

LES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES CHEZ LES TRAVAILLEURS EN JAMÉSIE

Ce que révèle l'Enquête québécoise sur
la santé de la population 2014-2015 (EQSP)



ANALYSE ET RÉDACTION

Moussa Diop, Ph. D., agent de planification, de programmation et de recherche – Direction de santé publique, CRSSS de la Baie-James

RELECTURE

Sylvie Nadon, chef de l'équipe Surveillance, recherche et évaluation - CISSS des Laurentides

Manon Laporte, directrice adjointe de santé publique, CRSSS de la Baie-James

Jhon Alexander Montoya, agent de planification, de programmation et de recherche – Direction de santé publique, CRSSS de la Baie-James

Gilbert Lemay, médecin-conseil - Direction de santé publique, CRSSS de la Baie-James

RÉVISION LINGUISTIQUE

Céline Fournier, adjointe à la direction – Direction de santé publique, CRSSS de la Baie-James

Lise Boivin, agente administrative - Direction de santé publique, CRSSS de la Baie-James

MISE EN PAGE ET CONCEPTION GRAPHIQUE

Stéphanie Gosselin, Lettrage Waldi

Le présent document est disponible en version électronique à l'adresse :

www.crssbaiejames.gouv.qc.ca, rubrique **Publications**.

La reproduction, en tout ou en partie, de ce document à des fins non commerciales est encouragée, à la condition d'être fidèle au texte et d'en mentionner la source.

CITATION SUGGÉRÉE

DIOP, Moussa. *Les troubles musculosquelettiques chez les travailleurs en Jamésie : ce que révèle l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015*. Chibougamau, Centre régional de santé et des services sociaux de la Baie-James, Direction de santé publique, 2018, 40 p.



CENTRE RÉGIONAL DE SANTÉ ET DE SERVICES SOCIAUX DE LA BAIE-JAMES

312, 3^e Rue

Chibougamau (Québec) G8P 1N5

Téléphone : 418 748-3575

Dépôt légal — 2018

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN 978-2-924364-40-6 (version imprimée)

ISBN 978-2-924364-41-3 (version en ligne)

TABLE DES MATIÈRES

1.	L'ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION 2014-2015 (EQSP)	5
2.	CONTEXTE	7
3.	FAITS SAILLANTS	9
3.1	CARACTÉRISTIQUES DES TRAVAILLEURS DANS LA RÉGION	9
3.2	ORIGINE DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES LIÉS À L'EMPLOI PRINCIPAL ACTUEL	11
3.3	TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES LIÉS À L'EMPLOI PRINCIPAL ACTUEL	12
3.4	FACTEURS BIOMÉCANIQUES OU PHYSIQUES ASSOCIÉS AUX TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES	18
3.5	FACTEURS ORGANISATIONNELS ET PSYCHOSOCIAUX DE TRAVAIL ASSOCIÉS AUX TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES	30
4.	CONSTATS ET PISTES D'ACTION	37
5.	BIBLIOGRAPHIE	39

LISTE DES **TABLEAUX**

Tableau 1 :	Répartition des travailleurs actuels occupant un emploi rémunéré
Tableau 2 :	Répartition des travailleurs actuels selon certaines caractéristiques du travail occupant un emploi rémunéré
Tableau 3 :	Proportion de travailleurs exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras
Tableau 4 :	Proportion de travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques
Tableau 5 :	Proportion de travailleurs travaillant en position debout de façon prolongée
Tableau 6 :	Proportion de travailleurs ayant un niveau faible ou modéré d'autorité décisionnelle
Tableau 7 :	Proportion de travailleurs ayant un niveau élevé d'exigences psychologiques

LISTE DES **GRAPHIQUES**

Graphique 1 :	TMS liés à l'emploi actuel selon l'origine
Graphique 2 :	TMS liés à l'emploi actuel selon le sexe
Graphique 3 :	TMS liés à l'emploi actuel selon l'âge
Graphique 4 :	TMS liés à l'emploi principal actuel à au moins une région corporelle selon la région corporelle affectée
Graphique 5 :	TMS liés à l'emploi principal actuel à au moins une région corporelle selon le niveau de contraintes physiques
Graphique 6 :	TMS liés à l'emploi principal actuel à au moins une région corporelle selon la reconnaissance au travail et la détresse psychologique liée au travail
Graphique 7 :	Travailleurs exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail selon le sexe
Graphique 8 :	Travailleurs exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail selon le secteur d'activité économique
Graphique 9 :	Travailleurs exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail selon le sexe
Graphique 10 :	Travailleurs exposés à des manipulations de charges lourdes en milieu de travail selon le secteur d'activité économique
Graphique 11 :	Travailleurs exposés à des vibrations des mains ou des bras en milieu de travail
Graphique 12 :	Travailleurs exposés à des vibrations de tout le corps en milieu de travail
Graphique 13 :	Travailleurs exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail selon le secteur d'activité économique
Graphique 14 :	Travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail selon le nombre d'heures travaillées par semaine et l'activité économique
Graphique 15 :	Travailleurs travaillant en position debout de façon prolongée selon le type de profession
Graphique 16 :	Travailleurs exposés à du bruit intense en milieu de travail selon le sexe
Graphique 17 :	Travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques
Graphique 18 :	Travailleurs exposés à un niveau faible de reconnaissance au travail
Graphique 19 :	Travailleurs de 15 ans et plus vivant de la tension au travail

QUELQUES CONSTATS

Les troubles musculosquelettiques (TMS) sont associés aux contraintes physiques et leur fréquence augmente avec le niveau de celles-ci.

Les contraintes physiques peuvent prendre différentes formes. Parmi celles explorées par *l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015 (EQSP)*, la position debout prolongée, les gestes répétitifs des mains et des bras et les efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement se révèlent les plus fréquemment mentionnées.

Les contraintes organisationnelles sont aussi associées à un risque plus élevé de TMS. Malheureusement, certains changements méthodologiques à l'EQSP 2014-2015 entravent la comparaison temporelle avec l'édition de 2008.

- Dans la région, en 2014-2015, les TMS liés au travail touchent davantage les femmes que les hommes, les travailleurs âgés de 45 à 64 ans, que les autres groupes d'âge.
- Entre 2008 et 2014-2015, les TMS ont augmenté dans la région, tout particulièrement chez les femmes et les travailleurs âgés de 25 à 64 ans.
- Les TMS aux membres supérieurs, comme poser des gestes répétitifs des mains et des bras dans le cadre de leur travail, sont les plus répandus dans la région.
- Les Jamésiens qui font face à des niveaux élevés de contraintes physiques et de détresse psychologique liées au travail, qui ont une faible reconnaissance au travail sont plus susceptibles d'avoir un TMS lié à l'emploi principal.
- Les travailleurs jamésiens, surtout les hommes, sont plus exposés que ceux du Québec à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement, à des manipulations de charges lourdes, à des vibrations des mains ou des bras, à des vibrations de tout le corps et à du bruit intense en milieu de travail.
- En 2014-2015, les Jamésiens âgés de 15 à 24 ans sont plus exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail et travaillent plus debout de façon prolongée que leurs aînés.
- Les Jamésiens qui exercent dans le secteur de la fabrication et ceux qui occupent un emploi de type élémentaire sont les plus exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail.
- Les travailleurs jamésiens, âgés de 15 à 64 ans, les hommes en particulier, sont plus nombreux que ceux du Québec à occuper des emplois comportant un niveau élevé de contraintes physiques au travail.
- Les Jamésiens, principalement les femmes de 45 à 64 ans, ont un niveau plus faible ou modéré d'autorité décisionnelle au travail et un niveau plus élevé d'exigences psychologiques au travail inférieur que les hommes de la province.
- En 2014-2015, les travailleurs jamésiens, notamment les femmes sont moins exposées que celles du Québec à un niveau faible de reconnaissance au travail, mais vivent plus de la tension au travail que les hommes.

I.

L'ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION 2014-2015 (EQSP)

L'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015 (EQSP) est une enquête transversale, à portée régionale et locale, réalisée par l'Institut de la statistique du Québec (ISQ) à la demande du ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS). Elle porte sur la population québécoise de 15 ans et plus vivant dans un logement non institutionnel¹ et vise à recueillir des renseignements sur diverses thématiques : les habitudes de vie, l'état de santé physique et mentale, la santé au travail, la santé environnementale, et certains déterminants de la santé de la population. Une première édition de cette enquête a déjà été réalisée en 2008.

Pour une bonne représentativité des estimations à l'échelle provinciale, régionale et locale, l'ISQ a privilégié le Fichier d'inscription des personnes assurées (FIPA) détenu par la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ) comme base de sondage.

La collecte des données de l'EQSP s'est déroulée du 7 mai 2014 au 12 mai 2015. Pour pouvoir comparer les données de 2008 et 2014-2015, 50 % de l'échantillon a conservé la même façon de faire qu'en 2008, soit répondre au questionnaire par téléphone seulement (volet A). L'autre moitié de l'échantillon (volet B) s'est vue offrir de répondre, d'abord sur le Web, par la suite par téléphone (collecte multimode).

Dans l'ensemble de la province, quelque 45 760 personnes ont rempli un questionnaire parmi lesquelles 1 651 Jamésiens, soit un taux de réponse de 55,8 % pour la région². Les résultats issus de cette enquête permettent de produire des portraits de santé spécifiques aux régions afin de mieux soutenir les exercices de planification et d'organisation des services pour améliorer la santé et le bien-être de tous.

Chaque fois qu'une comparaison entre les deux éditions (2008 et 2014-2015) est possible et significative, les résultats seront présentés.

Habituellement, dans l'apparition des TMS, il y a :

- les causes directes comme les contraintes posturales, le travail en force, le port de charges lourdes, les mouvements répétitifs, l'usage d'outils vibrants à main, la pression temporelle, le climat social, l'absence d'autonomie et de soutien, ou encore le niveau de fatigue et de stress, etc.);
- les facteurs environnementaux, appelés aussi facteurs aggravants et indirects comme le bruit, la température, l'éclairage, etc.

¹ Cela comprend les personnes qui vivent dans un logement privé et celles qui vivent dans un logement collectif non institutionnel (résidences pour personnes âgées, couvents, entre autres). Les personnes vivant dans un logement collectif institutionnel (hôpital, centre d'hébergement et de soins de longue durée, centre jeunesse, centre de réadaptation, prison, etc.) ainsi que celles résidant dans les réserves indiennes ou dans la région sociosanitaire du Nunavik (17) ne font pas partie de la population visée par l'enquête.

² Une première édition de cette enquête a eu lieu en 2008. À l'échelle provinciale, quelque 38 154 personnes âgées de 15 ans et plus avaient répondu au questionnaire dont 1 971 Jamésiens soit, un taux global de réponse de 65,3 %.

QUELQUES PRÉCISIONS

- L'EQSP traduit la perception du travailleur à l'égard de son travail, tant en termes d'exposition que d'impact (ex. : TMS lié à l'emploi actuel). Aucune vérification ni validation des conditions de travail n'a été réalisée.
- Puisque les services de santé publique en santé au travail sont organisés en fonction du lieu de travail, les analyses sur la base de la région de travail ont été privilégiées (selon l'âge et le sexe). Toutefois, l'Infocentre ne permet pas ce type de découpage pour toutes les analyses. Par conséquent, celles impliquant un croisement de variable autre que le sexe et l'âge (ex.: selon le secteur d'activité, le type de profession) ont été réalisées sur la base de la région de résidence du travailleur.
- Bien que les données de l'EQSP ne soient pas comparables à celles du Fichier des lésions professionnelles (FLP) de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), les données suggèrent tout de même que le FLP sous-estime nettement la fréquence des TMS chez les travailleurs.

2. CONTEXTE

Les troubles musculosquelettiques (TMS) d'origine professionnelle représentent une des questions les plus préoccupantes en santé au travail aujourd'hui. Selon les données du Fichier des lésions professionnelles de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), les TMS représentent près de 38 % des lésions professionnelles indemnisées et correspondent à plus de 40 % des coûts d'indemnisation³. Ces pathologies engendrent des coûts directs (frais médicaux, prestations d'indemnisation) et indirects (incapacités au travail, absentéisme au travail, baisse de productivité, souffrance physique, difficulté de maintien dans l'emploi, consommation médicamenteuse, etc.)⁴.

Les affections musculosquelettiques couvrent un large éventail de pathologies touchant les muscles, les tendons et les nerfs qui permettent les mouvements et les efforts statiques. Généralement, les TMS découlent d'un déséquilibre entre les capacités fonctionnelles des personnes et les sollicitations qui apparaissent dans le contexte du travail sans possibilité de récupération suffisante. Par conséquent, ils ne surviennent que lorsque les exigences de la tâche dépassent les capacités de l'individu. Ces troubles évoluent habituellement de façon progressive comme, par exemple, un mal de dos lié à la manutention de charges lourdes, une tendinite attribuable à des mouvements répétitifs et à des postures contraignantes, etc.⁵

Aussi, les TMS se distinguent des blessures qui apparaissent soudainement à la suite d'un événement traumatique accidentel. Une fracture au bras ou une entorse lombaire résultant d'une chute, un doigt sectionné pour avoir été coincé dans une machine, etc. sont autant d'exemples pour montrer que les TMS ne résultent pas d'accidents, mais de l'exposition à certains facteurs de risque. Ces derniers sont, pour la plupart, des conditions présentes dans le milieu de travail et pouvant être impliquées dans l'apparition d'un TMS.

Les TMS ne surviennent, en général, que lorsque les exigences de la tâche dépassent les capacités du travailleur. Localisés le plus fréquemment aux épaules, aux coudes, aux poignets, au dos ou aux genoux, les TMS se manifestent par des douleurs et une gêne dans les mouvements. Si celles-ci persistent dans le temps, elles peuvent entraîner des limitations fonctionnelles, de l'absentéisme au travail et, par conséquent, un coût économique important pour l'organisation. C'est pourquoi les TMS liés au travail constituent un enjeu en santé au travail.

La littérature scientifique a démontré que les étiologies des TMS sont multifactorielles et peuvent toucher toutes les professions, toutes les entreprises, mais aussi les différents secteurs d'activité. Les facteurs de risque sont très nombreux et divers éléments peuvent entrer en jeu dans l'apparition des TMS. Ces éléments peuvent être d'ordre :

- **Biomécanique** : c'est-à-dire l'intensité des efforts qu'exerce le corps pour répondre à une sollicitation externe. La répétitivité des gestes sur une longue période, les efforts et la force dynamique mobilisée, les contraintes posturales, l'exposition à la manipulation d'outils vibrants ainsi que leur association peuvent entraîner une sollicitation excessive des muscles et des tendons et, par conséquent influencer sur les TMS;

³ Daniel VERGARA, Les troubles musculosquelettiques liés au travail : portrait montréalais de surveillance des TMS indemnisés 1998-2007, Montréal, Agence de santé et des services sociaux de Montréal, Direction de santé publique, 2013, p.i.

⁴ Sandrine CAROLY et autres, « Le genre des troubles musculo-squelettiques. Interventions ergonomiques en France et au Canada », Travail, genre et société 2013/1, numéro 29, p. 49.

⁵ « Troubles musculo-squelettiques », dans VÉZINA, M. et autres. Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST), Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail, Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec, Chapitre 7, 2011, p.446.

- **Organisationnel et psychosocial** : en effet, l'organisation du travail, le contrôle sur le travail ainsi que les relations interpersonnelles au travail peuvent avoir un impact sur les conditions de travail et, notamment, favoriser le développement de TMS.

