

GUIDE D'INFORMATION

Maladies professionnelles chez les pompiers



REMERCIEMENTS

Collaborateurs

Chris Ross
Simon Lalanne
Richard Lafortune
Marc-André Breton
Dr Robert Drummond
Lucien Patoine

Conception graphique

David Leblanc

L'information contenue dans ce document est la propriété du Service de sécurité incendie de Montréal et ne peut être utilisée, reproduite ou diffusée sans sa permission écrite.

Dépôt légal – 1^{er} trimestre 2026
Bibliothèque et Archives nationales du Québec
Bibliothèque et Archives Canada
ISBN 978-2-7647-2067-7 (Imprimé)
ISBN 978-2-7647-2068-4 (PDF)

© Service de sécurité incendie de Montréal, 2026

SECTION 1

Risques de maladies professionnelles

Ce guide vise à vous informer sur les maladies professionnelles dans le milieu des pompiers et à vous donner les outils nécessaires pour bien en discuter avec votre médecin. L'objectif est de vous transmettre des connaissances que vous pourrez ensuite exprimer clairement à votre médecin traitant.

Ce document n'est pas destiné à être remis à votre médecin. Une lettre courte et concise a déjà été préparée à son intention pour lui présenter les enjeux liés au métier de pompier. C'est à vous de faire le travail d'explication, en fonction de votre propre situation.

Au Québec, un médecin de famille a généralement peu de patients qui exercent le métier de pompier. Il est donc peu probable qu'il connaisse bien votre réalité professionnelle, d'où l'importance que vous puissiez lui expliquer clairement les risques et problématiques qui vous concernent.

Pour débuter, nous vous présentons les cancers les plus fréquents ainsi que leur taux d'incidence chez les pompiers. Plus loin, vous aurez un tableau avec différents cancers et les nombres d'années de service pour que celui-ci soit reconnu par la CNESST ou du moins, une base de référence pour pouvoir déclarer un cancer non-reconnu comme maladie professionnelle. (Un cancer non reconnu au Québec peut quand même être reconnu, le fardeau de la preuve repose sur le travailleur cependant).



ÉTUDE NIOSH

Une des études les plus révélatrices sur le sujet a été une étude pluriannuelle menée par l’Institut national de santé et de sécurité au travail des États-Unis (NIOSH). Les résultats ont démontré que la majorité des cancers développés par les pompiers et pompières sont ceux de l’appareil digestif, des voies respiratoires et de la vessie. L’étude a également découvert un doublement des cas de mésothéliome malin, un cancer très rare. Le NIOSH a identifié les cancers les plus communément diagnostiqués chez les pompiers et pompières, mais d’autres sont également associés à la lutte contre l’incendie. Cette étude démontre également que les pompiers et pompières sont beaucoup plus à risque que la population générale de développer certains cancers :

Cancer des testicules

102% plus de risque

Cancer de la prostate

28% plus de risque

Mésothéliome

100% plus de risque

Cancer du côlon

21% plus de risque

Myélome multiple

53% plus de risque

Leucémie

14% plus de risque

Lymphome non hodgkinien

51% plus de risque

Cancer de l’œsophage

16% plus de risque

Cancer du cerveau

32% plus de risque

Référence : National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). (2016, juillet). *Findings from a study of cancer among U.S. fire fighters.* Centres for Disease Control and Prevention.



SECTION 2

Risques de contamination et recommandations

Les risques de contamination

Être pompier signifie travailler dans des environnements où les contaminants chimiques sont partout. On pense souvent aux fumées respirées pendant l'incendie, mais les risques ne s'arrêtent pas là : ils continuent bien après l'intervention et passent aussi par la peau et la bouche.

1. L'air contaminé après l'incendie (off-gazing)

Même une fois le feu éteint, les vêtements, casques, bottes et gants continuent à dégager des substances toxiques pendant plusieurs heures. Ce phénomène, appelé *off-gazing*, fait en sorte que les pompiers respirent encore du benzène, du formaldéhyde ou d'autres produits cancérigènes, surtout dans les camions ou les vestiaires mal ventilés.

2. L'ingestion par de petits gestes

Toucher sa bouche, manger ou boire sans se laver les mains après une intervention peut amener des résidus de suie et de produits chimiques directement dans l'organisme. Ces gestes paraissent banals, mais ils exposent à des contaminants dangereux si la décontamination n'est pas faite immédiatement.

3. L'absorption par la peau

La peau吸 une partie des produits toxiques, surtout dans les zones sensibles comme le cou, les poignets ou les aisselles. La chaleur et la transpiration augmentent encore cette pénétration. Certains produits, comme le benzène, peuvent passer dans le sang et causer de graves problèmes de santé, dont des cancers.

