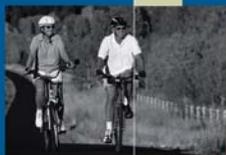


Le travail :
un déterminant
important de la santé

S A N T É P U B L I Q U E



COLLECTION
Des données
à l'action

CRÉDITS

Ce document est produit par la Direction générale adjointe de la santé publique, de la Direction générale de la santé publique du ministère de la Santé et des Services sociaux :

COORDINATION DU PROJET

Jean-Clet Gosselin, ministère de la Santé et des Services sociaux

RÉDACTION

Amélie Funès, Institut national de santé publique du Québec

ANALYSE

Amélie Funès, Institut national de santé publique du Québec

Marc-André Dubé, Institut national de santé publique du Québec

CO-AUTEURS

Robert Arcand, Institut national de santé publique du Québec

Susan Stock, Institut national de santé publique du Québec

Michel Vézina, Institut national de santé publique du Québec

Marlène Mercier, ministère de la Santé et des Services sociaux

RELECTURE

Marc-André Dubé, Institut national de santé publique du Québec

Farida Djoudi, Agence de la santé et des services sociaux de l'Outaouais

Bernard Duchesne, ministère de la Santé et des Services sociaux

Dominique Fortin, ministère de la Santé et des Services sociaux

Denis Laliberté, Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale

Laurie Lavallée, Agence de la santé et des services sociaux de l'Estrie

Céline Lemieux, ministère de la Santé et des Services sociaux

Paule Pelletier, Agence de la santé et des services sociaux de la Montérégie

Daniel Villeneuve, ministère de la Santé et des Services sociaux

CONTRIBUTION PARTICULIÈRE

Monique Godin, ministère de la Santé et des Services sociaux

La compilation des données a été effectuée à partir de l'onglet Plan commun de surveillance de l'Infocentre de santé publique à l'Institut national de santé publique du Québec. La source de données utilisée est le Fichier maître de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (2008) de l'Institut de la statistique du Québec.

Édition :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Le présent document s'adresse spécifiquement aux intervenants du réseau québécois de la santé et des services sociaux. Il a été édité en quantité limitée et n'est maintenant disponible qu'en version électronique à l'adresse :

<http://intranetreseau.rtss.qc.ca> ou www.msss.gouv.qc.ca section **Documentation, rubrique **Publications****

Le genre masculin utilisé dans ce document désigne aussi bien les femmes que les hommes.

Dépôt légal

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2012

Bibliothèque et Archives Canada, 2012

ISBN : 978-2-550-64172-8 (version imprimée)

ISBN : 978-2-550-64173-5 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

TABLE DES MATIÈRES

Faits saillants	4
Mise en contexte	5
Portrait de la santé des travailleurs	6
- Les travailleurs québécois : qui sont-ils et que font-ils ?	6
- De nombreuses contraintes présentes en milieu de travail	7
- Des contraintes biomécaniques du travail qui persistent	
- Une présence non négligeable d'agresseurs chimiques et de bruit au travail	
- Des contraintes organisationnelles qui touchent de nombreux travailleurs	
- Plusieurs contraintes simultanées dans un même milieu de travail	
- Certains travailleurs plus fortement exposés	
- Les troubles musculo-squelettiques (TMS) liés au travail : des douleurs fréquentes	12
- De nombreux travailleurs ressentent des douleurs	
- De fortes associations entre les contraintes du travail et les TMS	
- Des problèmes de santé mentale importants chez les travailleurs	14
- La détresse psychologique : une dimension importante de la santé mentale	
- Les idées suicidaires : un bon indicateur des problèmes de santé mentale	
- Des associations entre les contraintes du travail et les problèmes de santé mentale	
- Les contraintes du travail contribuent aux inégalités sociales de santé	16
Actions gouvernementales	17
Pistes d'action	18
Conclusions	21
Outils et ressources	22
Références	23
Annexe	24



LES TMS ET LA DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE : DES PROBLÈMES DE SANTÉ IMPORTANTS

- En 2008, plus de 790 000 travailleurs québécois estiment souffrir de troubles musculo-squelettiques (TMS) qu'ils attribuent à leur emploi principal, soit 20 % des travailleurs. Les femmes (24 %) sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes (16 %) à en souffrir.
- Près d'une femme sur quatre et un homme sur cinq présentent un niveau élevé de détresse psychologique.

PLUSIEURS CONTRAINTES BIOMÉCANIQUES ET ORGANISATIONNELLES DU TRAVAIL ASSOCIÉES À DES PROBLÈMES DE SANTÉ

- La proportion de TMS liés au travail est plus élevée chez les travailleurs exposés à diverses contraintes biomécaniques, comme la manutention ou les gestes répétitifs, de même qu'à certaines contraintes organisationnelles du travail, comme les exigences psychologiques.
- Les travailleurs exposés à des contraintes organisationnelles sont proportionnellement plus nombreux à connaître un niveau élevé de détresse psychologique.
- Près d'un travailleur sur quatre et plus de la moitié des travailleurs manuels estiment faire face à un niveau élevé d'exposition à des contraintes biomécaniques du travail.

DES CONTRAINTES DU TRAVAIL PLUS FORTEMENT PRÉSENTES DANS CERTAINS MILIEUX

- Certaines régions du Québec connaissent des taux d'exposition particulièrement élevés aux contraintes biomécaniques; c'est le cas notamment du Nord-du-Québec, de Chaudière-Appalaches, de Lanaudière, etc.
- Les contraintes organisationnelles sont particulièrement présentes dans la région de Montréal.
- Les travailleurs de statut socio-économique plus défavorisé connaissent davantage d'expositions aux contraintes biomécaniques du travail, ainsi qu'à certaines contraintes organisationnelles.

DE NOUVELLES DONNÉES SUR LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS

SURVEILLANCE DE L'ÉTAT DE SANTÉ

La surveillance est une fonction essentielle de la santé publique qui a pour finalité de contribuer à l'amélioration de la santé de la population en documentant les problèmes de santé et leurs déterminants. Ce fascicule, qui paraît dans la collection « Des données à l'action », répond à cet objectif; il a pour objet d'informer les décideurs, les intervenants et la population afin de les soutenir dans leur processus de prise de décision.

ENQUÊTE QUÉBÉCOISE SUR LA SANTÉ DE LA POPULATION (EQSP) 2008

- L'EQSP s'inscrit dans la fonction de surveillance en permettant de dresser un portrait de santé de la population à des intervalles réguliers.
- Dans l'EQSP 2008, 38 154 personnes âgées de 15 ans et plus vivant dans un ménage privé au Québec ont été interviewées. L'enquête est représentative de 6 326 523 Québécois de 15 ans et plus*.
- Près de 22 000 travailleurs ont accepté de répondre, par téléphone, au questionnaire de l'enquête.**

En 2008, la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) a déboursé 1,75 milliard de dollars en prestations pour des lésions professionnelles (indemnités de remplacement de revenus, frais médicaux, etc.).

Notes :

- * À l'exception des Québécois vivant en établissement et de ceux vivant sur une réserve amérindienne, au Nunavik ou encore dans les Terres-Cries-de-la-Baie-James.
- ** Pour de plus amples informations sur la méthodologie de cette enquête, consultez la section « Outils et ressources ».

Santé au travail

En santé publique, le domaine de la santé au travail vise à éliminer ou à contrôler les conditions de travail susceptibles d'entraîner des effets néfastes sur la santé physique et mentale des travailleurs.

Le Programme national de santé publique 2003-2012, adopté par le ministère de la Santé et des Services sociaux, présente plusieurs objectifs visant la prévention des maladies professionnelles et l'élimination ou la réduction de plusieurs risques professionnels.

Ce fascicule s'intéresse aux facteurs de risque suivants :

- contraintes biomécaniques du travail, comme la manutention, les postures de travail, les gestes répétitifs, etc.;
- contraintes organisationnelles du travail, comme la faible latitude décisionnelle, les exigences psychologiques élevées, les relations difficiles avec les supérieurs ou les collègues, le manque d'appréciation des efforts au travail, etc.;
- agresseurs chimiques au travail, comme les poussières de bois, les vapeurs de solvants, etc.;
- bruit.

Objectifs de ce fascicule

Cette publication vise à améliorer les connaissances sur la santé des travailleurs et sur les expositions à certains facteurs de risque présents au travail pour ainsi contribuer à l'amélioration de la santé des travailleurs. Ce fascicule est destiné aux décideurs et intervenants en santé au travail ainsi qu'à l'ensemble des organismes qui contribuent, entre autres, à la sensibilisation des milieux de travail.

À partir des données de l'EQSP de 2008, cette publication poursuit les objectifs suivants :

- Dresser un portrait de différentes expositions présentes en milieu de travail ayant un effet sur la santé mentale ou physique des travailleurs.
- Dresser un portrait des troubles musculo-squelettiques liés au travail.
- Faire état de certains aspects de la santé mentale des travailleurs.
- Mettre en lumière les inégalités sociales associées à la santé et aux expositions en milieu de travail et cibler des groupes de travailleurs particulièrement exposés aux contraintes étudiées.
- Proposer des pistes d'action pour améliorer la santé des travailleurs.