Dans ce portrait sur les TMS liés au travail seront abordés les caractéristiques des travailleurs jamésiens, les TMS liés à leur emploi principal actuel, les facteurs biomécaniques ou physiques associés aux TMS, les facteurs organisationnels et psychosociaux de travail liés aux TMS.

La production d'informations sur la problématique des TMS dans la région permettra aux décideurs, gestionnaires du réseau de santé publique en santé au travail, aux intervenants, aux comités de santé et sécurité au travail, aux représentants à la prévention, aux associations d'employeurs et syndicales, etc., de favoriser une prise de conscience et le lancement d'une démarche de prévention.

⁹ Ces montants excluent la médication, les paiements des médecins ainsi que le transfert de revenu aux individus.

¹⁰ Aux fins de gestion, le système de santé et de services sociaux est découpé en neuf programmes-services, deux ciblant l'ensemble de la population (services généraux et santé publique) et sept ciblant une clientèle spécifique (perte d'autonomie liée au vieillissement, dépendances, jeunes en difficulté, déficience physique, déficience intellectuelle incluant les troubles envahissants du développement, santé mentale et santé physique).

3.

FAITS SAILLANTS

3.1

CARACTÉRISTIQUES DES TRAVAILLEURS DANS LA RÉGION

Selon l'EQSP, en 2014-2015, environ 68 % des Jamésiens de 15 ans et plus occupent un ou plusieurs emplois rémunérés, à temps plein ou à temps partiel, en tant que salariés ou travailleurs autonomes, soit près de 7 875 travailleurs. La proportion régionale est supérieure à celle du Québec (61 %).

TABLEAU 1 :

Répartition des travailleurs actuels selon le sexe, l'âge, population de 15 ans et plus occupant un emploi rémunéré, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015

	Nord-du-Québec %	Le Québec %	Écart
Total	68,2	61,4	(+)
Sexe			
Hommes	70,5 ↑	64,7 ↑	(+)
Femmes	65,5	58	(+)
Groupe d'âges			
15-24 ans	68,9	60,3	
25-44 ans	88,4 ↑	85 ↑	
45-64 ans	71,6	69,6	
65 ans et plus	12,8	10,1	

Notes

(+) ou (-) : Différence significative entre la région et Le Québec au seuil de 5 %.

↑ : Valeur significativement différente des autres valeurs de la même variable pour un même territoire au seuil de 5 %.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : le 8 juin 2017

Tant chez les hommes (71 % c. 65 %) que chez les femmes (66 % c. 58 %), la proportion de travailleurs actuels est plus élevée dans la région que dans la province. Aussi bien au Québec que dans la région, les hommes sont proportionnellement plus nombreux à travailler que les femmes.

Dans la région, les Jamésiens âgés de 25 à 44 ans sont, en proportion, plus nombreux à occuper un emploi rémunéré que les autres groupes d'âge. Une situation similaire est observée pour Le Québec.

TABEAU 2 :

Répartition des travailleurs actuels selon certaines caractéristiques du travail, population de 15 ans et plus occupant un emploi rémunéré, dans le Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015

	Nord-du-Québec %	Le Québec %	Écart
Secteur d'activité économique			
Secteur primaire ⁶	16	2,2	(+)
Construction	5,6	5,9	
Fabrication	10,9	11,6	
Services	67,5 ↑	80,4 ↑	(-)
Type de professions			
Manuel	31,7	24,4	(+)
Non manuel ⁷	35,2	49,2 ↑	(-)
Mixte ⁸	33,1	26,5	(+)
Catégorie professionnelle⁹			
Gestion ¹⁰	5,7	6,1	
Professionnel	16	21,4	(-)
Technique	38,6 ↑	32 ↑	(+)
Intermédiaire	26,8	29,4	(-)
Élémentaire	13	11,1	

Notes

(+) ou (-) : Différence significative entre la région et Le Québec au seuil de 5 %.

↑ : Valeur significativement différente des autres valeurs de la même variable pour un même territoire au seuil de 5 %.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : le 8 juin 2017

En ce qui concerne le secteur d'activité économique, la région compte, en proportion, plus de travailleurs dans le secteur primaire que Le Québec (16 % c. 2 %) et moins dans les services (68 % c. 80 %). Par contre, aussi bien dans la région que dans la province, une grande majorité des personnes occupent un emploi dans les services.

En 2014-2015, on observe plus de travailleurs jamésiens que de travailleurs québécois qui exercent une profession manuelle, c'est-à-dire une profession où l'activité physique joue un rôle prédominant (32 % c. 24 %). De même, comparativement au Québec, on remarque une proportion beaucoup plus élevée de travailleurs jamésiens exerçant une profession de type mixte, c'est-à-dire une profession où l'activité physique est légère et continue ou intense et ponctuelle (33 % c. 27 %). En contrepartie, les travailleurs jamésiens sont proportionnellement moins nombreux que ceux du Québec à exercer une profession non manuelle, c'est-à-dire une profession où l'activité physique joue un rôle mineur (35 % c. 49 %).

Tout comme au Québec, dans la région, les travailleurs qui exercent une profession de catégorie « technique » sont proportionnellement plus nombreux que ceux qui font partie des catégories « gestion », « professionnel », « intermédiaire » ou « élémentaire ».

⁶ Agriculture, pêche et chasse, exploitation forestière et minière.

⁷ Directeurs et administrateurs, travailleurs des sciences naturelles et sociales enseignants et la majorité du personnel administratif.

⁸ Infirmières auxiliaires, vétérinaires, pompiers, contremaîtres dans les industries de transformation, coiffeurs, barman, magasiniers, ordonnanciers, etc.

⁹ La catégorie socioprofessionnelle est un indicateur qui permet de classer les travailleurs en cinq catégories selon le type de travail qu'ils font, correspondant au niveau de compétence de la matrice de la Classification nationale des professions (CNP).

¹⁰ Cadres supérieurs, intermédiaires et autres directeurs.

En 2014-2015, les travailleurs jamésiens sont en proportion moins nombreux que ceux du Québec à avoir une profession de catégorie « intermédiaire » (27 % c. 29 %) ou « professionnel » (16 % c. 21%). À l'inverse, ils sont plus nombreux que ceux de la province dans la catégorie « technique » (39 % c. 32 %).

3.2

ORIGINE DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES LIÉS À L'EMPLOI PRINCIPAL ACTUEL

Généralement, les TMS regroupent plusieurs types de lésions, de douleurs ou de symptômes de l'appareil locomoteur. Quatre parties du corps sont visées : le cou, le dos, les membres supérieurs et les membres inférieurs¹¹.

Dans *l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015* (EQSP), l'indicateur trouble musculosquelettique d'origine non traumatique¹² lié au travail a été construit à partir d'une série de questions (3 questions sont posées pour chacune des 4 parties du corps, soit un total de 12 questions) portant sur les douleurs ressenties aux muscles, aux tendons, aux os ou aux articulations par les personnes de 15 ans et plus occupant un emploi rémunéré au moment de l'enquête.

Ainsi, on a pu dire qu'un travailleur a souffert de TMS d'origine non traumatique, liés au travail, au cours des 12 derniers mois lorsqu'il a ressenti durant cette période des douleurs (souvent ou tout le temps) au cou, au dos, aux membres supérieurs ou inférieurs et que ces douleurs étaient reliées partiellement ou entièrement à son emploi principal actuel, mais non causées par un **accident de travail**.

Dans l'EQSP 2014-2015, la précision sur l'origine traumatique ou non de la douleur a été possible grâce à la question suivante: « Est-ce que cette douleur **(aux membres inférieurs, supérieurs, au dos, au cou)** est due à un accident de travail, par exemple à la suite d'une chute ou après vous être cogné, avoir été frappé ou avoir été victime d'un accident de la route relié au travail? ».

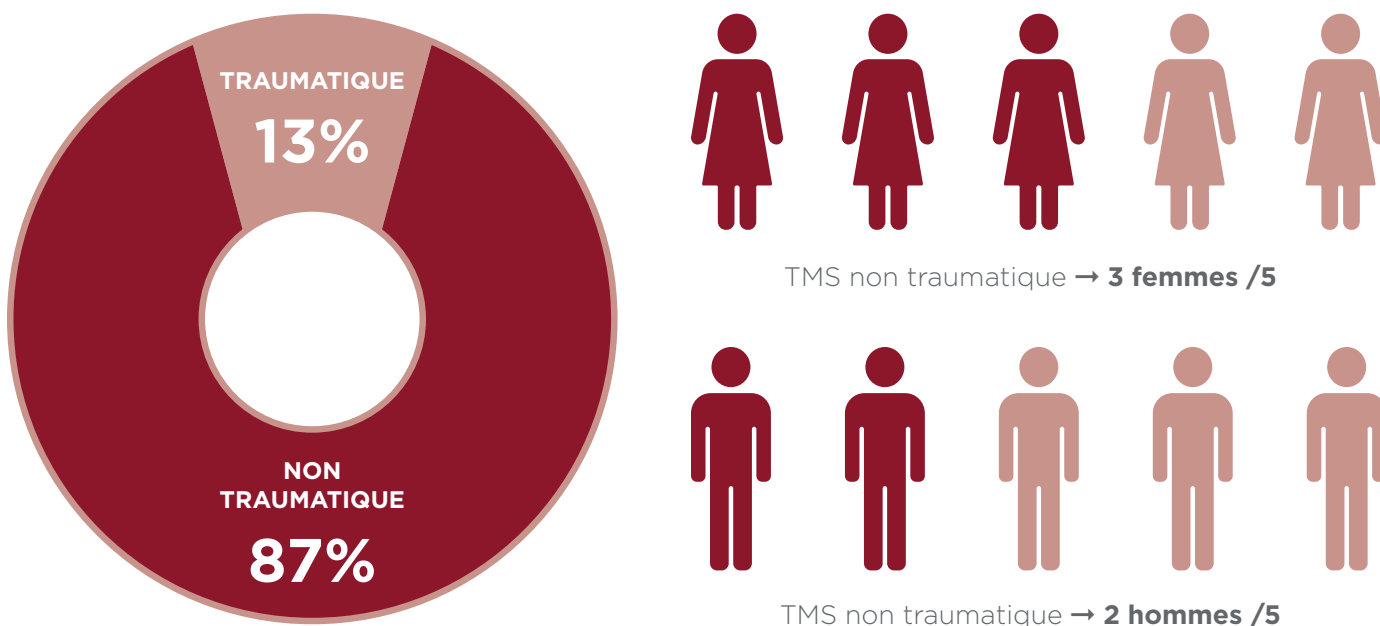
En 2014-2015, près de 9 travailleurs sur 10 (87 %) en Jamésie déclarent que les TMS subis au cours des 12 derniers mois et liés à l'emploi principal actuel ne sont pas dus à un traumatisme ou un accident de travail. L'origine de ces TMS est donc non traumatique. Cette proportion est semblable à celle observée au Québec (88 %).

¹¹ Susan STOCK et autres, La prévention des troubles musculosquelettiques liés au travail : réflexion sur le rôle du réseau de santé publique et orientations proposées pour la santé au travail, Montréal, Institut national de santé publique du Québec et Agences de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, Directions de santé publique, 2005, p.1.

¹² La vaste majorité des TMS liés à l'emploi actuel sont d'origine non traumatique. Parmi ces travailleurs atteints, une minorité s'est absentée du travail en raison des douleurs associées à ces TMS. La plupart des travailleurs atteints de TMS non traumatiques ont donc continué de travailler malgré la présence de douleurs.

GRAPHIQUE 1 :

Proportion de travailleurs ayant eu des TMS au cours des 12 derniers mois et liés à l'emploi actuel selon son origine, Nord-du-Québec, 2014-2015



Parmi les travailleurs dans la région qui souffraient de TMS d'origine non traumatique, trois personnes sur cinq (60 %) sont des femmes contre deux personnes sur cinq qui sont des hommes (40 %).

Malheureusement, les données de l'EQSP 2008 ne permettent pas de faire la distinction entre les TMS traumatique et non traumatique. C'est pourquoi l'ensemble des TMS a été privilégié dans ce document afin de montrer l'évolution temporelle.

3.3.

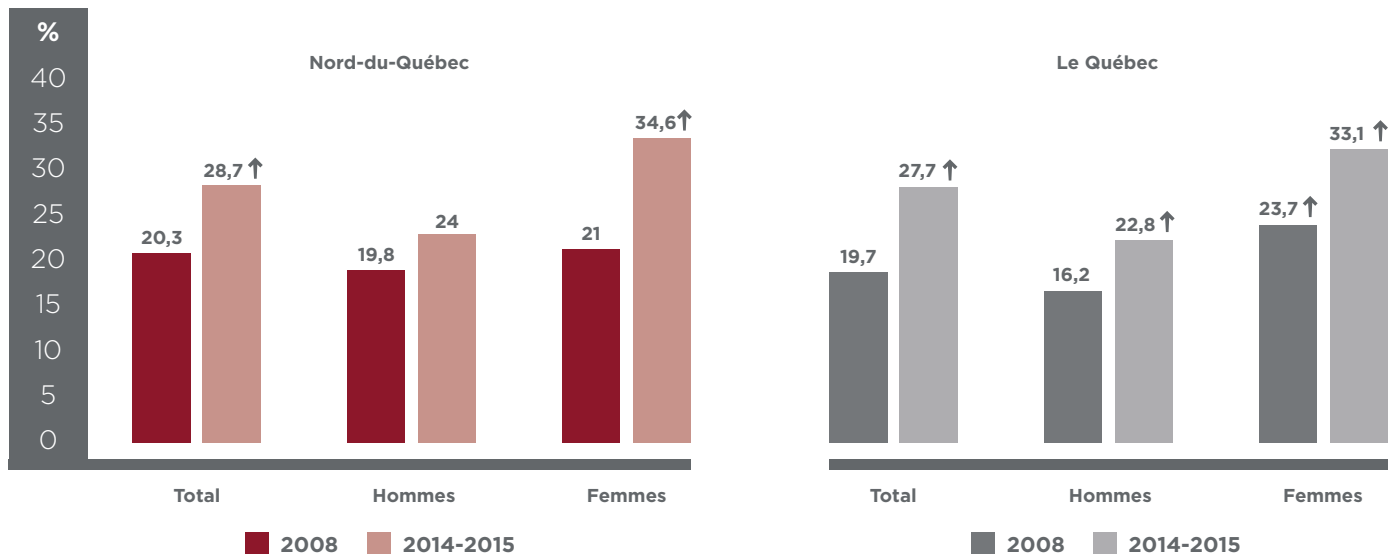
TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES LIÉS À L'EMPLOI PRINCIPAL ACTUEL

En 2014-2015, environ le tiers (29 %) des travailleurs dans la région ont eu au moins un TMS lié à l'emploi principal actuel à au moins une région corporelle au cours des 12 derniers mois. Cette proportion est semblable à celle observée pour Le Québec (28 %). Cela correspond à 2 300 travailleurs dans la région.

La proportion de travailleurs dans la région ayant déclaré avoir eu un TMS lié à l'emploi actuel est significativement plus élevée chez les femmes que chez les hommes en 2014-2015 (35 % c. 24 %). La même situation est observée au plan provincial (33 % c. 23 %).

GRAPHIQUE 2 :

Proportion de travailleurs ayant eu des TMS au cours des 12 derniers mois et liés à l'emploi actuel selon le sexe, Nord-du-Québec et Le Québec, 2008 et 2014-2015



Notes

↑ ou ↓ : Différence significative entre les deux cycles.

