



---

# ÉVOLUTION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES — INDICATEURS ANNUELS 2007 À 2012

---

DS-015



**STATISTIQUES**  
SUR MESURE



## **STATISTIQUES SUR MESURE**

---

# **ÉVOLUTION DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES — INDICATEURS ANNUELS 2007 À 2012**

### **AUTEURS**

Patrice Duguay  
Marc-Antoine Busque  
Pascale Prud'homme

### **COORDINATION**

Charles Gagné  
Linda Savoie

### **RÉVISION LINGUISTIQUE ET CONCEPTION GRAPHIQUE**

Samarkand

### **DÉPÔT LÉGAL**

Bibliothèque et Archives  
nationales du Québec 2016  
ISBN: 978-2-89631-840-7 (PDF)  
ISSN: 2292-9444

### **IR SST**

Direction des communications  
et de la valorisation de la recherche

505, boul. De Maisonneuve O.  
Montréal (Québec) H3A 3C2

Téléphone: 514 288-1551  
Télécopieur: 514 288-7636  
publications@irsst.qc.ca  
www.irsst.qc.ca

© Institut de recherche  
Robert-Sauvé en santé  
et en sécurité du travail  
Avril 2016

www.irsst.qc.ca

## **TABLE DES MATIÈRES**

---

- 3** POURQUOI DES INDICATEURS ANNUELS?
- 4** INDICATEURS 2007-2012: CE QU'IL FAUT RETENIR
- 5** LÉSIONS: LEUR NOMBRE ET LEURS COÛTS
- 8** LÉSIONS PROFESSIONNELLES ACCEPTÉES: ÉVOLUTION SELON LES DESCRIPTEURS
- 11** CONCLUSION: QUE NOUS APPRENNENT CES INDICATEURS?
- 12** RÉFÉRENCES



# POURQUOI DES INDICATEURS ANNUELS ?

Les indicateurs annuels produits par l'IRSST servent à détecter et à mesurer les fluctuations à court terme et les tendances à moyen terme en matière de santé et sécurité du travail (SST).

## MISE EN GARDE

Les données et indicateurs présentés dans ce document sont produits à partir de données d'indemnisation de la CSST et de données sur la main-d'œuvre de Statistique Canada, mais elles ont été adaptées par l'IRSST pour ses besoins. Ainsi, elles peuvent différer des données et indicateurs présentés dans d'autres publications en raison de différences conceptuelles et méthodologiques, notamment quant aux critères de sélection et à la maturité des données. L'utilisation de données de la CSST et de Statistique Canada, aux fins du présent document, ne constitue pas une approbation de celui-ci par l'un ou l'autre de ces organismes.

Pour en savoir plus sur les résultats complets et les méthodes de calcul utilisées, consultez le rapport R-922 (Duguay et coll.) de l'IRSST.

Ces indicateurs permettent de mettre en valeur l'évolution de la situation et de déterminer les différents groupes cibles ou problématiques cibles à surveiller, notamment ceux dont la fréquence et la gravité des **lésions professionnelles acceptées** ont évolué de la manière la moins favorable durant la période étudiée. Il s'agit donc de données importantes qui, utilisées avec d'autres sources d'information, guident et orientent la programmation de recherche de l'IRSST et les efforts de prévention.

## INDICATEURS QUINQUENNAUX VS INDICATEURS ANNUELS

Jusqu'en 2015, l'IRSST produisait des indicateurs statistiques de santé et sécurité du travail tous les cinq ans (indicateurs quinquennaux) en raison notamment des sources de données utilisées. Ces indicateurs permettent entre autres d'identifier les regroupements de travailleurs et les catégories de lésions dont les mesures de fréquence et de gravité sont les plus élevées. Toutefois, le besoin d'obtenir de l'information sur l'évolution annuelle devenait de plus en plus nécessaire. Les indicateurs annuels ont donc été développés afin de mesurer l'évolution de la fréquence et de la gravité pour certains regroupements de travailleurs et catégories de lésions professionnelles.

Les indicateurs annuels portent sur la période 2007-2012. Elle a été choisie parce qu'elle correspond à la période écoulée depuis la dernière série d'indicateurs quinquennaux (2005-2007).



