

# Santé en têtes



## Colloque en santé et sécurité du travail Côte-Nord

*Danielle Pedneault  
Infirmière-conseil  
Santé au travail*

**LE** 11<sup>e</sup> colloque en santé et sécurité du travail Côte-Nord aura lieu le mercredi 28 mai au Stade Médard-Soucy (Cégep de Baie-Comeau) et le jeudi 29 mai au Centre sociorécréatif et à la Salle de spectacle Jean-Marc-Dion de Sept-Îles. L'événement est organisé par la CSST et l'Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord, en partenariat avec des représentants d'employeurs, de travailleurs et d'organismes du milieu de la santé et de la sécurité du travail.

Ce rendez-vous annuel permet aux travailleurs et aux employeurs d'échanger et de connaître les nouvelles tendances en santé et sécurité au travail. La conférence d'ouverture mettra en vedette Guillaume Lemay-Thivierge qui racontera son parcours de vie. Les Grands Prix Santé et

sécurité du travail (SST) seront remis par la suite; des conférences au choix suivront avec des thèmes tels que la civilité au travail, la résilience, le stress, la protection respiratoire, la nouvelle réglementation sur l'amiante, ainsi que le témoignage d'une veuve qui a perdu son mari au travail.



Consultez le [www.csst.qc.ca/colloques](http://www.csst.qc.ca/colloques) pour plus d'information. L'inscription débute le 22 avril et se termine le 16 mai. Faites vite, les places s'envoient rapidement!

(Photo : Bruno Petrozza\TVA Publications)



## Troubles musculosquelettiques sous surveillance : un exemple de lésions professionnelles

**Vincent Bounou, agent de recherche  
Marc Poirier Lavallée, ergonome-conseil  
en santé au travail**



Les troubles musculosquelettiques (TMS) sont la première cause des maladies professionnelles (MP) et demeurent une problématique préoccupante en santé et sécurité au travail. Au Québec par exemple, les TMS expliquaient en 2000, 38 % des lésions indemnisées pour une facture de près de 500 millions de dollars, soit plus de 40 % des coûts totaux déboursés par la CSST. Après avoir défini TMS et énuméré ces principaux facteurs de risque, cet article présente les indicateurs dont se sert la CSST pour les déclarer et les accepter.

### Définition et principaux facteurs de risque des TMS

Dans le réseau de la santé publique en santé au travail (RPSAT), les TMS désignent un ensemble de symptômes et d'atteintes inflammatoires ou dégénératives, résultant d'une sollicitation articulaire excessive, et concernent les segments corporels suivants : le cou, le dos, les membres supérieurs et les membres inférieurs. Ces problèmes, incluant les bursites et les tendinites, touchent diverses structures telles que les tendons, les muscles, les ligaments, les gaines synoviales et les articulations en incluant les disques intervertébraux.

Parmi les facteurs de risques de TMS, qui sont modulés selon la durée, l'intensité, ainsi que la fréquence du facteur de risque, nous observons en milieu de travail les catégories de risque suivantes :

- Biomécaniques : posture contraignante, effort (force), répétitivité;
- Mécaniques : position statique, pressions mécaniques locales, vibrations, chocs/impacts;
- Environnementaux : contraintes liées au froid;
- Organisationnels : facteurs psychosociaux et inhérents à l'organisation du travail.

### Comment la CSST comptabilise-t-elle les TMS?

Une lésion professionnelle désigne tout problème de santé ou un traumatisme lié au travail. La CSST en distingue plusieurs catégories, soit les traumatismes, les problèmes de santé, les TMS, les surdités professionnelles (progressives) et les traumatismes non mortels. Au Québec, les TMS retenus et indemnisés par la CSST résultent soit d'accidents, soit de maladies professionnelles. Pour comptabiliser spécifiquement les TMS, la CSST se sert des quatre indicateurs suivants.

#### • Les cas incidents de lésions professionnelles

Le nombre de cas incidents renseigne sur la fréquence de survenue des lésions professionnelles et désigne le nombre, pour une période donnée, de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et acceptées par la CSST. Ils sont répartis (nombre et

# TMS sous surveillance... (suite)

pourcentage) selon les caractéristiques des lésions, des travailleurs ou du milieu de travail.

## • Le taux d'incidence des lésions professionnelles

Ce taux renseigne sur les risques de lésions auxquels sont exposés les travailleurs. C'est le rapport, pour une année, du nombre de nouveaux cas de lésions professionnelles déclarées et acceptées, pour une population active donnée (15 ans et plus, excluant en bonne partie les travailleurs autonomes).

## • La durée d'indemnisation des lésions professionnelles

La durée d'indemnisation est un indicateur de la gravité des lésions survenues dans un groupe de travailleurs au cours d'une période donnée. Cette durée d'indemnisation réfère au nombre de jours civils pour lesquels la CSST a accordé une indemnité de remplacement de revenu au travailleur ayant une lésion professionnelle. Elle sert à mesurer la durée totale de l'incapacité à travailler d'un travailleur.