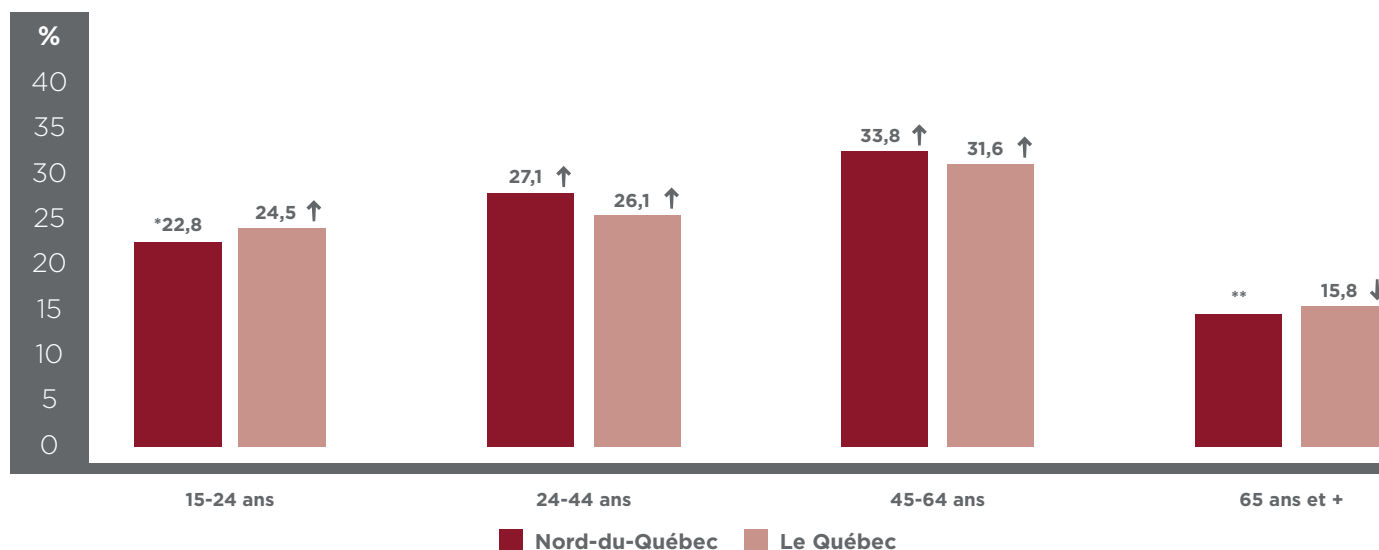
Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : le 23 août 2017

Tout comme dans la province, la proportion de travailleurs affectés par un TMS dans la région a augmenté significativement entre 2008 et 2014-2015, soit un accroissement de 41 %. Par contre, contrairement à la province où la hausse des TMS est observée aussi bien chez les hommes (+41 %) que chez les femmes (40 %) entre 2008 et 2014-2015, dans la région, cette hausse significative n'est notée que chez les femmes (+65 %).

GRAPHIQUE 3 :

Proportion de travailleurs ayant eu des TMS au cours des 12 derniers mois et liés à l'emploi actuel selon l'âge, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015



Notes

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

** : CV $\geq$ 25 %, valeur non présentée.

↑ ou ↓ : Différence significative entre les deux cycles.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

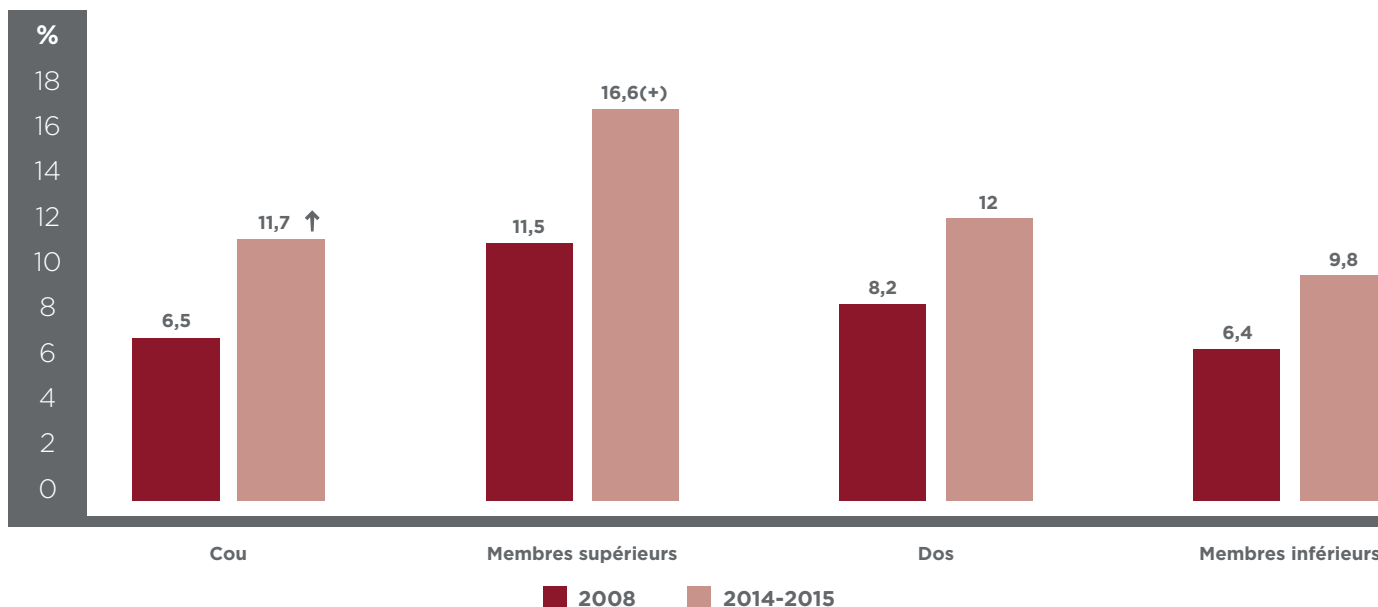
Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

En 2014-2015, tout comme pour Le Québec d'ailleurs, dans la région, les TMS au cours des 12 derniers mois et liés à l'emploi principal actuel touchent plus fréquemment les travailleurs âgés de 45 à 64 ans que les travailleurs plus jeunes.

Dans la région, la proportion de travailleurs ayant déclaré avoir eu des TMS liés à l'emploi principal actuel à au moins une région corporelle au cours des 12 derniers mois a augmenté de manière significative chez les 25-44 ans (+43 %) et les 45-64 ans (+33 %) entre 2008 et 2014-2015.

GRAPHIQUE 4 :

Proportion de travailleurs ayant eu des TMS liés à l'emploi principal actuel à au moins une région corporelle¹³ au cours des 12 derniers mois selon la région corporelle affectée, Nord-du-Québec, 2014-2015



Notes

- (+) : Valeur significativement différente de celle du Québec, pour un même cycle au seuil de 5 %.
↑ ou ↓ : Différence significative entre les deux cycles.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

Dans la région, les membres supérieurs demeurent la région corporelle la plus fréquemment touchée par un TMS. En 2014-2015, la proportion de travailleurs ayant eu un TMS aux membres supérieurs est significativement plus élevée dans la région (17 %) qu'au Québec (13 %), soit une augmentation de 44 % entre 2008 et 2014-2015. Cependant, il convient aussi de noter une augmentation des travailleurs ayant eu des TMS liés aux autres régions corporelles, plus particulièrement, le cou avec une augmentation (80 %) entre les deux cycles des enquêtes.

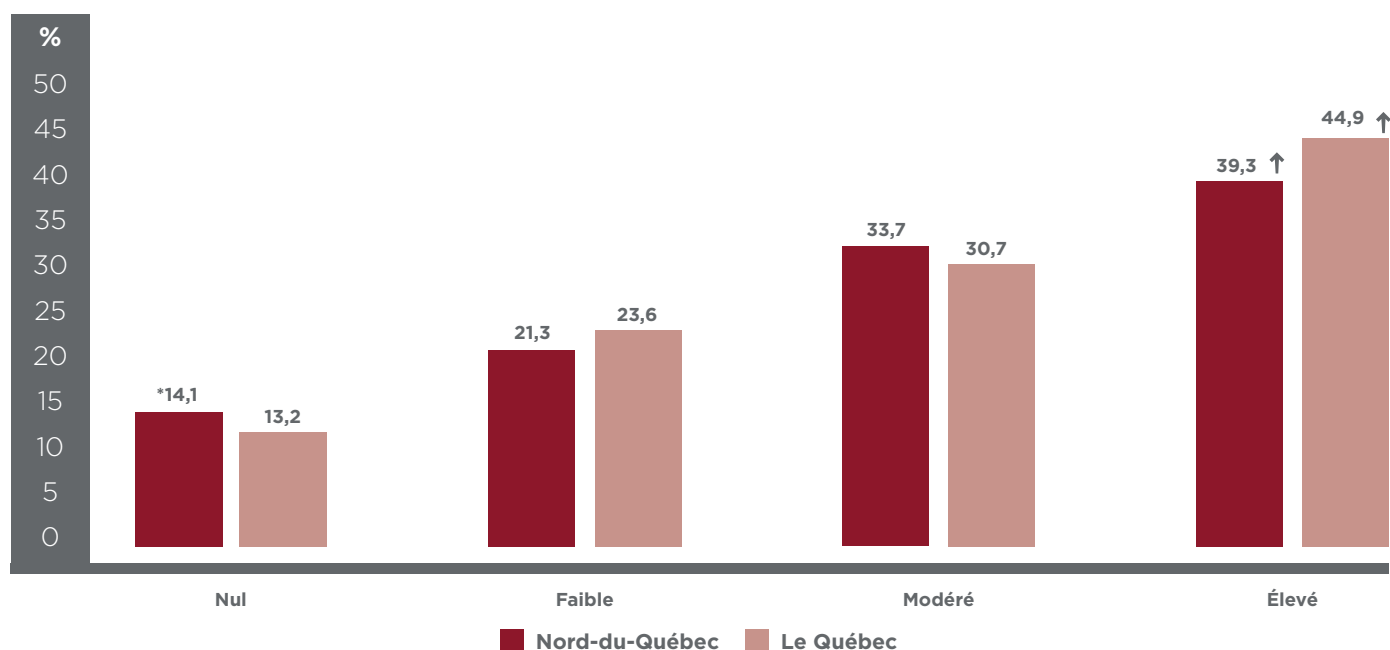
Dans la région, les valeurs sont trop imprécises pour analyser correctement l'association entre les TMS et le type de profession¹⁴. Toutefois, au Québec en 2014-2015, on remarque que la proportion de travailleurs ayant eu un TMS lié à l'emploi principal actuel au cours des 12 derniers mois est significativement moins élevée chez ceux qui exercent des emplois de gestion (cadres supérieurs, intermédiaires et autres directeurs) (21 %) et les professionnels (22 %) que chez ceux exerçant un type de profession dite élémentaire (33 %) (caissier, manoeuvre en construction, en aménagement paysager ou dans la fabrication) ou intermédiaire (commis, préposé aux bénéficiaires, agent de services correctionnels, vendeur, opérateur de machine, etc.) (31 %) ou encore technique (29 %).

¹³ Un travailleur peut avoir eu un TMS à plusieurs régions corporelles au cours d'une période de 12 mois. La somme des proportions ici montrées excède donc la proportion de travailleurs ayant eu un TMS à au moins une région au cours des 12 derniers mois.

¹⁴ Les titres d'emploi ont été classifiés en fonction des deux premières positions de la Classification nationale des professions (CNP) 2011.

GRAPHIQUE 5 :

Proportion de travailleurs ayant eu des TMS liés à l'emploi principal actuel à au moins une région corporelle au cours des 12 derniers mois selon le niveau de contraintes physiques, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015



Notes

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit être interprétée avec prudence.

↑ : Différence significative entre les niveaux de contraintes physiques.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

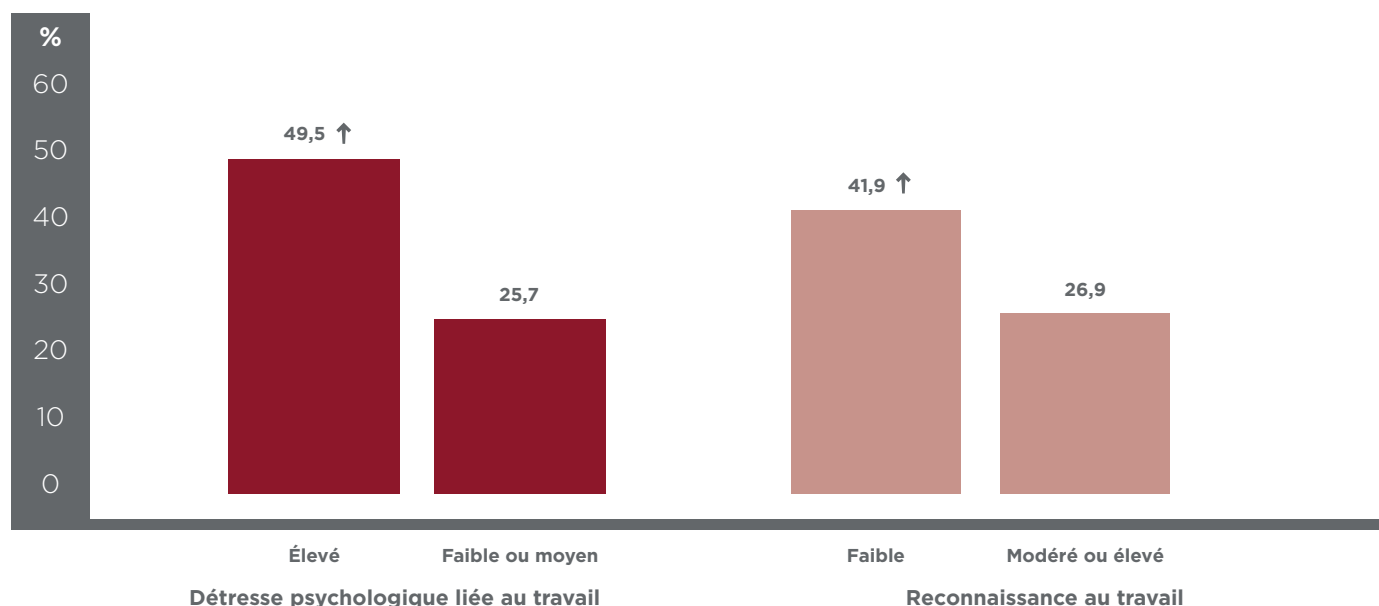
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

En 2014-2015, dans la région, près de 4 travailleurs sur 10 (39 %) ayant eu un TMS lié à l'emploi principal actuel au cours des 12 derniers mois font face à un niveau élevé de contraintes physiques au travail. Cette proportion est significativement plus élevée que celle observée chez les travailleurs ayant un niveau de contraintes physiques modéré (34 %), faible (21 %) ou nul (*14 %). Au Québec, on observe aussi une hausse semblable de la proportion de travailleurs affectés selon le niveau de contraintes physiques [graphique 5].