Il est important de souligner que les objets étudiés sont construits à partir des réponses fournies par les personnes ayant participé à l'enquête. En d'autres termes, la présence de contraintes ne relève pas d'évaluations du milieu de travail et les problèmes de santé étudiés n'ont pas nécessairement été diagnostiqués. Toutefois, la mesure basée sur la perception qu'ont les travailleurs de leur milieu de travail, obtenue à partir d'indicateurs validés, pourrait révéler des associations avec des problèmes de santé plus importantes que des mesures plus objectives.

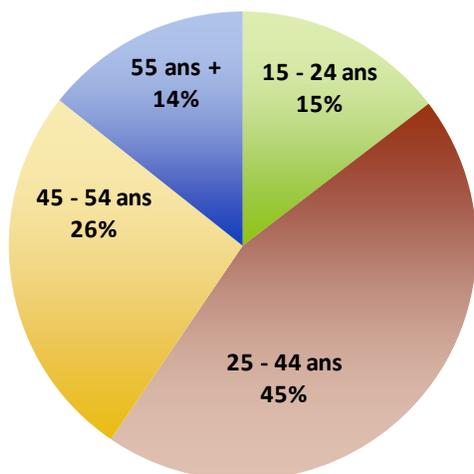


PORTRAIT DE LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS

LES TRAVAILLEURS* QUÉBÉCOIS : QUI SONT-ILS ET QUE FONT-ILS ?

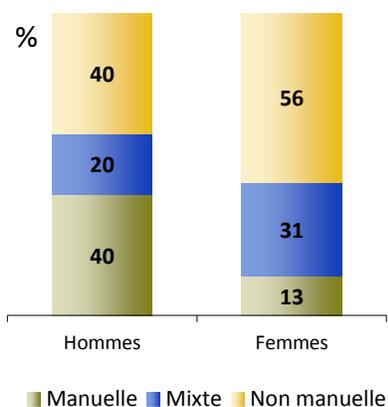
RÉPARTITION DES TRAVAILLEURS

— selon le groupe d'âge, Québec, 2008



RÉPARTITION DES TRAVAILLEURS

— selon le type de profession et le sexe, Québec, 2008



Note :

* Pour désigner l'ensemble des travailleurs, hommes et femmes confondus, l'appellation « travailleurs » est utilisée. Les travailleurs masculins sont systématiquement désignés par « hommes » et les travailleuses sont désignées par « femmes ».

Selon l'EQSP, en 2008, environ 62 % des Québécois de 15 ans ou plus occupent un ou plusieurs emplois rémunérés, à temps plein ou à temps partiel, en tant que salariés ou travailleurs autonomes, soit près de 3 941 000 travailleurs.

Au cours des dernières décennies, la participation des femmes au marché du travail a fortement augmenté. Alors qu'elles représentaient près de 37 % des personnes en emploi en 1978, cette proportion atteint environ 48 % en 2008. Au cours de cette même période, les personnes de 45 ans ou plus occupent une place de plus en plus grande sur le marché du travail, leur part étant passée de 26 % à près de 40 %. Cette croissance est observée tant chez les hommes que chez les femmes, mais est plus marquée chez ces dernières (Institut de la statistique du Québec).

En ce qui concerne le secteur d'activité économique, environ 9 femmes sur 10 et près de 7 hommes sur 10 occupent un emploi dans les services. Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes dans les secteurs de la fabrication (19 % comparativement à 8 %), de la construction (10 % par rapport à 1 %) et dans les secteurs primaires (agriculture, pêche, exploitation forestière et minière) (4 % comparativement à 1 %).

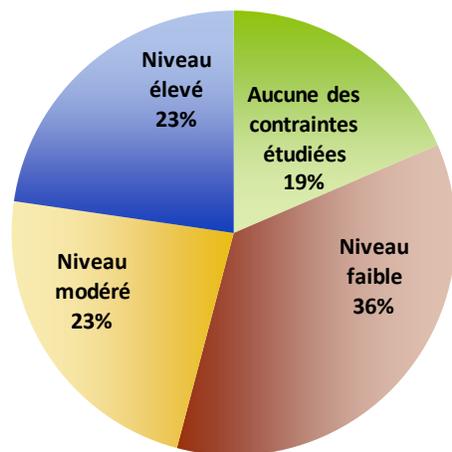
La majorité des femmes (56 %) exercent une profession non manuelle, c'est-à-dire une profession où l'activité physique joue un rôle mineur comme le personnel administratif, les enseignants, etc. Cette proportion est inférieure chez les hommes (40 %). Ainsi, les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes (40 % comparativement à 13 %) à exercer une profession manuelle où l'activité physique joue un rôle prédominant comme les métiers de la construction. Finalement, près de 20 % des hommes et 31 % des femmes exercent une profession mixte, c'est-à-dire une profession où l'activité physique est légère et continue ou intense et ponctuelle telle que la coiffure, les soins infirmiers, etc.

Environ 8 % des travailleurs québécois cumulent plusieurs emplois. Par ailleurs, près d'un travailleur sur quatre travaille plus de 40 heures par semaine. Les hommes sont nettement plus nombreux que les femmes dans cette situation (32 % comparativement à 13 %). Aussi, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à avoir des emplois temporaires (16 % par rapport à 14 %).

DE NOMBREUSES CONTRAINTES PRÉSENTES EN MILIEU DE TRAVAIL

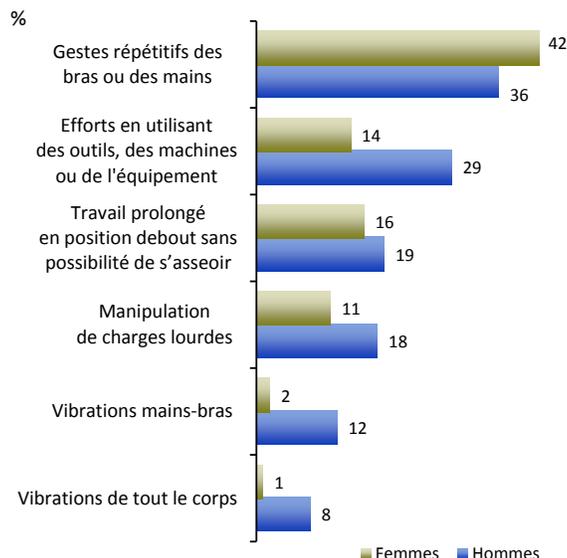
RÉPARTITION DES TRAVAILLEURS

— selon le niveau d'exposition* à des contraintes biomécaniques du travail, Québec, 2008



PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS SOUVENT OU TOUT LE TEMPS À DES CONTRAINTES BIOMÉCANIQUES DU TRAVAIL

— selon le sexe, Québec, 2008



Note :

* Cette mesure est construite à partir des six contraintes biomécaniques étudiées et tient compte non seulement du nombre d'expositions déclarées par le répondant, mais aussi de la fréquence de ces expositions. Pour en savoir davantage, le lecteur peut se référer à l'annexe.

Des contraintes biomécaniques du travail qui persistent

Les six contraintes biomécaniques du travail étudiées dans cette enquête sont les gestes répétitifs des bras ou des mains, les efforts fournis en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement, la manipulation de charges lourdes, les vibrations des bras ou des mains, les vibrations du corps entier ainsi que le travail en position debout sans possibilité de s'asseoir.

Près d'un travailleur sur quatre est exposé à un niveau élevé* de contraintes biomécaniques du travail. Les hommes sont plus nombreux, en proportion, à connaître un niveau élevé d'exposition aux contraintes biomécaniques étudiées (31 % comparativement à 14 % chez les femmes). Cette proportion atteint environ 54 % chez les travailleurs de professions manuelles (57 % chez les hommes et 45 % chez les femmes).

La répétition des mêmes gestes est la contrainte la plus fréquente parmi celles auxquelles l'enquête s'est intéressée : près de 39 % des travailleurs estiment y être exposés souvent ou tout le temps. Suivent les efforts fournis en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement (22 %) et le travail prolongé en position debout sans possibilité de s'asseoir (18 %).

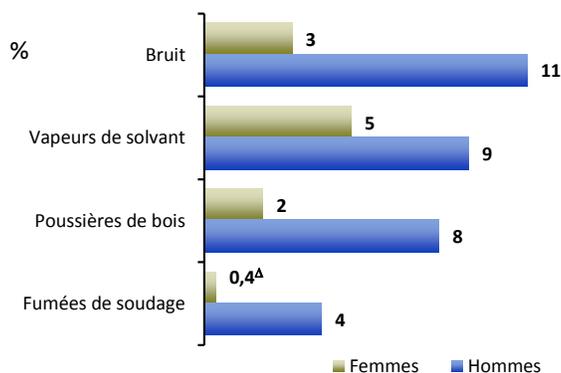
Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à être exposés aux contraintes biomécaniques étudiées, à l'exception des gestes répétitifs.





PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS SOUVENT OU TOUT LE TEMPS À DES AGRESSEURS CHIMIQUES ET AU BRUIT EN MILIEU DE TRAVAIL

— selon le sexe, Québec, 2008



Δ Cette proportion manque de précision et doit être interprétée avec prudence.



