



**Portrait des troubles
musculosquelettiques indemnisés
1998-2007
de la région de la Capitale-Nationale**

Monique Comeau
Équipe de santé au travail

Direction régionale de santé publique
Agence de la santé et des services sociaux
de la Capitale-Nationale

Le 14 mars 2012

Ce document est disponible en version électronique à l'adresse www.dspq.qc.ca, section Documentation, rubrique Publications.

Dépôt légal, Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

Dépôt légal, Bibliothèque et Archives Canada, 2012

ISBN : 978-2-89616-129-4 (version imprimée)

978-2-89616-130-0 (version électronique)

Cette publication a été versée dans la banque SANTÉCOM.

La reproduction de ce document est permise, en autant que la source soit mentionnée.

Référence suggérée :

COMEAU, M. *Portrait des troubles musculosquelettiques indemnisés 1998-2007 de la région de la Capitale-Nationale*, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale, 2012, 47 pages.

© Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

REMERCIEMENTS

Ce portrait régional sur les troubles musculosquelettiques indemnisés n'aurait pu être réalisé sans le travail d'un groupe d'agents de recherche et d'une ergonome, qui a amorcé ce premier projet commun de surveillance dans le domaine de la santé au travail. Ces personnes ont structuré les données de la CSST pour produire un portrait national des troubles musculosquelettiques. Une formation destinée aux agents de recherche de même qu'aux ergonomes des régions a également été développée et offerte par le groupe de travail. Ce dernier était composé de Robert Arcand, Hélène Crevier, Nicaise Dovonou, Richard Martin, Céline Michel, Paule Pelletier et Richard Phaneuf.

Pour la réalisation du portrait régional, le traitement des données de 1998 à 2007 a été sous la responsabilité de Marika Munger. Isabelle Tremblay a fait une vérification des analyses ainsi que des lectures successives du texte et ses remarques ont permis de faire des ajustements pertinents. Denis Laliberté a commenté de manière judicieuse une version plus achevée du rapport. Les discussions engagées à propos du portrait avec les ergonomes Caroline Jean et Louis Gilbert ainsi qu'avec les membres du Comité régional de surveillance en santé au travail, le CRÉSSAT, ont contribué à enrichir le document. Finalement, Isabelle Mercier a effectué la mise en page du rapport. Un grand merci pour ces collaborations significatives de la part de collègues de l'équipe régionale!

SOMMAIRE

Premier projet commun de surveillance du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT), l'étude des troubles musculosquelettiques indemnisés (TMSI) a d'abord fait l'objet d'un rapport national publié en 2010, puis de multiples rapports régionaux. À l'instar des autres régions, la Capitale-Nationale a traité ses données sur une décennie, soit de 1998 à 2007, en appliquant la méthodologie développée par l'équipe du projet national. Comme en témoignent les pages présentant les analyses, les données de la région sont parfois similaires à celles du Québec entier et d'autres fois, elles s'en distinguent singulièrement. Le seul traitement des données ne donne pas accès à du matériel permettant d'expliquer les résultats obtenus et de comprendre ce qui différencie la région de l'ensemble du Québec.

De nombreux faits saillants pour la région de la Capitale-Nationale ressortent de l'analyse des données.

■ *Fréquence des TMSI*

Entre 1998 et 2007, une moyenne annuelle de 5 082 nouveaux cas de TMS ont été déclarés à la CSST et acceptés par la Commission. Entre 2000 et 2007, on observe une baisse du nombre de nouveaux cas de TMSI.

Un peu plus de quatre lésions professionnelles indemnisées sur dix sont des TMS. La proportion des TMS sur l'ensemble des lésions indemnisées est très importante (environ 43 %), occupant le deuxième rang sur les 16 régions québécoises.

Les secteurs d'activité économique (SAE) les plus touchés en ce qui concerne le nombre de TMS et de proportion de TMS par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles indemnisées se retrouvent surtout dans les groupes 4, 5 et 6.

Pour quatre secteurs d'activité des groupes 4, 5 et 6, les TMS représentent 60 % ou plus de l'ensemble des lésions professionnelles indemnisées. Il s'agit des secteurs de l'industrie textile (SAE 20); de la bonneterie et de l'habillement (SAE 27); des services médicaux et sociaux (SAE 30) ainsi que de l'industrie du cuir (SAE 17).

Dans les groupes 1, 2 et 3, les deux secteurs d'activité présentant les plus fortes proportions de TMSI sont l'industrie des produits chimiques (SAE 02) et l'industrie des aliments et boissons (SAE 12).

À l'instar de la majorité des régions, le taux d'incidence des TMSI pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet (TETC) diminue dans la région entre 2001 et 2006. Entre 1998 et 2007, on observe une diminution de 30 % des cas de TMSI.

■ *Durée d'indemnisation des TMSI*

Les TMS sont, dans une plus grande proportion que les autres types de lésions professionnelles, indemnisés pour une période de plus de sept jours (62 % des TMS, comparativement à 50 % pour les autres lésions).

Peu de TMS occasionnent des indemnités de longue durée. Cependant, ces cas représentent la majorité de la proportion des jours indemnisés. Ces longues indemnités ne sont pas en progression dans la région, contrairement à ce qui est observé ailleurs au Québec.

De tout le Québec, pour l'ensemble de la période étudiée, la région a la durée moyenne d'indemnisation la plus faible avec 52,6 jours (durée médiane de 14 jours). Entre 1998 et 2007, on observe une diminution de 23 % du cumul de jours indemnisés.

En moyenne, entre 1998 et 2007, 618 travailleurs équivalent temps complet sont indemnisés quotidiennement en raison de TMS.

■ *Secteurs d'activité économique les plus touchés par les TMSI*

Dans les groupes 1, 2 et 3, trois secteurs d'activité économique cumulent plus de 60 % des jours indemnisés en moyenne annuellement et les plus grands nombres de travailleurs équivalent temps complet indemnisés (TETCI). Il s'agit des secteurs des bâtiments et travaux publics (SAE 01); du transport et de l'entreposage (SAE 15) ainsi que de l'administration publique (SAE 11).

Dans les groupes 4, 5 et 6, trois secteurs cumulent tout près de 80 % des jours indemnisés en moyenne annuellement et les plus grands nombres de travailleurs équivalent temps complet indemnisés. Ces trois secteurs sont le commerce (SAE 16); les autres services commerciaux et personnels (SAE 31) ainsi que les services médicaux et sociaux (SAE 30).

Pour la période observée, les groupes 4, 5 et 6 présentent près du double de travailleurs équivalent temps complet indemnisés par rapport aux groupes 1, 2 et 3. Au total, six secteurs des groupes 1, 2 et 3 ainsi que huit secteurs des groupes 4, 5 et 6 ont des durées moyennes d'indemnisation supérieures à la moyenne de leurs groupes.

L'utilisation d'un indice basé sur le nombre de cas et sur le taux d'incidence des TMSI par 1 000 travailleurs équivalent temps complet, le « Prevention Index » (PI), vise à définir sur la base du Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (code SCIAN) les regroupements d'activité économique qui présentent le potentiel de prévention des TMSI le plus élevé. Les données régionales ciblent 15 secteurs précis dont huit sont présents dans les groupes 1, 2 et 3. Au total, trois de ces derniers secteurs se retrouvent dans le secteur d'activité économique du transport et de l'entreposage (SAE 15), où les équipes d'intervention sont peu présentes.

■ *Siège et nature des TMSI*

Les TMS au dos sont les plus nombreux et entraînent le plus grand nombre de jours indemnités. Les TMS aux membres supérieurs, bien que moins nombreux, sont indemnités pour de plus longues périodes. Leur durée moyenne d'indemnisation est de 75,3 jours (médiane de 24 jours). De plus, 20,8 % des cas de TMS aux membres supérieurs sont indemnités pour une période de 91 jours et plus et 11,3 % le sont pour des périodes de 181 jours et plus.

Les TMSI dont la nature est « entorse, foulure, ligamentite » sont les plus fréquents en ce qui a trait au nombre et à la proportion. Pour ce qui est de la durée moyenne d'indemnisation, les TMSI classés « hernie discale, radiculite, DIM » et « compression nerveuse » sont ceux qui ont les durées les plus longues avec une moyenne annuelle autour de 125 jours. Ils sont cependant peu fréquents.

On observe que 92,4 % des TMSI sont associés aux genres « réaction du corps et effort » (47,3 %) et « effort excessif » (45,1 %). Par ailleurs, les TMSI associés aux genres « mouvement répétitif » et « vibrations » se démarquent par des durées moyennes d'indemnisation plus longues que pour les autres genres répertoriés.

■ *Profil TMSI selon le sexe et l'âge*

Chez les femmes, 52 % des lésions professionnelles déclarées à la CSST et acceptées par la Commission sont des TMS. Chez les hommes, cette proportion est de 39 %. Depuis 2003, le nombre de TMS déclarés et indemnités diminue tant chez les travailleurs (baisse de 27 %) que chez les travailleuses (baisse de 18 %). En 2006, le taux d'incidence est plus élevé chez les hommes (24 pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet) que chez les femmes (14,3 pour 1 000 travailleuses équivalent temps complet).

Au cours de la période 1998-2007, les durées d'indemnisation des TMS augmentent seulement chez les travailleurs. L'écart qui caractérisait les durées moyennes des hommes et des femmes entre 1998 et 2003 tend à disparaître à compter de 2004. La durée moyenne d'indemnisation est de 60,2 jours chez les femmes comparativement à 48,0 jours chez les hommes. Les proportions de longues durées d'indemnisation (91 jours et plus) sont assez voisines entre les travailleuses (14 %) et les travailleurs (10 %).

Dans la majorité des SAE, les lésions professionnelles déclarées et acceptées chez les femmes sont dans une plus grande proportion des TMS que chez les hommes.

Dans trois secteurs des groupes 4, 5 et 6, les hommes présentent des taux plus élevés que les femmes : enseignement et services connexes (SAE 28); industrie du tabac (SAE 17) et fabrication de machines (sauf électriques) (SAE 18). Dans deux secteurs du groupe 6, les

proportions sont élevées tant chez les travailleuses que chez les travailleurs. Il s'agit de la bonneterie et de l'habillement (SAE 27) ainsi que des services médicaux et sociaux (SAE 30).

Les femmes sont les plus indemnisées pour un TMS dans le secteur de la forêt et des scieries (SAE 03) et dans l'industrie du meuble et des articles d'ameublement (SAE 13).

Les travailleurs âgés de 25 à 39 ans sont les plus atteints par les TMSI pour ce qui est du nombre de cas. La diminution du nombre de TMSI observée entre 1998 et 2007 se manifeste chez trois des quatre groupes d'âge. Elle augmente uniquement chez les personnes de 50 ans et plus.

La durée moyenne annuelle d'indemnisation se présente différemment pour les hommes et pour les femmes. Chez les travailleurs, elle progresse avec l'âge. Chez les travailleuses, un plateau uniforme apparaît dès l'âge de 25 ans. Les femmes ont une durée moyenne annuelle d'indemnisation supérieure à celle des hommes pour toutes les catégories d'âge. À partir de 50 ans, l'écart entre les durées moyennes selon le sexe tend à disparaître.

Au fil de la période observée, la proportion des TMS dont la durée d'indemnisation est de 91 jours et plus tend à rester stable dans toutes les catégories d'âge. Chez les femmes, les proportions de TMS associées à des indemnisations de 91 jours et plus sont plus importantes que chez les hommes, pour toutes les catégories d'âge.

■ *Conclusion*

Bien que comportant des limites méthodologiques, cette première publication de surveillance des TMSI dans la région de la Capitale-Nationale confirme des constats émis par des équipes d'intervention en santé au travail à propos de cette problématique professionnelle. Le portrait permet de mettre en lumière les groupes de travailleuses et de travailleurs plus indemnisés pour un TMS, vers qui diriger les futures interventions préventives et correctives, particulièrement depuis que la CSST a annoncé que les TMS font partie de ses priorités. Le RSPSAT étant principalement actif dans les groupes 1, 2 et 3, une réflexion sur la façon d'aborder les groupes 4, 5 et 6, majoritairement touchés par les TMSI, gagnera à se faire entre acteurs concernés.

TABLE DES MATIÈRES

REMERCIEMENTS.....	3
SOMMAIRE	5
TABLE DES MATIÈRES.....	9
LISTE DES TABLEAUX.....	10
LISTE DES FIGURES	11
LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES	12
INTRODUCTION	13
ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES.....	14
DÉFINIR LES TMS.....	14
REPÉRER LES TMSI	14
DOCUMENTER ET COMPRENDRE LA PROBLÉMATIQUE DES TMSI	15
La fréquence des TMSI	15
La durée d'indemnisation des TMSI	16
Les activités économiques à risque de TMSI	16
SAISIR LES LIMITES MÉTHODOLOGIQUES	17
STATISTIQUES	18
L'AMPLEUR DES TMSI	18
La fréquence.....	18
La distribution dans les secteurs d'activité économique	19
Les taux d'incidence pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet.....	22
La durée d'indemnisation.....	23
La distribution des durées d'indemnisation dans les secteurs d'activité économique.....	25
LES CARACTÉRISTIQUES DES TMSI.....	28
Les sites corporels touchés	28
La nature de la lésion	30
Le genre de la lésion.....	31
LES TRAVAILLEURS LES PLUS TOUCHÉS PAR LES TMSI.....	32
Les TMSI ont-ils un sexe?	32
Les TMSI ont-ils un âge?	38
QUELLES SONT LES ACTIVITÉS ÉCONOMIQUES QUI COMPORTENT LE PLUS FORT POTENTIEL D'IMPACT POUR LA RÉDUCTION DES TMSI?	42
CONCLUSION	45
RÉFÉRENCE	47