### QU'EST-CE QU'UNE LÉSION PROFESSIONNELLE ACCEPTÉE?

C'est une **blessure ou une maladie** qui survient par le fait ou à l'occasion d'un accident du travail, ou d'une maladie professionnelle et qui est reconnue et acceptée par la CSST. Dans les données présentées, les rechutes, récidives et aggravations ne sont pas considérées comme une (nouvelle) lésion professionnelle; de ce fait, leurs conséquences (jours d'indemnisation, coûts, etc.) sont comptabilisées avec l'événement à l'origine de l'accident ou de la maladie professionnelle.

# INDICATEURS ANNUELS 2007-2012 — CE QU'IL FAUT RETENIR

## ACCIDENTS VS MALADIES

Les accidents du travail ont diminué de 4,8 %, en moyenne annuelle, tandis que le nombre de maladies professionnelles a augmenté annuellement de 2,7 % durant la période concernée.



**ACCIDENTS  
DE TRAVAIL**  
- 4,8 % DIMINUTION



**MALADIES  
PROFESSIONNELLES**  
+ 2,7 % AUGMENTATION

## COÛT MOYEN DES LÉSIONS ACCEPTÉES

Le coût moyen des lésions acceptées, en dollars constants de 2012, a augmenté en moyenne de 4,7 % par année, passant de 28 014 \$ en 2007 à 34 869 \$ en 2012. Au total, les coûts globaux se sont maintenus.



**COÛT MOYEN  
DES LÉSIONS**  
+ 4,7 % AUGMENTATION

## LÉSIONS GRAVES

Le nombre et le taux de fréquence des lésions les plus graves, tant en matière de jours indemnisés et d'incapacité permanente que de coûts, ont moins diminué que ceux des lésions moins sévères.



**LÉSIONS GRAVES**  
DIMINUTION MOINS  
ÉLEVÉE

## TROUBLES DE L'OREILLE

En ce qui a trait aux descripteurs de lésions, les troubles de l'oreille, principalement la surdité, forment l'un des rares types de lésions dont le nombre a augmenté durant la période étudiée.



**TROUBLES  
DE L'OREILLE**  
AUGMENTATION

## TRAVAILLEURS NON MANUELS

Les travailleurs non manuels sont ceux dont les indicateurs ont le moins diminué, comparativement aux travailleurs mixtes et manuels.



**TRAVAILLEURS  
NON MANUELS**  
DIMINUTION MOINS  
ÉLEVÉE

# LÉSIONS : LEUR NOMBRE ET LEURS COÛTS

Depuis la fin des années 1980, le nombre de lésions avec perte de temps n'a cessé de diminuer. C'est une tendance qui s'observe tant au Québec que dans le reste du Canada.

## PÉRIODE ÉTUDIÉE

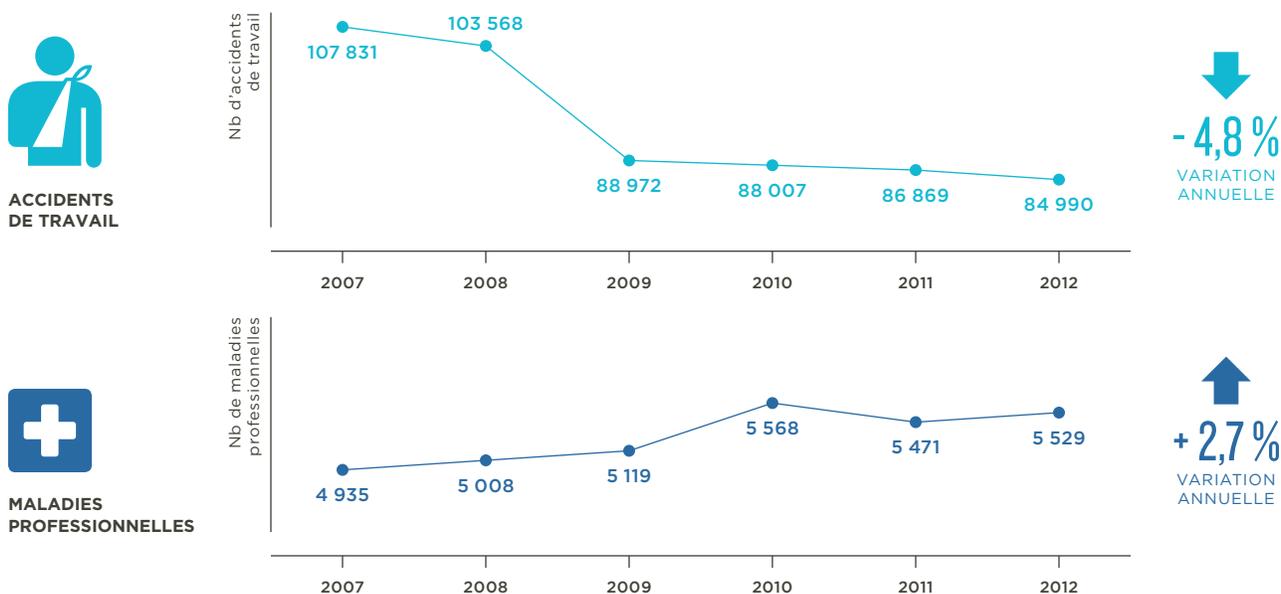
Concernant la période étudiée, soit de 2007 à 2012, la diminution cumulative du nombre de lésions avec perte de temps indemnisé (PTI) se situe à environ 22 % pour le Québec et 23 % pour le reste du Canada.