Une présence non négligeable d'agresseurs chimiques et de bruit au travail

Les agresseurs chimiques et le bruit au travail étudiés dans cette enquête réfèrent aux poussières de bois, fumées de soudage, vapeurs de solvants et au bruit suffisamment intense pour rendre difficile une conversation à quelques pieds de distance, même en criant.

Environ 7 % des travailleurs québécois estiment travailler dans le bruit. En ce qui concerne les agresseurs chimiques au travail, près de 7 % des travailleurs estiment respirer, souvent ou tout le temps, des vapeurs de solvants tels que des dégraissants, des vernis, des colles, etc.; près de 5 % indiquent qu'ils respirent des poussières de bois et un peu plus de 2 % des travailleurs sont exposés aux fumées de soudage. Ces expositions sont nettement plus importantes chez les hommes.

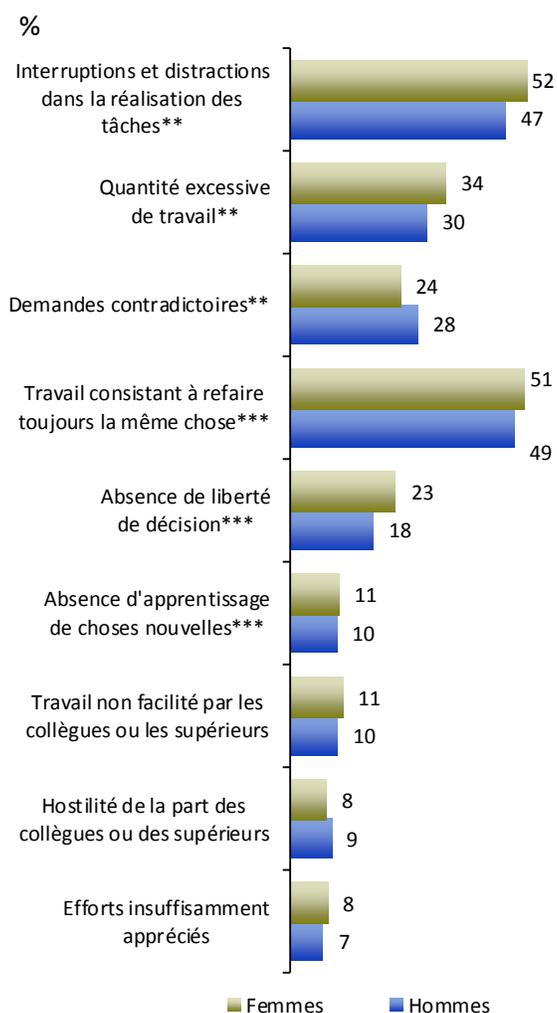
Évolution depuis 1998 :

L'Enquête sociale et de santé menée en 1998 mesurait également, chez les travailleurs québécois, certaines expositions aux contraintes du travail. Même s'il est difficile d'établir des constats quant à l'évolution de ces contraintes car la méthodologie de la présente enquête diffère, il semble que l'exposition à certaines contraintes a diminué alors que pour d'autres elle a augmenté. Ainsi, en 1998, 13 % des travailleurs étaient exposés à un bruit intense, en 2008, c'est environ 7 %. Une diminution est également constatée pour l'exposition aux fumées de soudage, aux vapeurs de solvants et aux vibrations. Par ailleurs, et chez les femmes seulement, la proportion des travailleuses exposées aux efforts fournis en utilisant des outils, des machines ou de l'équipement est passée de 7 % à 14 %.



PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS* À DES CONTRAINTES ORGANISATIONNELLES DU TRAVAIL

— selon le sexe, Québec, 2008



- * Fortement d'accord ou d'accord avec l'énoncé.
- ** Contraintes définissant les exigences psychologiques élevées
- *** Contraintes définissant la faible latitude décisionnelle

Des contraintes organisationnelles qui touchent de nombreux travailleurs

Les contraintes organisationnelles du travail ont trait, dans cette enquête, à la faible latitude décisionnelle (impossibilité d'apprendre et de participer aux décisions), aux exigences psychologiques élevées du travail (quantité, complexité), aux relations difficiles avec les supérieurs ou les collègues et au manque d'appréciation des efforts au travail.

Environ la moitié des travailleurs considèrent subir plusieurs interruptions et distractions dans la réalisation de leurs tâches et ils sont tout aussi nombreux à considérer que leur travail consiste à refaire toujours la même chose. Les femmes connaissent une exposition plus importante que les hommes à certaines contraintes organisationnelles; mentionnons par exemple les exigences psychologiques élevées et la faible latitude décisionnelle.

Néanmoins, plus de 90 % des travailleurs perçoivent que leurs efforts sont appréciés, que leur travail est facilité par leurs supérieurs ou leurs collègues et ne ressentent pas d'hostilité de la part de ces derniers.

Plusieurs contraintes simultanées dans un même milieu de travail

Plusieurs contraintes peuvent se côtoyer en milieu de travail. La très grande majorité (91 %) des travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes biomécaniques du travail sont également exposés à au moins une des contraintes organisationnelles étudiées.

Près de 14 % des travailleurs sont exposés à des exigences psychologiques élevées tout en ayant une faible latitude décisionnelle. Cette proportion est de 16 % chez les femmes et de 12 % chez les hommes. Environ 5 % des travailleurs font face à des exigences psychologiques élevées au travail et ne voient pas leurs efforts suffisamment appréciés.

PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS À CERTAINES CONTRAINTES

— selon la région de travail, Québec, 2008

Régions	Niveau élevé de contraintes biomécaniques du travail	Bruit	Exigences psychologiques élevées	Efforts au travail insuffisamment appréciés
	%	%	%	%
01 Bas-Saint-Laurent	28	9	35	6
02 Saguenay – Lac-Saint-Jean	28	12	31	5
03 Capitale-Nationale	22	4	33	6
04 Mauricie et Centre-du-Québec	27	10	31	6
05 Estrie	29	10	35	6 ^Δ
06 Montréal	17	6	38	10
07 Outaouais	25	6 ^Δ	36	7
08 Abitibi-Témiscamingue	27	10	32	5
09 Côte-Nord	28	11	32	6
10 Nord-du-Québec	38	22	26	4 ^Δ
11 Gaspésie – Îles-de-la-Madeleine	26	6	30	5
12 Chaudière-Appalaches	31	10	32	7
13 Laval	22	5 ^Δ	36	7 ^Δ
14 Lanaudière	31	7	28	7
15 Laurentides	24	7	31	6
16 Montérégie	25	9	35	8
Ensemble du Québec	23	7	35	8

Note : Les données en caractère gras et italique sont statistiquement supérieures à celles observées pour le reste du Québec.

PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS À CERTAINES CONTRAINTES DU TRAVAIL

— selon la catégorie professionnelle*, Québec, 2008

Catégorie professionnelle	Niveau élevé de contraintes biomécaniques du travail	Latitude décisionnelle faible	Hostilité de la part des collègues et des supérieurs	Exigences psychologiques élevées
	%	%	%	%
Gestion (cadres supérieurs et intermédiaires)	10	19	6 ^Δ	51
Professionnel	3	21	5	39
Technique	28	40	9	34
Intermédiaire	27	62	10	31
Élémentaire	41	74	12	26
Total	23	44	8	35

Note : Les données en caractère gras et italique sont statistiquement supérieures à celles observées dans les autres catégories professionnelles.

Certains travailleurs plus fortement exposés

■ Régions connaissant une forte exposition

Certaines régions connaissent un taux d'exposition aux contraintes biomécaniques du travail particulièrement élevé. Par exemple, cette enquête estime que 38 % des travailleurs de la région du Nord-du-Québec font face à un niveau élevé de ce type de contraintes. Suivent les régions de Chaudière-Appalaches (31 %), de Lanaudière (31 %) et de l'Estrie (29 %). Quant à certaines exigences organisationnelles, la région de Montréal se démarque du reste du Québec : 38 % des Montréalais au travail considèrent être exposés à des exigences psychologiques élevées et 10 % voient leurs efforts insuffisamment appréciés.

■ Catégories professionnelles connaissant une forte exposition

Certaines catégories professionnelles* connaissent des expositions aux contraintes en milieu de travail particulièrement importantes. Les catégories professionnelles élémentaires telles que les caissiers, les manœuvres, etc., sont particulièrement exposées à :

- ✓ un niveau élevé de contraintes biomécaniques du travail;
- ✓ une faible latitude décisionnelle;
- ✓ une hostilité de la part des collègues ou des supérieurs.

Ces contraintes sont aussi fortement présentes dans les catégories professionnelles techniques et intermédiaires comme le personnel technique en soins de santé, les conducteurs de véhicule automobile, les ouvriers qualifiés, etc.

L'exposition à des exigences psychologiques élevées au travail fait exception en étant particulièrement importante chez les gestionnaires et les professionnels.

Aucune différence n'est détectée, selon la catégorie professionnelle, pour ce qui est de l'exposition aux efforts au travail insuffisamment appréciés et au travail non facilité par les supérieurs ou les collègues.

Notes :

Δ Cette proportion manque de précision et doit être interprétée avec prudence.

