

La surveillance au service de la planification en santé au travail

Portrait national des troubles musculo-squelettiques (TMS) 1998-2007^a

Céline Michel¹ avec la collaboration de Robert Arcand¹, Hélène Crevier², Nicaise Dovonou³, Richard Martin⁴, Paule Pelletier², Richard Phaneuf⁵

¹ Institut national de santé publique du Québec; ² Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie/Direction de santé publique; ³ Agence de la santé et des services sociaux de Laval/Direction de santé publique; ⁴ Agence de la santé et des services sociaux de Chaudière-Appalaches/Direction de santé publique; ⁵ Agence de la santé et des services sociaux de Lanaudière/Direction de santé publique

INTRODUCTION

Les troubles musculo-squelettiques (TMS)

- **Objectif de réduction de l'incidence** du Programme national de santé publique 2003-2012 mis à jour en 2008;
- **Objet de surveillance et indicateurs** du Plan commun de surveillance (PCS);
- **Une recommandation** d'un groupe de réflexion sur le rôle du Réseau de santé publique en santé au travail (RSPSAT) dans la prévention des TMS (2005);
- CSST et IRSST: une priorité.

OBJECTIFS

Documenter la problématique des TMS pour en évaluer l'ampleur et la gravité et en suivre l'évolution.

Identifier les groupes de travailleurs les plus touchés et les activités économiques les plus à risque.

Soutenir le processus de décision lors de la planification pour mieux cibler les activités de prévention en milieu de travail.

MÉTHODOLOGIE

La définition des TMS

Les TMS sont un regroupement de lésions et de symptômes affectant l'appareil locomoteur excluant les blessures survenant à la suite d'un événement traumatique accidentel^{b, c}. Ils sont considérés comme des **problèmes de santé liés au travail**.

La définition tient compte à la fois de la **nature de la lésion (diagnostic)**, de la **partie du corps atteinte (siège)** et de la **cause associée** à la lésion (genre de lésion).

Les sources de données

CSST

Fichiers constitués à partir des dossiers de réclamation des travailleurs victimes d'un traumatisme ou d'un problème de santé relié au travail. L'information est transmise au RSPSAT selon une entente entre la CSST et le MSSS. Seules les **demandes d'indemnisation déclarées et acceptées entre 1998 et 2007** sont traitées.

Statistique Canada

Les données sur la population des travailleurs salariés par région de travail et les activités économiques sont tirées des recensements de 2001 et 2006.

Les données sur la population active sont exprimées en termes de **travailleurs équivalent temps complet (TETC)** à partir des heures travaillées.

$$[1 \text{ TETC} = (40 \text{ heures par semaine} \times 50 \text{ semaines}) / 2000 \text{ heures}]$$

Les activités économiques sont classées selon le Système de classification des industries de l'Amérique du Nord (SCIAN).

Les analyses

L'ampleur de la problématique est documentée par le **nombre de nouveaux cas de TMS**, la **proportion de TMS par rapport à l'ensemble des lésions** professionnelles déclarées et acceptées et le **taux d'incidence annuel des TMS pour 1 000 TETC en 2001 et 2006**.

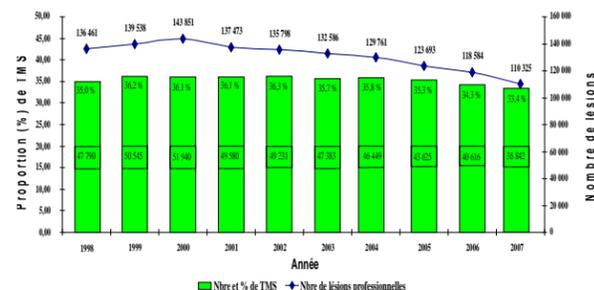
La **durée d'indemnisation** en termes de nombre de jours est un **indicateur de la gravité**.

Le « **Prevention Index** »^{d, e} est un indice de risque qui tient compte à la fois du nombre de cas et du taux d'incidence de chacun des regroupements d'activité économique. Plus sa valeur est faible, plus le risque est élevé.