En résumé

Les risques ne s'arrêtent pas à la fin de l'incendie. Ils continuent après, et par plusieurs voies d'entrée : respiration, ingestion et peau.

Comment se protéger

Retirer les EPI contaminés rapidement.

Laver mains, visage et zones exposées dès le retour.

Prendre une douche le plus rapidement possible au retour à la caserne

Changer de vêtements avant de retourner dans les espaces propres.

Isoler le matériel contaminé dans des sacs ou bacs fermés.

Ventiler les camions et vestiaires.

Nettoyer régulièrement les équipements.



SECTION 3

Tableau des maladies professionnelles

Cancer dépisté	Âge constituant un facteur de risque accru	Années de service avant d'être reconnu par la CNESST
Effectuer le premier dépistage lorsque l'un des deux délais est atteint.		
Rein	50 ans	20 ans - (10 ans)*
Vessie	65 ans	15 ans
Larynx	50 ans	15 ans
Poumon	60 ans	15 ans
Mésothéliome non-pulmonaire	50 ans	Aucun délai minimal
Myélome multiple	NA	15 ans
Lymphome non-hodgkinien	60 ans	20 ans
Peau	NA	15 ans
Prostate	45 ans	15 ans
Cerveau	NA	10 ans
Colorectal	40 ans	20 ans - (10 ans)*
Leucémie	NA	5 ans
Oesophage	60 ans	20 ans
Sein	50 ans	10 ans
Testiculaire	20 ans	10 ans
SSPT Syndrome de stress post-traumatique	NA	NA
Pancréas**	50 ans	10 ans*
Pénis**	NA	15 ans*
Uretère**	65 ans	15 ans*
Thyroïde**	20 ans	10 ans*
Sarcome des tissus mous**	50 ans	15 ans*
Col de l'utérus**	21 ans	10 ans*
Ovaires**	NA	10 ans*

* Nombre d'années avant la reconnaissance dans une autre province.

** Les maladies professionnelles reconnues ailleurs au Canada.



SECTION 4

Conseils lors de la visite médicale

Chaque médecin est différent : certains connaissent bien la réalité des pompiers, d'autres beaucoup moins. C'est pourquoi il est important d'arriver préparé et d'adapter votre approche à la personne que vous consultez. Une bonne préparation vous permettra de mieux expliquer vos enjeux et de tirer le maximum de votre rendez-vous.

1 S'il vous est possible, transmettez la lettre destinée au médecin (annexe 1) avant votre rendez-vous pour qu'elle puisse être mise à votre dossier.

2 Prenez le temps de relire ce guide avant votre visite en considérant s'il s'agit d'une visite de routine ou si c'est pour un enjeu précis. Dans le cas d'un enjeu précis, il est important de documenter le début de vos signes et symptômes ainsi que leurs impacts pour pouvoir les transmettre au médecin.

3 Lors de votre visite, gardez en tête que votre médecin ne connaît probablement pas bien le métier de pompier. Il se peut qu'il ignore l'horaire de travail, les tâches à accomplir sur les interventions, le stress physique et psychologique ainsi que les nombreux contaminants auxquels nous sommes exposés et comment ils pénètrent dans notre corps. Il pourrait, à tort, croire que nos APRIA nous protègent suffisamment. Il vous revient donc de préciser que, malgré plus de 20 ans d'obligation de le porter, les maladies professionnelles chez les pompiers sont en plein essor.

4 Le médecin demeure le principal responsable de l'investigation, du diagnostic et du traitement. Les informations contenues ici n'ont pas pour but de substituer le rôle du médecin, mais de vous outiller à poser des questions, à l'informer le mieux possible et à être capable d'avoir une conversation avec lui sur vos enjeux de santé et/ou son plan de traitement. De plus, comme la loi l'indique, il vous revient au final d'accepter ou non les soins et tests proposés.



SECTION 5

Types d'examens médicaux et fréquence

Il importe d'emblée de mentionner qu'il n'existe pas d'examen de routine unique pour les personnes ne présentant pas de symptômes. Un examen approprié inclut une analyse des facteurs de risque comprenant les antécédents personnels et familiaux, l'âge, le sexe et les signes physiques. Le présent document vise à vous offrir un guide de référence en matière de prévention que nous vous encourageons fortement à appliquer. Vous trouverez jointe à la présente une lettre à l'attention de votre médecin traitant qui reprend les éléments abordés dans ce texte.

Examen physique - Fréquence

Compte tenu de la nature du métier de pompier, il est suggéré d'effectuer un examen de routine complet annuellement.