* Les catégories professionnelles sont définies par les niveaux de compétence de la Classification nationale des professions de 2006. Elles se caractérisent par la durée et la nature des études et de la formation requises pour exercer la profession.

SECTEURS D'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

— selon les six groupes prioritaires tels que définis par la CSST

Groupe 1	<ul style="list-style-type: none"> bâtiment et travaux publics industrie chimique forêt et scieries mines, carrières et puits de pétrole fabrication de produits en métal
Groupe 2	<ul style="list-style-type: none"> industrie du bois (sans scierie) industrie du caoutchouc et des produits en matière plastique fabrication d'équipement de transport première transformation des métaux fabrication de produits minéraux non métalliques
Groupe 3	<ul style="list-style-type: none"> administration publique industrie des aliments et boissons industrie du meuble et des articles d'ameublement industrie du papier et activités diverses transport et entreposage
Groupe 4	<ul style="list-style-type: none"> commerce industrie du cuir fabrication de machines (sauf électriques) industrie du tabac industrie textile
Groupe 5	<ul style="list-style-type: none"> autres services commerciaux et personnels (ex. : hébergement, restauration) communications, transport d'énergie et autres services publics imprimerie, édition et activités annexes fabrication de produits du pétrole et du charbon fabrication de produits électriques
Groupe 6	<ul style="list-style-type: none"> agriculture bonneterie et habillement enseignement et services annexes finances, assurances et affaires immobilières services médicaux et sociaux chasse et pêche industries manufacturières diverses

PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS À CERTAINES CONTRAINTES DU TRAVAIL

— selon les groupes prioritaires et le sexe, Québec, 2008

Contraintes du travail		Groupes prioritaires 1, 2 ou 3	Groupes prioritaires 4, 5 ou 6
		%	%
Niveau élevé de contraintes biomécaniques	H	41	25
	F	14	14
Niveau modéré de contraintes biomécaniques	H	21	23
	F	16	26
Faible latitude décisionnelle	H	45	40
	F	47	46
Exigences psychologiques élevées	H	31	34
	F	43	36
Travail non facilité par les collègues ou les supérieurs	H	11	10
	F	13	11
Hostilité de la part des collègues ou des supérieurs	H	9	9
	F	11	7
Efforts insuffisamment appréciés	H	7	7
	F	9	8

- Secteurs d'activité économique connaissant une forte exposition

Rappelons que les secteurs d'activité économique, tels que définis par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), sont répartis en six groupes prioritaires et qu'actuellement la Loi sur la santé et la sécurité du travail (1979) prévoit certaines activités de prévention au sein des trois premiers groupes seulement.

Selon cette enquête, plusieurs contraintes biomécaniques du travail sont fortement présentes dans les trois premiers groupes prioritaires. Par exemple, le secteur de la construction, les secteurs primaires ou encore les secteurs de la fabrication connaissent des expositions particulièrement importantes à un niveau élevé de telles contraintes. Toutefois, ces expositions sont aussi fortement présentes dans plusieurs secteurs n'appartenant pas à ces trois premiers groupes; citons notamment les secteurs de l'hébergement-restauration, du commerce et des soins de santé. Ainsi, si les hommes travaillant au sein des groupes prioritaires 1, 2 ou 3 sont davantage exposés à un niveau élevé de contraintes biomécaniques du travail que les hommes des groupes 4, 5 ou 6, aucune différence n'est constatée chez les femmes. En outre, les femmes des groupes 4, 5 ou 6 sont proportionnellement plus nombreuses que leurs homologues des groupes 1, 2 ou 3 à faire face à un niveau modéré de contraintes biomécaniques du travail.

En ce qui concerne les contraintes organisationnelles du travail, la faible latitude décisionnelle est particulièrement présente dans le secteur de l'hébergement-restauration et les exigences psychologiques élevées sont fortement présentes dans le secteur des soins de santé. Généralement, les travailleurs des groupes prioritaires 4, 5 ou 6 ne sont pas moins exposés aux contraintes organisationnelles que les travailleurs des groupes 1, 2 ou 3.

Note :

Pour chaque ligne du tableau : les données sont en caractère gras lorsque les différences observées entre les groupes prioritaires 1, 2 ou 3 et les groupes 4, 5 ou 6 sont statistiquement significatives.



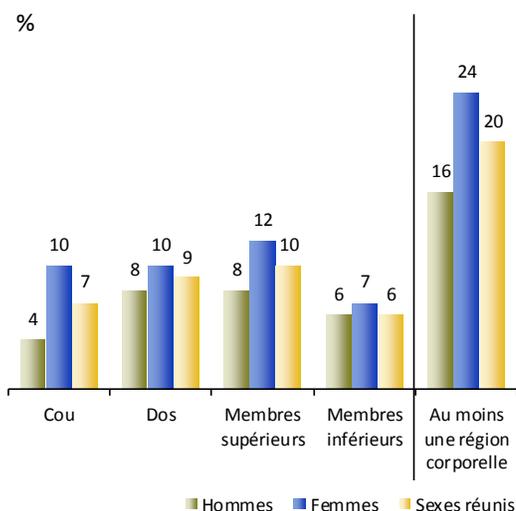
LES TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS) LIÉS AU TRAVAIL : DES DOULEURS FRÉQUENTES

TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES (TMS)

- Les TMS, selon la définition utilisée par le Groupe scientifique sur les TMS liés au travail de l'Institut national de santé publique du Québec, ont trait à un ensemble de symptômes et de lésions inflammatoires ou dégénératives de l'appareil locomoteur au cou, au dos, aux membres supérieurs et aux membres inférieurs. Ils touchent diverses structures, telles que les tendons, les muscles, les ligaments, etc. Bien qu'ils puissent se manifester soudainement, ces troubles évoluent habituellement de façon progressive comme un mal de dos lié à la manutention de charges lourdes, une tendinite ou un syndrome du canal carpien attribuable à des mouvements répétitifs, etc.
- Dans cette enquête, les « TMS liés au travail » comprennent les douleurs ressenties souvent ou tout le temps dérangeant les activités et qui sont perçues comme partiellement ou entièrement liées à l'emploi principal.

PROPORTION DE TRAVAILLEURS SOUFFRANT DE TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES LIÉS À L'EMPLOI PRINCIPAL*

— selon le sexe, Québec, 2008



*Au cours des 12 derniers mois précédant l'entrevue.

De nombreux travailleurs ressentent des douleurs

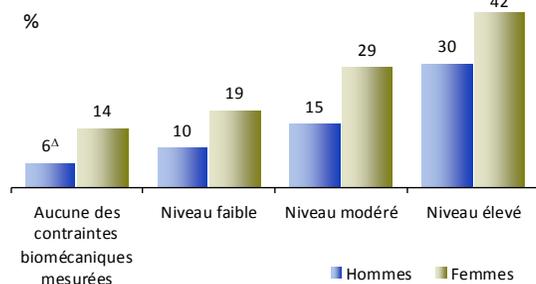
En 2008, environ 40 % des indemnités versées par la CSST aux victimes de lésions professionnelles étaient associées aux TMS.

Près de 3 travailleurs sur 10 ressentent souvent ou tout le temps des douleurs importantes, aux muscles, aux tendons ou aux articulations, qui limitent leurs activités. Plus des deux tiers de ces douleurs musculo-squelettiques sont attribuées, partiellement ou complètement, à l'emploi principal actuel. Ainsi, environ 20 % des travailleurs seraient atteints de TMS liés à leur emploi principal ressentis au cou, au dos, aux membres supérieurs ou aux membres inférieurs. Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à en souffrir. En effet, près d'une femme sur quatre considère avoir un TMS. Cette proportion est de près de 16 % chez les hommes. Ces différences selon le sexe peuvent être observées pour chacune des régions corporelles étudiées. Toutefois, la différence la plus marquée entre les hommes et les femmes concerne les douleurs au cou : près de 10 % des femmes souffrent de TMS au cou liés à l'emploi principal comparativement à 4 % des hommes.



PROPORTION DE TRAVAILLEURS SOUFFRANT DE TROUBLES MUSCULO-SQUELETTIQUES LIÉS À L'EMPLOI PRINCIPAL*

— selon le niveau de contraintes biomécaniques au travail, Québec, 2008



Δ Cette proportion manque de précision et doit être interprétée avec prudence.

Certaines contraintes du travail sont plus fortement associées aux **TMS aux membres supérieurs**. Citons, par exemple :

- ✓ les gestes répétitifs effectués à l'aide des bras ou des mains, comme le travail à la chaîne ou la saisie de données : les travailleurs qui estiment y être exposés souvent ou tout le temps connaissent une probabilité** de souffrir de TMS aux membres supérieurs près de quatre fois plus élevée que les travailleurs qui ne sont jamais exposés à cette contrainte;
- ✓ la manipulation de charges lourdes, et plus particulièrement chez les hommes;
- ✓ les vibrations provenant d'outils à mains;
- ✓ les efforts au travail insuffisamment appréciés.