LISTE DES TABLEAUX

Tableau 1.	Nombre moyen annuel de TMS déclarés et acceptés par secteur d'activité économique, selon les groupes prioritaires, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale.....	20
Tableau 2.	Taux d'incidence des TMSI (% TETC), de 2001 à 2006, région de la Capitale-Nationale et ensemble du Québec	22
Tableau 3.	Nombre moyen annuel de TMSI, cumul moyen annuel de jours indemnisés, durée moyenne annuelle d'indemnisation et nombre moyen de TETCI, selon le secteur d'activité économique, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale.....	26
Tableau 4.	Secteurs d'activité économique dont la durée moyenne d'indemnisation des TMS est supérieure à celle de l'ensemble de leurs groupes, région de la Capitale-Nationale.....	27
Tableau 5.	Nombre moyen annuel de TMSI, cumul moyen annuel de jours indemnisés, durée moyenne annuelle d'indemnisation, selon le siège de TMSI, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale.....	29
Tableau 6.	Répartition des TMSI, selon la nature, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale	30
Tableau 7.	Répartition des TMSI selon le genre, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale.....	31
Tableau 8.	Secteurs d'activité économique les plus importants pour le nombre moyen annuel de TMSI chez les hommes et chez les femmes, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale.....	36
Tableau 9.	Répartition des TMSI, selon l'âge, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale	38
Tableau 10.	Classement des activités économiques en ordre décroissant, selon le nombre de TMSI, en 2006, région de la Capitale-Nationale.....	42
Tableau 11.	Classement des activités économiques en ordre décroissant, selon le taux d'incidence de TMSI (% TETC), en 2006, région de la Capitale-Nationale.....	43
Tableau 12.	Classement des activités économiques, selon le « Prevention Index » (PI), en 2006, région de la Capitale-Nationale.....	43

LISTE DES FIGURES

Figure 1.	Nombre total de lésions professionnelles; nombre et proportion de TMSI par année, 1998-2007 – région de la Capitale-Nationale	18
Figure 2.	Proportion de TMSI par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles par région de travail, de 1998 à 2007, ensemble du Québec	19
Figure 3.	Proportion de TMSI par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles, selon le secteur d'activité, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale.....	21
Figure 4.	Nombre de TMSI et durée moyenne d'indemnisation (jours), selon l'année, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale.....	24
Figure 5.	Répartition des TMSI selon le site corporel, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale	28
Figure 6.	Nombre et proportion de TMSI par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles, selon le sexe et l'année, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale.....	33
Figure 7.	Taux d'incidence des TMSI (% TETC), selon le sexe, de 2001 à 2006, région de la Capitale-Nationale.....	33
Figure 8.	Nombre de TMSI et durée moyenne d'indemnisation, selon le sexe et l'année, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale	34
Figure 9.	Proportion de TMSI par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles, selon le sexe et le secteur d'activité économique, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale	37
Figure 10.	Répartition des TMSI, selon la catégorie d'âge et l'année, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale	39
Figure 11.	Taux d'incidence des TMSI (% TETC), selon la catégorie d'âge, de 2001 à 2006, région de la Capitale-Nationale.....	39
Figure 12.	Nombre de TMSI et durée moyenne d'indemnisation, selon la catégorie d'âge et le sexe, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale.....	40
Figure 13.	Proportion de TMS dont la durée moyenne d'indemnisation est de 91 jours et plus par rapport à l'ensemble des TMSI, selon la catégorie d'âge et l'année, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale.....	41

LISTE DES SIGLES ET ACRONYMES

APIPP	:	Atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique
BIT	:	Bureau international du travail
CSSS	:	Centre de santé et de services sociaux
CSST	:	Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec
DIM	:	Dérangement intervertébral mineur
DSP	:	Direction de santé publique
GS-TMS	:	Groupe scientifique sur les troubles musculosquelettiques liés au travail
INSPQ	:	Institut national de santé publique du Québec
LSST	:	Loi sur la santé et la sécurité du travail
MSSS	:	Ministère de la Santé et des Services sociaux
« PI »	:	« Prevention Index »
RSPSAT	:	Réseau de santé publique en santé au travail
SAE	:	Secteur d'activité économique
SAT	:	Santé au travail
SCIAN	:	Système de classification des industries de l'Amérique du Nord
STATCAN	:	Statistique Canada
TCNSAT	:	Table de concertation nationale en santé au travail
TETC	:	Travailleur équivalent temps complet
TETCI	:	Travailleur équivalent temps complet indemnisé
TMS	:	Trouble musculosquelettique
TMSI	:	Trouble musculosquelettique indemnisé

INTRODUCTION

Ce rapport régional sur les troubles musculosquelettiques indemnisés (TMSI) découle d'un premier projet commun de surveillance en santé au travail, initié par le RSPSAT et sous la responsabilité de l'Institut national de santé publique du Québec (INSPQ). Les agences de la santé et des services sociaux du Québec ont collaboré de près à ce premier projet qui portait le nom de « TMS sous surveillance » et qui a permis la parution d'un rapport national à la fin de l'année 2010.

Comme l'indique le rapport national, à la page 3 :

« Réduire l'incidence des TMS est un des objectifs du Programme national de santé publique 2003-2012 mis à jour en 2008. Cet objectif s'appuie sur la mise en place d'activités d'identification des risques liés aux problèmes musculo-squelettiques et sur la formation et l'information des milieux de travail visant à les prévenir.

Dans ce contexte, un groupe de travail formé de représentants du Groupe scientifique sur les TMS liés au travail (GS-TMS), de la Table de concertation nationale de santé au travail (TCNSAT) et d'intervenants en santé au travail a amorcé une réflexion sur le rôle du réseau de santé publique en prévention des TMS qui a conduit à plusieurs recommandations. Les auteurs ont proposé des actions pour chacun des trois paliers du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) (national, régional et local) selon chacune des fonctions de santé publique.

Concernant la surveillance, ils suggèrent dans un premier temps de réaliser des portraits provinciaux et régionaux des TMS chez les travailleurs québécois pour en permettre une surveillance plus systématique par l'INSPQ et par chacune des directions de santé publique (DSP). La surveillance contribue à l'identification des groupes à risque de TMS nécessaire à une planification plus efficiente des actions de prévention auprès des milieux de travail et permet de suivre l'évolution des problèmes ».

Le rapport régional vise à regrouper des données sur les TMSI utiles tant aux ergonomes, aux intervenants des équipes de SAT des CSSS qu'aux gestionnaires du programme et au personnel des équipes régionales. Il s'agit d'un premier effort régional qui consiste à regrouper des informations générales et précises sur les TMSI. Toutefois, la surveillance des TMSI dans la région de la Capitale-Nationale ne prendra sa véritable signification qu'en capitalisant sur une large diffusion des résultats, par diverses activités de communication visant des publics bien ciblés, ainsi que par d'éventuels forages de la base de données selon les besoins d'information identifiés.

ASPECTS MÉTHODOLOGIQUES

Cette section du texte est directement empruntée des pages 5 à 8 du rapport national puisque la méthodologie développée par les responsables du projet « TMS sous surveillance » a été intégralement appliquée aux données des portraits régionaux.

DÉFINIR LES TMS

Dans le RSPSAT, les TMS se définissent comme suit:

« ... un ensemble de symptômes et d'atteintes inflammatoires ou dégénératives qui concernent les segments corporels suivants : le cou, le dos, les membres supérieurs et les membres inférieurs. Ces problèmes touchent diverses structures telles que les tendons, les muscles, les ligaments, les gaines synoviales et les articulations en incluant les disques intervertébraux. Les nerfs et les vaisseaux sanguins connexes à ces structures peuvent également être affectés. La douleur ou la perte de fonction sont des manifestations courantes de ces atteintes.

Bien qu'ils puissent se manifester de façon soudaine, ces troubles évoluent habituellement de façon progressive. Ils proviennent d'un cumul de dommages causés par le dépassement de la capacité d'adaptation et de réparation des structures. Les blessures qui résultent d'un événement unique, une chute par exemple, ne sont pas considérées comme des TMS, mais plutôt comme des événements accidentels.

Les TMS reliés au travail peuvent être causés, aggravés, accélérés ou exacerbés par le travail. Ainsi, des facteurs de risque en milieu de travail peuvent contribuer à l'émergence de ces problèmes. Les principaux sont : l'effort, la répétition, le travail statique et les postures contraignantes. D'autres facteurs y contribuent également, ce sont : la pression mécanique, le froid, les vibrations, les chocs mécaniques, les facteurs reliés à l'organisation du travail et les facteurs psychosociaux. »

REPÉRER LES TMSI

Les données utilisées dans cette analyse proviennent du fichier des lésions professionnelles produit annuellement par la CSST et transmis au RSPSAT en vertu d'une entente entre la CSST et le ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Les informations contenues dans ce fichier sont extraites des banques de données administratives de la CSST constituées aux fins du traitement des dossiers de réclamation des travailleurs victimes d'une lésion professionnelle (accident de travail ou maladie professionnelle) au cours d'une année civile. Le fichier des

lésions professionnelles fourni au RSPSAT est complété par l'information disponible jusqu'à quinze mois après la fin de l'année visée. C'est le délai de « maturation ». Il permet d'obtenir une information plus complète particulièrement en ce qui concerne la durée d'indemnisation et les coûts qui y sont associés.

Les données analysées dans ce document couvrent les années comprises entre 1998 et 2007. Les informations disponibles permettent de documenter les lésions selon diverses variables (diagnostic ou « nature », cause ou « genre d'accident ou de lésion », région corporelle atteinte ou « siège de la lésion », date de l'événement, etc.), d'en évaluer certaines conséquences (durée d'indemnisation, atteintes permanentes à l'intégrité physique et psychique ou « APIPP », coûts ou « débours », etc.) et de connaître certaines informations sur le lieu de travail (secteur d'activité économique, région) de sa survenue ainsi que les caractéristiques (âge, sexe, profession) du travailleur atteint. Seules les lésions professionnelles déclarées et acceptées par la CSST sont considérées dans les analyses.

Les cas de TMS dans le fichier des lésions professionnelles sont identifiés par le croisement des codes de la nature (diagnostic), du siège (partie du corps atteinte) et du genre (cause) de la lésion correspondant à la définition des TMS décrite précédemment. Ces combinaisons définies par le GS-TMS de l'INSPQ permettent de repérer, parmi l'ensemble des lésions déclarées et acceptées, celles dont les caractéristiques et les particularités correspondent à la notion de TMS. Cette notion diffère de celle utilisée par la CSST dans le classement des « affections vertébrales » et des lésions en « ite ».

DOCUMENTER ET COMPRENDRE LA PROBLÉMATIQUE DES TMSI

La fréquence des TMSI

L'importance d'une problématique s'évalue à l'aide de plusieurs mesures ou indicateurs. Le nombre de nouveaux cas et la proportion de TMS par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles par année sont retenus pour documenter l'ampleur des TMSI au cours de la période 1998 à 2007.

Le taux d'incidence annuel de lésions pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet (% TETC) pour les années 2001 et 2006 sert également à mesurer la fréquence du phénomène. Pour le calcul des taux d'incidence, les données populationnelles pour les travailleurs salariés selon l'activité économique, le sexe et les catégories d'âge sont obtenues des recensements canadiens de 2001 et 2006 effectués par Statistique Canada (STATCAN). Les effectifs sont calculés à partir des heures travaillées durant la semaine de référence du recensement et exprimés en travailleurs équivalent temps complet (TETC) (40 heures par semaine, 50 semaines par année soit 2 000 heures pour chaque TETC).

La durée d'indemnisation des TMSI

Tel que recommandé par le Bureau international du travail (BIT), la durée d'indemnisation en termes de nombre de jours civils est un indicateur pertinent de la gravité des lésions. La durée d'indemnisation est un indicateur important de l'incapacité au travail et donc de l'impact d'une lésion sur la personne atteinte ainsi qu'un indicateur associé aux coûts générés par la lésion. Les indicateurs de durée retenus dans ce rapport sont le cumul des jours civils indemnifiés, la durée moyenne de l'indemnisation et la proportion des lésions entraînant de longues absences (91 jours et plus, 181 jours et plus).

Le nombre de travailleurs équivalent temps complet indemnifiés (TETCI) quotidiennement pour un TMS est également utilisé pour évaluer les conséquences de ces lésions. Ce calcul est obtenu à partir du nombre total de jours indemnifiés pour les TMS divisé par le nombre de jours civils dans l'année. Il permet d'estimer le nombre moyen de travailleurs indemnifiés chaque jour de l'année pour un TMS.

Pour le calcul des indicateurs associés à la durée d'indemnisation, seules les lésions ayant entraîné au moins une journée de perte de temps sont retenues. Celles dont la durée d'indemnisation est supérieure à 821 jours (maximum possible associé à la maturation des données) et les lésions ayant entraîné le décès du travailleur sont exclues.

Les activités économiques à risque de TMSI

La production de l'information selon l'activité économique permet d'identifier les milieux où surviennent principalement les TMSI et peut ainsi servir à orienter la planification des interventions de prévention en milieu de travail. Le taux d'incidence pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet (TETC) en 2001 ou 2006 est un indicateur pertinent pour rendre compte de l'ampleur des TMSI selon l'activité économique puisqu'il tient compte à la fois du nombre de lésions survenant dans un secteur et du nombre de travailleurs équivalent temps complet dans ce secteur. Les données sur les effectifs des salariés selon l'activité économique sont fournies par STATCAN sur la base du système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN).

L'utilisation du « Prevention Index » (« PI ») permet de classer les activités économiques selon leur potentiel de prévention en fonction des cas de TMS acceptés par la CSST. Cet indice tient compte à la fois du nombre de cas de TMSI et du taux d'incidence des TMSI pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet de chaque activité économique. Dans un premier temps, les activités économiques sont triées par ordre décroissant de leur nombre de cas et notées selon le rang qu'elles occupent. Elles sont également triées par ordre décroissant de leur taux d'incidence de TMSI et un rang leur est attribué (du plus important au moins important). Par la suite, le « PI » est obtenu en calculant la moyenne de la somme du rang du nombre de cas et du rang du taux d'incidence divisée par 2 ($[(\text{rang du nombre de cas} + \text{rang du taux}) / 2]$).

d'incidence]/2). Ces résultats sont ensuite triés par ordre croissant, ce qui permet d'identifier les activités économiques les plus à risque soit celles dont la valeur du « PI » est la plus faible.

SAISIR LES LIMITES MÉTHODOLOGIQUES

Les données sur les lésions professionnelles fournies par la CSST sous-estiment probablement l'ampleur de la problématique des TMS chez les travailleurs au Québec et dans ses régions. D'une part, tous les travailleurs ne sont pas couverts par le régime d'indemnisation québécois. Le taux de couverture serait d'environ 93 %. D'autre part, l'observation d'une diminution de cas déclarés et acceptés par la CSST au cours des années pourrait s'expliquer en partie par une sous-déclaration des lésions professionnelles.

Pour la période de 1998 à 2007, on observe également, une augmentation des données manquantes dans le fichier des lésions professionnelles, entre autres, celles concernant la nature des lésions (augmentation de 8 à 11 % pour l'ensemble du Québec entre 1998 et 2007). Cette situation varie selon la région. Il s'agit d'un phénomène dont il faut tenir compte, surtout lors de l'utilisation de l'information au niveau régional.