Test auditif

Il est recommandé de passer un test auditif à partir de l'âge de 50 ans, ou plus tôt si vous présentez des inquiétudes liées à l'exposition au bruit ou si vous remarquez une diminution de votre acuité auditive. Après 50 ans, un dépistage préventif devrait idéalement être effectué tous les trois ans. Toutefois, une fréquence de suivi plus rapprochée peut être indiquée en présence de facteurs de risque, tels qu'une exposition importante au bruit, ou dès l'apparition de signes de perte auditive. Dans ces cas, un contrôle annuel peut être recommandé par un professionnel de la santé auditive.

Examen de la vue

Passez un examen de la vue tous les ans jusqu'à l'âge de 20 ans, et au moins tous les deux ans de 20 et 40 ans, sauf si votre médecin ou votre optométriste vous conseille de le faire plus fréquemment. Après l'âge de 40 ans, passez un examen annuellement.

Examen annuel psychologique

Avez-vous un psychologue ou un travailleur social ? Ces ressources sont disponibles via le PAE Ville. Il est recommandé de passer un examen annuel, même si vous êtes en bonne santé.

De cette façon, vous n'aurez pas à en chercher un lorsque vous ne vous sentirez pas bien. Le travail nécessaire pour effectuer cette démarche lorsque vous ne vous sentez pas bien peut vous amener à retarder l'obtention de l'aide dont vous avez réellement besoin. De plus, il est important pour la réussite du traitement que le thérapeute vous convienne.

Tests de laboratoire de routine

- **Test de cholestérol :** recommandé à partir de 40 ans ou plus jeune si risque cardiaque important. Si aucun risque cardiaque important, aux 5 ans.
- **Tests de la fonction hépatique :** à la discrétion du médecin de famille
- **Tests de la fonction rénale :** à la discrétion du médecin de famille.
- **Glycémie et hémoglobine A1C :** à la discrétion du médecin de famille.
- **Analyse d'urine par bandelette ou microscope :** tous les ans.

Dépistage pour des maladies spécifiques

- Radiographie thoracique à la discrétion du médecin
- Électrocardiogramme de routine à la discrétion du médecin



Dépistage de cardiopathie coronarienne

L'épreuve d'effort aérobie de routine n'est généralement pas recommandée. Dans certaines situations, le dépistage des personnes asymptomatiques peut être approprié. (Lorsqu'il existe un risque élevé de maladie cardiaque en raison d'antécédents familiaux importants ou de facteurs de risque multiples tels que le diabète, l'hypertension artérielle, l'obésité et l'hypercholestérolémie.) Cette décision doit être laissée à la discrétion du médecin de famille.

Dépistage du cancer

Cancer	Recommandations
Poumons	Radiographie thoracique et/ou scan thoracique faible dose selon les facteurs de risque à la discrétion du médecin traitant.
Peau	Examen annuel
Seins	Mammographie aux deux ans dès l'âge de 40 ans, tous les ans après l'âge de 50 ans.
Col de l'utérus	Tous les trois ans de 21 à 65 ans par cytologie ou aux 5 ans entre 30 et 65 ans si par cytologie et VPH.
Testicules	Auto-examen régulier et examen annuel
Prostate	Annuel dès l'âge de 45 ans ou plus tôt s'il existe des antécédents familiaux ou si le patient est d'origine africaine. Discutez les avantages et désavantages d'effectuer un dépistage de l'antigène prostatique spécifique.
Colon et rectum	Dépistage annuel par recherche de sang occulte dans les selles après l'âge de 40 ans. La coloscopie devrait être envisagée 10 ans avant qu'un membre de la famille au premier degré ne développe un cancer colorectal. Considérez passer une coloscopie tous les 5 ans après l'âge de 50 ans.
Oral	Examen dentaire tous les ans.
Thyroïde	Examen annuel
Ovaires	Aucun dépistage recommandé.
Utérus	Aucun dépistage recommandé.
Cerveau	Aucun dépistage recommandé.

Immunisation

- Vaccin Adacel (contre le tétonos, la diphtérie et la coqueluche) : Aucune dose de rappel si une dose a été administré à partir de 40 ans. Sinon un rappel du vaccin dT (diphtérie, tétonos) PIQ*
- Hépatite A et B : une seule fois dans la vie, 3 doses sont nécessaires, la réponse positive doit être confirmée par un test sanguin.