En ce qui concerne les **TMS au dos** liés à l'emploi principal, les contraintes les plus fortement associées sont :

- ✓ la manipulation de charges lourdes : la probabilité d'être atteint d'un TMS est près de cinq fois plus élevée chez les hommes qui y sont exposés que chez les hommes qui n'y sont pas, et plus de trois fois plus élevée chez les femmes;
- ✓ les vibrations provenant de grosses machines, de véhicules ou du sol;
- ✓ le travail prolongé en position debout sans possibilité de s'asseoir;
- ✓ les efforts au travail insuffisamment appréciés, et ce, particulièrement chez les hommes;
- ✓ les exigences psychologiques du travail.

De fortes associations entre les contraintes du travail et les TMS

Les personnes exposées à un niveau élevé de contraintes biomécaniques en milieu de travail estiment souffrir de TMS liés à l'emploi principal dans des proportions largement supérieures à celles observées chez les travailleurs qui ne sont exposés à aucune des contraintes biomécaniques étudiées. Ainsi, l'enquête estime que 42 % des femmes faisant face à un niveau élevé de contraintes biomécaniques du travail souffrent de TMS liés au travail comparativement à moins de 14 % chez les femmes qui ne sont exposées à aucune des contraintes biomécaniques mesurées. Ce même constat est observé chez les hommes (30 % par rapport à 6 %).

Au-delà des contraintes biomécaniques présentes en milieu de travail, les contraintes organisationnelles sont également associées aux TMS. Ainsi, une exposition à des exigences psychologiques élevées, à un travail non facilité par les collègues ou les supérieurs, à une hostilité de la part des collègues ou des supérieurs, ou encore aux efforts insuffisamment appréciés augmente la proportion de TMS liés à l'emploi principal.

Une exposition à un cumul de contraintes biomécaniques et organisationnelles peut aussi être fortement associée aux TMS. Par exemple, plus de 60 % des travailleurs qui font face non seulement à un niveau élevé de contraintes biomécaniques du travail, mais qui voient également leurs efforts insuffisamment appréciés souffrent de TMS liés à l'emploi actuel. Cette proportion diminue jusqu'à environ 31 % chez les travailleurs qui sont exposés aux contraintes biomécaniques, mais qui voient leurs efforts appréciés.

Notes :

* Au cours des 12 derniers mois précédant l'entrevue.

** Les analyses statistiques utilisées pour estimer les probabilités (rapports de cote obtenus par régressions logistiques multivariées) permettent de considérer simultanément des caractéristiques personnelles et d'autres contraintes du travail qui peuvent influencer la présence de TMS. Les méthodes sont décrites en annexe.



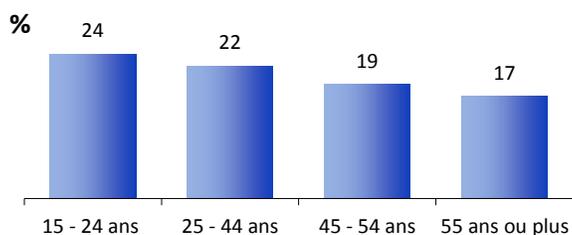
DES PROBLÈMES DE SANTÉ MENTALE IMPORTANTS CHEZ LES TRAVAILLEURS

DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE

- La détresse psychologique se rapporte à un ensemble d'émotions négatives pouvant mener à des syndromes de dépression ou d'anxiété (Kessler et coll., 2002). Un niveau élevé, tel que défini dans l'EQSP, peut annoncer une dépression (Cairney, 2007). Toutefois, ces évaluations ne visent pas à diagnostiquer ces pathologies, mais plutôt à détecter les personnes qui risquent davantage d'en être atteintes.

PROPORTION DE TRAVAILLEURS PRÉSENTANT UN NIVEAU DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ÉLEVÉ

— selon l'âge, Québec, 2008



IDÉES SUICIDAIRES

- Les idées suicidaires ou les tentatives de suicide sont un phénomène complexe qui résulte de plusieurs facteurs. L'intérêt de cette mesure est qu'elle traduit un mal-être chez les travailleurs québécois.

La détresse psychologique : une dimension importante de la santé mentale

Plus de 60 % des travailleurs qui estiment avoir une humeur dépressive et avoir perdu intérêt pour la plupart des choses qu'ils aimaient faire, attribuent ces symptômes, partiellement ou complètement, à leur emploi. Source : Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail, 2008.

Chez les travailleurs québécois, les femmes (25 %) sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes (17 %) à faire face à un niveau élevé de détresse psychologique. Précisons que l'enquête ne mesure pas la perception des répondants quant au lien entre cet état de détresse psychologique et le travail.

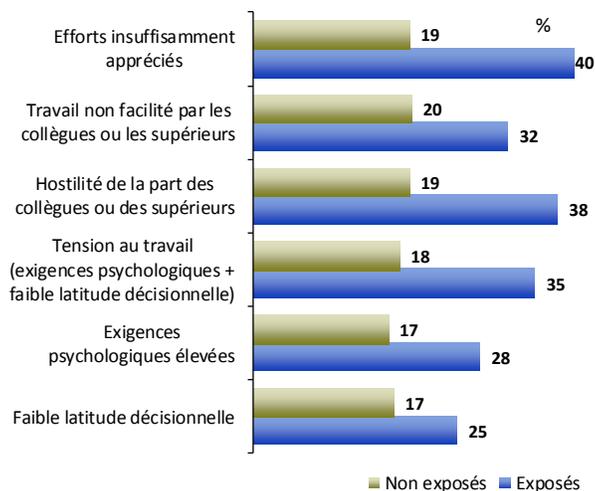
Les jeunes travailleurs sont proportionnellement plus nombreux que leurs aînés à connaître un niveau élevé de détresse. Ainsi 24 % des travailleurs âgés de 15 à 24 ans présentent un niveau élevé de détresse psychologique; cette proportion diminue jusqu'à 17 % chez les travailleurs âgés de 55 ans ou plus.

Les idées suicidaires : un bon indicateur des problèmes de santé mentale

Un peu plus de 2 % des travailleurs québécois ont déjà songé sérieusement au suicide ou ont tenté de se suicider au cours des 12 mois précédant l'enquête, soit près de 95 000 personnes. Aucun écart n'est observé selon le sexe ou selon l'âge.

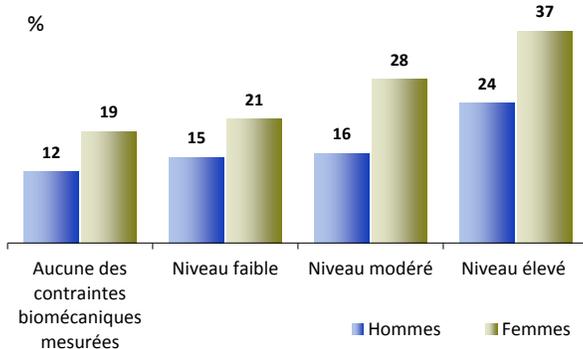
PROPORTION DE TRAVAILLEURS PRÉSENTANT UN NIVEAU DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ÉLEVÉ

— selon l'exposition à des contraintes organisationnelles du travail, Québec, 2008



PROPORTION DE TRAVAILLEURS PRÉSENTANT UN NIVEAU DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ÉLEVÉ

— selon le niveau de contraintes biomécaniques du travail, Québec, 2008



Note :

* Les analyses statistiques utilisées pour estimer les probabilités (rapports de cote obtenus par régressions logistiques multivariées) permettent de considérer simultanément des caractéristiques personnelles et différentes contraintes du travail qui peuvent influencer les problèmes de santé mentale. Les méthodes sont décrites à l'annexe.

Des associations entre les contraintes du travail et les problèmes de santé mentale

La proportion des problèmes de santé mentale étudiés chez les travailleurs est légèrement inférieure à ce qui est observé chez les personnes sans emploi. Néanmoins, une analyse plus poussée portant sur les travailleurs indique que plusieurs contraintes du travail, notamment des contraintes organisationnelles, sont associées à des problèmes de santé mentale. Par exemple, parmi les travailleurs qui voient leurs efforts au travail insuffisamment appréciés, environ 40 % présentent un niveau élevé de détresse psychologique. Cette proportion est de 19 % chez les travailleurs qui ne sont pas exposés à cette contrainte. Et au-delà de la détresse psychologique, les travailleurs qui voient leurs efforts insuffisamment appréciés auraient, selon les analyses réalisées, une probabilité* près de deux fois plus élevée d'avoir déjà songé au suicide ou d'avoir fait une tentative de suicide au cours des 12 mois précédant l'enquête.

L'hostilité de la part des collègues ou des supérieurs et les exigences psychologiques élevées sont également fortement associées à la détresse psychologique, et notamment chez les hommes où la probabilité est environ deux fois plus élevée que chez les hommes qui ne sont pas exposés à ces contraintes.

Par ailleurs, un cumul de plusieurs contraintes peut être associé à un niveau élevé de détresse psychologique : les travailleurs qui font face à de la tension au travail, à savoir des exigences psychologiques élevées en l'absence de latitude décisionnelle, présentent, dans une proportion de 35 %, un niveau élevé de détresse psychologique. Cette proportion s'établit à 37 % chez les femmes et à 32 % chez les hommes.