GRAPHIQUE 6 :

Proportion de travailleurs ayant eu des TMS liés à l'emploi principal actuel à au moins une région corporelle au cours des 12 derniers mois selon la reconnaissance au travail et la détresse psychologique liée au travail, Nord-du-Québec, 2014-2015



Note

↑ ou ↓ : Différence significative entre les niveaux de détresse psychologique et de reconnaissance au travail.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

La fréquence des TMS varie selon le niveau de reconnaissance au travail et de détresse psychologique liée au travail. En effet, 42 % des travailleurs ayant une faible reconnaissance au travail ont eu un TMS lié à l'emploi principal actuel au cours des 12 derniers mois, comparativement à 27 % des travailleurs bénéficiant d'un niveau modéré ou élevé de reconnaissance au travail [graphique 6].

De même, près de la moitié des travailleurs (50 %) ayant eu un niveau élevé de détresse psychologique liée au travail ont eu un TMS lié à l'emploi principal actuel au cours des 12 derniers mois, comparativement à un peu plus du quart (26 %) des travailleurs dont le niveau de détresse psychologique liée au travail est faible ou modéré [graphique 6].

3.4. FACTEURS BIOMÉCANIQUES OU PHYSIQUES ASSOCIÉS AUX TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

Ces facteurs de risque sont liés au poste de travail et sont des contraintes physiques qui dépassent la capacité fonctionnelle du travailleur. Ces contraintes sont soutenues ou répétées sur quelques semaines, voire des années comme l'utilisation d'outils, de machines ou d'équipement, la manipulation de charges lourdes, les vibrations de tout le corps, des mains ou des bras, des gestes répétitifs, etc.

3.4.1. UTILISATION D'OUTILS, DE MACHINES OU DE L'ÉQUIPEMENT

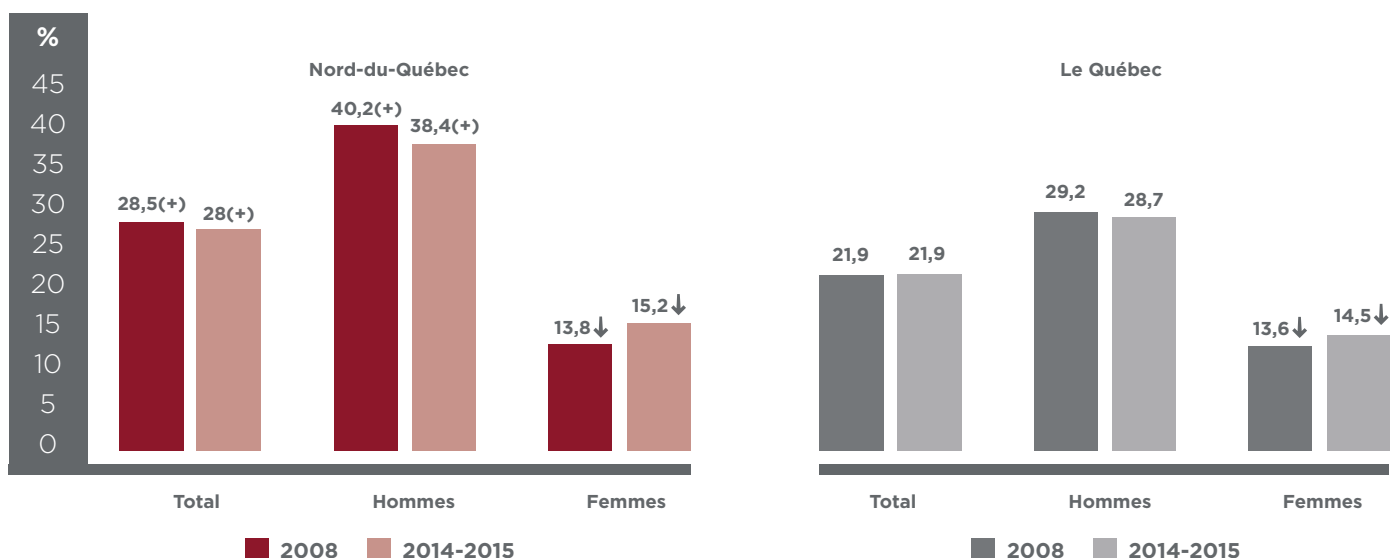
Aussi bien en 2008 qu'en 2014-2015, dans la région, près de trois travailleurs sur dix (28 %) doivent effectuer des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement dans le cadre de leur travail. Les proportions régionales sont significativement plus élevées que celles observées pour Le Québec (22 % en 2008 et 22 % en 2014-2015) [graphique 7].

Dans la région, tant en 2008 (40 % c. 14 %) qu'en 2014-2015 (38 % c. 15 %), la proportion de travailleurs qui exerce des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement dans le cadre de leur travail est plus élevée chez les hommes que chez les femmes. Une situation comparable est notée pour la province [graphique 7].

En 2008, les travailleurs, dans la région, exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement dans le cadre de leur travail se distinguaient par une proportion significativement plus élevée que celle du Québec, notamment chez les hommes (40 % c. 29 %). Cette situation persiste encore en 2014-2015 (38 % c. 29 %) [graphique 7].

GRAPHIQUE 7 :

Proportion de travailleurs exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail selon le sexe, Nord-du-Québec et Le Québec, 2008 et 2014-2015



Notes

(+) : Différence significative avec Le Québec pour le même cycle au seuil de 5 %.

↑ ou ↓ : Différence significative entre les sexes pour le même cycle.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

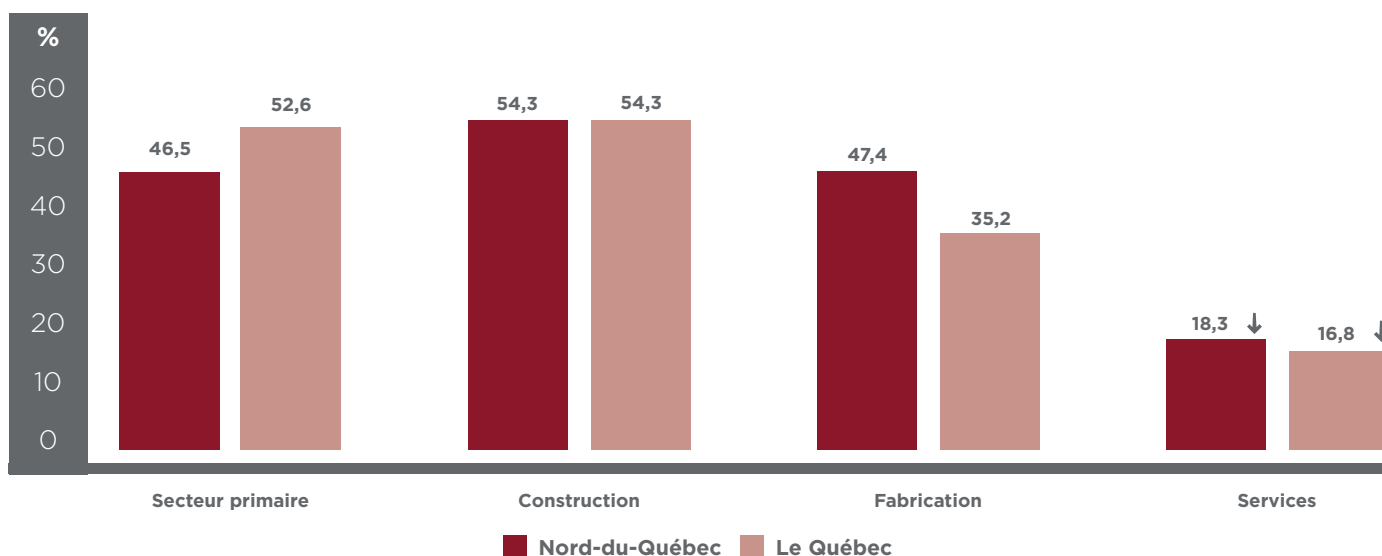
Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

En 2014-2015, dans la région, la proportion de travailleurs exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail varie de 18 à 55 % selon le secteur d'activité. Cette proportion est significativement moins élevée chez les travailleurs œuvrant dans les services (18 %), comparativement à ceux du secteur primaire (47 %), de la construction (54 %) et de la fabrication (47 %) [graphique 8].

Les valeurs régionales sont trop imprécises pour permettre d'analyser correctement l'association entre le type de profession et l'exposition à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail. Toutefois, au Québec les professionnels (7 %) sont en proportion, moins nombreux à être exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail que ceux qui exercent un type de profession dite élémentaire (33 %), technique (28 %), intermédiaire (25 %) ou de gestion (11 %). Il faut noter aussi un écart significatif entre ce dernier et tous les autres types de professions [données non présentées].

GRAPHIQUE 8 :

Proportion de travailleurs exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail selon le secteur d'activité économique, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015



Note

↑ : Différence significative entre les secteurs d'activité économiques.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

3.4.2

MANIPULATION DE CHARGES LOURDES

En 2014-2015, près d'un travailleur sur six (18 %) dans la région manipule des charges lourdes en milieu de travail. La valeur régionale est significativement plus élevée que celle observée au Québec (14 %). Cela représente environ 1 500 travailleurs.

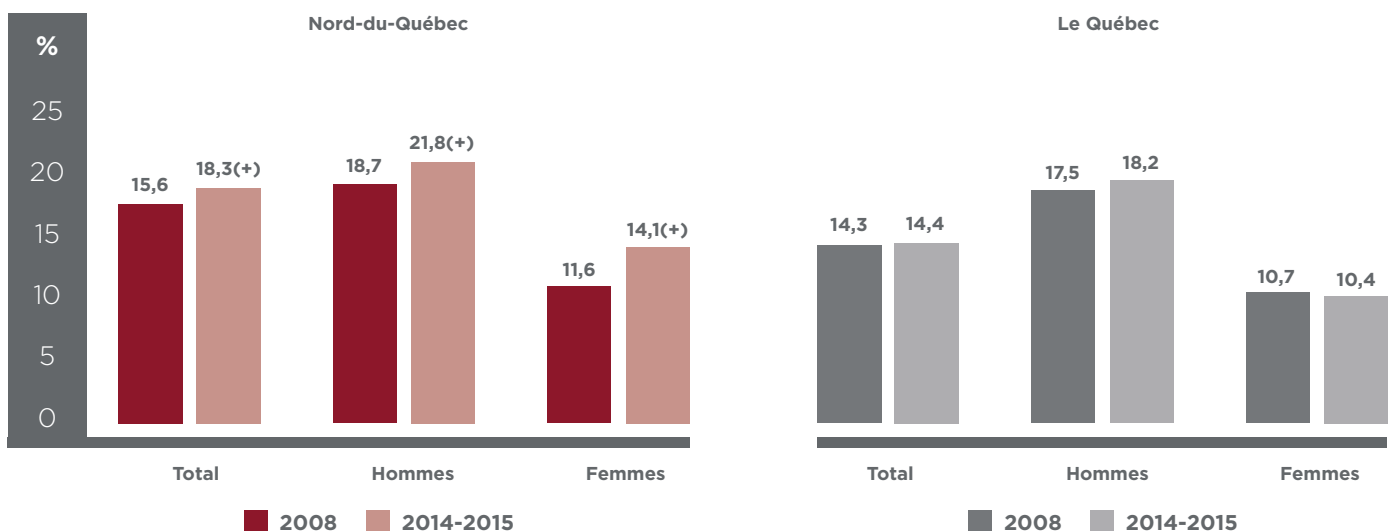
Tant chez les hommes (22 % c. 18 % pour Le Québec) que chez les femmes (14 % c. 10 % pour Le Québec), la proportion de travailleurs manipulant des charges lourdes est significativement plus élevée dans la région qu'au Québec en 2014-2015.

Tout comme pour la province, dans la région, les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à être exposés à des manipulations de charges lourdes en milieu de travail. Une même situation était observée en 2008.

Enfin, en ce qui concerne les travailleurs exposés à des manipulations de charges lourdes, l'enquête n'a pu confirmer d'écart significatif entre 2008 et 2014-2015. La même situation prévaut pour Le Québec.

GRAPHIQUE 9 :

Proportion de travailleurs exposés à des efforts en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement en milieu de travail selon le sexe, Nord-du-Québec et Le Québec, 2008 et 2014-2015



Note

(+) : Différence significative avec Le Québec pour le même cycle au seuil de 5 %.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

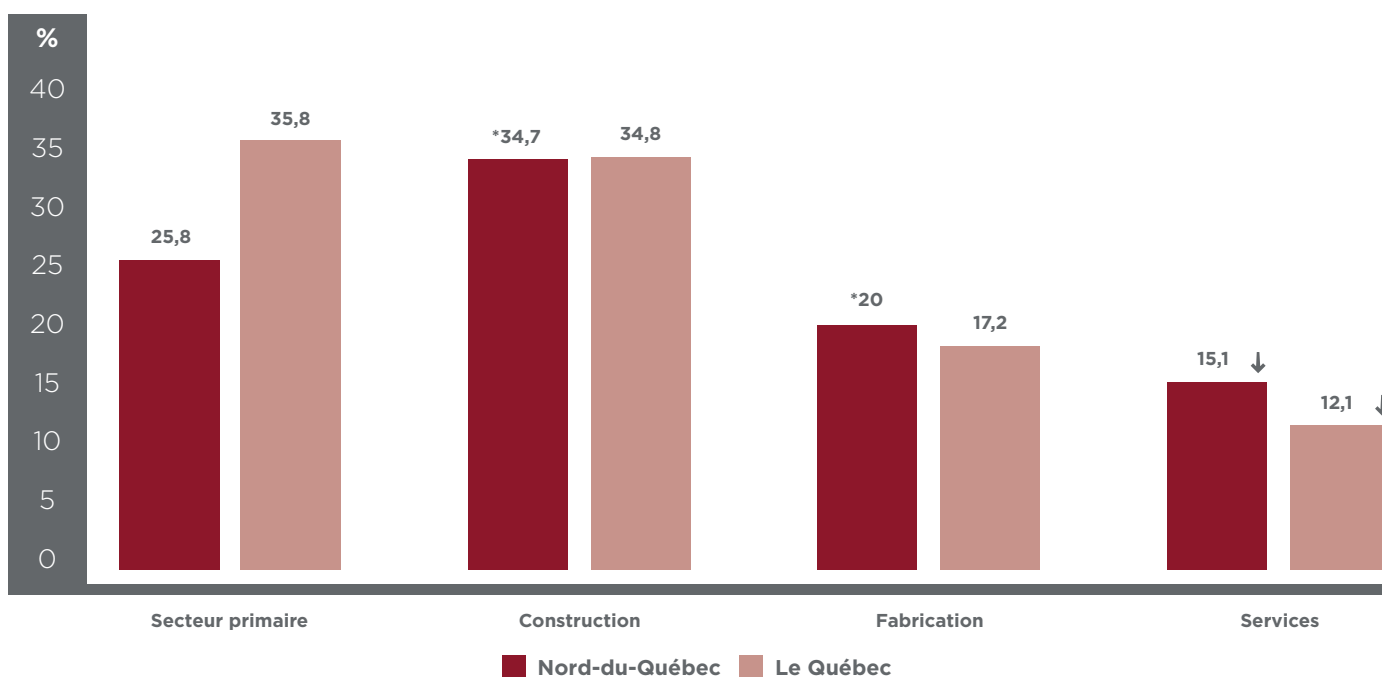
Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

L'enquête n'a pas pu confirmer d'écart significatif entre l'exposition à des manipulations de charges lourdes en milieu de travail et l'âge pour la région du Nord-du-Québec. Toutefois, au Québec les travailleurs âgés de 15 à 24 ans (22 %) sont proportionnellement plus nombreux que ceux âgés de 25 à 44 (17 %), 45 à 64 ans (12 %) et 65 ans et plus (*5 %) à être exposés à des manipulations de charges lourdes en milieu de travail [données non présentées].