RÉSULTATS et INTERPRÉTATION

L'ampleur et la gravité des TMS

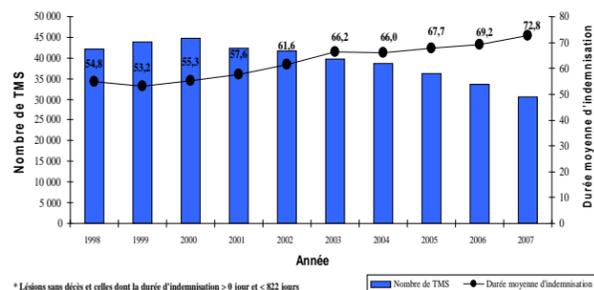
Nombre total de lésions professionnelles; nombre et proportion de TMS par année, 1998 - 2007— Ensemble du Québec



En moyenne, **46 400 nouveaux cas de TMS** sont déclarés et acceptés par la CSST chaque année entre 1998 et 2007.

Les TMS représentent en moyenne **1 lésion professionnelle sur 3**.

Nombre de TMS et durée moyenne d'indemnisation (jours) selon l'année, 1998 - 2007— Ensemble du Québec



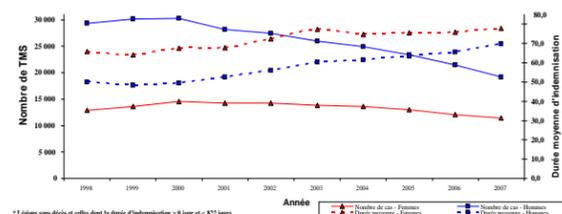
La durée moyenne d'indemnisation ne cesse d'augmenter pour atteindre **72,8 jours en 2007** malgré une diminution du nombre des TMS à partir de 2003.

C'est une progression de **33%** au cours de la période.

La population à risque de TMS

Répartition du nombre de TMS et de la durée moyenne d'indemnisation, 1998 - 2007— Ensemble du Québec

Selon le sexe et l'année



* Lésions sans décès et celles dont la durée d'indemnisation > 9 jours et < 822 jours.

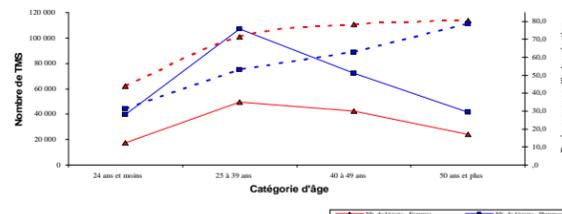
Les TMS sont plus nombreux chez les hommes.

Au cours de la période, le nombre de TMS diminue de près de 30% chez les hommes et de seulement 7% chez les femmes.

La durée moyenne d'indemnisation: **71,7 jours chez les femmes** (1998 - 2007) et **56,7 jours chez les hommes**.

Répartition du nombre de TMS et de la durée moyenne d'indemnisation, 1998 - 2007— Ensemble du Québec

Selon le sexe et la catégorie d'âge



* Lésions sans décès et celles dont la durée d'indemnisation > 9 jours et < 822 jours.

C'est dans le groupe des **25-39 ans** que le nombre de TMS déclarés et acceptés est le plus élevé tant chez les hommes que chez les femmes.

La durée moyenne d'indemnisation augmente au fur et à mesure que les travailleurs prennent de l'âge et ce, quelque soit le sexe.

Les femmes ont des durées moyennes d'indemnisation supérieures à celles des hommes dans toutes les catégories d'âge.

Les activités économiques les plus à risque de TMS

Classement des activités économiques (SCIAN) selon le rang de l'indice de risque « Prevention Index »