Outre les expositions aux contraintes organisationnelles du travail, les contraintes biomécaniques sont également fortement associées à un niveau élevé de détresse psychologique. Près de 37 % des femmes et 24 % des hommes exposés à un niveau élevé de contraintes biomécaniques du travail font face à une détresse psychologique. Il en est également ainsi pour les idées suicidaires ou les tentatives de suicide : la probabilité d'avoir songé au suicide est près de deux fois plus élevée chez les travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes biomécaniques.

Un cumul de contraintes biomécaniques et organisationnelles peut aussi être fortement associé à certains problèmes de santé mentale. Par exemple, les travailleurs qui connaissent des exigences psychologiques et un niveau élevé de contraintes biomécaniques du travail sont près de 38 % à présenter un niveau élevé de détresse psychologique. Cette proportion diminue jusqu'à environ 19 % chez les travailleurs qui font face à des exigences psychologiques élevées, mais qui ne sont pas exposés aux contraintes biomécaniques étudiées.

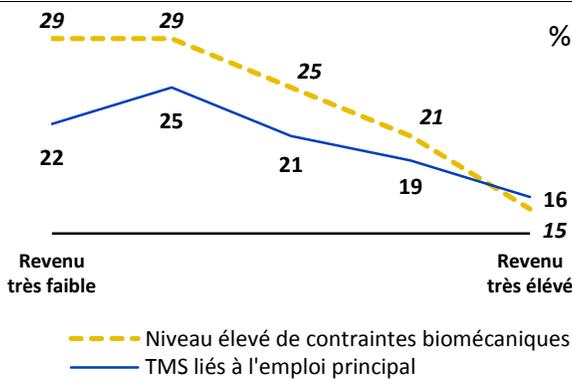


PORTRAIT DE LA SANTÉ DES TRAVAILLEURS

LES CONTRAINTES DU TRAVAIL CONTRIBUENT AUX INÉGALITÉS SOCIALES DE SANTÉ

PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS À UN NIVEAU ÉLEVÉ DE CONTRAINTES BIOMÉCANIQUES DU TRAVAIL ET PROPORTION DE TRAVAILLEURS SOUFFRANT DE TMS LIÉS À L'EMPLOI PRINCIPAL

— selon le revenu du ménage, Québec, 2008

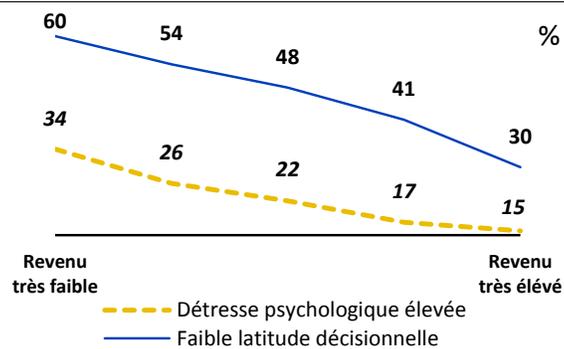


De fortes inégalités sociales sont constatées en termes d'exposition aux contraintes biomécaniques du travail. Par exemple, un travailleur qui vit dans un ménage à très faible revenu connaît un taux d'exposition à un niveau élevé de contraintes biomécaniques du travail environ deux fois plus important qu'un travailleur d'un ménage à revenu très élevé. Ces inégalités observées sur le plan des expositions pourraient expliquer que la proportion de TMS liés à l'emploi principal diminue lorsque le revenu du ménage augmente.

Certaines contraintes organisationnelles ressortent davantage chez les travailleurs plus défavorisés. Ainsi, environ 12 % des travailleurs qui vivent dans un ménage à très faible revenu considèrent faire face à une attitude hostile de la part de leurs collègues ou de leurs supérieurs. Cette proportion est proche de 6 % chez les travailleurs ayant un revenu très élevé. Ce même constat peut être formulé en ce qui concerne la faible latitude décisionnelle. Ces inégalités, en termes d'exposition aux contraintes du travail, pourraient également contribuer au fait que la proportion de travailleurs souffrant de détresse psychologique est moins élevée chez ceux qui vivent dans un ménage à revenu très élevé (15 %) que chez ceux qui vivent dans un ménage à très faible revenu (34 %).

PROPORTION DE TRAVAILLEURS EXPOSÉS À UNE FAIBLE LATITUDE DÉCISIONNELLE ET PROPORTION DE TRAVAILLEURS PRÉSENTANT UN NIVEAU DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ÉLEVÉ

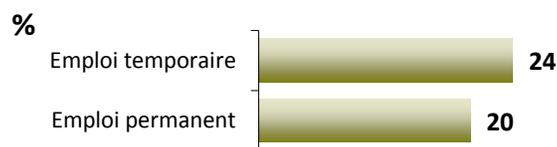
— selon le revenu du ménage, Québec, 2008



Enfin, au-delà des contraintes du travail, certaines conditions d'emploi pourraient également contribuer aux inégalités sociales de santé. En effet, les travailleurs occupant un emploi temporaire sont proportionnellement plus nombreux à connaître un niveau élevé de détresse psychologique et ce constat est encore plus marqué en ce qui concerne les idées suicidaires : selon cette enquête, la probabilité d'avoir songé au suicide ou d'avoir tenté de se suicider au cours des 12 mois précédant l'enquête serait environ deux fois plus élevée chez les travailleurs temporaires que chez les travailleurs ayant un poste permanent. Ce constat est particulièrement marqué chez les hommes : la probabilité est près de trois fois plus élevée chez les hommes occupant un poste temporaire que chez ceux ayant un poste permanent.

PROPORTION DE TRAVAILLEURS PRÉSENTANT UN NIVEAU DE DÉTRESSE PSYCHOLOGIQUE ÉLEVÉ

— selon le statut d'emploi, Québec, 2008



LOI SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL

- *La Loi sur la santé et la sécurité du travail (1979) prévoit que l'employeur doit 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.*

PLAN STRATÉGIQUE DE LA CSST 2010-2014

- *Le plan stratégique de la CSST a pour objectif de diminuer le nombre de lésions de type TMS dans les milieux de travail.*

PROGRAMME NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE 2003-2012 – MISE À JOUR 2008

Le Programme national de santé publique 2003-2012 – mise à jour 2008, a pour objectif de réduire les problèmes attribuables à l'exposition à des agresseurs physiques, chimiques ou biologiques et aux autres facteurs de risque liés au milieu de travail.

Il a notamment ciblé les activités suivantes :

- *Fournir un soutien et présenter des recommandations aux entreprises dans leur prise en charge pour le contrôle ou la réduction à la source des agresseurs.*
- *Mener des activités de lutte contre le bruit en milieu de travail, notamment des interventions et des recommandations auprès des employeurs visés afin qu'ils réduisent le bruit à la source et des activités de promotion de la santé auditive auprès des travailleurs et des employeurs.*
- *Identifier des risques liés aux troubles musculo-squelettiques et mener des activités de formation et d'information dans les milieux de travail.*



L'utilisation de données d'enquête permet d'avoir une connaissance complémentaire des besoins en matière de prévention.

DES PROBLÉMATIQUES DIFFÉRENTES SELON LES RÉGIONS

Note :

- * Dans cette perspective, l'information provenant de l'Infocentre de santé publique du Québec et les données régionales en santé au travail produites par l'Institut de la statistique du Québec facilitent l'élaboration de portraits régionaux. Les références sont présentées dans la section « Outils et ressources » de ce fascicule.

La production d'information sur les problèmes de santé au travail basée sur des données d'enquête peut être très utile pour la prévention. Notamment parce que les enquêtes permettent d'estimer l'ampleur des expositions et des problèmes de santé en milieu de travail chez l'ensemble des travailleurs. Les données relatives aux lésions professionnelles provenant des commissions d'indemnisation des travailleurs ne représentent qu'une partie de la réalité en raison d'une sous-déclaration qui peut être importante pour certains types de lésions. Par exemple, la récente Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail estime que plus de 80 % des salariés non-cadres qui se sont absentes du travail en raison de douleurs musculo-squelettiques attribuées entièrement à l'emploi n'ont adressé aucune demande d'indemnisation auprès de la CSST.

Les données de l'EQSP permettent de déterminer des pistes d'action qui s'adressent :

- **aux décideurs** : responsables de politiques publiques, CSST, gestionnaires du Réseau de santé publique en santé au travail, etc.;
- **aux intervenants et aux comités de santé et sécurité du travail** : intervenants du Réseau de santé publique en santé au travail, autres professionnels en santé au travail et en ressources humaines, associations professionnelles en santé au travail, etc.;
- **aux autres organismes** qui contribuent, entre autres, à la formation des milieux de travail : associations sectorielles paritaires, associations syndicales et patronales, etc.

Compte tenu des différences régionales observées dans le cas des expositions aux contraintes biomécaniques, au bruit ou encore aux contraintes organisationnelles, la production d'analyses régionales pourrait permettre de mieux documenter ces problématiques*. En effet, les analyses réalisées montrent qu'entre autres les régions du Nord-du-Québec, de Chaudière-Appalaches et de Lanaudière connaissent des expositions importantes aux contraintes biomécaniques et au bruit. Les contraintes organisationnelles sont plus fortement présentes dans la région de Montréal.