En 2014-2015, les travailleurs exposés à des manipulations de charges lourdes en milieu de travail sont proportionnellement plus nombreux dans le secteur primaire (26 %) et de la construction (*35 %) comparativement aux services (15 %). Une tendance similaire est observée pour Le Québec.

GRAPHIQUE 10 :

Proportion de travailleurs exposés à des manipulations de charges lourdes en milieu de travail selon le secteur d'activité économique, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015



Note

* : Différence significative entre les secteurs d'activité économiques.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

De plus, les travailleurs exerçant des professions de type élémentaire (*27 %) sont en proportion plus nombreux que ceux des professions de type intermédiaire (15 %) et technique (23 %) à être exposés à des manipulations de charges lourdes en milieu de travail [données non présentées].

3.4.3

VIBRATIONS DES MAINS OU DES BRAS

En 2014-2015, dans la région, la proportion de travailleurs exposés à des vibrations des mains ou des bras en milieu de travail est plus élevée que celle observée au Québec (12 % c. 7 %). Cela représente 900 travailleurs [graphique 11].

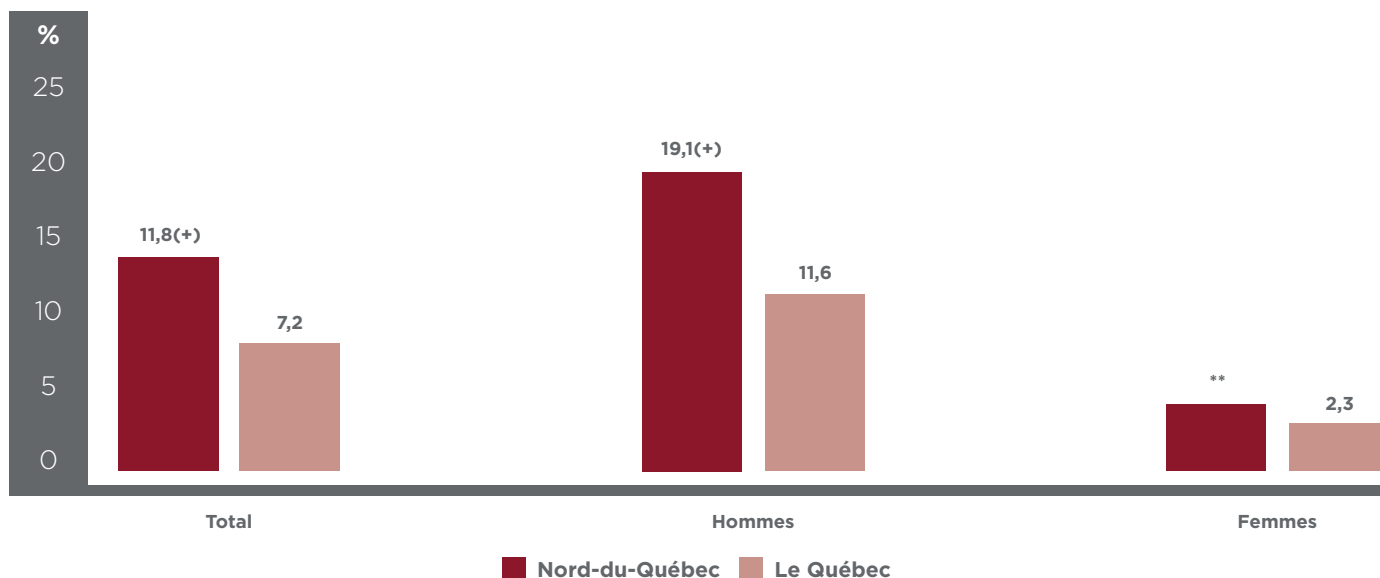
Aussi bien dans la région qu'au Québec, les proportions sont semblables que celles observées en 2008 (12 % et 7 % pour Le Québec).

Comme en 2008, les travailleurs de sexe masculin, dans la région, sont proportionnellement plus nombreux que ceux du Québec à être exposés à des vibrations des mains ou des bras en milieu de travail en 2014-2015 (19 % c. 12 %) [graphique 11].

Les intervalles de confiance ne permettent pas d'affirmer l'existence d'une association entre l'exposition à des vibrations des mains ou des bras en milieu de travail et le sexe chez les travailleurs dans la région. Toutefois, celle-ci semble suivre la tendance qui prévaut pour Le Québec, c'est-à-dire une proportion observée chez les hommes nettement plus élevée que chez les femmes (12 % c. 2 %).

GRAPHIQUE 11 :

Proportion de travailleurs exposés à des vibrations des mains ou des bras en milieu de travail selon le sexe, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015



Notes

(+) : Différence significative avec Le Québec au seuil de 5 %.

** : CV ≥ 25 %, valeur non présentée.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC, Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

En 2014-2015, dans la région, la proportion de travailleurs exposés à des vibrations des mains et des bras en milieu de travail est nettement plus élevée que Le Québec chez les 25-44 ans (13 % c. 8 %) et les 45-64 ans (12 % c. 7 %) [données non présentées].

3.4.4

VIBRATIONS DE TOUT LE CORPS

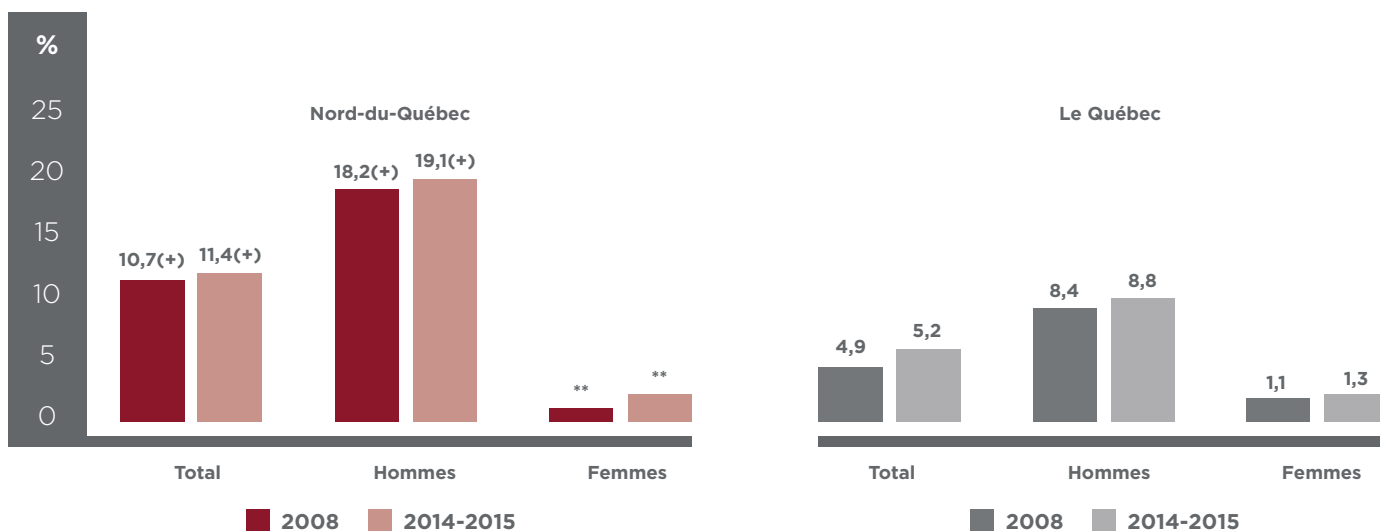
En 2014-2015, un peu plus de 11 % des travailleurs dans la région sont exposés à des vibrations de tout le corps. La proportion régionale est plus élevée au plan statistique que celle observée au Québec (5 %). Cela représente environ 900 travailleurs en région [graphique 12]. La même situation prévalait déjà en 2008 (11 % c. 5 %).

De même, les travailleurs de sexe masculin (19 %) dans la région sont en proportion plus nombreux que ceux du Québec (9 %) à être exposés à des vibrations de tout le corps en milieu de travail. Le même constat était observé en 2008 (18 % c. 8 %).

Les valeurs chez les femmes sont trop imprécises pour permettre d'affirmer l'existence d'une association entre l'exposition à des vibrations de tout le corps en milieu de travail et le sexe chez les travailleurs dans la région. Toutefois, la région du Nord-du-Québec semble suivre la tendance provinciale où les hommes (9 %) sont plus nombreux en proportion que les femmes (1 %) à être exposés à des vibrations de tout le corps en milieu de travail.

GRAPHIQUE 12 :

Proportion de travailleurs exposés à des vibrations de tout le corps en milieu de travail selon le sexe, Nord-du-Québec et Le Québec, 2008 et 2014-2015



Notes

(+) : Différence significative avec Le Québec pour le même cycle au seuil de 5 %.

** : CV $\geq$ 25 %, valeur non présentée.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

Tout comme au Québec, dans la région, la proportion de travailleurs exposés à des vibrations de tout le corps en milieu de travail est nettement plus élevée chez ceux exerçant dans le secteur primaire (35 %) comparativement à ceux des secteurs de la fabrication (*23 %) ou des services (*4 %) [données non présentées].

3.4.5

GESTES RÉPÉTITIFS DES MAINS ET DES BRAS

En 2014-2015, environ 38 % des travailleurs dans la région Nord-du-Québec sont exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail [tableau 3]. Cette proportion est comparable à celle observée au Québec (36 %) puisque l'écart n'est pas statistiquement significatif. Cela représente 3 100 travailleurs dans la région.

Contrairement au Québec, on observe une proportion nettement plus élevée de femmes que d'hommes (39 % c. 32 %) exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail. Dans la région, les proportions sont semblables (39 % c. 38 %).

Dans la région, près de la moitié des travailleurs âgés de 15 à 24 ans déclarent effectuer des gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail en 2014-2015. Cette proportion est significativement plus élevée que celle observée pour Le Québec pour le même groupe d'âge (50 % c. 39 %). De même, les travailleurs âgés de 15 à 24 ans dans la région sont plus nombreux, en proportion, que les autres groupes d'âge à être exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail.

TABEAU 3 :

Proportion de travailleurs exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail selon le sexe et l'âge, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015

	Nord-du-Québec %	Le Québec %	Écart
Total	38,4	35,7	
Sexe			
Hommes	37,9	32,4	(+)
Femmes	39,1	39,2 ↑	
Groupe d'âges			
15-24 ans	49,9 ↑	39,1	(+)
25-44 ans	34,5	34,7	
45-64 ans	39	36,8	
65 ans et plus	**	20,8 ↓	

Notes

(+) : Différence significative avec Le Québec au seuil de 5 %.

** : CV ≥ 25 %, valeur non présentée.

↓ ou ↑ : Différence significative entre les sexes et entre les groupes d'âge.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017

Entre 2008 et 2014-2015, la proportion de travailleurs exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail a significativement diminué au Québec (39 % c. 36 %), particulièrement chez les hommes (-10 %). La région semble suivre cette tendance sans pour autant que l'écart ne soit significatif (40 % en 2008 et 38 % en 2014-2015) [données non présentées].

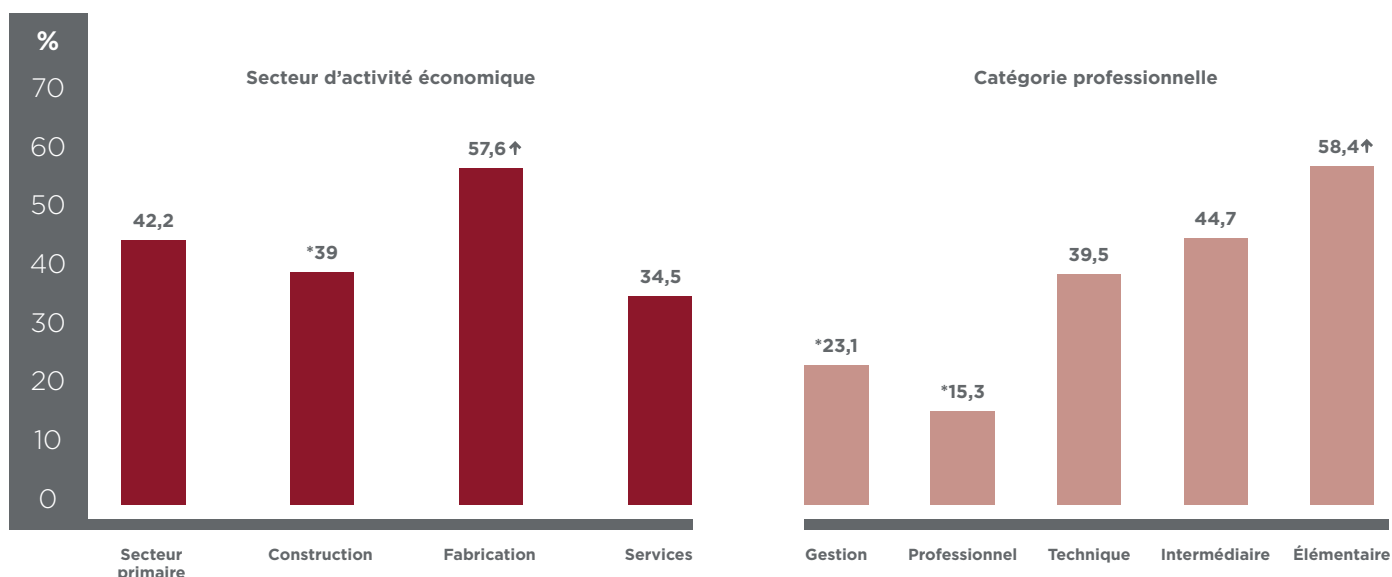
La proportion de travailleurs exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras varie selon le secteur d'activité économique, mais aussi selon le type d'emploi.

En 2014-2015, dans la région, la proportion de travailleurs exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail est nettement plus élevée chez les travailleurs exerçant dans le secteur de la fabrication (58 %) que ceux du secteur primaire (42 %), de la construction (*39 %) ou encore des services (35 %) [graphique 13].

De même, dans la région, les travailleurs occupant un emploi de type élémentaire (58 %) sont proportionnellement plus nombreux que ceux exerçant un emploi dans la gestion (*23 %), de type professionnel (*15 %), ou une profession dite technique (40 %) ou intermédiaire (45 %) à être exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail [graphique 13].

GRAPHIQUE 13 :

Proportion de travailleurs exposés aux gestes répétitifs des mains et des bras en milieu de travail selon le secteur d'activité économique et la catégorie professionnelle, Nord-du-Québec, 2014-2015



Notes

↑ : Valeur significativement différente des autres valeurs des autres secteurs et catégorie socioprofessionnelle.

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

3.4.6

CONTRAINTES PHYSIQUES AU TRAVAIL

Les contraintes physiques au travail réfèrent aux facteurs biomécaniques, tels que la force des efforts physiques, travail répétitif, certaines postures contraignantes, la manutention de charges lourdes, les vibrations main-bras ou du corps entier, pour lesquels une relation avec plusieurs lésions musculosquelettiques a été démontrée sur le plan scientifique¹⁵.

En 2014-2015, environ 30 % des travailleurs dans la région occupent un emploi comportant un niveau élevé de contraintes physiques, soit un nombre estimé à 2 400. La proportion de travailleurs confrontés à ce type de contraintes est plus élevée dans la région qu'au Québec (22 %).