Enfin, la période de maturation (15 à 27 mois) des données transmises au RSPSAT peut entraîner la perte de certaines informations et plus particulièrement celles concernant la décision finale (cas accepté ou refusé) si le cas est contesté et une sous-estimation du nombre de jours indemnisés et des coûts d'indemnisation pour les lésions les plus graves.

D'autres limites inhérentes à cette analyse proviennent des informations fournies par STATCAN. Les données sur la population active extraites des recensements ne sont disponibles qu'aux cinq ans (2001 et 2006). De plus, les informations provenant d'un sous-échantillon de 20 % des ménages recensés sont extrapolées à l'ensemble de la population ce qui peut introduire des imprécisions en sous-estimant ou en surestimant les vrais dénominateurs, soit le nombre réel de travailleurs couverts par la CSST.

Enfin, le calcul des taux d'incidence par secteur d'activité économique (SAE) nécessite l'utilisation de données populationnelles fournies par STATCAN selon le SCIAN. Les tables de correspondance entre les deux systèmes de classification (SCIAN et SAE) n'étant pas disponibles au moment des analyses, le calcul des taux d'incidence ne peut être obtenu pour les 32 SAE utilisés par le RSPSAT en vertu de la LSST. Les taux d'incidence sont donc calculés pour les regroupements d'activité économique selon le SCIAN.

Finalement, l'utilisation de certains indicateurs tels que la durée moyenne d'indemnisation pourrait ne pas être le meilleur choix en raison de l'influence des valeurs extrêmes si le nombre d'observations est limité. Éventuellement, d'autres mesures (médiane, écart-type) pourraient

s'avérer plus appropriées et même nécessaires pour une meilleure compréhension du phénomène.

STATISTIQUES

L'AMPLEUR DES TMSI

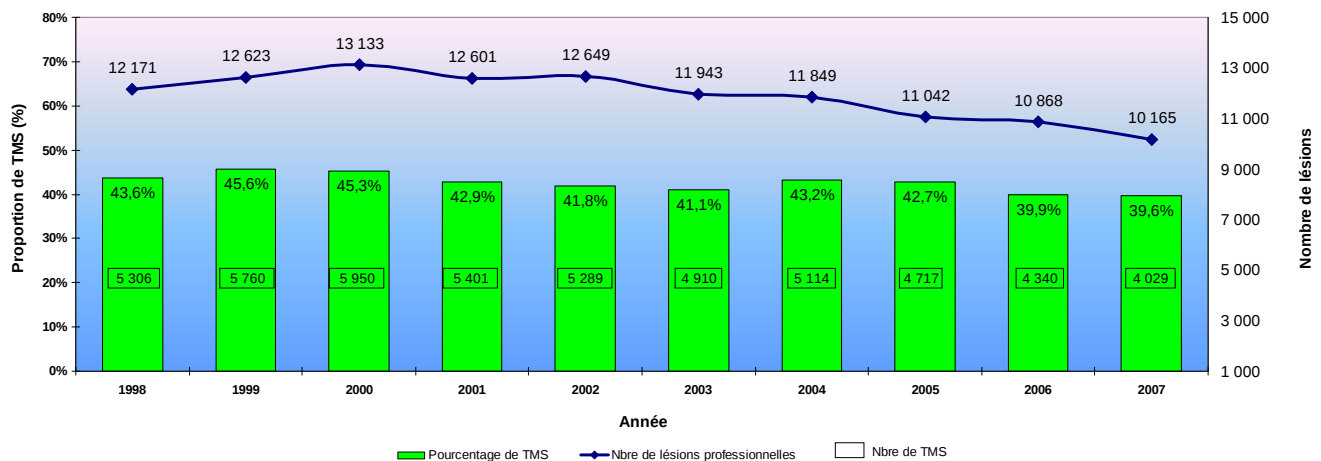
La fréquence

Dans la région de la Capitale-Nationale, entre 1998 et 2007, une moyenne annuelle de 5 082 nouveaux cas de TMS ont été déclarés à la CSST et acceptés par la Commission.

Au cours de la période étudiée, on observe une baisse de 24 % du nombre de ces nouveaux cas. Il s'agit d'une diminution plus importante que celle observée pour l'ensemble des lésions professionnelles qui est de 16,5 %. La baisse observée dans la région de la Capitale-Nationale est sensiblement similaire à celle de l'ensemble du Québec.

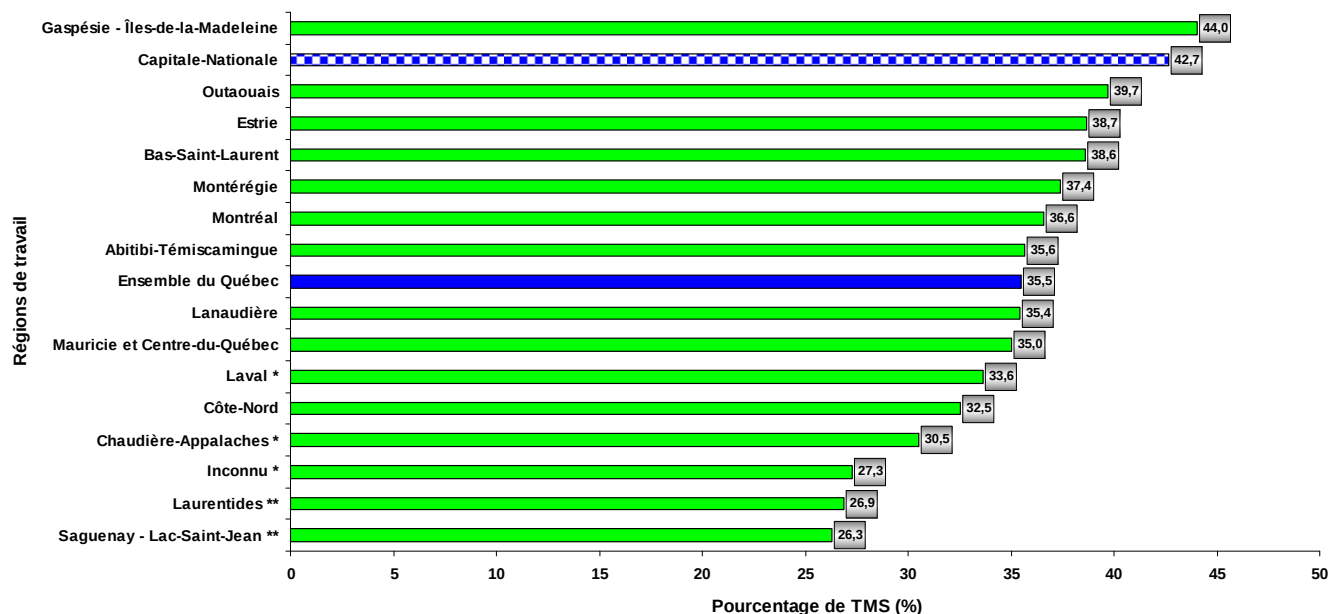
Malgré la diminution du nombre de nouveaux cas entre 2000 et 2007, les TMS dans la région représentent 43 % de l'ensemble des lésions professionnelles déclarées et acceptées, soit plus de quatre cas sur dix pour la période (figure 1).

Figure 1. Nombre total de lésions professionnelles; nombre et proportion de TMSI par année, 1998-2007 – région de la Capitale-Nationale



La région de la Capitale-Nationale présente une des proportions de TMSI les plus élevées parmi les régions québécoises, la moyenne s'établissant à 35,5 % (figure 2).

Figure 2. Proportion de TMSI par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles par région de travail, de 1998 à 2007, ensemble du Québec



* Le pourcentage de données manquantes pour la variable nature se situe > 10% et < 20 % ** Le pourcentage de données manquantes pour la variable nature se situe > 20%

Constats pour la région de la Capitale-Nationale

- De 1998 à 2007, une moyenne annuelle de 5 082 nouveaux cas de TMS ont été déclarés à la CSST et acceptés par la Commission.
- Entre 2000 et 2007, on observe une baisse du nombre de nouveaux cas de TMSI.
- Un peu plus de quatre lésions professionnelles indemnisées sur dix sont des TMS.
- La proportion des TMS par rapport à l'ensemble des lésions indemnisées (environ 43 %) est très importante. Cette proportion est la deuxième en importance parmi les 16 régions québécoises.

La distribution dans les secteurs d'activité économique

La distribution selon les groupes prioritaires montre que 32 % du nombre moyen annuel de TMSI se retrouvent dans les groupes 1, 2, et 3 comparativement à 68 % dans les groupes 4, 5 et 6 (tableau 1). Pour l'ensemble du Québec, ces proportions sont respectivement de 42 % et 58 %.

En moyenne, annuellement, dans les groupes prioritaires 1 à 3, un peu plus d'une lésion professionnelle sur trois, soit 36,5 %, est un TMSI. En fait, on compte 16 253 TMSI par rapport à 44 520 lésions professionnelles. Dans les groupes 4 à 6, près d'une lésion sur deux est un TMSI, soit 46 % de l'ensemble des lésions professionnelles. On compte 34 479 TMSI par rapport à 74 313 lésions professionnelles.

Tableau 1. Nombre moyen annuel de TMS déclarés et acceptés par secteur d'activité économique, selon les groupes prioritaires, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale

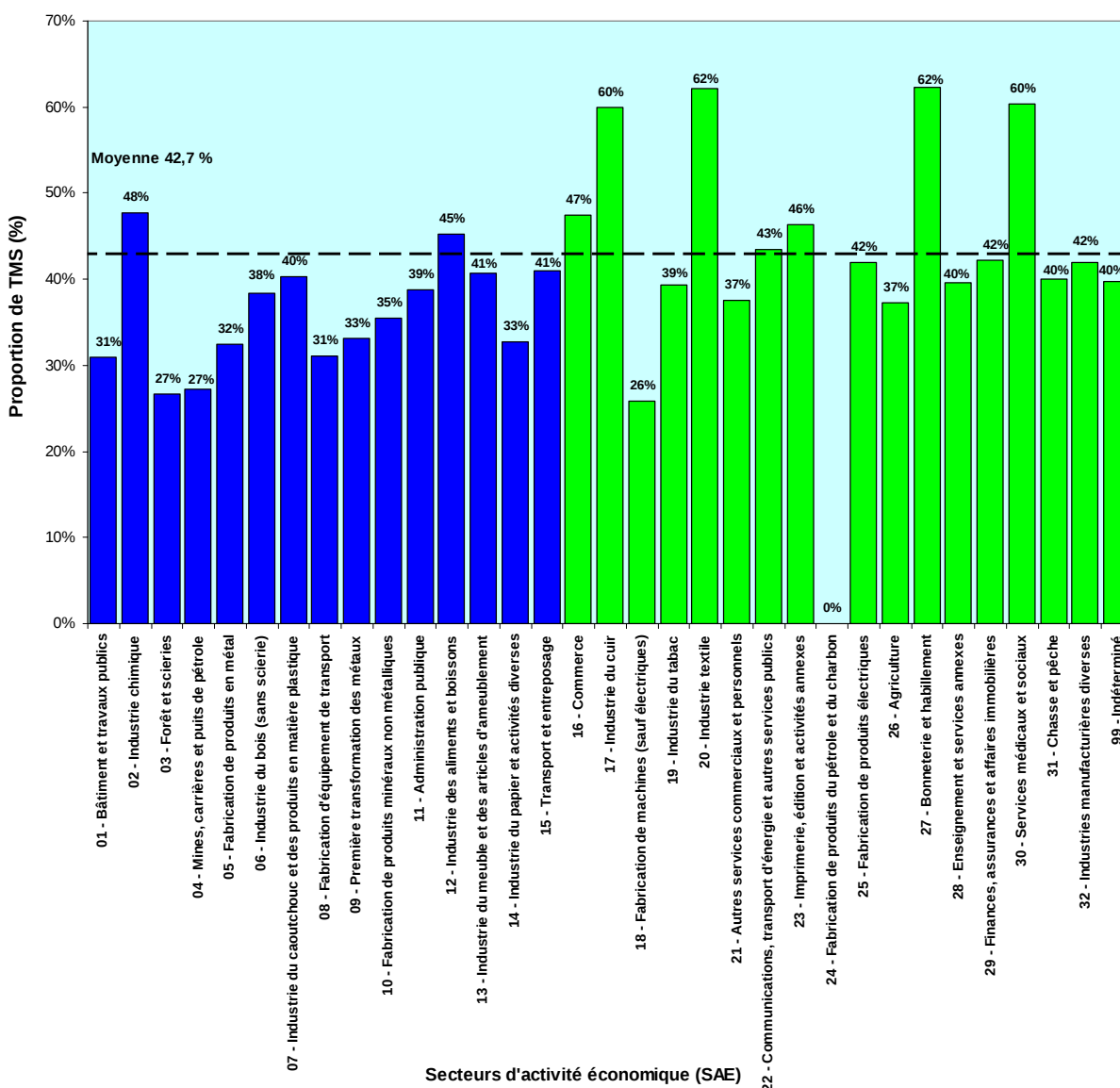
Groupes 1, 2 et 3	
Secteur d'activité économique	Nbre moyen de TMSI* par année et %
01 - Bâtiments et travaux publics	270 (5,3)
02 - Industrie chimique	23 (0,5)
03 - Forêt et scieries	31 (0,6)
04 - Mines, carrières et puits de pétrole	12 (0,2)
05 - Fabrication de produits en métal	160 (3,2)
06 - Industrie du bois (sans scierie)	94 (1,9)
07 - Industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique	30 (0,6)
08 - Fabrication d'équipement de transport	26 (0,5)
09 - Première transformation des métaux	15 (0,3)
10 - Fabrication de produits minéraux non métalliques	79 (1,6)
11 - Administration publique	301 (5,9)
12 - Industrie des aliments et boissons	163 (3,2)
13 - Industrie du meuble et des articles d'ameublement	23 (0,5)
14 - Industrie du papier et activités diverses	71 (1,4)
15 - Transport et entreposage	329 (6,2)
Sous-total groupes 1, 2 et 3	1 627 (32 %)
Groupes 4, 5 et 6	
Secteur d'activité économique	Nbre moyen de TMSI* par année
16 - Commerce	1 027 (20,2)
17 - Industrie du cuir	37 (0,7)
18 - Fabrication de machines (sauf électriques)	36 (0,7)
19 - Industrie du tabac	6 (0,1)
20 - Industrie textile	6 (0,1)
21 - Autres services commerciaux et personnels	782 (15,4)
22 - Communications, transport d'énergie et autres services publics	107 (2,1)
23 - Imprimerie, édition et activités annexes	34 (0,7)
24 - Fabrication de produits du pétrole et du charbon	0
25 - Fabrication de produits électriques	62 (1,2)
26 - Agriculture	38 (0,7)
27 - Bonneterie et habillement	17 (0,3)
28 - Enseignement et services annexes	150 (3,0)
29 - Finances, assurances et affaires immobilières	90 (1,8)
30 - Services médicaux et sociaux	1031 (20,3)
31 - Chasse et pêche	2 (0,04)
32 - Industries manufacturières diverses	24 (0,5)
Sous-total groupes 4, 5 et 6	3 449 (68 %)
Total*	5 076 (100 %)

* Ce nombre moyen de TMSI exclut les lésions dont le secteur est indéterminé ou non codé (84 pour la région).