Ces analyses régionales, basées sur l'étude des contraintes du travail et de l'état de santé des travailleurs, permettraient d'améliorer la connaissance des milieux de travail et ainsi d'établir, au niveau régional, des priorités d'action.



DES ACTIONS QUI DEVRAIENT VISER PLUSIEURS SECTEURS D'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

Rappelons que la Loi sur la santé et la sécurité du travail (1979) prévoit l'application de certaines activités de prévention dans quelques secteurs d'activité économique jugés prioritaires (groupes 1 à 3). Or, selon les données du recensement de 2006, 75 % des salariés québécois travaillent dans des secteurs qui ne sont pas visés par ces activités (groupes 4 à 6), soit 85 % des femmes et 65 % des hommes.

Les résultats de cette enquête montrent que certains secteurs des groupes 4 à 6 connaissent des expositions importantes aux contraintes du travail; citons par exemple les secteurs de l'hébergement-restauration, des soins de santé ou encore du commerce. Ces constats sont préoccupants en considérant que plusieurs des contraintes du travail étudiées peuvent être associées de façon significative à des TMS et à des problèmes de santé mentale.

Il semble alors nécessaire d'élargir l'application d'actions préventives à tous les secteurs d'activité économique, tout en persévérant dans les secteurs où l'exposition à des risques pour la santé persiste. Il serait important que tous les travailleurs québécois puissent bénéficier de services préventifs.

DES ACTIONS QUI DEVRAIENT PRENDRE EN COMPTE LES DIFFÉRENCES ENTRE LE TRAVAIL DES HOMMES ET CELUI DES FEMMES

Les analyses réalisées révèlent que les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à souffrir de TMS et de détresse psychologique. Si celles-ci connaissent moins d'expositions que les hommes aux contraintes biomécaniques du travail étudiées ici, elles subissent davantage de contraintes organisationnelles. Les différences observées entre les hommes et les femmes pourraient être attribuables à des expositions professionnelles et extra-professionnelles différentes, à des spécificités biologiques, à l'interaction entre ces facteurs ou encore à des limites méthodologiques (Messing et Östlin, 2006). Il est alors important de prendre en considération le sexe lors du repérage des groupes à risque et lors des interventions visant à réduire les facteurs de risque présents en milieu de travail.

L'AMÉLIORATION DES CONDITIONS DE TRAVAIL POUR DIMINUER LES INÉGALITÉS SOCIALES EN MATIÈRE DE SANTÉ

Les résultats soulignent l'importance de considérer la contribution des expositions en milieu de travail dans la genèse des inégalités sociales en matière de santé. Par exemple, les catégories qui se situent au bas de l'échelle socioprofessionnelle connaissent davantage d'expositions à certaines contraintes du travail et souffrent davantage de TMS liés au travail.

L'amélioration des conditions de travail figure parmi les stratégies indispensables pour diminuer les inégalités de santé.



ÉVALUER LES RISQUES EN MILIEU DE TRAVAIL POUR MIEUX INTERVENIR*

DES INTERVENTIONS PRÉVENTIVES POUR RÉDUIRE LES CONTRAINTES DU TRAVAIL



Note :

* Dans cette perspective, des outils d'identification des risques sont présentés dans la section « Outils et ressources » de ce fascicule.

** Lowe, 2004; Stock et coll., 2006.

Les contraintes du travail étudiées dans cette enquête constituent des caractéristiques précises, repérables et modifiables du milieu de travail. Ainsi des stratégies préventives devraient être mises en place dans les milieux de travail pour déceler les contraintes présentes.

L'objet de la Loi sur la santé et la sécurité du travail ne se limite pas à la santé physique, mais inclut également la santé psychologique des travailleurs. Dans ce contexte, l'évaluation des risques devrait également comprendre l'identification des contraintes susceptibles d'avoir un effet néfaste sur la santé mentale.

La présence des contraintes biomécaniques en milieu de travail persiste : près d'un travailleur sur quatre et plus de la moitié des travailleurs manuels sont exposés à un niveau élevé de contraintes biomécaniques. De plus, la grande majorité de ces travailleurs connaissent également des contraintes organisationnelles.

Les résultats de cette enquête soutiennent les conclusions de plusieurs études qui ont démontré l'existence de liens entre la santé physique et mentale et plusieurs contraintes du travail, qu'il s'agisse de contraintes biomécaniques ou organisationnelles. Ainsi, réduire l'exposition aux facteurs de risque pourrait diminuer la proportion de travailleurs atteints de TMS et de problèmes de santé mentale. De plus, il est reconnu que ces actions préventives peuvent être rentables pour les entreprises (Tompa et coll., 2009).

Au-delà des contraintes du travail, d'autres conditions d'emploi peuvent être associées à des problèmes de santé. Par exemple, la proportion de travailleurs présentant un niveau élevé de détresse psychologique est plus importante chez les travailleurs temporaires que chez les travailleurs permanents. Des actions visant à réduire ou à éliminer les effets de la précarité s'avèrent donc des pistes à explorer.

QUELQUES STRATÉGIES À PRIVILÉGIER POUR RÉDUIRE LES RISQUES EN MILIEU DE TRAVAIL**

- ✓ Sensibiliser les milieux de travail à l'importance des contraintes du travail et au lien entre celles-ci et les problèmes de santé.
- ✓ Sensibiliser les employeurs et les syndicats aux problèmes et aux solutions existantes.
- ✓ Implanter une culture globale de santé et de sécurité dans les entreprises.
- ✓ Mobiliser l'ensemble des ressources concernées et encourager l'implication des employeurs et des salariés.
- ✓ Former des intervenants en milieu de travail pour repérer et agir sur les facteurs de risque reconnus comme étant néfastes pour la santé mentale ou physique.
- ✓ Mesurer l'efficacité des actions entreprises en matière de prévention.
- ✓ S'assurer de la pérennité des mesures mises en place.



Les données de l'EQSP 2008 présentées dans ce fascicule contribuent à documenter des aspects de la santé des travailleurs québécois et dressent un portrait de certains risques présents en milieu de travail. Ce portrait met en lumière la présence persistante de plusieurs contraintes du travail et le lien entre l'exposition à ces contraintes et divers problèmes de santé comme les TMS ou la détresse psychologique.

Le travail étant un déterminant important de la santé, des stratégies devraient être appliquées auprès des populations qui connaissent de nombreuses contraintes afin de réduire les expositions qui pourraient entraîner un effet néfaste sur leur santé. Il y aurait lieu de s'assurer que les stratégies intègrent la réduction des contraintes biomécaniques, mais également la réduction des contraintes organisationnelles, notamment en raison de leur effet potentiel commun sur les TMS et sur la détresse psychologique. En somme, réduire l'exposition aux contraintes du travail pourrait contribuer à améliorer la santé des travailleurs.



Information sur l'enquête québécoise sur la santé de la population

Pour en savoir plus sur cette enquête menée par l'Institut de la statistique du Québec et financée par le ministère de la Santé et des Services sociaux du Québec, nous vous invitons à consulter le site Web indiqué ci-dessous. Il vous permettra de prendre connaissance des aspects méthodologiques.

http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/enq_sante_pop_rapport.htm, consulté le 28 février 2012.

Grille d'identification de risques psychosociaux au travail

Ce document présente un outil de mesure qui comporte une dimension pédagogique pour aider à déterminer les actions à mettre en place ou les orientations à privilégier dans l'entreprise.

L'objectif de cette grille est d'amener les intervenants en santé au travail à prendre en compte certains facteurs de risques organisationnels à partir d'une collecte de renseignements caractérisant le milieu de travail et certains aspects liés aux pratiques de gestion des ressources humaines qui peuvent avoir un impact sur la santé psychologique des travailleurs.

<http://www.inspq.qc.ca/publications/notice.asp?E=p&NumPublication=1269>, consulté le 28 février 2012.

Guide et outils pour le maintien et le retour au travail des travailleurs atteints de TMS

Ce guide, de même que les outils et la démarche qui y sont proposés, a pour but de répondre aux besoins et aux difficultés exprimées par les entreprises dans le cadre de leur pratique de gestion des incapacités des employés souffrant de TMS. Ce guide propose une approche pour planifier et mettre en place un programme de maintien et de retour au travail des travailleurs blessés ainsi que des façons d'intervenir pour la prise en charge rapide et le suivi de ces travailleurs atteints.

http://www.dsp.santemontreal.qc.ca/dossiers_thematiques/sante_au_travail/thematiques/troubles_musculosquelettiques/documentation.html, consulté le 28 février 2012.

Guide pour une démarche stratégique de prévention des problèmes de santé psychologique au travail

Ce guide propose une approche, des outils et des recommandations simples et s'adresse aux intervenants dans les organisations qui désirent entreprendre une démarche de prévention rigoureuse et efficace pour agir sur les problèmes de santé psychologique au travail.

<http://www.irsst.qc.ca/-publication-irsst-guide-pour-une-demarche-strategique-de-prevention-des-problemes-de-sante-psychologique-au-travail-rg-618.html>, consulté le 28 février 2012.

Infocentre de santé publique du Québec

L'Infocentre de santé publique met à la disposition du réseau de la santé publique des services couvrant, entre autres, l'alimentation en données et la production de données. Il permet notamment d'accéder à plusieurs indicateurs en santé au travail qui proviennent de l'EQSP, ce qui permet de dresser des portraits régionaux sommaires.