$$PI = [(rang \text{ du nombre} + rang \text{ du taux \% TETC}) / 2]$$

Activités économiques (code SCIAN)	2001		2006		Nombre de régions où act. écon. est classée entre rangs 1 et 15
	Prevention Index	Rang du PI	Prevention Index	Rang du PI	
623 - Établissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes	3,5	2	2	1	15
311 - Fabrication d'aliments	2	1	5	2	9
326 - Fabrication de produits en plastique et en caoutchouc	7,5	4	7	3	8
321 - Fabrication de produits en bois	6	3	7,5	4	13
238 - Entrepreneurs spécialisés	nd	nd	7,5	4	12
332 - Fabrication de produits métalliques	8,5	5	8	6	11
413 - Grossistes-distributeurs de produits alimentaires, de boissons et de tabac	10	6	9	7	6
622 - Hôpitaux	11,5	7	11,5	8	14
488 - Activités de soutien au transport	27	23	15,5	9	6
331 - Première transformation des métaux	22	15	18,5	10	10
561 - Services administratifs et services de soutien	20,5	13	19	11	7
452 - Magasins de fournitures de tout genre	18	9	19	11	8
492 - Messageries et services de messagers	21	14	19	11	4
336 - Fabrication de matériel de transport	19	11	19,5	14	9
327 - Fabrication de produits minéraux non métalliques	18,5	10	20	15	4
484 - Transport par camion	22,5	18	20	15	7

Le « PI » permet d'identifier les activités économiques les plus à risque de TMS au niveau national (15 premières positions).

En 2006, le risque de TMS selon le « PI » augmente par rapport au risque calculé en 2001 dans 9 activités économiques.

Huit de ces activités économiques sont également classées dans les 15 activités les plus à risque pour plus de 60% des régions (9 régions et plus).

Six des activités économiques identifiées à risque le plus élevé de TMS ne sont pas visées par les services offerts par le RSPSAT puisqu'elles ne sont pas inscrites dans la Loi de la santé et de la sécurité du travail à l'annexe A du règlement 20.1.

Légende des couleurs:
 Activités économiques non visées par les services du RSPSAT.
 Activités économiques où l'on observe une augmentation du risque ou du rang du « Prevention Index » entre 2001 et 2006.
 Dans 60% et plus des régions socioéconomiques, ces activités économiques se classent parmi les 15 activités les plus à risque de TMS.

CONCLUSION

Les données de lésions professionnelles déclarées et acceptées par la CSST entre 1998 et 2007 montrent que les TMS sont une problématique importante.

Les données de surveillance visent à **soutenir la prise de décision**:

Le « PI » est un bon point de départ pour **identifier les activités économiques à prioriser** pour la prévention des TMS dans le cadre du mandat de la santé au travail;

La connaissance des caractéristiques de la population à risque permet de **reconnaître les groupes les plus vulnérables** et peut favoriser le **développement d'une offre de service mieux ciblée** soit par la mise en place d'interventions dans des sous-secteurs à plus forte concentration de **main-d'œuvre féminine** ou par l'utilisation de **stratégies spécifiques aux différents groupes d'âge**;

Au niveau régional, la possibilité de **repérer les établissements** contribuant le plus à la problématique des TMS dans les secteurs à risque permet de **mieux cibler les milieux à desservir**.

Enfin, l'évidence de l'ampleur et de la gravité de la problématique dans des activités économiques où les services de santé au travail sont absents alimente la réflexion sur l'accessibilité à des interventions de prévention pour l'ensemble des travailleurs.

BIBLIOGRAPHIE

- Michel, C., Arcand, R., Crevier, H., Dovonou, N., Martin, R., Pelletier, P., Phaneuf, R. Portrait national des troubles musculo-squelettiques (TMS) 1998 - 2007 - TMS SOUS SURVEILLANCE. Institut national de santé publique du Québec, 2010.
- Stock, S., Funes, A., Turcot, A., Lippel, K., Messing, K., Asselin, P., Prévost, J., Duguay, P., Traore, I. Qui est à risque de troubles musculo-squelettiques? Une analyse différenciée selon le genre des cas de TMS indemniés par la CSST. Institut national de santé publique du Québec, (sous presse).
- Guide d'animation. La prévention des risques de troubles musculosquelettiques (TMS) reliés au travail. Comité provincial des représentants en ergonomie (CPRE), 2007.
- Bonauto, D., Silverstein, B., Adams, D.B., Foley, M. Prioritizing industries for occupational injury and illness. Prevention and Research, Washington State Worker's Compensation Claims, 1999-2003. Journal of Occupational and Environmental Health 2006; 48(8) : 840-851.
- Silverstein, B., Viikari-Juntura, E., Kalat, J. Use of a prevention index to identify industries at high risk for work-related musculoskeletal disorders of the neck, back, and upper extremity in Washington State, 1990-1998. American Journal of Industrial Medicine, 2002, 41 : 149-169.