Plus de la moitié des TMS déclarés et acceptés (56 %, soit 2 840 sur 5 076) se concentre dans trois secteurs des groupes 4, 5 et 6. Il s'agit des secteurs des services médicaux et sociaux (SAE 30), du commerce (SAE 16) et des autres services commerciaux et personnels (SAE 21). À eux seuls, ces trois secteurs cumulent plus de TMSI que le total relevé pour les groupes 1, 2 et 3.

L'analyse des 32 SAE permet d'en cerner neuf dont la proportion de TMSI dépasse la proportion moyenne de la région qui s'établit à 42,7 % (figure 3).

Figure 3. Proportion de TMSI par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles, selon le secteur d'activité, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale



Parmi ces secteurs, deux appartiennent aux groupes 1, 2 et 3. Les sept autres font partie des groupes 4, 5 et 6.

Dans les groupes 1, 2 et 3, il s'agit, par ordre d'importance, des secteurs de l'industrie des produits chimiques (SAE 02, 47,7 %) et de l'industrie des aliments et boissons (SAE 12, 45,3 %).

Dans les groupes 4, 5 et 6, parmi les sept secteurs se situant au-dessus de la moyenne régionale de 42,7 %, quatre ont des proportions de TMSI totalisant 60 % ou plus des lésions du secteur. Ce sont les secteurs de l'industrie du textile (SAE 20, 62,2 %); de la bonneterie et de l'habillement (SAE 27, 62,2 %); des services médicaux et sociaux (SAE 30, 60,4 %) et de l'industrie du cuir (SAE 17, 60,0 %).

Constats pour la région de la Capitale-Nationale

- Les secteurs d'activité économique les plus touchés pour ce qui est du nombre de TMS et de la proportion de TMS par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles indemnisées se retrouvent surtout dans les groupes 4, 5 et 6.
- Pour quatre secteurs d'activité des groupes 4, 5 et 6, les TMS représentent 60 % ou plus de l'ensemble des lésions professionnelles indemnisées. Il s'agit des secteurs de l'industrie textile (20); de la bonneterie et de l'habillement (27); des services médicaux et sociaux (30) ainsi que de l'industrie du cuir (17).
- Dans les groupes 1, 2 et 3, les deux secteurs d'activité présentant les plus fortes proportions de TMSI sont l'industrie des produits chimiques (02) et l'industrie des aliments et boissons (12).

Les taux d'incidence pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet

Dans l'ensemble du Québec, le taux d'incidence des TMSI diminue de 2001 à 2006. Pour la région de la Capitale-Nationale, le taux de 22 pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet de 2001 passe à 16,3 pour 1 000 en 2006 (tableau 2).

Tableau 2. Taux d'incidence des TMSI (% TETC), de 2001 à 2006, région de la Capitale-Nationale et ensemble du Québec

	2001	2006
	Taux (% TETC)	Taux (% TETC)
Capitale-Nationale	22,0 (+)	16,3 (+)
Ensemble du Québec	19,9	15,4

(+) Valeur significativement plus élevée que celle du reste du Québec, au seuil de 5 % ajusté pour les comparaisons multiples, selon le nombre de régions disponibles.

Constat pour la région de la Capitale-Nationale

- À l'instar de la majorité des régions, le taux d'incidence des TMSI pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet dans la région diminue de 2001 à 2006.

La durée d'indemnisation

Dans la région de la Capitale-Nationale, le cumul des jours indemnisés en moyenne annuellement pour les TMS acceptés de 1998 à 2007 est de 225 670 jours. Ce cumul représente 45 % des 502 419 jours indemnisés en moyenne par année pour l'ensemble des lésions professionnelles acceptées durant la même période, alors que les TMS représentent 43 % des lésions totales indemnisées.

Au cours de cette période, le nombre total de lésions professionnelles acceptées avec au moins une journée d'indemnisation a diminué de 23 %, alors que le nombre total de jours indemnisés a baissé de 11 %. Dans le cas des TMS, on enregistre un recul de 30 % du nombre de ces cas et une diminution de 23 % du cumul des jours indemnisés.

La répartition des lésions selon le nombre de jours indemnisés montre que les TMS sont, dans une plus grande proportion que les autres types de lésions professionnelles, indemnisés pour une période de plus de sept jours (62 % des TMS, comparativement à 50 % pour les autres lésions).

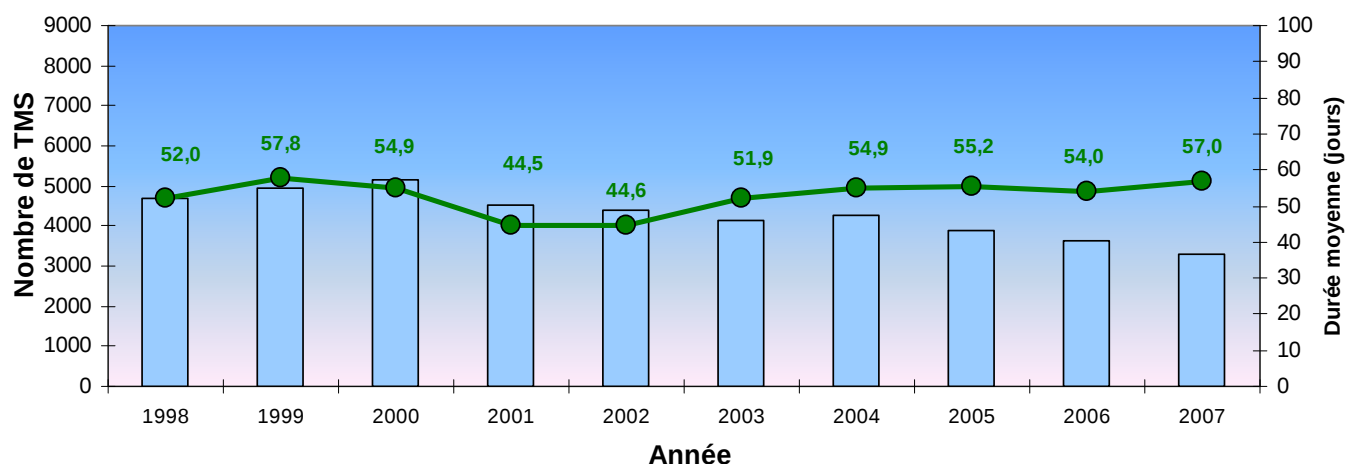
Contrairement à ce qui est observé pour l'ensemble du Québec, de 1998 à 2007, dans la région de la Capitale-Nationale, on n'observe pas une progression du groupe de TMS dont l'indemnisation est de 91 jours et plus. La proportion reste sensiblement la même, soit autour de 13 % des TMS déclarés et acceptés. Ce groupe de TMS représente, par ailleurs, 68 % de tous les jours indemnisés pour des TMS.

À un autre point de vue, 7 % des cas de TMS de la région sont indemnisés pour des périodes de 181 jours et plus. Ces cas génèrent à eux seuls près de 53 % du nombre total de jours indemnisés pour l'ensemble de ces lésions.

Les durées moyennes annuelles d'indemnisation des TMSI augmentent d'environ 10 % en dix ans passant de 52,0 jours en 1998 à 57,0 jours en 2007 (figure 4). Une progression plus importante, de l'ordre d'environ 22 %, est observée pour les autres types de lésions. Pendant la période observée, les durées médianes d'indemnisation passent de 10 à 14 jours pour les autres lésions, mais restent stables à 14 jours pour les TMSI.

De tout le Québec, pour l'ensemble de la période de 1998 à 2007, la région de la Capitale-Nationale a la durée moyenne la plus faible de l'ensemble du Québec avec 52,6 jours (durée médiane de 14 jours).

Figure 4. Nombre de TMSI et durée moyenne d'indemnisation (jours), selon l'année, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale



* Lésions sans décès et celles dont la durée d'indemnisation >0 jour et < 822 jours

■ Nombre de TMS ● Durée moyenne d'indemnisation

Finalement, l'utilisation de la notion de travailleurs équivalent temps complet indemnifiés (TETCI) permet d'étudier l'impact des lésions professionnelles dans les milieux de travail. Pour la région de la Capitale-Nationale, de 1998 à 2007, on estime qu'en moyenne 1 376 TETC sont indemnifiés chaque jour pour une lésion en lien avec le travail. De ce nombre, 618 TETCI (45 %) le sont en raison des TMS.

Constats pour la région de la Capitale-Nationale

- De 1998 à 2007, on observe une diminution de 30 % des cas de TMSI ainsi qu'une diminution de 23 % du cumul de jours indemnifiés.
- Les TMS sont, dans une plus grande proportion que les autres types de lésions professionnelles, indemnifiés pour une période de plus de sept jours (62 % des TMS, comparativement à 50 % pour les autres lésions).
- Peu de TMS occasionnent des indemnisations de longue durée. Cependant, ces cas représentent la majorité de la proportion des jours indemnifiés. Ces longues indemnisations ne sont pas en progression dans la région, contrairement à ce qui est observé ailleurs au Québec.
- De tout le Québec, pour l'ensemble de la période étudiée, la région a la durée moyenne d'indemnisation la plus faible avec 52,6 jours (durée médiane de 14 jours).
- En moyenne, de 1998 à 2007, 618 travailleurs équivalent temps complet sont indemnifiés quotidiennement en raison de TMS.

La distribution des durées d'indemnisation dans les secteurs d'activité économique

Dans la région de la Capitale-Nationale, de 1998 à 2007, dans les groupes 1, 2 et 3, trois secteurs cumulent en moyenne de 11 000 à 20 000 jours indemnisés par année en raison des TMS, pour un total annuel moyen de 46 224 jours. Ce total représente 61,5 % des 75 065 jours indemnisés en moyenne annuellement pour les TMS survenant dans les groupes 1, 2 et 3. Ces secteurs sont ceux des bâtiments et travaux publics (SAE 01, 20 360 jours); du transport et de l'entreposage (SAE 15, 14 446 jours) et de l'administration publique (SAE 11, 11 418 jours).

Dans les groupes 4, 5 et 6, trois secteurs cumulent des moyennes annuelles avoisinant 40 000 jours d'indemnisation en raison des TMS. Il s'agit des secteurs du commerce (SAE 16, 41 654 jours), des autres services commerciaux et personnels (SAE 21, 41 030 jours) et des services médicaux et sociaux (SAE 30, 38 840 jours).

Ces trois secteurs comptent à eux seuls, pour la période de 1998 à 2007, un total de 121 524 jours indemnisés, ce qui représente 79 % du total des 154 296 jours indemnisés en moyenne annuellement dans les secteurs des groupes 4, 5 et 6 et 53 % de la moyenne annuelle des jours indemnisés dans l'ensemble des 32 secteurs d'activité.

La durée moyenne d'indemnisation des TMS dans les groupes 1, 2 et 3 est de 52,6 jours alors qu'elle atteint 56,6 jours dans les groupes 4, 5 et 6 (tableau 3).

Dans les groupes 1 à 3, les secteurs des bâtiments et travaux publics (SAE 01, 56 TETCI); du transport et de l'entreposage (SAE 15, 40 TETCI) et de l'administration publique (SAE 11, 31 TETCI) entraînent en moyenne l'indemnisation quotidienne de 127 TETC au cours des 10 années observées. Dans les groupes 4 à 6, l'observation des secteurs du commerce (SAE 16, 114 TETCI), des autres services commerciaux et personnels (SAE 21, 112 TETCI) et des services médicaux et sociaux (SAE 30, 106 TETCI) conduit au constat, qu'en moyenne chaque jour, 332 TETC sont indemnisés. Pour la période étudiée, les groupes 4, 5 et 6 présentent près du double de TETCI, comparativement à ceux des groupes 1, 2 et 3.

Tableau 3. Nombre moyen annuel de TMSI, cumul moyen annuel de jours indemnisés, durée moyenne annuelle d'indemnisation et nombre moyen de TETCI, selon le secteur d'activité économique, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale

Groupes 1, 2 et 3	Nombre moyen annuel de TMSI*	Cumul moyen annuel de jours indemnisés	Durée moyenne annuelle indemnisation (jours)	Nombre TETCI
01 - Bâtiments et travaux publics	247	20 360	82,6	56
02 - Industrie chimique	17	559	33,3	2
03 - Forêt et scieries	22	1 461	66,4	4
04 - Mines, carrières et puits de pétrole	11	616	57,0	2
05 - Fabrication de produits en métal	129	5 840	45,3	16
06 - Industrie du bois (sans scierie)	83	3 961	47,5	11
07 - Industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique	25	996	39,4	3
08 - Fabrication d'équipement de transport	21	1 265	60,5	3
09 - Première transformation des métaux	11	617	55,5	2
10 - Fabrication de produits minéraux non métalliques	57	1 878	33,1	5
11 - Administration publique	251	11 418	45,5	31
12 - Industrie des aliments et boissons	127	8 104	63,9	22
13 - Industrie du meuble et des articles d'ameublement	21	1 392	67,6	4
14 - Industrie du papier et activités diverses	53	2 152	40,4	6
15 - Transport et entreposage	295	14 446	48,9	40
Sous-total des groupes 1, 2 et 3	1 370	75 065	52,6	207

Groupes 4, 5 et 6

16 - Commerce	840	41654	49,6	114
17 - Industrie du cuir	33	3007	91,4	8
18 - Fabrication de machines (sauf électriques)	32	1522	46,8	4
19 - Industrie du tabac	6	166	28,1	0
20 - Industrie textile	5	438	82,6	1
21 - Autres services commerciaux et personnels	685	41030	59,9	112
22 - Communications, transport d'énergie et autres services publics	86	3565	41,7	10
23 - Imprimerie, édition et activités annexes	30	2616	87,5	7
24 - Fabrication de produits du pétrole et du charbon	0	0	0	0
25 - Fabrication de produits électriques	50	2459	49,3	7
26 - Agriculture	34	2095	61,2	6
27 - Bonneterie et habillement	15	1931	128,7	5
28 - Enseignement et services annexes	113	5045	44,8	14
29 - Finances, assurances et affaires immobilières	72	4708	65,1	13
30 - Services médicaux et sociaux	894	38840	43,4	106
31 - Chasse et pêche	2	4	21,0	0
32 - Industries manufacturières diverses	20	1190	60,7	3
Sous-total des groupes 4, 5 et 6	2 917	154 296	56,6	410
Total	4 287	229 361	54,6	617

* Ce nombre moyen de TMSI exclut les lésions dont le secteur est indéterminé ou non codé, les lésions entraînant des décès et celles sans durée d'indemnisation ou dont la durée d'indemnisation est supérieure à 821 jours.