<http://www.inspq.qc.ca/domaines/index.asp?Dom=surv&Axe=103>, consulté le 28 février 2012.

Enquête québécoise sur la santé de la population, 2008 : présentation des données régionales sur la santé au travail

L'Institut de la statistique du Québec a produit un recueil statistique qui présente les données régionales de l'EQSP en santé au travail.

http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/enq_sante_pop_recueil.htm, consulté le 28 février 2012.



Rapport de l'enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST)

Vézina, M., E. Cloutier, S. Stock, K. Lippel, É. Fortin et coll. (2011). Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, et 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.

Rapport complet : <http://www.inspq.qc.ca/publications/notice.asp?E=p&NumPublication=1336>, consulté le 28 février 2012.

Sommaire : <http://www.inspq.qc.ca/publications/notice.asp?E=p&NumPublication=1337>, consulté le 28 février 2012.

Information sur la répartition de la population en emploi

Institut de la statistique du Québec, documents consultés le 28 février 2011.

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/march_travl_remnr/parnt_etudn_march_travl/pop_active/b001_1976-1983.htm.

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/march_travl_remnr/parnt_etudn_march_travl/pop_active/b002_1976-1983.htm.

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/march_travl_remnr/parnt_etudn_march_travl/pop_active/b001_2008-2011.htm.

http://www.stat.gouv.qc.ca/donstat/societe/march_travl_remnr/parnt_etudn_march_travl/pop_active/b002_2008-2011.htm.

Information sur le coût des lésions professionnelles assumé par la CSST

Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (2009). Statistiques sur les affections vertébrales 2005-2008. Service de la statistique, Direction de la comptabilité et de la gestion de l'information.

Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (2009). Statistiques sur les lésions en « ite » du système musculo-squelettique 2005-2008. Service de la statistique, Direction de la comptabilité et de la gestion de l'information.

Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (2009). Rapport annuel de gestion 2008. Direction des affaires corporatives et du secrétariat général.

Programme national de santé publique

Ministère de la Santé et des Services sociaux (2008). Programme national de santé publique 2003-2012. Mise à jour 2008. Direction générale de la santé publique.

<http://publications.msss.gouv.qc.ca/acrobat/f/documentation/2008/08-216-01.pdf>, consulté le 28 février 2012.

Autres articles scientifiques

Cairney, J., S. Veldhuizen, T.J. Wade, P. Kurdyak et D.L. Streiner (2007). « Evaluation of 2 Measures of Psychological Distress as Screeners for Depression in the General Population », *Can J Psychiatry*, 52(2) : 111-120.

Kessler, R.C., G. Andrews, L.J. Colpe, E. Hiripi, D.K. Mroczek, S.L. Normand, E.E. Walters et A.M. Zaslavsky (2002). « Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress », *Psychol Med*, Aug. 32(6) : 959-976.

Lowe, G. (2004). « Stratégies de création de milieux de travail sains : Créer le changement en vue d'obtenir des résultats », Bureau des stratégies sur la santé en milieu de travail, Santé Canada.

Messing, K., et P. Östlin (2006). « Gender equality, work and health : a review of the evidence », World Health Organization.

Stock, S., D. Caron, L. Gilbert, L. Gosselin, G. Tougas et A. Turcot (2006). « La prévention des troubles musculo-squelettiques : réflexion sur le rôle du réseau de santé publique et orientations proposées pour la santé au travail », Institut national de santé publique du Québec.

Tompa, E., R. Dolinschi, C. de Oliveira et E. Irvin (2009). « A systematic review of occupational health and safety interventions with economic analyses », *J Occup Environ Med*, 51(9) : 1004-1023.



DÉFINITION DES VARIABLES UTILISÉES

Le tableau ci-dessous indique les ressources à utiliser pour obtenir une description des variables. Les différents documents méthodologiques sont téléchargeables à l'adresse suivante :

http://www.stat.gouv.qc.ca/publications/sante/enq_sante_pop_rapport.htm, consulté le 28 février 2012.

	Documentation à utiliser
Variables sociodémographiques	<ul style="list-style-type: none">■ Questionnaire■ Guide méthodologique
Contraintes biomécaniques du travail	■ Fiches indicateurs : thème « santé au travail »
Agresseurs chimiques au travail	■ Fiches indicateurs : thème « santé au travail »
Bruit au travail	■ Fiches indicateurs : thème « santé au travail »
Contraintes organisationnelles du travail	<ul style="list-style-type: none">■ Fiches indicateurs : thème « santé au travail »■ Questionnaire (Question 48 : les modalités fortement d'accord et d'accord sont groupées. Il en est ainsi pour les modalités fortement en désaccord et en désaccord).
Troubles musculo-squelettiques	■ Fiches indicateurs
Détresse psychologique	■ Fiches indicateurs
Idées suicidaires ou tentatives de suicide	■ Fiches indicateurs

LIMITES MÉTHODOLOGIQUES ET ANALYSES RÉALISÉES

Les limites méthodologiques de l'enquête sont présentées dans le Guide spécifique des aspects méthodologiques des données d'enquêtes sociosanitaires de l'EQSP.

Certaines limites se rapportent aux objets étudiés dans ce fascicule. Il est notamment important de noter qu'une erreur s'est glissée lors de l'administration du questionnaire : on a omis de soumettre à certains répondants la question visant à savoir si les douleurs musculo-squelettiques qu'ils ressentaient étaient liées à leur travail principal actuel. Les répondants filtrés par erreur ont des douleurs reliées à leur travail actuel ou antérieur, mais nous ne savons pas s'il s'agit, en particulier, de leur emploi principal actuel. Afin de minimiser le risque de biais engendré par la non-réponse partielle générée par cette erreur de programmation, l'Institut de la statistique du Québec a décidé de procéder à l'imputation de valeurs manquantes. Ainsi, les valeurs manquantes ont été remplacées par la valeur déclarée par un répondant ayant les mêmes caractéristiques. Il est possible que cette imputation biaise légèrement les estimations.

Les analyses proposées sont essentiellement descriptives. Les résultats discutés ont fait l'objet d'un test du khi deux afin de mesurer s'il existe une association entre la variable analysée et la variable de croisement. Les différences présentées sont statistiquement significatives, avec un risque d'erreur de 5 % ou moins.



Afin d'étudier simultanément la contribution de plusieurs variables aux problèmes de santé étudiés, des modèles de régressions logistiques multivariées ont été utilisés. Les variables utilisées sont énumérées dans le tableau ci-dessous. Ainsi les probabilités présentées dans le fascicule ont trait aux rapports de cote.

Modèles de régressions logistiques utilisés distinctement chez les hommes et chez les femmes

	<i>Variables explicatives</i>		
TMS au dos liés à l'emploi principal	✓ âge ✓ statut de fumeur ✓ heures de travail pour l'ensemble des emplois ✓ statut pondéral ✓ insatisfaction de sa vie sociale ✓ travail en position debout sans possibilité de s'asseoir	✓ efforts fournis pour utiliser des machines ou de l'équipement ✓ manipulation de charges lourdes ✓ vibrations de tout le corps ✓ exigences psychologiques du travail	✓ latitude décisionnelle au travail ✓ travail facilité par les collègues ou les supérieurs ✓ hostilité des collègues ou des supérieurs ✓ efforts suffisamment appréciés ✓ détresse psychologique
TMS aux membres supérieurs liés à l'emploi principal	✓ âge ✓ statut de fumeur ✓ heures de travail pour l'ensemble des emplois ✓ statut pondéral ✓ insatisfaction de sa vie sociale ✓ travail en position debout sans possibilité de s'asseoir	✓ gestes répétitifs ✓ efforts fournis pour utiliser des machines ou de l'équipement ✓ manipulation de charges lourdes ✓ vibrations des bras et des mains ✓ exigences psychologiques du travail	✓ latitude décisionnelle au travail ✓ travail facilité par les collègues ou les supérieurs ✓ hostilité des collègues ou des supérieurs ✓ efforts suffisamment appréciés ✓ détresse psychologique
Détresse psychologique	✓ heures de travail pour l'ensemble des emplois ✓ âge ✓ composition du ménage ✓ scolarité ✓ exigences psychologiques du travail	✓ latitude décisionnelle au travail ✓ travail facilité par les collègues ou les supérieurs ✓ hostilité des collègues ou des supérieurs ✓ efforts suffisamment appréciés	✓ niveau de contraintes biomécaniques ✓ statut d'emploi ✓ insatisfaction de sa vie sociale ✓ perception de son état de santé
Idées suicidaires ou tentatives de suicide au cours des 12 derniers mois	✓ heures de travail pour l'ensemble des emplois ✓ âge ✓ composition du ménage ✓ scolarité ✓ exigences psychologiques du travail élevées	✓ latitude décisionnelle faible au travail ✓ travail facilité par les collègues ou les supérieurs ✓ efforts suffisamment appréciés	✓ niveau de contraintes biomécaniques ✓ statut d'emploi ✓ insatisfaction de sa vie sociale ✓ perception de son état de santé