Ainsi, entre 1982 et 2012, le nombre annuel de lésions avec perte de temps a diminué de 57,1 % au Québec et de 44,7 % dans l'ensemble des autres provinces, malgré une forte hausse survenue au cours des années 1980 (résultats non présentés).

Pour la période 2007-2012, la diminution globale des lésions cache cependant des évolutions divergentes en fonction de certaines de leurs caractéristiques. En considérant la catégorie de la lésion — c'est-à-dire si la lésion est un accident du travail ou une maladie professionnelle —, on constate que l'évolution diffère de manière statistiquement significative selon les catégories. Ainsi, les accidents du travail ont diminué en moyenne de 4,8 % par année tandis que les maladies professionnelles ont augmenté en moyenne de 2,7 % par an (graphique 1).

## GRAPHIQUE 1

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE LÉSIONS PROFESSIONNELLES ACCEPTÉES SELON LA CATÉGORIE DE LA LÉSION, QUÉBEC, 2007-2012



Source: Duguay et coll., Rapport R-922, 2016.



Malgré la baisse du nombre total de lésions professionnelles durant la période 2007-2012, le coût global engendré par les lésions professionnelles acceptées, soit la somme des coûts financiers et humains, n'a pas diminué (en dollars constants de 2012), sauf en 2009 (résultats non présentés). Il est demeuré le même malgré la diminution du nombre de lésions acceptées en raison de l'augmentation du coût moyen par lésion.

Ainsi, en rapportant les coûts globaux au nombre de lésions acceptées, on observe que le **coût moyen d'une lésion professionnelle** (en dollars constants de 2012) est passé de 28 014 \$ à 34 869 \$ (graphique 2).



**QU'EST-CE QUE LE COÛT MOYEN PAR LÉSION PROFESSIONNELLE?**

Moyenne des coûts financiers et humains par lésion professionnelle acceptée par la CSST. Pour plus d'information sur le coût des lésions, consultez le dossier Combien coûte une lésion professionnelle sur le site Web Statistiques sur mesure de l'IRSST.