Tout comme pour Le Québec, dans la région, l'exposition à un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail touche davantage les hommes (41 %) que les femmes (17 %).

Jusqu'à la retraite, les travailleurs en Jamésie sont plus exposés que ceux du Québec à un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail.

Au Québec, en 2014-2015, on observe une proportion plus élevée de travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail chez les jeunes de 15-24 ans (33 %) que leurs aînés. La région suit cette tendance sans que les écarts soient significatifs.

¹⁵ Hélène CAMIRAND, Issouf TRAORÉ et Jimmy BAULNE, L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois. Résultats de la deuxième édition, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2016, p.181.

TABEAU 4 :

Proportion de travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail, selon le sexe et l'âge, Nord-du-Québec et Le Québec, EQSP 2014-2015

	Nord-du-Québec %	Le Québec %	Écart
Total	30,4	22,2	(+)
Sexe			
Hommes	41,4 ↑	28,6 ↑	(+)
Femmes	16,9	15,1	
Groupe d'âge			
15-24 ans	43,1	32,6 ↑	(+)
25-44 ans	29,9	21,2	(+)
45-64 ans	27,4	20,5	(+)
65 ans et plus	n.p.	8,7	

Notes

↑ : Valeur significativement différente des autres valeurs de la même variable pour un même territoire.

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

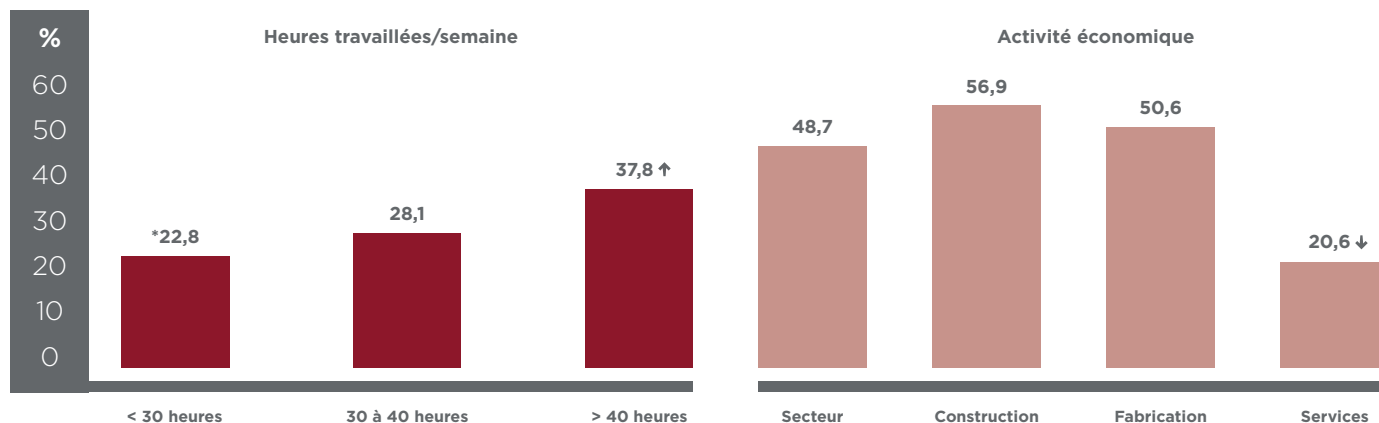
Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

Dans la région, l'exposition à un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail est plus répandue chez les travailleurs qui totalisent plus de 40 heures de travail (38 %) par semaine pour l'ensemble des emplois que ceux qui travaillent moins de 40 heures par semaine.

En 2014-2015, dans la région, on observe une proportion de travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail, beaucoup plus élevé chez ceux exerçant dans le secteur primaire (48 %), de la construction (57 %), de la fabrication (51 %) que ceux exerçant dans les services (21 %).

Tout comme pour Le Québec, la proportion de Jamésiens exposés à un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail en 2014-2015 (30 %) est similaire à celle de 2008 (28 %) puisque l'écart n'est pas statistiquement significatif. Aucun écart n'est observé aussi entre les hommes et les femmes entre les deux cycles des enquêtes.

GRAPHIQUE 14 : Proportion de travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail, selon le nombre d'heures travaillées par semaine et l'activité économique, Nord-du-Québec, EQSP 2014-2015



Notes

↑ : Valeur significativement différente des autres valeurs de la même variable (heures travaillées par semaine et activité économique).
 * : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.
 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

3.4.7

TRAVAILLER EN POSITION DEBOUT DE FAÇON PROLONGÉE

En 2014-2015, environ 47 % des travailleurs dans la région travaillent debout de façon prolongée. Une proportion similaire à celle observée au Québec (44 %) [tableau 5] ce qui représente 3 700 travailleurs. En proportion, il y a autant d'hommes (47 %) que de femmes (47 %) qui travaillent debout de façon prolongée dans la région. Tant dans l'ensemble que selon le sexe, aucune différence significative n'est constatée avec Le Québec [tableau 5].

TABLEAU 5 : Proportion de travailleurs travaillant en position debout de façon prolongée selon le sexe et l'âge, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015

	Nord-du-Québec %	Le Québec %	Écart
Total	46,6	44	
Sexe			
Hommes	46,6	44,7	
Femmes	46,6	43,2	
Groupe d'âges			
15-24 ans	64,9 ↑	72,3 ↑	
25-44 ans	43,6	38,7	
45-64 ans	43,8	40,3	
65 ans et plus	*31,4	36	

Notes

↑ : Valeur significativement différente des autres valeurs de la même variable (âge) pour un même territoire.
 * : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.
 INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

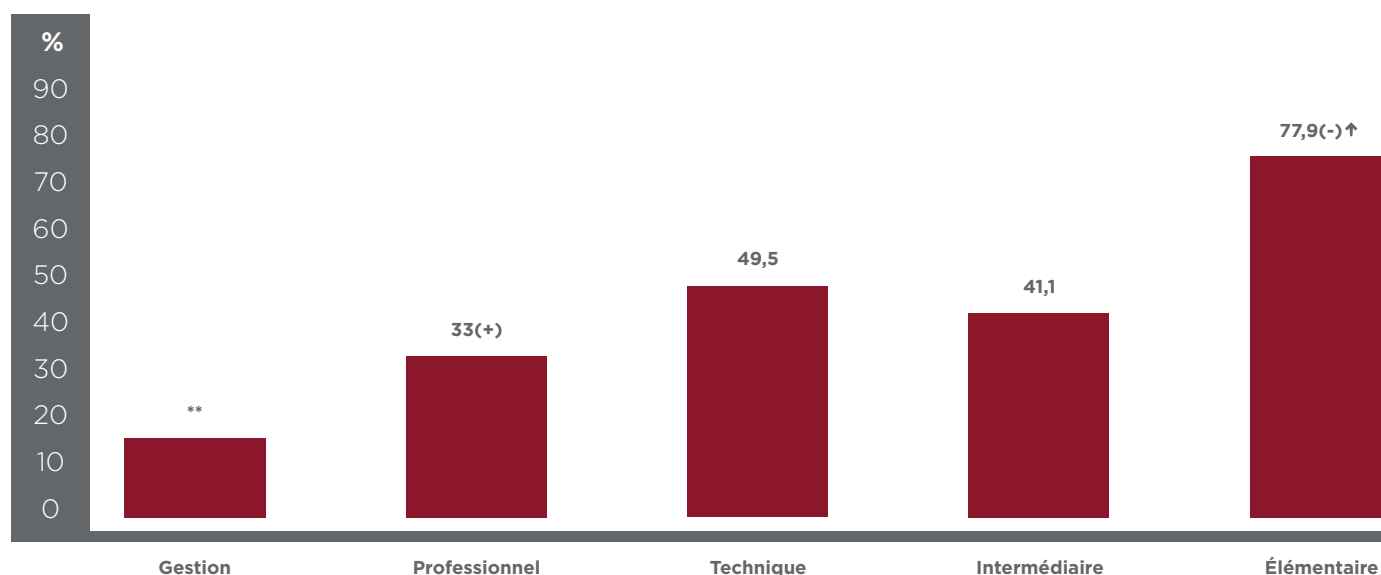
Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

Environ, les deux tiers (65 %) des travailleurs âgés de 15 à 24 ans travaillent debout de façon prolongée dans la région; cette proportion est significativement plus élevée que celle des autres groupes d'âge. Une situation similaire est observée au Québec [données non illustrées].

Parmi ceux travaillant debout de façon prolongée dans la région en 2014-2015, trois travailleurs sur dix (31 %) n'ont pas la possibilité de s'asseoir au travail; une proportion nettement inférieure que celle observée au Québec (40 %). Cela représente 1 100 travailleurs dans la région [données non illustrées].

Contrairement au Québec où parmi les travailleurs travaillant debout de façon prolongée, la proportion n'ayant pas la possibilité de s'asseoir est significativement plus élevée chez les hommes (42 %) que chez les femmes (38 %). Dans la région, cet écart s'estompe (30 % d'hommes c. 31 % de femmes).

GRAPHIQUE 15 :
Proportion de travailleurs travaillant en position debout de façon prolongée selon le type de profession, Nord-du-Québec, 2014-2015



Notes

(+) ou (-) : Différence significative avec Le Québec au seuil de 5 %.

** : CV ≥ 25 %, valeur non présentée.

↓ ↑ : Différence significative entre les types de professions.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

En 2014-2015, dans la région la proportion de travailleurs travaillant en position debout de façon prolongée varie selon le type d'emploi exercé. Plus des trois quarts (78 %) parmi ceux qui travaillent debout de façon prolongée occupent un emploi de type élémentaire; une proportion significativement plus élevée que celle des autres professions.

3.4.8

BRUIT INTENSE EN MILIEU DE TRAVAIL

En plus de causer la surdité, le bruit au travail augmente le risque d'hypertension artérielle et peut aussi accroître le risque d'accident de travail, d'infarctus du myocarde ou encore le risque de donner naissance à un bébé de faible poids chez la travailleuse enceinte¹⁶.

En 2014-2015, la proportion de travailleurs dans la région, exposés à du bruit intense en milieu de travail est plus élevée que celle observée au Québec (16 % c. 8 %). Cela représente environ 1 300 travailleurs [graphique 16].

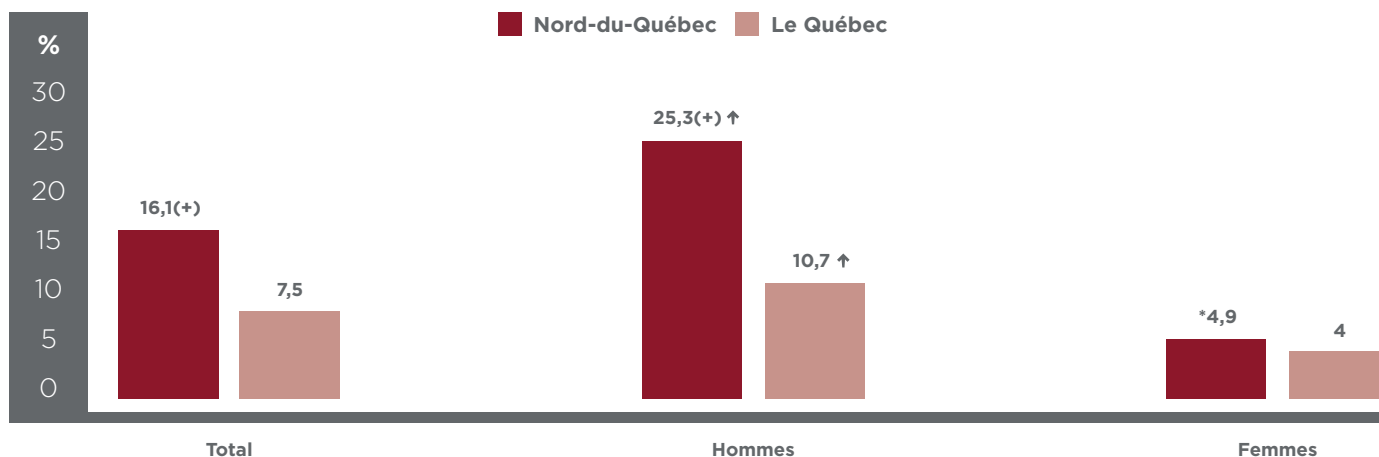
Dans la région, comme au Québec d'ailleurs, la proportion de travailleurs hommes exposés à du bruit intense en milieu de travail est nettement plus élevée que celle des femmes (25 % c. *5 %).

Aussi bien dans la région qu'au Québec, la proportion de travailleurs exposés à du bruit intense en milieu de travail est semblable à celle observée en 2008 (18 % et 7 % pour Le Québec).

Comme en 2008, les travailleurs hommes dans la région sont proportionnellement deux fois plus nombreux que ceux du Québec à être exposés à du bruit intense en milieu de travail en 2014-2015 (25 % c. 11 %) [graphique 16].

GRAPHIQUE 16 :

Proportion de travailleurs exposés à du bruit intense en milieu de travail selon le sexe, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015



Notes

- (+) : Différence significative avec Le Québec au seuil de 5 %.
- * : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.
- ↑↓ : Différence significative entre les sexes pour un même territoire.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.
INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

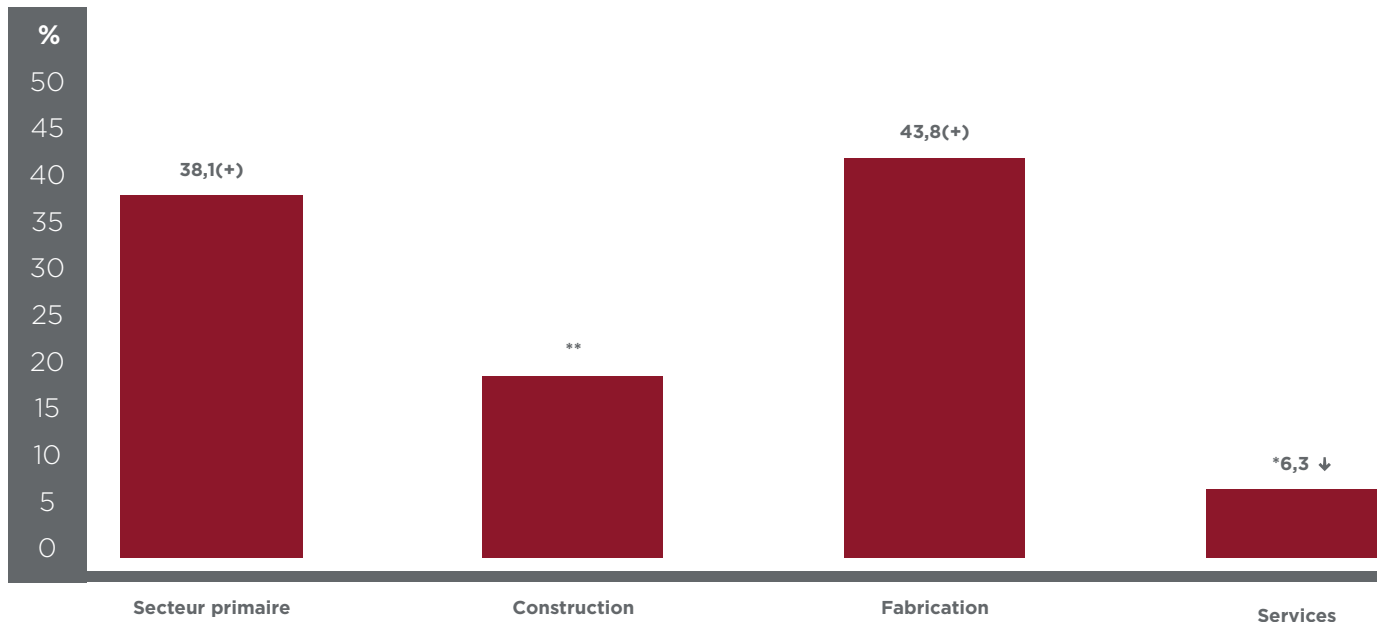
Dans la région, les intervalles de confiance ne permettent pas d'affirmer l'existence d'une association entre l'âge et l'exposition à du bruit intense en milieu de travail chez les travailleurs. Au Québec cependant, les travailleurs âgés de 65 ans et plus (*4 %) sont en proportion moins nombreux à être exposés à du bruit intense en milieu de travail que les 15-24 ans (7 %), les 25-44 ans (8 %) et les 45-64 ans (8 %) [données non présentées].