## • Le pourcentage d'atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (APIPP) des lésions professionnelles

Selon la CSST, l'APIPP est «un dommage physique ou psychique qui affecte le travailleur et qui doit vraisemblablement durer toujours». Le pourcentage d'APIPP est la proportion des lésions professionnelles totales qui entraînent une incapacité permanente, jugée à partir d'un barème par catégorie de préjudices corporels (déficit anatomo-physiologique, préjudice esthétique, douleurs et perte de jouissance de la vie).

## Conclusion

Somme toute, les TMS représentent un fléau permanent en milieu de travail, car ils sont l'une des principales causes d'incapacité physique attribuable au travail. Ils sont en effet responsables d'une des plus grandes parts des lésions et des coûts d'indemnisation des travailleurs. Les TMS sont plus fréquents chez les travailleurs manuels. On se préoccupe très souvent de leurs coûts sociaux alors que les coûts humains sont tout aussi alarmants.

## Références

COMMISSION DE LA SANTÉ ET DE LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL (2008). *Fiches TMS - Troubles musculosquelettiques*.

HÉBERT, F., DUGUAY P., MASSICOTTE, P. (2003). *Les indicateurs de lésions indemnisées en santé et en sécurité du travail au Québec : analyse par profession en 1995-1997*. IRSST, Montréal, Rapport R-332, 227 p.

INSTITUT NATIONAL DE SANTÉ PUBLIQUE DU QUÉBEC (2010). *Portrait national des troubles musculosquelettiques (TMS) 1998-2007 : TMS sous surveillance*, Montréal.

VERGARA, Daniel (2012). *Les troubles musculosquelettiques liés au travail : portrait montréalais de surveillance des TMS indemnisés 1998-2007*, Québec, ASSS Montréal, 72 p.

VÉZINA, M., E. CLOUTIER, S. STOCK, K. LIPPEL, E. FORTIN et col (2011). *Faits saillants de l'enquête québécoise sur les conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité au travail - Condition de travail contribuant aux TMS*, INSPOQ.

## AU SUJET DES TMS SAVIEZ-VOUS QUE...

- Selon une récente étude de l'INSPQ (EQCOTESST, 2011), près d'une personne sur cinq (732 000 travailleurs et travailleuses du Québec) serait aux prises avec au moins un TMS attribué au travail.
- Toujours selon cette même étude, près de 843 000 travailleurs seraient exposés à des contraintes physiques élevées.
- Les données de la CSST démontrent que près de 45 000 Québécois, hommes et femmes de tout âge et de toute condition physique, sont indemnisés chaque année pour des TMS.
- L'exposition à des contraintes physiques élevées touche plus de la moitié des travailleurs manuels et 39 % des travailleuses manuelles.
- Près de 40 % des jeunes travailleurs de moins de 25 ans sont exposés à des contraintes physiques élevées.
- Selon les données de la CSST, les coûts d'indemnisation des TMS s'élèveraient à plus de 500 millions de dollars seulement pour l'année 2000.
- Les TMS représentent 38 % des lésions professionnelles au Québec.
- Les TMS représentent plus de 40 % des coûts totaux d'indemnisation de la CSST.
- Le développement des TMS est généralement lent et progressif, mais amène des risques élevés de chronicité et donc d'absences prolongées au travail.
- L'incorporation des principes et notions en ergonomie dès la phase de conception permet généralement d'éliminer une grande proportion des contraintes en milieu de travail.

---

### Nouvelles ressources en Santé au travail



Vinoent Bounou  
Agent de recherche



Danny Ouellet  
Chef de service



Danielle Pedneault  
Infirmière-conseil



Marc Poirier-  
Lavallée  
Ergonome- conseil

# Santé en têtes

**SANTÉ EN TÊTES** est réalisé par l'équipe de Santé au travail de la Direction de santé publique. Le bulletin est publié au rythme de trois numéros par année.

Ce bulletin d'information régional est distribué gratuitement.

#### Comité de coordination

Danielle Pedneault, Nancy Lachance, Rémi Simard, Vincent Bounou, Stéphane Caron et Caroline Couture

#### Collaboration spéciale

Danielle Pedneault, Vincent Bounou et Marc Poirier-Lavallée

#### Traitement de texte et mise en page

Elena Savard

#### Comité de lecture

Johanne Bourgeois, Martine Létourneau, Pascal Paradis et Elena Savard

#### Impression

Voltige  
(Baie-Comeau)

Pour toute information relative au contenu de cette publication ou pour un projet d'artide, communiquer avec :

Caroline Couture  
Réseau de santé publique en santé au travail  
Agence de la santé et des services sociaux de la Côte-Nord  
55, boulevard Comeau  
Baie-Comeau (Québec) G4Z 3A7  
Téléphone : 418 589-9845  
Télécopieur : 418 296-3463

Disponible sur le Portail du réseau public québécois en santé au travail (section PUBLICATIONS) à l'adresse suivante : [www.santeautravail.qc.ca/Santeentetes.aspx](http://www.santeautravail.qc.ca/Santeentetes.aspx) ainsi que sur le site : [www.agencesante09.gouv.qc.ca](http://www.agencesante09.gouv.qc.ca)

Agence de la santé  
et des services sociaux  
de la Côte-Nord

Québec

