui concerne les emplois sans vibration (ex. : boucher), le froid, en lui-même, n'est pas considéré comme un facteur d'aggravation.</li><li>• Par contre, le syndrome de Raynaud peut être admissible à titre de rechute, récurrence, aggravation lorsqu'un travailleur, avec un antécédent d'engelure, est exposé à nouveau au froid.</li></ul>

---> suite à la page 15

toit tout en conservant une zone tampon de deux mètres sur le pourtour. Une zone de déversement, munie d'un garde-corps, est aménagée en un endroit stratégique (ici aussi, il faut s'assurer que la neige déversée n'atteindra pas une personne ou... la voiture du patron !). Si la neige sur le pourtour doit aussi être retirée, la CSST propose une autre méthode.

Ajoutons qu'il est recommandé d'utiliser des outils en plastique et de ne pas retirer toute la neige, car cela pourrait causer des dommages à la toiture. De plus, il ne faut pas oublier que le pelage est une activité qui peut être très exigeante physiquement... C'est donc une bonne idée de modérer les efforts.

Puisque le déneigement des toitures présente beaucoup de risques, il est peut-être plus sage de confier cette tâche à une entreprise spécialisée. Entendez-vous d'avance avec celle-ci, afin d'éviter la cohue du lendemain de la « tempête du siècle » !

## À SE RAPPELER

Prendre soin de la toiture, durant l'hiver, est sans doute une très bonne idée. Mais il ne faut pas, pour autant, oublier d'autres éléments de sécurité hivernale. En voici quelques-uns.

L'hiver, vous faites sans doute entretenir votre stationnement et les voies d'accès à votre entreprise, mais avez-vous pensé aux sorties de secours, aux bornes d'incendie, aux différents compteurs (électricité, gaz naturel) ? Pensez à vérifier si les sorties de secours fonctionnent normalement car, même bien dégagées, elles peuvent être « prises dans la glace » !

Saviez-vous que des personnes décèdent parfois à la suite de l'effondrement d'une « structure de toile ». Il ne faut donc pas les négliger et les inclure dans vos activités d'entretien. Aussi, en raison des risques d'effondrement, il est recommandé de déneiger ces structures à partir de l'extérieur et non pas en poussant la neige à partir de l'intérieur.

Avez-vous des projets de rénovation, de modernisation, etc. ? Assurez-vous alors de prendre en compte l'impact de ces modifications sur la capacité de la toiture à supporter la charge de neige.

## QUE FERAIS-JE SANS TOIT ?

Le déneigement des toitures présente des risques certains de chute. L'improvisation, dans ce domaine, n'est pas la mère de la sécurité. Évitez d'être pris par surprise l'hiver prochain, par la « tempête du millénaire », en planifiant, dès maintenant, les soins à donner à votre toiture. Sur ce, à vos pelles traîneaux !

---> suite de la page 11

<p><b>Comment s'assurer que le travailleur est atteint du syndrome de Raynaud et non d'une condition personnelle ?</b></p>	<p>Les symptômes, les résultats d'un examen clinique, les antécédents et l'histoire médicale du travailleur, obtenus à la suite d'une expertise ou par le biais de votre médecin désigné, constituent une bonne source d'information.</p> <p>Malgré le fait qu'aucun test n'est fiable à 100 %, une investigation peut être utile pour confirmer le diagnostic et découvrir une cause autre que le travail. Parmi ces tests, il y a :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• la pléthysmographie digitale (immersion des mains dans l'eau froide) et le test de récupération de la température digitale (mesurer le temps de rétablissement de la température après une vasoconstriction)</li> <li>• l'angiographie et le Doppler (ils confirmeront l'absence d'un caillot bloquant la circulation sanguine)</li> <li>• l'analyse sanguine pour exclure une maladie auto-immune ou une maladie inflammatoire sous-jacente</li> <li>• l'électromyogramme (EMG) pour exclure le syndrome du canal carpien ou toute autre pathologie liée à une mauvaise conduction nerveuse</li> <li>• une radiographie pour identifier les séquelles d'une fracture ou la présence d'un défilé thoracique</li> </ul>
<p><b>Quel traitement peut être prescrit à l'égard du syndrome de Raynaud (en lien avec le travail) ?</b></p>	<p>Une médication (vasodilatateur) peut être prescrite, mais il s'agit, avant tout, de mesures de protection. En effet, selon la gravité des symptômes, il peut être recommandé que le travailleur ne soit <b>aucunement exposé</b> au froid, à l'humidité et aux vibrations, donc impossible de réintégrer l'emploi prélesionnel.</p> <p>La recommandation peut être de porter des gants chauffants, imperméables et antivibratoires ainsi que de <b>limiter l'exposition</b> au froid et aux vibrations. Faites préciser les limitations de l'exposition : la durée quotidienne ou hebdomadaire permise, la température minimale du milieu de travail acceptable, l'intensité et la fréquence des vibrations tolérées.</p>

Comme vous l'avez constaté, ce diagnostic peut être sournois. Vous n'êtes donc ni pointilleux ni tatillon de demander : *Docteur, pouvez-vous préciser ou confirmer s'il s'agit bien de la maladie ou du syndrome de Raynaud ?*