En 2014-2015, la proportion de travailleurs exposés à du bruit intense varie selon le secteur d'activité économique. On en trouve, 38 % dans le secteur primaire, 44 % dans la fabrication et 6 % dans les services.

¹⁶ Amélie FUNES et autres, *Surdité professionnelle : cas acceptés par la Commission de la santé et de la sécurité du travail au Québec – Mise à jour 1997-2012*, Montréal, Institut national de santé publique du Québec, 2015, p. 2.

GRAPHIQUE 17 :

Proportion de travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques en milieu de travail, selon le nombre d'heures travaillées par semaine et l'activité économique, Nord-du-Québec, EQSP 2014-2015



Notes

(+) : Différence significative avec Le Québec au seuil de 5 %.

** : CV $\geq$ 25 %, valeur non présentée.

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

↓ : Différence significative entre les secteurs d'activité économique.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

Les valeurs imprécises dans la région ne permettent pas d'analyser correctement l'association entre la profession et l'exposition à du bruit intense en milieu de travail. Toutefois, la région semble suivre la même tendance observée qu'au Québec : une proportion plus élevée de travailleurs occupant un emploi de type technique (10 %) ou élémentaire (11 %) sont exposés à du bruit intense en milieu de travail comparativement à ceux occupant un emploi dans la gestion (*3 %) ou de type professionnel (2 %) [données non présentées].

3.5

FACTEURS ORGANISATIONNELS ET PSYCHOSOCIAUX DE TRAVAIL ASSOCIÉS AUX TROUBLES MUSCULOQUELETTIQUES

Les facteurs organisationnels touchent, entre autres, l'organisation et l'aménagement du temps de travail, la hausse de la productivité, de manière générale, l'environnement de travail et le mode de management. Ces facteurs sont un risque de TMS et déterminent, en partie, les facteurs psychosociaux en ayant une influence directe sur les relations interprofessionnelles, entre collègues et avec la hiérarchie, sur les horaires de travail et, plus généralement, le climat social. Ainsi, les mauvaises relations de travail, la pression, le manque d'autonomie et de reconnaissance, les exigences contradictoires, etc. engendrent du stress pour le travailleur.

3.5.1. AUTORITÉ DÉCISIONNELLE AU TRAVAIL

L'autorité décisionnelle au travail concerne le degré d'autorité conféré par l'organisation en matière de prise de décision relative, par exemple, à l'organisation du travail, la participation aux décisions qui s'y rattachent, etc.

Un peu plus du quart (26 %) des travailleurs dans la région ont un niveau faible ou modéré d'autorité décisionnelle au travail en 2014-2015, une proportion qui se révèle moins élevée que celle du Québec (31 %) [tableau 6].

Au Québec, les femmes (35 %) sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes (27 %) à avoir un niveau faible ou modéré d'autorité décisionnelle au travail. Dans la région par contre, bien que l'écart observé entre les deux sexes chez les travailleurs aille dans le même sens (28 % et 24 % respectivement), il n'est cependant pas significatif [tableau 6].

Par ailleurs, la région présente moins de femmes exposées à un niveau faible ou modéré d'autorité décisionnelle au travail en 2014-2015 que Le Québec.

TABEAU 6 :
Proportion de travailleurs ayant un niveau faible ou modéré d'autorité décisionnelle au travail selon l'âge, le sexe, l'activité économique et la profession, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015

	Nord-du-Québec %	Le Québec %	Écart
Total	25,7	30,8	(-)
Sexe			
Hommes	23,7	27,1	
Femmes	28	34,9 ↑	(-)
Groupe d'âges			
15-24 ans	36,8	45,6 ↑	
25-44 ans	25,5	30,1	
45-64 ans	22,4	27,6	(-)
65 ans et plus	n.p.	13,8	
Secteur d'activité économique			
Secteur primaire	*23,1	21,4	
Construction	**	21,1	
Fabrication	*29,5	31,1 ↑	
Services	25,6	31,7 ↑	(-)
Catégorie professionnelle			
Gestion	n.p.	12,8 ↓	
Professionnel	27,4	23,9	
Technique	23,1	27,6	
Intermédiaire	27,1	37,8	(-)
Élémentaire	37,2	44,8 ↑	

Notes

(-) : Valeur significativement différente de celle du Québec au seuil de 5 %.

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit être interprétée avec prudence.

** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est pas montrée.

↑ ou ↓ : Valeur significativement différente des autres valeurs de la même variable.

n. p.: Données non présentées en raison du nombre de répondants inférieur à 5.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

Dans la région, l'enquête n'a pu confirmer un écart significatif entre les groupes d'âge quant à l'exposition à un niveau faible ou modéré d'autorité décisionnelle au travail. Toutefois, la région tend à suivre les mêmes constats qu'au Québec où les travailleurs âgés de 15 à 25 ans (46 %) se distinguent par une proportion plus élevée de travailleurs ayant un niveau faible ou modéré d'autorité décisionnelle au travail que les autres groupes d'âge.

Par rapport à l'activité économique, en raison d'un manque de puissance statistique, aucune différence significative n'est constatée. Par contre, au Québec, les travailleurs œuvrant dans le secteur des services (32 %) et de la fabrication (31 %) sont plus exposés à un niveau faible ou modéré d'autorité décisionnelle au travail que ceux du secteur primaire (21 %) et de la construction (21 %).

La proportion de travailleurs québécois, de 15 ans et plus, exposés à un niveau faible ou modéré d'autorité décisionnelle au travail est nettement plus basse chez les travailleurs occupant un poste de gestion (cadres supérieurs, cadres intermédiaires et autres directeurs) (13 %), mais plus élevée chez ceux occupant une profession dite élémentaire (45 %). La région semble suivre cette dernière tendance.

3.5.2 EXIGENCES PSYCHOLOGIQUES AU TRAVAIL

Les exigences psychologiques font référence à la quantité de travail à accomplir, de même qu'aux exigences mentales et aux contraintes de temps auxquelles le travailleur doit faire face au travail¹⁷.

D'abord, un peu plus d'un travailleur sur trois (29 %) dans la région fait face à un niveau élevé d'exigences psychologiques au travail en 2014-2015. Une situation semblable est observée au Québec (31 %). Alors que la proportion de travailleurs hommes (29 %) et femmes (28 %) ayant des exigences psychologiques élevées au travail est similaire, au Québec. Par contre, les femmes (33 %) font davantage face à un niveau plus élevé d'exigences psychologiques au travail que les hommes (29 %). Aussi, la proportion de femmes faisant face à un niveau élevé d'exigences psychologiques est moins élevée dans la région comparativement au Québec [tableau 7].

Ensuite, dans la région, on ne détecte pas de différence selon le groupe d'âge. Toutefois, elle suit les mêmes constats qu'au Québec où les travailleurs âgés de 25 à 44 ans (35 %) sont proportionnellement plus nombreux que les autres groupes d'âge à faire face à un niveau élevé d'exigences psychologiques au travail [tableau 7].

Enfin, dans la région, les valeurs sont trop imprécises pour analyser correctement l'association entre le niveau élevé d'exigences psychologiques au travail et la profession. Au Québec, cependant, la proportion de travailleurs ayant des exigences psychologiques élevées au travail est plus élevée chez les travailleurs occupant un emploi de type gestion (42 %) que ceux occupant un emploi de type professionnel (37 %), ou bien exerçant un type de profession dite technique (30 %), intermédiaire (28 %) ou élémentaire (27 %) [tableau 7].

¹⁷ « Description de l'environnement organisationnel et des contraintes physiques à l'emploi principal », dans VÉZINA, M. et autres. Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST), Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail, Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec, Chapitre 4, 2011, p. 235.

TABEAU 7 :

Proportion de travailleurs ayant un niveau élevé d'exigences psychologiques au travail selon le sexe, l'âge, l'activité économique et la profession, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015

	Nord-du-Québec %	Le Québec %	Écart
Total	28,6	31,2	
Sexe			
Hommes	29,2	29,4	
Femmes	27,9	33,2 ↑	(-)
Groupe d'âges			
15-24 ans	*25	24,4	
25-44 ans	33,1	35 ↑	
45-64 ans	25,3	30,8	(-)
65 ans et plus	**	14,2	
Catégorie professionnelle			
Gestion	*43,8	42,3 ↑	
Professionnel	32,8	36,6	
Technique	27,2	30,1	
Intermédiaire	26	27,8	
Élémentaire	*25,1	26,8	

Notes

(-) : Valeur significativement différente de celle du Québec au seuil de 5 %.

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur de la proportion doit être interprétée avec prudence.

** : Coefficient de variation supérieur à 25 %. La valeur n'est pas montrée.

↑ ou ↓ : Valeur significativement différente des autres valeurs de la même variable.

n. p. : Données non présentées en raison du nombre de répondants inférieur à 5.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

3.5.3. RECONNAISSANCE AU TRAVAIL

Généralement, la reconnaissance est perçue en termes d'estime et de soutien de la part du supérieur ou des collègues de travail, mais également en termes d'adéquation du salaire, de possibilité de promotion et de sécurité d'emploi. Pour parvenir à un équilibre entre l'efficacité organisationnelle et le bien-être des travailleurs, la reconnaissance en milieu de travail est vitale¹⁸. C'est une des raisons pour lesquelles dans la gestion des personnes, la reconnaissance au travail est reconnue comme un levier de mobilisation puissant. Les pratiques qui lui sont associées agissent sur l'identité de la personne, les relations interpersonnelles, la motivation, la santé, voire les conflits. Ainsi, la reconnaissance au travail pourrait être considérée comme un facteur de protection face à la détresse psychologique.

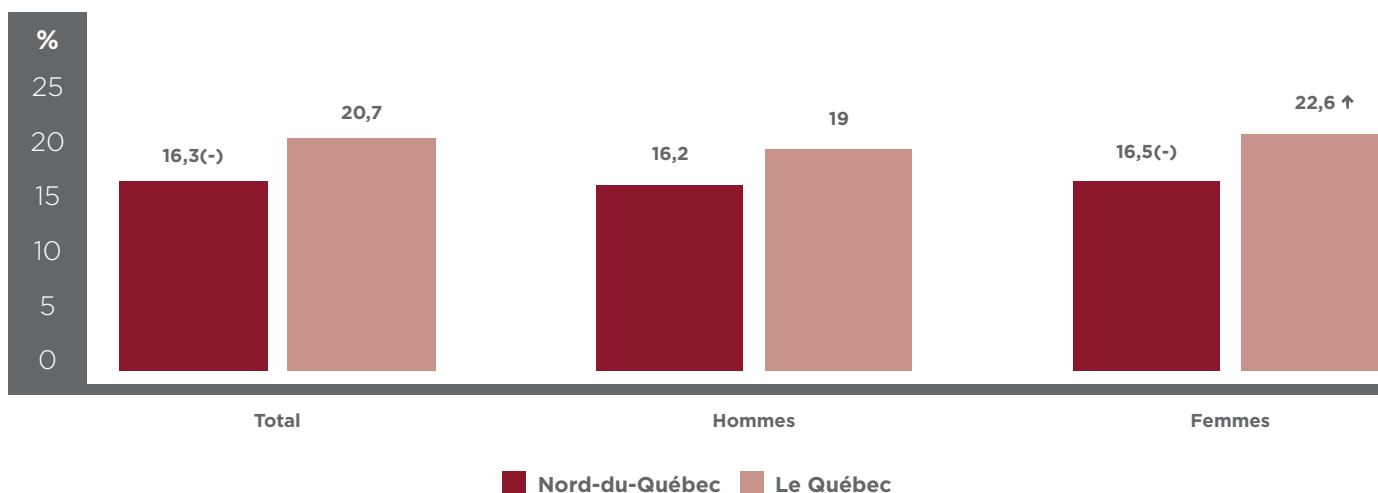
En 2017-2015, dans la région environ un travailleur sur six (16 %) fait face à un niveau faible de reconnaissance au travail. Cette proportion est significativement moins élevée que celle observée au Québec (21 %) [graphique 18]. Cela représente près de 1 300 travailleurs dans la région.

¹⁸ LAMONTAGNE, Sophie. Pourquoi la reconnaissance au travail contribue à la motivation et au bien-être des travailleurs? Mémoire de maîtrise, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval, août 2006, p.11.

De même, les travailleuses (17 %) dans la région sont en proportion moins nombreuses que celles du Québec (23 %) à être exposées à un niveau faible de reconnaissance au travail.

Parmi les travailleurs au Québec, les femmes sont en proportion plus nombreuses que les hommes (23 % c. 19 %) à être exposées à un niveau faible de reconnaissance au travail. Dans la région, cet écart s'estompe [graphique 18].

GRAPHIQUE 18 :
Proportion de travailleurs exposés à un niveau faible de reconnaissance au travail selon le sexe, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015



Notes

(-) : Valeur significativement différente de celle du Québec au seuil de 5 %.

↑ : Différence significative entre les sexes pour un même territoire.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

Les valeurs imprécises dans la région ne permettent pas d'analyser correctement l'association entre l'exposition à un niveau faible de reconnaissance au travail et l'activité économique ou la profession. Toutefois, au Québec les travailleurs qui exercent dans le secteur des services (22 %) sont proportionnellement plus nombreux que ceux du secteur primaire (16 %), de la construction (13 %) et de la fabrication (18 %) à faire face à un niveau faible de reconnaissance au travail [données non présentées].

De même, au Québec les travailleurs occupant un emploi de gestion (16 %) sont en proportion moins exposés à un niveau faible de reconnaissance au travail que ceux occupant des emplois de types professionnel (21 %), technique (19 %), intermédiaire (23 %) ou élémentaire (23 %) [données non présentées].