*PIQ: Programme d'immunisation du Québec



Tableau explicatif des maladies – examen - signes et symptômes

Cancer dépisté	Examen physique	Signes et symptômes à surveiller
Rein	Palpation abdominale	Sang dans l'urine, douleur au bas du dos, masse abdominale, fatigue persistante
Vessie	Examen pelvien, Toucher rectal	Sang dans l'urine, douleurs en urinant, envie fréquente d'uriner, douleurs au bas du ventre
Larynx	Palpation des ganglions, Examen buccal, Laryngoscopie	Mal de gorge chronique, difficulté à avaler, voix rauque, douleur à l'oreille sans infection
Poumon	Palpation des ganglions, Auscultation pulmonaire	Toux persistante, essoufflement, douleur thoracique, crachats avec du sang, infections pulmonaires répétées
Mésothéliome non-pulmonaire	Auscultation pulmonaire, Palpation abdominale	Essoufflement, douleurs thoraciques, enflure abdominale, perte de poids inexplicable
Myélome multiple	NA	Douleurs osseuses, fatigue extrême, infections fréquentes, fractures osseuses spontanées
Lymphome non-hodgkinien	Palpation des ganglions	Gonflement indolore des ganglions, fièvre, sueurs nocturnes, perte de poids inexplicable
Peau	Vérification visuelle	Apparition de nouvelles taches ou modification d'un grain de beauté, plaies qui ne guérissent pas, saignement anormal sur la peau
Prostate	Toucher rectal	Besoin fréquent d'uriner, difficulté à uriner, douleur pelvienne, sang dans l'urine ou le sperme
Cerveau	Examen neurologique, Examen de la vue, Test auditif	Maux de tête persistants, troubles de la vision, troubles de l'équilibre, pertes de mémoire, changements de personnalité
Colorectal	Palpation abdominale, Toucher rectal	Sang dans les selles, changements dans les habitudes intestinales, douleurs abdominales persistantes, perte de poids inexplicable
Leucémie	Signes vitaux, Vérification visuelle, Palpation des ganglions, Palpation abdominale	Fatigue excessive, infections fréquentes, ecchymoses faciles, saignements inhabituels
Oesophage	Palpation des ganglions, Palpation du cou, Vérification de la colonne vertébrale, Palpation abdominale	Difficulté à avaler, douleurs thoraciques, perte de poids rapide, toux chronique
Sein	Palpation des seins, Palpation des aisselles, Palpation abdominale	Masse ou épaississement au sein, changements de la peau du sein, écoulement mamelonnaire inhabituel
Testiculaire	Palpation testiculaire, Palpation abdominale, Palpation des ganglions	Masse testiculaire indolore, sensation de lourdeur dans le scrotum, douleur testiculaire ou abdominale
Pancréas	Examen visuel pour signes de jaunisse, Palpation abdominale, Palpation des ganglions, Examen visuel pour enflure des jambes	Jaunisse, douleurs abdominales irradiant vers le dos, perte de poids rapide, nausées persistantes
Pénis	Palpation de l'aïne	Plaie ou masse sur le pénis, écoulement anormal, enflure des ganglions de l'aïne
Uretère	Palpation abdominale, Examen pelvien, Toucher rectal	Sang dans l'urine, douleurs lombaires, infections urinaires fréquentes
Thyroïde	Palpation du cou, Laryngoscopie	Gonflement à la base du cou, changements de voix, difficultés respiratoires, troubles de la déglutition
Sarcome des tissus mous	Palpation abdominale, Examen visuel sur l'ensemble du corps pour déceler masses	Apparition d'une masse indolore, enflure ou douleur persistante, faiblesse musculaire
Col de l'utérus	Test Pap, Examen pelvien, Palpation des ganglions lymphatiques, Toucher rectal	Saignements vaginaux anormaux, douleurs pelviennes, pertes vaginales inhabituelles, douleurs lors des rapports sexuels
Ovaires	Examen pelvien, Palpation abdominale	Ballonnements, douleurs pelviennes ou abdominales, troubles digestifs, besoin fréquent d'uriner



Objet : Information sur les risques professionnels liés au métier de pompier

Cher(e) collègue,

Nous tenons à vous informer que votre patient exerce ou a exercé le métier de pompier, un métier désormais reconnu, depuis juin 2023, comme cancérogène. En effet, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), par le biais du Centre international de recherche sur le cancer (CIRC), a classé ce métier dans le groupe 1 des agents cancérogènes pour l'homme (Référence : Volume 132 des Monographies du CIRC : Exposition professionnelle en tant que pompier)

Les études démontrent que les pompiers présentent un risque accru de cancer par rapport à la population générale, avec un risque de diagnostic plus élevé de 9 % et un risque de mortalité par cancer supérieur de 14 % (Daniels et al., 2014). Plus de la moitié des pompiers développeront un cancer au cours de leur vie, et davantage de pompiers succombent au cancer qu'aux incidents sur le terrain.