Des écarts importants existent dans la région de la Capitale-Nationale entre la durée moyenne la plus courte observée dans le secteur de la chasse et de la pêche et la plus longue (SAE 31, 21,0 jours) retrouvée dans le secteur de la bonneterie et de l'habillement (SAE 27, 128,7 jours).

Différents secteurs d'activité ressortent pour leur durée moyenne d'indemnisation au-dessus de la moyenne de leurs groupes. C'est le cas de six secteurs parmi ceux des groupes 1, 2 et 3 et de huit parmi ceux des groupes 4, 5 et 6 (tableau 4).

Tableau 4. Secteurs d'activité économique dont la durée moyenne d'indemnisation des TMS est supérieure à celle de l'ensemble de leurs groupes, région de la Capitale-Nationale

Secteur d'activité économique des groupes 1, 2 et 3	Durée moyenne d'indemnisation (jours)
01- Bâtiments et travaux publics	82,6
13- Industrie du meuble et des articles d'ameublement	67,6
03- Forêt et scieries	66,4
12- Industrie des aliments et boissons	63,9
08- Fabrication d'équipement de transport	60,5
04- Mines, carrières et puits de pétrole	57,0
Total des groupes 1, 2 et 3	52,6
Secteur d'activité économique des groupes 4, 5 et 6	Durée moyenne d'indemnisation (jours)
27- Bonneterie et habillement	128,7
17- Industrie du cuir	91,4
23- Imprimerie, édition et activités annexes	87,5
20- Industrie textile	82,6
29- Finances, assurances et affaires immobilières	65,1
26- Agriculture	61,2
32- Industries manufacturières diverses	60,7
21- Autres services commerciaux et personnels	59,9
Total des groupes 4, 5 et 6	56,6

Constats pour la région de la Capitale-Nationale

- Dans les groupes 1, 2 et 3, trois secteurs d'activité économique cumulent plus de 60 % des jours indemnisés en moyenne annuellement ainsi que les plus grands nombres de travailleurs équivalent temps complet indemnisés. Il s'agit des secteurs des bâtiments et travaux publics, du transport et de l'entreposage ainsi que de l'administration publique.
- Dans les groupes 4, 5 et 6, trois secteurs cumulent tout près de 80 % des jours indemnisés en moyenne annuellement et les plus grands nombres de travailleurs équivalent temps complet indemnisés. Ces trois secteurs sont le commerce, les autres services commerciaux et personnels ainsi que les services médicaux et sociaux.

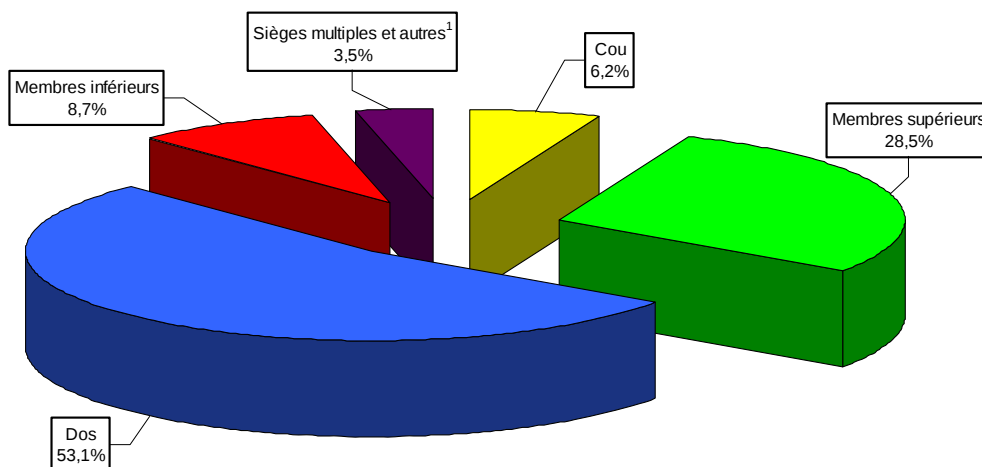
- Pour la période observée, les groupes 4, 5 et 6 présentent près du double de travailleurs équivalent temps complet indemnisés par rapport aux groupes 1, 2 et 3. Au total, six secteurs des groupes 1, 2 et 3 ainsi que huit secteurs des groupes 4, 5 et 6 ont des durées moyennes d'indemnisation supérieures à la moyenne de leurs groupes.

LES CARACTÉRISTIQUES DES TMSI

Les sites corporels touchés

Les TMSI touchent le dos ou les membres supérieurs dans une proportion de huit fois sur dix. Le dos est le site corporel le plus souvent touché avec 53,1 % des cas de TMSI alors que 28,5 % des cas se situent aux membres supérieurs. Loin derrière se trouvent les membres inférieurs (8,7 %) et le cou (6,2 %) (figure 5). Les données de la région de la Capitale-Nationale sont similaires à celles de l'ensemble du Québec.

Figure 5. Répartition des TMSI selon le site corporel, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale



* Exclut les cas dont les valeurs du siège sont inconnues

¹ Sièges multiples et autres: Thorax sauf sièges internes, siège interne du thorax n.p. ou n.c.a., fesse(s), sièges multiples, autres sièges n.c.a.

Un portrait plus détaillé des TMSI au dos montre que la région lombaire est la plus touchée (68,9 % des cas), suivie de très loin par la région du haut du dos (16,6 % des cas). En ce qui concerne les TMSI aux membres supérieurs, 47,8 % se situent aux épaules; 17,3 % aux poignets et 17,3 % aux coudes. Les sites des membres inférieurs les plus souvent atteints sont les genoux (48,5 %) et les chevilles (26,8 %).

Lorsqu'on considère le cumul des jours indemnisés selon le siège de la lésion, les TMS au dos représentent 45,8 % de ces journées alors que ceux touchant les membres supérieurs sont

responsables de 37,4 % des jours indemnifiés. Les TMS aux membres inférieurs, au cou et aux autres sièges génèrent environ 16,8 % de tous les jours indemnifiés (tableau 5).

Tableau 5. Nombre moyen annuel de TMSI, cumul moyen annuel de jours indemnifiés, durée moyenne annuelle d'indemnisation, selon le siège de TMSI, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale

Siège TMSI	Nombre moyen annuel de TMSI*	Cumul moyen annuel de jours indemnifiés	Durée moyenne annuelle d'indemnisation (jours)
Cou	264	13 272	50,3
Membres supérieurs	1 117	84 095	75,3
Dos	2 365	103 061	43,6
Membres inférieurs	380	16 434	43,2
Sièges multiples et autres	150	8 035	53,7
Total	4 276	224 898	52,6

* Lésions sans décès et celles dont la durée d'indemnisation est > 0 jour et < 822 jours.

Ce sont les TMS aux membres supérieurs qui ont la durée moyenne d'indemnisation la plus élevée (75,3 jours, médiane de 24 jours). Cette durée surpasse de beaucoup les durées moyennes des TMS aux membres inférieurs (43,2 jours, médiane de 14 jours) et au dos (43,6 jours, médiane de 14 jours).

Contrairement à ce qui est observé dans l'ensemble du Québec, où une progression de la durée moyenne d'indemnisation de 1998 à 2007 est observée pour tous les sites corporels, il n'y a pas de modèle type qui se dessine pour la région de la Capitale-Nationale. Les données indiquent une légère tendance vers la baisse autant pour les membres inférieurs que pour les membres supérieurs alors que les données ont un profil « en dents de scie » pour le cou. Seule une hausse est observable pour ce qui est de la durée moyenne d'indemnisation des TMS touchant le dos, atteignant 52,2 en 2007.

Enfin, considérant la répartition des cas dont les durées d'indemnisation sont de 91 jours et plus, les TMS aux membres supérieurs se classent dans cette catégorie dans une plus grande proportion avec 20,8 % des cas. Dans une proportion moindre, 13,5 % des TMS au cou, 11,9 % des TMSI aux membres inférieurs et 10 % de ceux au dos sont indemnifiés pour des périodes de 91 jours et plus. Ce sont également les TMS aux membres supérieurs (11,3 %) qui sont le plus souvent indemnifiés pour des périodes de 181 jours et plus.

Constats pour la région de la Capitale-Nationale

- Les TMS au dos sont les plus nombreux et entraînent le plus grand nombre de jours indemnifiés.

- Les TMS aux membres supérieurs, bien que moins nombreux, sont indemnisés pour de plus longues périodes. Leur durée moyenne d'indemnisation est de 75,3 jours (médiane de 24 jours). De plus, 20,8 % de ces cas sont indemnisés pour une période de 91 jours et plus et 11,3 % le sont pour des périodes de 181 jours et plus.

La nature de la lésion

Pour la période à l'étude, soit de 1998 à 2007, la nature des TMSI la plus importante est celle de la catégorie « entorse, foulure, ligamentite » avec 3 269 cas, représentant ainsi 64,7 % de l'ensemble des TMSI (tableau 6). Les catégories « douleur non précisée » et « tendinite, rhumatisme et autres lésions associées à l'inflammation » comptent chacune pour environ 16,5 % des TMSI. Les autres catégories atteignent des proportions infimes.

Tableau 6. Répartition des TMSI, selon la nature, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale

Nature des TMSI	Nombre moyen annuel de TMSI*	%	Cumul moyen annuel de jours indemnisés	Durée moyenne*** annuelle d'indemnisation (jours)
Entorse, foulure, ligamentite	3 269	64,7	121 202	42,6
Douleur non précisée	845	16,7	40 978	59,0
Tendinite, rhumatisme et autres lésions associées à l'inflammation	830	16,4	46 950	73,9
Compression nerveuse (ex. : syndrome du canal carpien; compression cubitale; défilé thoracique)	29	0,6	3 430	125,2
Hernie discale, radiculite, dérangement intervertébral mineur (DIM)	25	0,5	2 662	125,6
Arthrite, arthrose	-	-	-	-
Autres natures**	52	1,0	2 471	59,4
Total	5 050	100,0	217 693	51,1

*Les lésions dont la nature est inconnue sont exclues.

**Autres : ostéopathie, chondropathie, difformité acquise; maladie ou trouble du système musculosquelettique ou du tissu conjonctif

***Le calcul de la moyenne se fait pour les lésions sans décès et pour celles dont la durée d'indemnisation est supérieure à 0 jour et inférieure à 822 jours.

L'analyse des indicateurs de durée d'indemnisation montre que les TMS classés dans la catégorie « entorse, foulure, ligamentite » ont, comme pour l'ensemble du Québec, la durée moyenne d'indemnisation la plus courte, soit 42,6 jours (52,2 pour le Québec) malgré un cumul moyen annuel de 121 202 jours indemnisés. Pour la région, deux catégories présentent presque ex æquo les durées d'indemnisation les plus longues : « hernie discale, radiculite, DIM » (125,6 jours) et « compression nerveuse » (125,2 jours).

Les données indiquent que 42 % des cas de « compression nerveuse » et 34,9 % des TMS diagnostiqués « hernie discale, radiculite, DIM » ont des durées d'indemnisation de 91 jours et plus.

Constats pour la région de la Capitale-Nationale

- Les TMSI dont la nature est « entorse, foulure, ligamentite » sont les plus fréquents en ce qui concerne le nombre et la proportion.
- Pour ce qui est de la durée moyenne d'indemnisation, les TMS classés « hernie discale, radiculite, DIM » et « compression nerveuse » ont les durées les plus importantes, avec une moyenne annuelle autour de 125 jours. Ils sont cependant peu fréquents.

Le genre de la lésion

Le genre de lésion le plus fréquemment associé aux TMSI, et qui permet de déterminer le facteur associé à l'origine de la lésion par la CSST, est également analysé. Le portrait régional (tableau 7) diffère quelque peu de celui de l'ensemble du Québec. La première catégorie est « réaction du corps et effort » (47,3 % des cas), suivie de « effort excessif » (45,1 % des cas) puis, beaucoup moins fréquemment, « mouvement répétitif » (6,2 %). Les autres catégories comme « posture statique », « vibrations », « friction ou pression des objets » et « contact avec des objets » représentent chacune moins de 1 % des genres en lien avec les TMSI.

Tableau 7. Répartition des TMSI selon le genre, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale

Genre TMSI	Nombre moyen annuel de TMSI*	%	Cumul moyen annuel de jours indemnisés	Durée moyenne** annuelle d'indemnisation (jours)
Réaction du corps et effort	2 382	47,3	98 091	48,8
Effort excessif	2 272	45,1	90 949	47,0
Mouvement répétitif	313	6,2	23 764	95,7
Contact avec des objets	39	0,8	1 796	57,2
Posture statique	13	0,3	700	65,4
Vibrations	12	0,2	853	83,7
Friction ou pression des objets	8	0,2	304	48,3
Froid	0,4	0,0	5	16,7
Total	5 039	100	216 462	50,9

*Les lésions dont le genre est inconnu sont exclues.

**Le calcul de la moyenne se fait pour les lésions sans décès et pour celles dont la durée d'indemnisation est > 0 jour et < 822 jours.

Dans la région, les durées moyennes d'indemnisation les plus longues sont associées aux catégories « mouvement répétitif » (95,7 jours) et « vibrations » (83,7 jours), toutes deux moins longues que les durées observées pour ces mêmes genres pour l'ensemble du Québec. Viennent ensuite les cas classés dans « posture statique » (65,4 jours) et « contact avec des objets » (57,2 jours).

Les genres de TMS pour lesquels la plus grande proportion des cas ont des durées d'indemnisation de 91 jours et plus sont « mouvement répétitif » (27,7 %) et « vibrations » (23,5 %), suivis par « posture statique » (20,5 %) et « contact avec des objets » (16,2 %). Trois autres catégories cumulent chacune approximativement 12 % des cas : il s'agit de « friction ou pression des objets », « réaction du corps et effort » et « effort excessif ».