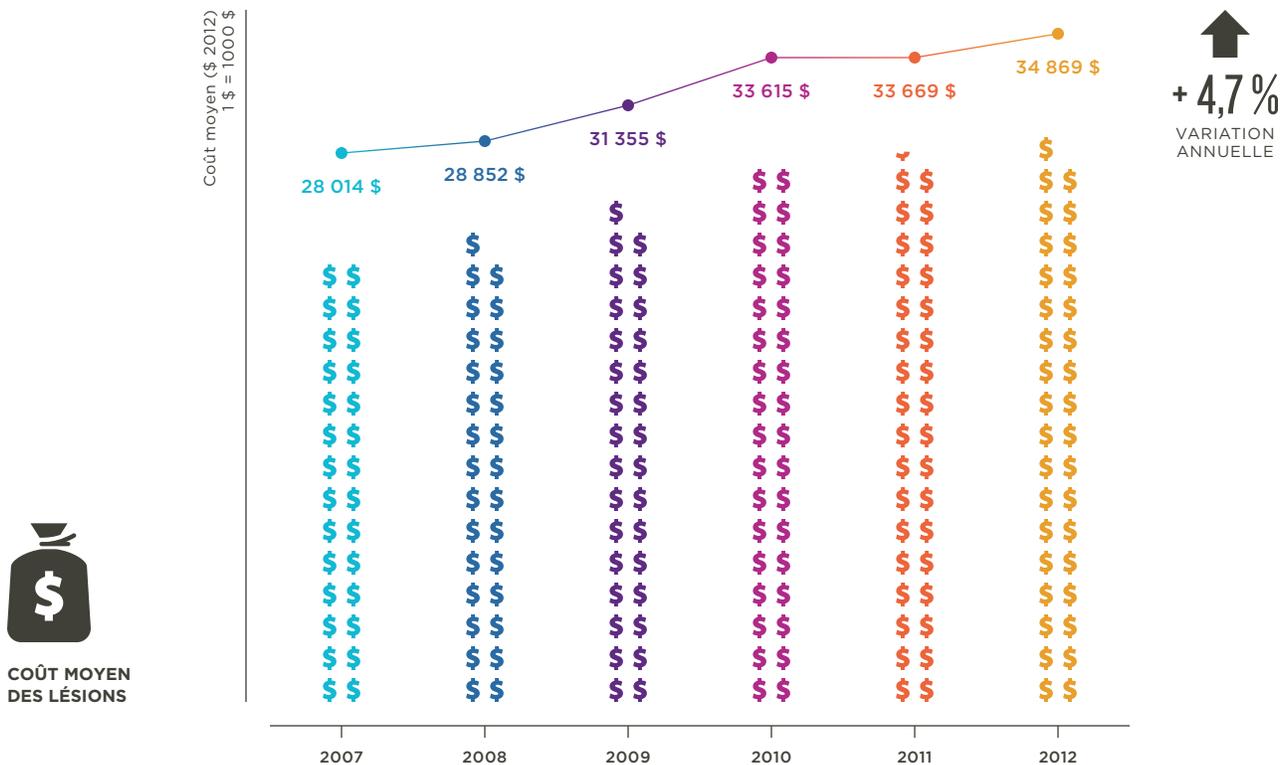


**QUE S'EST-IL PASSÉ EN 2009?**

L'année 2009 a été particulièrement marquée par une baisse importante du nombre de lésions professionnelles. Cette baisse est liée en partie à la récession qui a sévi en 2008-2009 tant au Québec que dans le reste du Canada. Il a été démontré qu'en période de récession, on observe habituellement une baisse du nombre de lésions professionnelles déclarées, tandis qu'en période d'expansion, c'est l'inverse (Asfaw et coll., 2001; de la Fuente et coll., 2014).

**GRAPHIQUE 2**

ÉVOLUTION DU COÛT MOYEN PAR LÉSION PROFESSIONNELLE ACCEPTÉE (\$ DE 2012), QUÉBEC, 2007-2012



Source: Duguay et coll., Rapport R-922, 2016.

## LÉSIONS SELON LA DURÉE D'INDEMNISATION

De 2007 à 2012, le **taux de fréquence en équivalent temps complet (ETC) avec perte de temps indemnisé (PTI)** a diminué pour chaque intervalle de durée d'indemnisation (graphique 3). Pour ce qui est de la variation annuelle moyenne, la plus importante revient aux durées d'indemnisation allant de 1 à 14 jours avec une valeur estimée de -7,9 %.

Pour les trois autres intervalles de durée d'indemnisation, cette variation oscille de -5,6 % à -3,1 % et est statistiquement différente de celle des 1-14 jours.

### COMPRENDRE LE TAUX DE FRÉQUENCE ETC AVEC PTI

Il s'agit du rapport du nombre de lésions professionnelles avec PTI survenues au cours d'une année sur le nombre moyen de travailleurs ETC durant cette même année.

**ETC:** Estimation du nombre de travailleurs en équivalent temps complet (ETC) effectuée à partir des heures travaillées au cours d'une année.

**Lésion avec PTI:** Lésion acceptée avec perte de temps indemnisée (PTI), soit ayant des jours indemnisés et un montant d'indemnité de remplacement de revenu (IRR).

**Taux de fréquence:** Rapport du nombre de lésions avec PTI par 100 travailleurs ETC.

Fait important, on constate que le taux de fréquence ETC diminue moins rapidement à mesure que la durée d'indemnisation augmente.