Votre patient est exposé de manière régulière à plus de 200 contaminants provenant des incendies, lesquels sont absorbés par les voies respiratoires, digestives et cutanées. Pour certains de ces contaminants, une seule exposition peut suffire pour développer un cancer ou une maladie grave. Le Québec, via l'entité de la CNESST, reconnaît actuellement 15 cancers comme maladies professionnelles présumées, en fonction des années de service des individus.

Nous vous prions de bien vouloir tenir compte de ces facteurs de risque dans l'examen et le suivi de votre patient. Vous trouverez, jointe à la présente, la liste des principaux cancers associés à cette profession ainsi que les recommandations de dépistage. La liste annexée comprend également d'autres cancers reconnus dans d'autres provinces canadiennes, qui sont actuellement à l'étude au Québec.

Nous restons à votre disposition pour toute information complémentaire.

Bien cordialement,

Robert Drummond, MD

15 cancers actuellement reconnus comme maladies liées au métier de pompier au Québec

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| → cancer du rein | → lymphome non hodgkinien |
| → cancer de la vessie | → les cancers colorectaux, |
| → cancer de la prostate | → cancer du sein |
| → cancer de la peau | → cancer des testicules |
| → cancer du larynx | → cancer de l'oesophage |
| → cancer du poumon | → cancer du cerveau |
| → mésothéliome | → leucémie |
| → myélome multiple | |

Cancers actuellement reconnus dans certaines autres provinces canadiennes

- | | |
|-----------------------------|-----------------------|
| → Cancer du pénis | → Cancer des ovaires |
| → Cancer du col de l'utérus | → Cancer de l'uretère |

Tableau comparatif des maladies professionnelles présumées chez les pompiers - RAPQ

	MALADIES	COLOMBIE-BRITANNIQUE	ALBERTA	SASKATCHEWAN	MANITOBA	ONTARIO	QUÉBEC	NOUVEAU-BRUNSWICK	NOUVELLE-ÉCOSSE	TERRE-NEUVE-ET-LABRADOR	TERRITOIRES DU NORD-OUEST	YUKON	NUNAVUT	ÎLE-DU-PRINCE-ÉDOUARD
1	Cancer du cerveau	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans
2	Cancer de la vessie	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	20 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans
3	Cancer du rein	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans
4	Cancer colorectal/côlon	10 ans	15 ans	15 ans	15 ans	10 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans
5	Lymphome non hodgkinien	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans	20 ans
6	Leucémie	5 ans	5 ans	5 ans	5 ans	15 ans	5 ans	5 ans	5 ans	5 ans	5 ans	5 ans	5 ans	5 ans
7	Cancer de l'uretère	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans		15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans
8	Cancer des testicules	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	20 ans	10 ans	20 ans	20 ans	10 ans	20 ans	10 ans
9	Cancer du poumon (Non fumeur)	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans
10	Cancer de l'oesophage	20 ans	25 ans	25 ans	25 ans	25 ans	20 ans	25 ans	25 ans	25 ans	25 ans	25 ans	25 ans	25 ans
11	Myélome multiple	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans		15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans
12	Cancer des ovaires	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans			10 ans	10 ans			10 ans	
13	Cancer du col de l'utérus	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans			10 ans	10 ans			10 ans	
14	Cancer du pénis	10 ans		15 ans	15 ans	15 ans			15 ans	15 ans			15 ans	
15	Cancer du sein	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans		10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans
16	Cancer de la prostate	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans		15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans
17	Cancer de la peau		15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans		15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans	15 ans
18	Lésion cardiaque	Sans restriction de 24 h	Dans 24 h	Dans 24 h	Dans 24 h	Dans 24 h		Dans 24 h	Dans 24 h	Dans 24 h	Dans 24 h	Sans restriction de 24 h	Dans 24 h	Dans 24 h
19	Traumatisme lié au stress opérationnel / SSPT (syndrome de stress post-traumatique)	Tout	Trauma	Tout	SSPT	SSPT	SSPT	SSPT	SSPT	SSPT			SSPT	
20	Cancer de la thyroïde	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans			10 ans	10 ans			10 ans	
21	Cancer du pancréas	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans	10 ans			10 ans	10 ans			10 ans	
22	Mésothéliome		15 ans	15 ans				Automatique						
23	Cancer du larynx (Non fumeur)			15 ans				15 ans						
24	Sarcome des tissus mous		15 ans	15 ans										

Mis à jour en avril 2025 – Tableau comparatif des maladies professionnelles présumées chez les pompiers - RAPQ