Constats pour la région de la Capitale-Nationale

- On observe que 92,4 % des TMSI sont associés aux genres « réaction du corps et effort » (47,3 %) et « effort excessif » (45,1 %).
- Par ailleurs, les TMS associés à la catégorie « mouvement répétitif » et « vibrations » se démarquent par des durées moyennes d'indemnisation plus longues que pour les autres genres répertoriés.

LES TRAVAILLEURS LES PLUS TOUCHÉS PAR LES TMSI

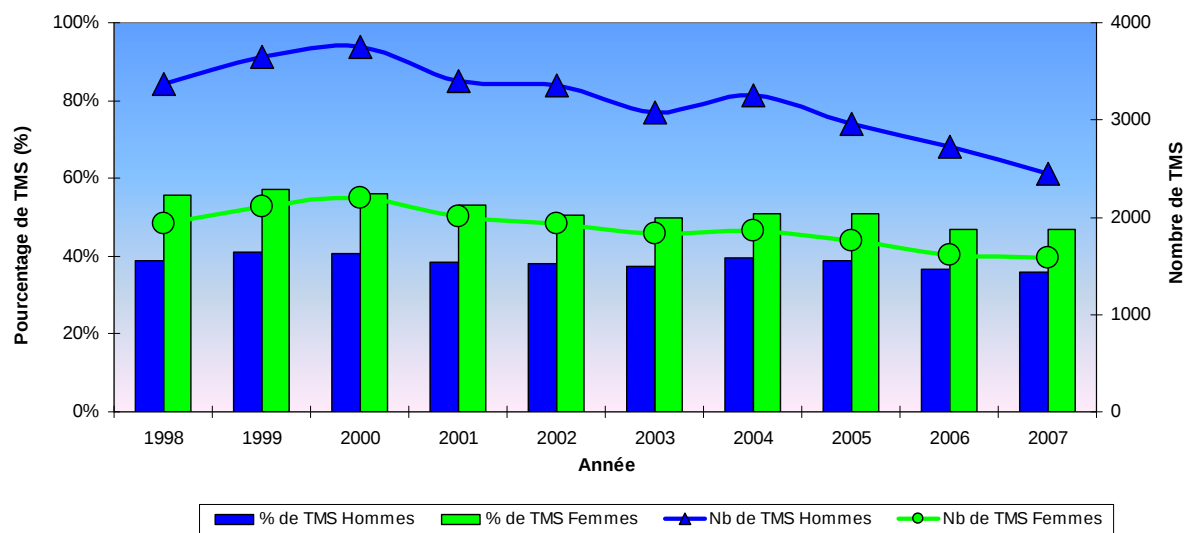
Les TMSI ont-ils un sexe?

- *L'ampleur des TMSI selon le sexe*

Au Québec, de 1998 à 2007, 32,4 % des lésions professionnelles chez les travailleurs sont un TMSI alors que la proportion grimpe à 43,6 % chez les travailleuses. Les données régionales sur les TMSI montrent un différentiel hommes-femmes encore plus accentué, représentant 38,7 % des lésions chez les hommes et grimpant à 51,9 % chez les femmes.

Dans la région, pour la période observée, le nombre de cas moyen annuel de TMSI chez les travailleurs (3 196) correspond à 1,7 fois le nombre chez les travailleuses (1 885). Depuis 2003, dans la région, on observe une diminution du nombre de TMSI, tant chez les hommes (27 %) que chez les femmes (18 %) (figure 6).

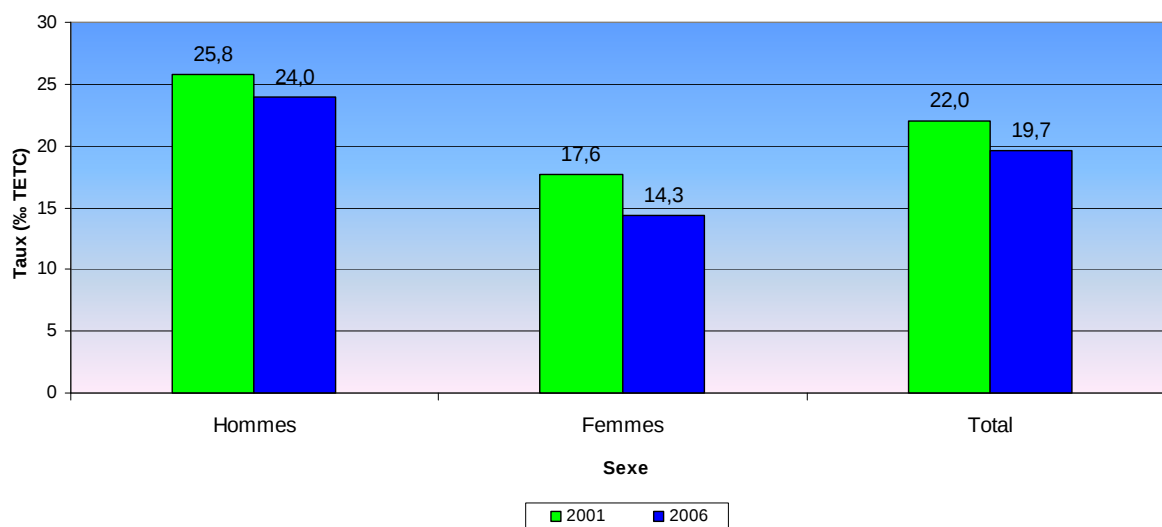
Figure 6. Nombre et proportion de TMSI par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles, selon le sexe et l'année, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale



■ *Le taux d'incidence des TMSI selon le sexe*

Contrairement à ce qui est observé pour l'ensemble du Québec, la diminution des taux d'incidence des TMSI entre 2001 et 2006 dans la région est moins marquée chez les hommes (25,8 % à 24,0 % TETC) que chez les femmes (17,6 % à 14,3 % TETC) (figure 7).

Figure 7. Taux d'incidence des TMSI (% TETC), selon le sexe, de 2001 à 2006, région de la Capitale-Nationale

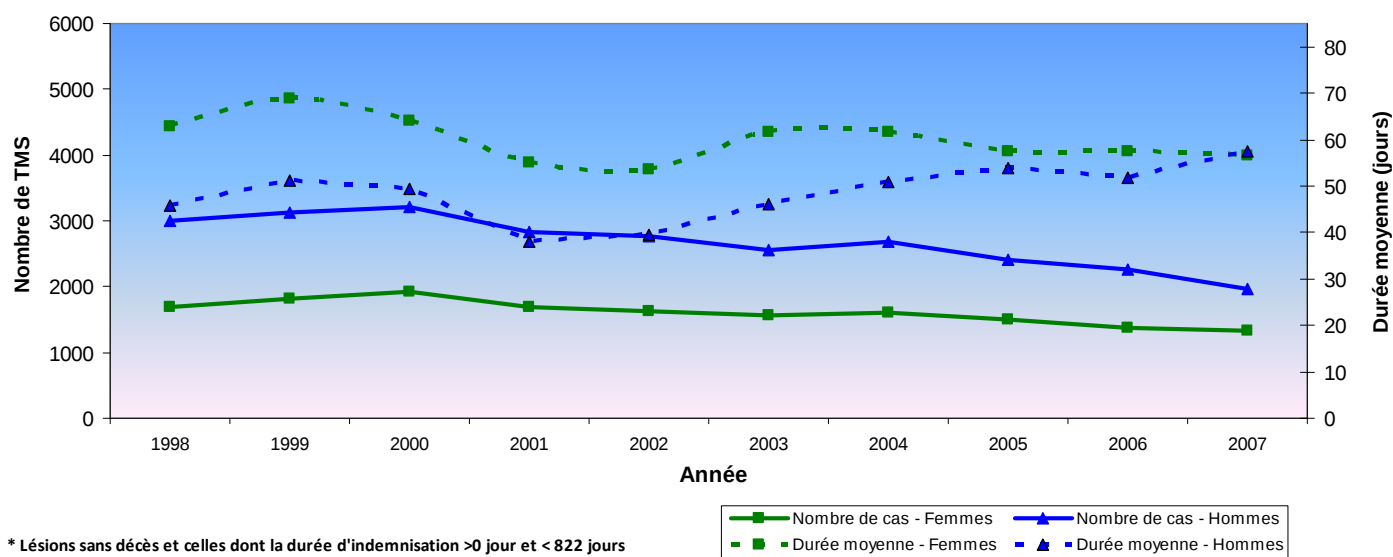


■ *La durée d'indemnisation des TMS selon le sexe*

De 1998 à 2007, la durée moyenne annuelle et la durée médiane d'indemnisation des TMS sont plus élevées chez les femmes (60,2 jours, médiane de 18 jours) que chez les hommes (48 jours, médiane de 14 jours).

Alors que les données pour l'ensemble du Québec témoignent d'une hausse au cours de la période observée chez les deux sexes, les données régionales ne correspondent pas à un profil typique. Les durées fluctuent, baissant ou augmentant légèrement dans le temps pour les femmes. Elles tendent à augmenter depuis 2003 chez les hommes. Au cours de la période, on remarque, pour l'ensemble du Québec, que l'écart entre les durées d'indemnisation chez les hommes et les femmes tend à s'amenuiser. Pour la région, depuis 2004, l'écart tend à disparaître (figure 8).

Figure 8. Nombre de TMSI et durée moyenne d'indemnisation, selon le sexe et l'année, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale



Enfin, si l'on considère les TMS de longue durée en fonction du sexe, un TMSI sur six (14 %) chez les femmes entraîne une indemnisation de 91 jours et plus. Chez les hommes, 10 % des TMSI entraînent autant de jours d'indemnisation. Dans la région de la Capitale-Nationale, l'analyse des données sur les durées d'indemnisation les plus longues permet de constater que la situation des travailleurs s'aggrave alors que celle des travailleuses s'allège. En effet, de 1998 à 2007, la proportion de TMS engendrant des indemnisations de 91 jours et plus passe de 10,9 % à 14,0 % chez les hommes et de 17,3 % à 15,4 % chez les femmes. Dans la catégorie des 181 jours et plus, ces proportions passent de 5,7 % à 8,5 % chez les hommes et de 8,9 % à 8 %

chez les femmes. Les écarts de la courbe des hommes par rapport à celle des femmes tendent à disparaître.

Constats pour la région de la Capitale-Nationale

- Chez les femmes, 52 % des lésions professionnelles déclarées et acceptées sont des TMS. Chez les hommes, cette proportion est de 39 %.
- Depuis 2003, le nombre de TMS déclarés et indemnisés diminue tant chez les travailleurs (baisse de 27 %) que chez les travailleuses (baisse de 18 %).
- En 2006, le taux d'incidence est plus élevé chez les hommes (24 pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet) que chez les femmes (14,3 pour 1 000 travailleuses équivalent temps complet).
- Au cours de la période de 1998 à 2007, les durées d'indemnisation des TMS augmentent seulement chez les travailleurs. L'écart qui caractérisait les durées moyennes des hommes et des femmes de 1998 à 2003 tend à disparaître à compter de 2004.
- La durée moyenne d'indemnisation est de 60,2 jours chez les femmes, comparativement à 48 jours chez les hommes.
- Les proportions de longues durées d'indemnisation (91 jours et plus) sont assez voisines entre les travailleurs (10 %) et les travailleuses (14 %).

▪ *Les TMSI, le sexe et les secteurs d'activité économique*

Pour la période de 1998 à 2007, les secteurs touchés par le plus grand nombre de TMSI peuvent être différents pour les hommes et pour les femmes (tableau 8). Au total, sept secteurs ont été désignés comme présentant des nombres plus importants. On retrouve dans ces sept secteurs d'activité économique, 70 % des TMS déclarés et acceptés en moyenne annuellement dans la région de la Capitale-Nationale (3 536 sur 5 082). La situation dans les trois premiers secteurs ressemble à celle de l'ensemble du Québec.

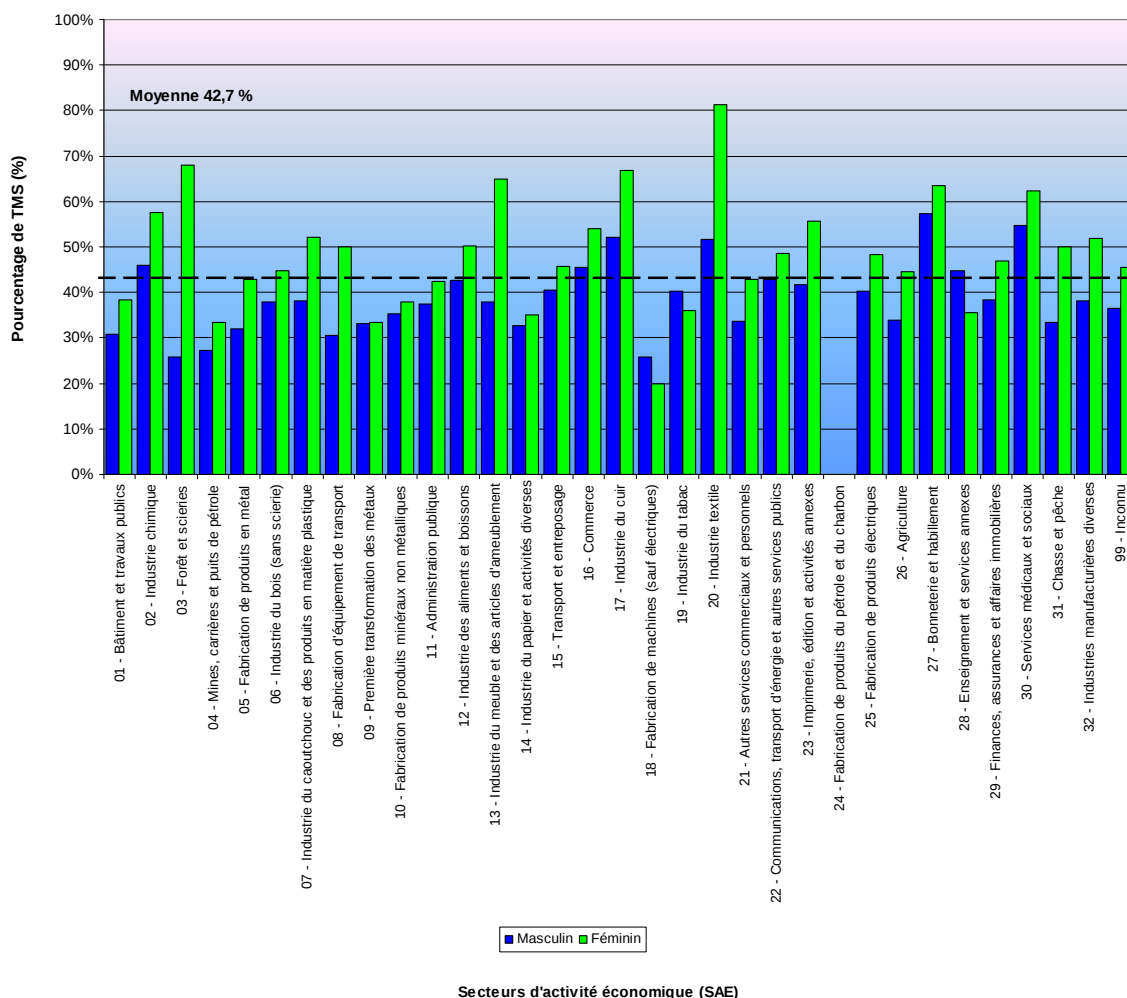
Tableau 8. Secteurs d'activité économique les plus importants pour le nombre moyen annuel de TMSI chez les hommes et chez les femmes, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale

Secteur d'activité économique	Nombre moyen annuel de TMSI		
	Hommes	Femmes	Total
16 - Commerce (groupe 4)	749	515	1 264
30 - Services médicaux et sociaux (groupe 6)	245	786	1 031
21 - Autres services commerciaux et personnels (groupe 5)	409	374	783
11 - Administration publique (groupe 3)	214	88	302
01 - Bâtiments et travaux publics (groupe 1)	267	28	295
12 - Industrie des aliments et boissons (groupe 3)	100	62	162
05 - Fabrication de produits de métal (groupe 1)	151	8	159
Total	2 135	1 401	3 536

L'analyse des TMSI par SAE, selon le sexe, montre que la proportion de TMS pour l'ensemble des lésions professionnelles déclarées et acceptées est toujours plus importante chez les femmes que chez les hommes, et ce, pour tous les SAE à l'exception des secteurs de la fabrication de machines (SAE 18, sauf électriques), de l'industrie du tabac (SAE 19) et de l'enseignement et des services connexes (SAE 28) (figure 9).