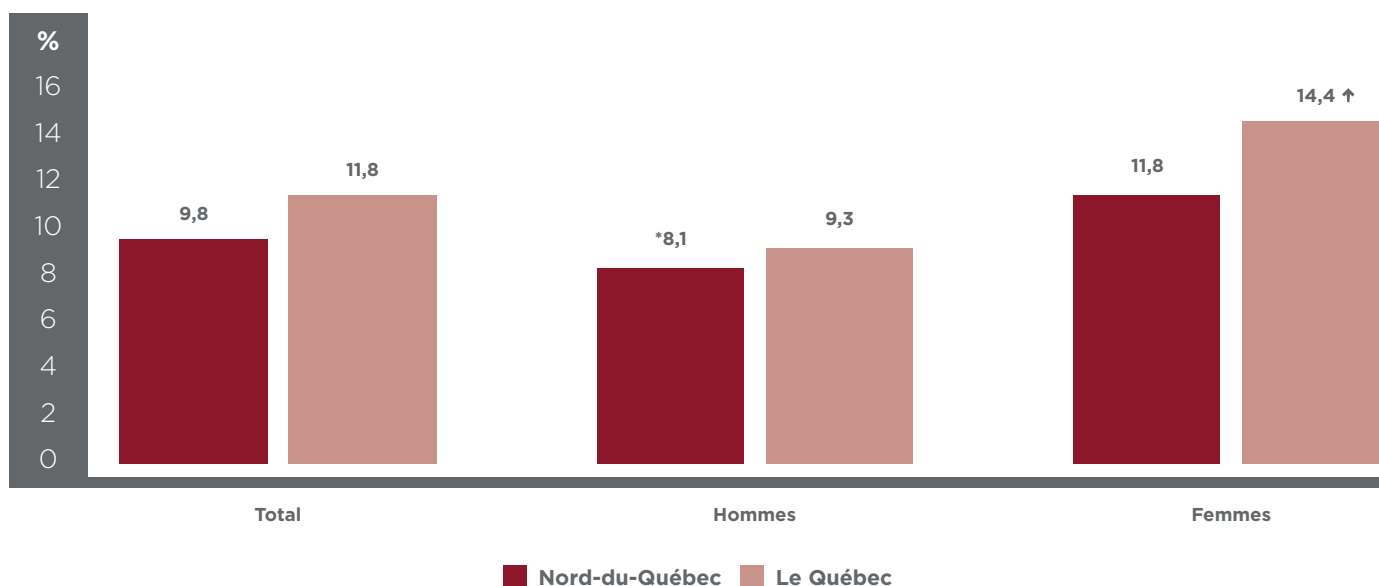
3.5.4. TENSION AU TRAVAIL

Depuis peu, la problématique et les pratiques touchant à la santé au travail se cristallisent sous l'étiquette des risques psychosociaux¹⁹ (RPS) susceptibles de dégrader la santé physique et mentale des travailleurs. La tension au travail, tout comme le manque de reconnaissance, figure parmi ces situations de travail qui accroissent les risques psychosociaux (stress, incivilité, harcèlement). On parle de tension lorsque les exigences du travail sont importantes et les marges de manœuvre disponibles pour y faire face insuffisantes²⁰.

En 2014-2015, environ un travailleur sur dix (10 %) dans la région vit de la tension au travail; c'est-à-dire fait face à la combinaison d'une faible latitude décisionnelle et d'une forte demande psychologique. Cela correspond à près de 800 travailleurs [graphique 19].

L'EQSP n'a pas pu confirmer une différence significative entre les hommes (*8 %) et les femmes (12 %) dans la région. Toutefois, la région semble suivre les mêmes constats qu'au Québec où la proportion de travailleurs vivant de la tension au travail est plus élevée chez les femmes que chez les hommes (14 % c. 9 %).

GRAPHIQUE 19 :
Proportion de travailleurs de 15 ans et plus vivant de la tension au travail, selon le sexe, Nord-du-Québec et Le Québec, 2014-2015



Notes

* : Coefficient de variation supérieur à 15 % et inférieur ou égal à 25 %. La valeur doit être interprétée avec prudence.

↓ ou ↑ : Différence significative entre les sexes pour un même territoire.

Sources : INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. *Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP) 2014-2015*, Québec, ISQ.

INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC. Rapport de l'onglet Plan national de surveillance produit par l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec.

Mise à jour de l'indicateur : 23 août 2017.

¹⁹ LAMONTAGNE, Sophie. Pourquoi la reconnaissance au travail contribue à la motivation et au bien-être des travailleurs? Mémoire de maîtrise, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval, août 2006, p.11.

²⁰ LAMONTAGNE, Sophie. Pourquoi la reconnaissance au travail contribue à la motivation et au bien-être des travailleurs? Mémoire de maîtrise, Faculté des sciences de l'éducation, Université Laval, août 2006, p.11.

Dans la région, les valeurs sont imprécises pour analyser correctement l'association entre la tension au travail et les secteurs d'activité ou la profession. Cependant, au Québec on observe que la proportion de travailleurs vivant de la tension au travail est plus élevée dans le secteur des services (13 %) comparativement au secteur primaire (*5 %), de la construction (7 %) et de la fabrication (10 %). De même, les travailleurs québécois exerçant une profession dans la gestion (cadres supérieurs, cadres intermédiaires et autres directeurs) (8 %) se révèlent moins nombreux, en proportion, à vivre de la tension au travail comparativement aux professionnels (12 %), aux travailleurs qui exercent des professions de type technique (11 %), intermédiaire (13 %) et élémentaire (14 %) [données non illustrées].

4.

CONSTATS ET PISTES D'ACTION

Ce portrait donne une vue d'ensemble sur la santé en milieu de travail des Jamésiens de 15 ans et plus à partir d'un certain nombre d'indicateurs : les caractéristiques des travailleurs, les TMS liés à l'emploi principal actuel et les facteurs biomécaniques, organisationnels et psychosociaux associés aux TMS. À partir de ces indicateurs, ce portrait fournit de l'information pertinente quant à l'ampleur de certaines problématiques en lien avec la santé au travail chez les Jamésiens.

Quelques constats généraux ressortent de ce portrait :

- **Les TMS continuent d'augmenter dans la région :** entre 2008 et 2014-2015, on a observé une hausse significative de la proportion de travailleurs ayant eu un TMS lié à l'emploi principal actuel au cours des 12 derniers mois. En effet, on pourrait supposer que plus le nombre de travailleurs exposés au risque augmente, plus le nombre de travailleurs souffrant de TMS va aussi augmenter. Par conséquent, une première hypothèse est à chercher dans l'évolution des conditions de travail, surtout si ces dernières sont à risque.
- **Les femmes sont** proportionnellement **plus nombreuses à souffrir de TMS liés au travail que les hommes** alors qu'elles sont moins exposées aux facteurs biomécaniques ou physiques les plus fréquemment associés aux TMS. Comment expliquer cela? Plusieurs hypothèses explicatives peuvent être avancées parmi lesquelles le fait que dans les enquêtes épidémiologiques ou lors de visites médicales, les femmes seraient plus d'instinct que les hommes à rapporter leurs douleurs, à parler de manière plus libérée de leur souffrance au travail, etc.
- Parmi les **TMS liés au travail, ceux liés aux membres supérieurs sont les plus répandus.** Compte tenu des activités économiques les plus développées dans la région, certains types d'emplois sont plus demandés. Ce qui conduit à un nombre de plus en plus élevé de travailleurs exposés aux facteurs de risque de TMS liés aux membres supérieurs comme :
 - les gestes répétitifs effectués à l'aide des bras ou des mains (travail à la chaîne par exemple);
 - la manipulation de charges lourdes, plus particulièrement chez les hommes;
 - les vibrations provenant d'outils à mains;
 - les efforts au travail insuffisamment appréciés.

Les travailleurs dans la région sont plus exposés que ceux de la province aux contraintes physiques liées au travail et, par ailleurs, fortement associés aux TMS. Ces contraintes, principalement liées au poste de travail, dépassent la capacité fonctionnelle du travailleur et accroissent le risque de TMS surtout si l'exposition à ces facteurs de contraintes perdure. Toutefois, la bonne nouvelle est que malgré cette exposition aux contraintes physiques plus importantes, la proportion de travailleurs ayant rapporté un TMS n'est pas différente de celle du Québec, mais on remarque que les travailleurs dans la région sont moins exposés à des contraintes organisationnelles.

À partir de ces constats, quelques pistes d'action, centrées en grande partie sur des actions préventives pour réduire les contraintes du travail peuvent être dégagées.

Dans le cadre des actions gouvernementales au niveau de la prévention, nous pouvons citer :

- La **Loi sur la santé et la sécurité du travail** qui a pour objet l'élimination à la source même des dangers pour la santé, la sécurité et l'intégrité physique des travailleurs. Dans ce cadre, la Loi stipule, au niveau des dispositions générales, que l'employeur doit prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique du travailleur. Il doit notamment :
 - informer adéquatement le travailleur sur les risques reliés à son travail et lui assurer la formation, l'entraînement et la supervision appropriés afin de faire en sorte que le travailleur ait l'habileté et les connaissances requises pour accomplir de façon sécuritaire le travail qui lui est confié;
 - utiliser les méthodes et techniques visant à identifier, contrôler et éliminer les risques pouvant affecter la santé et la sécurité du travailleur;
 - s'assurer que l'organisation du travail et les méthodes et techniques utilisées pour l'accomplir sont sécuritaires et ne portent pas atteinte à la santé du travailleur.
- Le **Plan stratégique** de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST) 2017-2019. Dans le cadre de ce plan, la CNESST s'est fixé comme objectif stratégique de soutenir les milieux de travail dans la prise en charge de la santé et de la sécurité du travail en collaboration avec les acteurs concernés afin de réduire le nombre de lésions professionnelles parmi lesquelles les lésions musculosquelettiques. Pour y parvenir, la CNESST s'est donné comme cible la diminution du taux de lésions par millier de travailleuses et travailleurs couverts en passant de 27,6 en 2015 à 26,6 en 2019.
- Le **Programme national de santé publique 2015-2025** dans lequel les lésions et les maladies professionnelles s'inscrivent dans les grandes catégories de problèmes de santé prioritaires qui peuvent être évités par des actions préventives²¹. Parmi les problèmes de santé causés, en grande partie, par les contraintes physiques, les TMS sont les plus fréquents et représentent environ un tiers des lésions indemnisées par la CNESST²². C'est une des raisons pour lesquelles la prévention des TMS liés au travail figure parmi les priorités du MSSS. Et un des objectifs du *Programme national de santé publique* 2015-2025 est de prévenir l'exposition aux risques pour la santé liés au milieu de travail par de l'information et la sensibilisation de la population, particulièrement celle plus vulnérable²³.

Dans l'ensemble, comme les TMS sont des pathologies multifactorielles, il serait plus judicieux dans les pistes d'intervention de privilégier une approche globale et intégrée de prévention qui devrait viser plusieurs secteurs économiques et en agissant sur divers leviers comme :

- l'organisation du travail : diminuer les tâches répétitives en alternant les tâches par exemple, esprit d'équipe, etc.;
- l'aménagement des postes de travail;
- prendre en compte les différences entre le travail des hommes et celui des femmes;
- l'amélioration des conditions de travail pour diminuer les inégalités sociales en matière de santé;
- la sollicitation de l'expertise d'institutions de prévention comme les services de santé au travail pour :
 - la formation sur la prévention des risques de TMS à différents niveaux de l'entreprise (travailleurs, encadrement, responsable sécurité, gestionnaires, etc.) ;
 - l'accompagnement dans l'évolution des pratiques professionnelles (les changements de processus, d'organisation, de produits par des actions formatives, entre autres).

²¹ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec, Québec, MSSS, Direction des communications, 2015, p.17.

²² Depuis le 1er janvier 2016, la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) est devenue la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST).

²³ MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX. Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec, Québec, MSSS, Direction des communications, 2015, p.46.

5.

BIBLIOGRAPHIE

- 1 **CAMIRAND**, Hélène, Issouf TRAORÉ et Jimmy BAULNE. L'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015 : pour en savoir plus sur la santé des Québécois. Résultats de la deuxième édition, Québec, Institut de la statistique du Québec, 2016, 207 p. Accessible en ligne : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/sante-globale/sante-quebecois-2014-2015.pdf>
- 2 **CAROLY** Sandrine et autres. « Le genre des troubles musculo-squelettiques. Interventions ergonomiques en France et au Canada », Travail, genre et société 2013/1, numéro 29, p. 49-47. Accessible en ligne : <https://www.cairn.info/revue-travail-genre-et-societes-2013-1-page-49.htm>
- 3 **COMMISSION DES NORMES, DE L'ÉQUITÉ, DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL**. Plan stratégique 2017-2019, Québec, CNESST, 2017, 35 p. Accessible en ligne : <http://www.cnesst.gouv.qc.ca/Publications/200/Documents/DC200-1591web.pdf>
- 4 **FUNES**, Amélie et autres. Surdité professionnelle : cas acceptés par la Commission de la santé et de la sécurité du travail au Québec – Mise à jour 1997-2012, Montréal, Institut national de santé publique du Québec, 2015, 4 p. Accessible en ligne : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2018_surdite_professionnelle.pdf
- 5 **GOLLAC** Michel et Marceline BODIER. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé, [s.l.], [s.n.], 2011, 223 p. Accessible en ligne : http://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf
- 6 **LAMONTAGNE**, Sophie. Pourquoi la reconnaissance au travail contribue à la motivation et au bien être des travailleurs? Mémoire de maîtrise, Faculté des sciences de l' ducation, Université Laval, août 2006, 47 p.
- 7 **INSTITUT DE LA STATISTIQUE DU QUÉBEC**. Enquête sociale et de santé 1998, 2e édition, Québec, INSPQ, 2001, 642 p. et annexes. Accessible en ligne : <http://www.stat.gouv.qc.ca/statistiques/sante/etat-sante/sante-globale/enquete-sociale-sante.pdf>
- 8 **MARCHAND** Alain, Marie-Eve BLANC et Pierre DURAND. « Genre, âge, catégorie professionnelle, secteur économique et santé mentale en milieu de travail : les résultats de l'étude SALVEO », Canadian Journal of public health, vol. 106, numéro 4, mai-juin 2015, p. 223-229. Accessible en ligne : <http://dx.doi.org/10.17269/cjph.106.4672>
- 9 **MEMMI**, Sarah et autres. « L'organisation du travail à l'épreuve des risques psychosociaux », DARES Analyses, n  004, janvier 2016, 8 p. Accessible en ligne : <http://dares.travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/2016-004v2.pdf>
- 10 **MINISTÈRE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX**. Programme national de santé publique 2015-2025 : pour améliorer la santé de la population du Québec, Québec, MSSS, Direction des communications, 2015, 85 p. Accessible en ligne : <http://publications.msss.gouv.qc.ca/msss/fichiers/2015/15-216-01W.pdf>

- 11** **STOCK**, Susan et autres. La prévention des troubles musculosquelettiques liés au travail : réflexion sur le rôle du réseau de santé publique et orientations proposées pour la santé au travail, Montréal, Institut national de santé publique du Québec et Agences de développement des réseaux locaux de services de santé et de services sociaux, Directions de santé publique, 2005, 27 p. Accessible en ligne : <https://www.inspq.qc.ca/pdf/publications/428-PreventionTroublesMusculosquelettiques.pdf>
- 12** **VÉZINA**, Michel et autres. Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST) – Rapport R-691, Québec, Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et sécurité du travail, Institut national de santé publique du Québec et Institut de la statistique du Québec, 2011, I, 656 p, et annexes. Accessible en ligne : <http://www.irsst.qc.ca/media/documents/PubIRSST/R-691.pdf?v=2018-12-06>
- 13** **VERGARA**, Daniel. Les troubles musculosquelettiques liés au travail : portrait montréalais de surveillance des TMS indemnisés 1998-2007, Montréal, Agence de santé et des services sociaux de Montréal, Direction de santé publique, 2013, p. ix, 72 p.



À SURVEILLER

Prochaine publication de la Direction de santé publique
du CRSSS de la Baie-James :

Regard sur la santé buccodentaire des élèves jamésiens du primaire

Ce que révèle l'Étude clinique sur la santé buccodentaire
des élèves du primaire 2012-2013