Cependant, deux secteurs se distinguent par leurs proportions élevées de TMSI par rapport à l'ensemble des lésions, tant chez les hommes que chez les femmes. Ce sont les secteurs de la bonneterie et de l'habillement (SAE 27, 63,4 % chez les femmes et 57,4 % chez les hommes) et des services médicaux et sociaux (SAE 30, 62,3 % chez les femmes et 54,8 % chez les hommes).

Figure 9. Proportion de TMSI par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles, selon le sexe et le secteur d'activité économique, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale



Pour 14 des 32 secteurs, les lésions acceptées chez les travailleuses sont plus d'une fois sur deux des TMS. Les secteurs où les femmes sont indemnisées en moyenne le plus pour un TMS sont les suivants : industrie textile (SAE 20, 81,3 %); forêt et scieries (SAE 03, 68 %); industrie du cuir (SAE 17, 66,8 %); industrie du meuble et des articles d'ameublement (SAE 13, 64,9 %); bonneterie et habillement (SAE 27, 63,4 %) et services médicaux et sociaux (SAE 30, 62,3 %).

Constats pour la région de la Capitale-Nationale

- Dans la majorité des SAE, les lésions professionnelles déclarées et acceptées chez les femmes sont dans une plus grande proportion des TMS que chez les hommes.

- Dans trois secteurs, les hommes présentent des taux plus élevés que les femmes : enseignement et services connexes (SAE 28, groupe 6), industrie du tabac (SAE 19, groupe 4) et fabrication de machines (sauf électriques) (SAE 18, groupe 4). Dans deux secteurs, les proportions sont élevées tant chez les travailleuses que chez les travailleurs. Il s'agit de la bonneterie et de l'habillement (SAE 27, groupe 6) ainsi que des services médicaux et sociaux (SAE 30, groupe 6).
- Les femmes sont le plus indemnisées pour un TMS dans le secteur de la forêt et des scieries (SAE 03, groupe 1) et dans l'industrie du meuble et des articles d'ameublement (SAE 13, groupe 3).

Les TMSI ont-ils un âge?

- *L'importance des TMSI selon l'âge*

Pour la période de 1998 à 2007, la répartition des TMS par catégories d'âge montre que c'est chez les travailleurs de 25 à 39 ans que le plus grand nombre de nouveaux cas sont acceptés chaque année. Il s'agit de 39 % des TMSI survenant en moyenne annuellement (tableau 9). Les durées moyennes annuelles d'indemnisation s'allongent avec l'âge.

Tableau 9. Répartition des TMSI, selon l'âge, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale

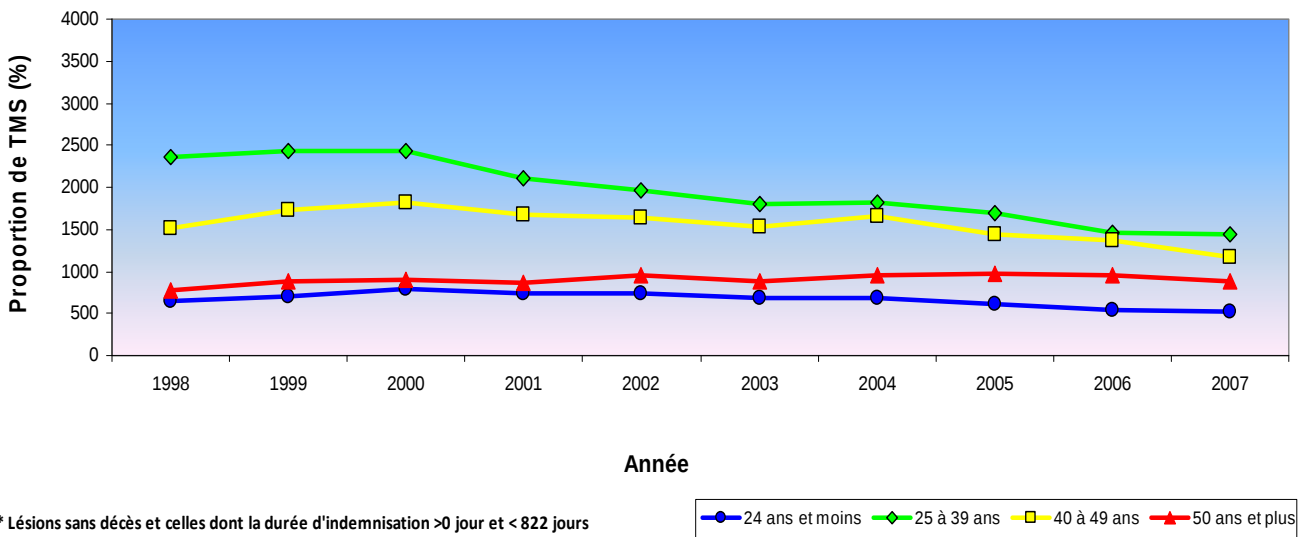
Catégorie d'âge	Nombre moyen annuel de TMSI	%	Durée moyenne* annuelle d'indemnisation (jours)
24 ans et moins	562	13,1	29,9
25 à 39 ans	1 672	39,0	50,6
40 à 49 ans	1 299	30,2	58,4
50 ans et plus	759	17,7	63,8
Total	4 292	100	52,6

*Le calcul de la moyenne se fait pour les lésions sans décès et pour celles dont la durée d'indemnisation est > 0 jour et < 822 jours.

La diminution du nombre de TMSI observée de 1998 à 2007 est présente chez trois des quatre groupes d'âge; elle baisse de près de 40 % chez les 25 à 39 ans, de 23 % chez les 40 à 49 ans et de 18 % chez les moins de 25 ans.

Dans le groupe d'âge des 50 ans et plus, pour la même période, on enregistre une hausse de 12 % de cas (figure 10).

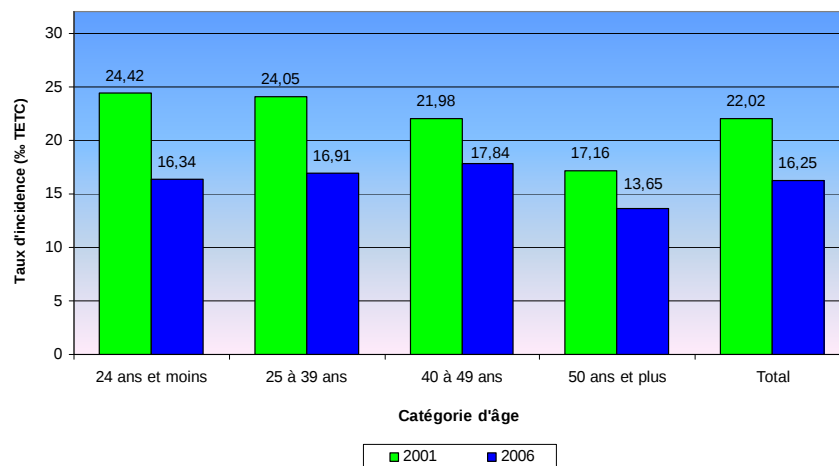
Figure 10. Répartition des TMSI, selon la catégorie d'âge et l'année, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale



■ *Le taux d'incidence des TMSI selon l'âge*

À l'instar de ce qui est observé dans l'ensemble du Québec, la comparaison des taux d'incidence de 2001 et de 2006 montre qu'en 2001, les taux diminuent au fur et à mesure que l'âge des travailleurs augmente. En 2006, les taux sont stables, soit autour de 16-17 ‰ TETC dans les trois premières catégories d'âge, et se chiffrent à 13,7 ‰ TETC dans la catégorie « 50 ans et plus » (figure 11). L'analyse différenciée selon le sexe ne montre aucune différence majeure entre les hommes et les femmes.

Figure 11. Taux d'incidence des TMSI (‰ TETC), selon la catégorie d'âge, de 2001 à 2006, région de la Capitale-Nationale

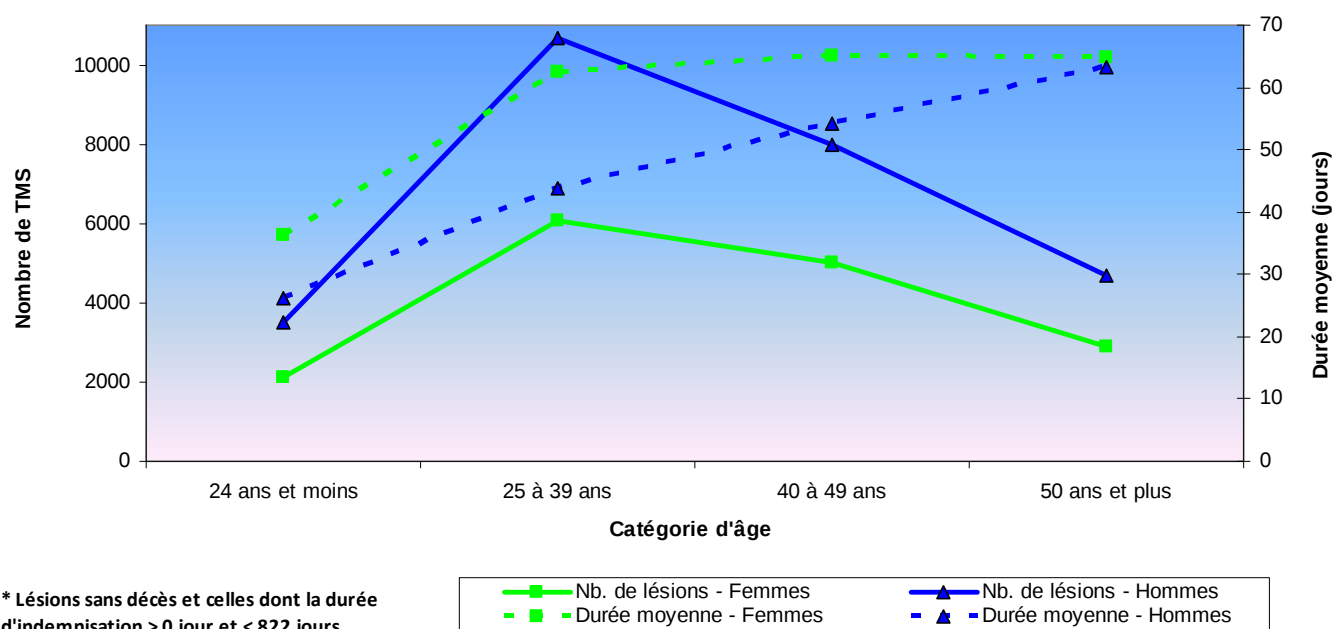


■ *La durée d'indemnisation des TMS selon l'âge*

Contrairement à l'observation sur les données pour l'ensemble du Québec selon laquelle, de 1998 à 2007, les durées moyennes annuelles d'indemnisation des TMS dans chacune des catégories d'âge progressent de 20 à 35 %, l'analyse des données pour la région de la Capitale-Nationale ne révèle aucun profil particulier parmi les groupes d'âge. Les statistiques sont stables d'une année à l'autre, avec de légères fluctuations à la baisse ou à la hausse au cours de la période observée.

Toutefois, la durée d'indemnisation et la durée médiane d'indemnisation s'accroissent au fur et à mesure que les travailleurs masculins prennent de l'âge. De 26,1 jours (médiane de 11 jours) chez les « 24 ans et moins », elle passe à 43,9 jours (médiane de 14 jours) chez les « 25 à 39 ans », puis à 54,1 jours (médiane de 14 jours) dans la catégorie des « 40 à 49 ans » pour atteindre 63,2 jours (médiane de 15 jours) chez les 50 ans et plus. Un profil différent s'observe pour les travailleuses, chez qui les durées moyennes s'équivalent dans les trois groupes d'âge les plus élevés (62,4 avec une médiane de 19 jours; 65,1 et 64,9 avec une médiane de 18 jours) alors qu'il est de 36,3 chez le plus jeune groupe d'âge (médiane de 14 jours). Cependant, alors que la durée moyenne d'indemnisation est toujours supérieure chez les femmes, les différences observées entre les deux sexes tendent à devenir similaires à partir de 50 ans, quoique la durée médiane d'indemnisation demeure plus élevée chez les femmes (18 jours) que chez les hommes (15 jours) (figure 12).

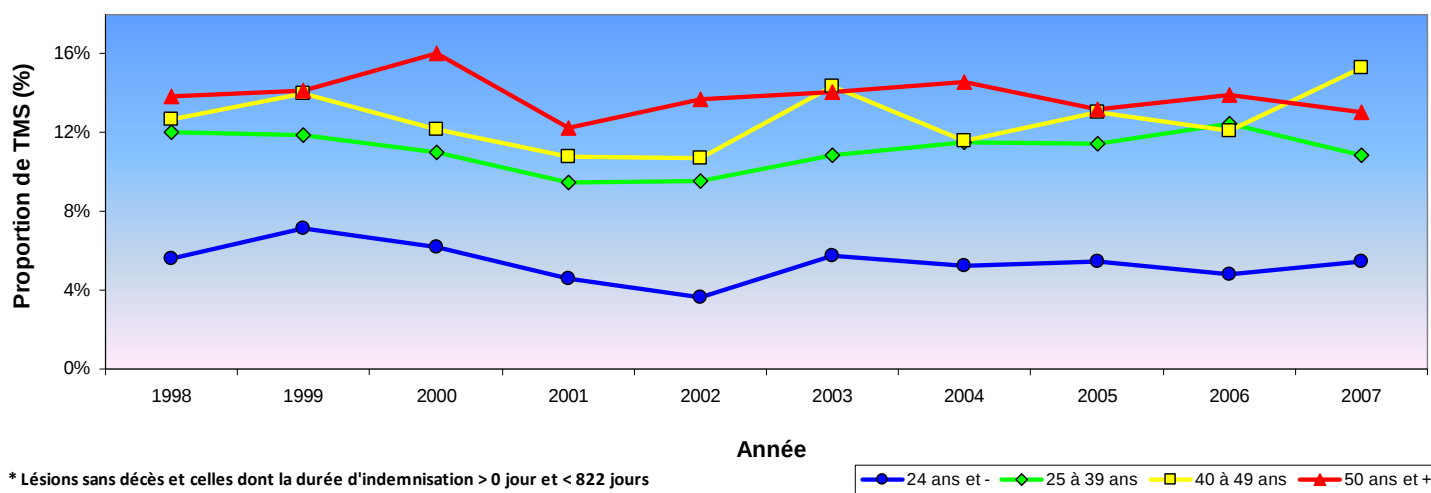
Figure 12. Nombre de TMSI et durée moyenne d'indemnisation, selon la catégorie d'âge et le sexe, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale



Alors que les données pour l'ensemble du Québec permettent de dénoter un accroissement des cas de TMSI de plus longue durée, selon les groupes d'âge, cette observation ne peut se faire pour la région de la Capitale-Nationale. De 1998 à 2007, les données sont très stables pour les quatre groupes d'âge. Seules les durées du groupe des « 40 à 49 ans » dénotent une légère hausse entre la première et la dernière année observée (figure 13). Les proportions moyennes de TMS indemnisés pour des périodes de 91 jours et plus vont de 4,5 % pour la catégorie « 24 ans et moins » à 18,7 % pour la catégorie « 50 ans et plus ».

De 1998 à 2007, la proportion de TMS entraînant des durées d'indemnisation de 91 jours et plus chez les femmes est toujours plus importante que chez les hommes, et ce, dans tous les groupes d'âge.

Figure 13. Proportion de TMS dont la durée moyenne d'indemnisation est de 91 jours et plus par rapport à l'ensemble des TMSI, selon la catégorie d'âge et l'année, de 1998 à 2007, région de la Capitale-Nationale



Constats pour la région de la Capitale-Nationale

- Les travailleurs âgés de 25 à 39 ans sont les plus atteints par les TMSI pour ce qui est du nombre de cas.
- La diminution du nombre de TMSI observée de 1998 à 2007 se manifeste chez trois des quatre groupes d'âge. Elle augmente uniquement pour la catégorie des « 50 ans et plus ».
- La durée moyenne annuelle d'indemnisation se présente différemment pour les hommes et pour les femmes. Chez les travailleurs, elle progresse avec l'âge. Chez les travailleuses, un plateau uniforme apparaît dès l'âge de 25 ans.
- Au cours de la période observée, la proportion des TMS dont la durée d'indemnisation est de 91 jours et plus tend à rester stable dans toutes les catégories d'âge.

- Les femmes ont une durée moyenne annuelle d'indemnisation supérieure à celle des hommes pour toutes les catégories d'âge. À partir de 50 ans, l'écart entre les durées moyennes, selon le sexe, tend à disparaître.
- Chez les femmes, les proportions de TMS associées à des indemnisations de 91 jours et plus sont plus importantes que chez les hommes, pour toutes les catégories d'âge.

QUELLES SONT LES ACTIVITÉS ÉCONOMIQUES QUI COMPORTENT LE PLUS FORT POTENTIEL D'IMPACT POUR LA RÉDUCTION DES TMSI?

La capacité de reconnaître les milieux de travail ayant le plus de potentiel pour la prévention des TMS repose sur l'utilisation d'indicateurs appropriés pour classer les activités économiques, selon leur degré de risque à l'égard des TMSI ou selon la fréquence absolue de TMSI. Le « Prevention Index » tient compte à la fois du nombre de TMSI et du taux d'incidence des TMSI de chacun des regroupements d'activité économique.

Un tel calcul s'effectue en trois étapes. La première est représentée au tableau 10, la seconde au tableau 11 et la dernière, celle qui doit être considérée comme le résultat intégrateur du « Prevention Index », se retrouve au tableau 12.

Les 15 regroupements d'activité économique les plus importants, selon le nombre de TMSI, sont décrits et classés en ordre décroissant au tableau 10.

Tableau 10. Classement des activités économiques en ordre décroissant, selon le nombre de TMSI, en 2006, région de la Capitale-Nationale

Rang « Nombre »	Nombre de TMSI	Code SCIAN	Activité économique
1	485	622	Hôpitaux
2	309	623	Établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes
3	194	238	Entrepreneurs spécialisés
4	188	413	Grossistes-distributeurs de produits alimentaires, de boissons et de tabac
5	174	561	Services administratifs et services de soutien
6	165	445	Magasins d'alimentation
7	123	611	Services d'enseignement
8	122	913	Administrations publiques locales, municipales et régionales
9	117	722	Services de restauration et débits de boisson
10	112	721	Services d'hébergement
11	111	311	Fabrication d'aliments
12	107	332	Fabrication de produits métalliques
13	102	484	Transport par camion
14	94	441	Marchands de véhicules automobiles et de leurs pièces
15	93	912	Administrations publiques provinciales et territoriales

La deuxième partie de l'indice consiste à calculer l'incidence des TMSI, selon le taux pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet. Les 15 regroupements les plus fortement touchés, selon les taux d'incidence, sont classés par ordre décroissant des taux au tableau 11.

Tableau 11. Classement des activités économiques en ordre décroissant, selon le taux d'incidence de TMSI (% TETC), en 2006, région de la Capitale-Nationale

Rang « Taux »	Taux d'incidence (% TETC)	Code SCIAN	Activité économique
1	97,7	493	Entreposage
2	90,0	413	Grossistes distributeurs de produits alimentaires, de boissons et de tabac
3	61,3	492	Messageries et services de messagers
4	57,8	623	Établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes
5	56,8	488	Activités de soutien au transport
6	50,0	327	Fabrication de produits minéraux non métalliques
7	45,3	238	Entrepreneurs spécialisés
8	44,3	332	Fabrication de produits métalliques
9	40,9	333	Fabrication de machines
10	38,9	485	Transport en commun et transport terrestre de personnes
11	38,6	484	Transport par camion
12	38,0	311	Fabrication d'aliments
13	36,2	336	Fabrication de matériel de transport
14	35,0	314	Usines de produits textiles
15	33,5	326	Fabrication de produits en plastique et en caoutchouc

Finalement, le calcul du « Prevention Index » de chacun des regroupements d'activité économique tient compte à la fois du nombre de cas de TMSI et du taux d'incidence de TMSI pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet ($[(\text{somme du rang du nombre de cas de TMSI} + \text{rang du taux d'incidence})/2]$). Selon cet indice, plus la valeur obtenue est faible, plus l'impact potentiel de la prévention des TMS est élevé.

Les 15 regroupements d'activité économique SCIAN où le risque de TMS, basé sur les données d'indemnisation, est considéré comme étant le plus important pour les travailleuses et les travailleurs de la région de la Capitale-Nationale sont présentés au tableau 12.

Tableau 12. Classement des activités économiques, selon le « Prevention Index » (PI), en 2006, région de la Capitale-Nationale

Rang « PI »	Activité économique (SCIAN et correspondance au groupe prioritaire)
1	623 – Établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes (groupe 6)
1	413 – Grossistes distributeurs de produits alimentaires, de boissons et de tabac (groupe 4)

Rang « PI »	Activité économique (SCIAN et correspondance au groupe prioritaire)
3	238 – Entrepreneurs spécialisés (groupe 1, SAE 1)
4	332 – Fabrication de produits métalliques (groupe 1, SAE 5)
5	488 – Activités de soutien au transport (groupe 3, SAE 15)
6	311 – Fabrication d'aliments (groupe 3, SAE 12)
6	622 – Hôpitaux (groupe 6)
8	484 – Transport par camion (groupe 3, SAE 15)
9	327 – Fabrication de produits minéraux non métalliques (groupe 2, SAE 10)
10	492 – Messageries et services de messagers (groupe 5)
10	485 – Transport en commun et transport terrestre de voyageurs (groupe 3, SAE 15)
12	561 – Services administratifs et services de soutien (groupe 5)
13	333 – Fabrication de machines (groupe 4)
14	913 – Administrations publiques locales, municipales et régionales (groupe 3, SAE 11)
15	445 – Magasins d'alimentation (groupe 4)

Selon les résultats obtenus, il apparaît que les deux activités économiques ex æquo comportant le plus fort potentiel de prévention des TMSI sont dans des domaines différents : l'un étant le domaine des soins de santé (SCIAN 623) et l'autre le domaine des aliments et boissons (SCIAN 413). Ils font partie des groupes 4 et 6.

Au total, huit des quinze premiers rangs du « Prevention Index » de la région sont occupés par des secteurs des groupes 1, 2 et 3. De plus, trois SCIAN à risque (488, 484 et 485) se retrouvent dans le secteur d'activité économique 15, celui lié au transport et à l'entreposage.

CONCLUSION

Premier projet commun de surveillance du RSPSAT, l'étude des TMSI a d'abord fait l'objet d'un rapport national publié en 2010, puis de multiples rapports régionaux. À l'instar des autres régions, la Capitale-Nationale a traité ses données sur une décennie, soit de 1998 à 2007, en appliquant la méthodologie développée par l'équipe du projet national. Comme en témoignent les pages présentant les analyses, les données de la région sont parfois similaires à celles du Québec entier et d'autres fois, elles s'en distinguent singulièrement. Le seul traitement des données ne donne pas accès à du matériel permettant d'expliquer les résultats obtenus et de comprendre ce qui distingue la région de l'ensemble du Québec.

Malgré le fait qu'au cours de la décennie observée, on remarque dans la région une baisse de près de 25 % de nouveaux cas de TMSI et que le taux d'incidence des TMSI pour 1 000 travailleurs équivalent temps complet diminue de 2001 à 2006, il n'en demeure pas moins que la problématique des TMS déclarés à la CSST et acceptés par la Commission est bien présente sur le territoire.

- En moyenne, chaque année de la décennie observée, 5 082 TMS sont indemnisés.
- La proportion des TMS par rapport à l'ensemble des lésions professionnelles indemnisées grimpe à 43 % dans la Capitale-Nationale, la deuxième proportion la plus élevée du Québec.
- En moyenne, 618 travailleurs équivalent temps complet sont indemnisés quotidiennement en raison de TMS, pour une moyenne annuelle de 225 670 jours indemnisés.
- La durée moyenne annuelle régionale d'indemnisation a augmenté d'environ 10 % en dix ans. De tout le Québec, la région de la Capitale-Nationale reste celle qui a la durée moyenne la plus faible.
- Les TMS au dos sont les plus nombreux et entraînent le plus grand nombre de jours indemnisés.
- Les hommes déclarent plus de TMS que les femmes, mais, en proportion, les femmes sont plus touchées par les TMS que par d'autres types de lésions professionnelles indemnisées.
- Les durées d'indemnisation sont plus longues chez les femmes que chez les hommes.
- Les travailleurs âgés de 25 à 39 ans présentent le plus grand nombre de cas indemnisés.

- Chez les hommes, la durée d'indemnisation augmente avec l'avancement en âge; chez les femmes, on observe un plateau dès 25 ans.
- Les deux tiers des TMS indemnisées touchent des travailleurs des groupes 4, 5 et 6 et trois secteurs d'activité économique cumulent plus de la moitié des cas : services médicaux et sociaux (SAE 30); commerce (SAE 16) et autres services commerciaux et personnels (SAE 21).
- Dans les groupes 1, 2 et 3, les secteurs les plus touchés, selon le nombre de cas indemnisés, sont le transport et l'entreposage (SAE15) et l'administration publique (SAE 11).

L'utilisation d'un indice basé sur le nombre de cas et sur le taux d'incidence des TMSI par 1 000 travailleurs équivalent temps complet, le « Prevention Index », vise à déterminer les regroupements d'activité économique basée sur le code SCIAN qui présentent l'impact potentiel le plus élevé d'activités de prévention des TMS. Basées sur les indemnisations, les données régionales ciblent 15 secteurs précis, dont huit sont présents dans les groupes 1, 2 et 3. Au total, trois de ces derniers se retrouvent dans le secteur d'activité économique du transport et de l'entreposage (SAE 15), où les équipes d'intervention sont peu présentes.

Bien que comportant des limites méthodologiques, cette première publication de surveillance des TMSI dans la région de la Capitale-Nationale confirme des constats émis par des équipes d'intervention en santé au travail à propos de cette problématique professionnelle. Le portrait permet de mettre en lumière les groupes de travailleurs plus indemnisés pour un TMS, vers qui diriger les futures interventions préventives et correctives, particulièrement à l'heure où la CSST a annoncé que les TMS font partie de ses priorités. Le RSPSAT étant principalement actif dans les groupes 1, 2 et 3, une réflexion sur la façon d'aborder les groupes 4, 5 et 6, majoritairement touchés par les TMSI, gagnera à se faire entre acteurs concernés.

RÉFÉRENCE

INSPQ ET AGENCES DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. *Portrait national des troubles musculosquelettiques (TMS) 1998-2007. TMS sous surveillance*, Gouvernement du Québec, 2010, 40 pages.

Direction régionale de santé publique
2400, avenue D'Estimauville
Québec (Québec) G1E 7G9
Téléphone : 418 666-7000
Télécopieur : 418 666-2776
www.dspq.qc.ca

**Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale**

Québec