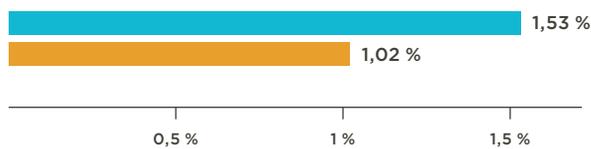
**GRAPHIQUE 3**  
ÉVOLUTION DU TAUX DE FRÉQUENCE ETC (%) DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES AVEC PTI SELON LA DURÉE D'INDEMNISATION, QUÉBEC, 2007-2012

■ 2007 ■ 2012



1-14

JOURNÉES D'INDEMNISATION



↓  
**-7,9 %**  
VARIATION ANNUELLE



14-30

JOURNÉES D'INDEMNISATION



↓  
**-5,6 %**  
VARIATION ANNUELLE



30-90

JOURNÉES D'INDEMNISATION



↓  
**-4,1 %**  
VARIATION ANNUELLE



> 90

JOURNÉES D'INDEMNISATION



↓  
**-3,1 %**  
VARIATION ANNUELLE

# LÉSIONS PROFESSIONNELLES ACCEPTÉES – ÉVOLUTION SELON LES DESCRIPTEURS

L'analyse de l'évolution des lésions selon les différents descripteurs (siège de la lésion, genre d'accident ou d'exposition, agent causal et nature de la lésion) permet de savoir quel type de lésion, ou quelle caractéristique de lésion, a le moins diminué, voire a augmenté.

## SIÈGE DE LÉSION

Au cours de la période 2007-2012, les lésions acceptées au coude sont celles qui ont le plus rapidement diminué, avec un rythme annuel moyen de -8,5 % (graphique 4). Parmi les cinq **sièges de lésion** dont le nombre de cas a évolué de la manière la moins favorable, en matière de variation annuelle moyenne, l'oreille constitue le seul siège ayant enregistré une augmentation (+8,6 %).



QU'EST-CE QUE LE SIÈGE DE LA LÉSION?

Le siège de la lésion est la partie du corps qui est directement touchée par la nature de la blessure ou de la maladie.

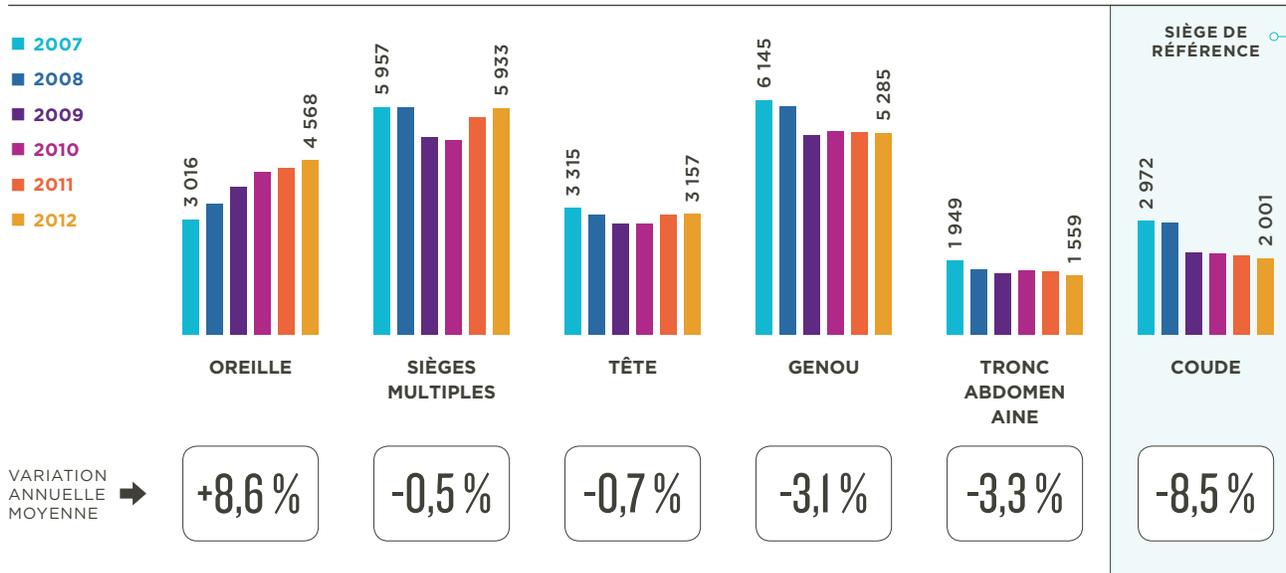


QU'EST-CE QU'UN SIÈGE DE RÉFÉRENCE?

Siège ayant connu la meilleure évolution durant la période concernée. Sert de valeur étalon à laquelle les autres valeurs sont comparées pour déterminer les cas s'étant le moins améliorés en matière de variation annuelle moyenne et ce de manière statistiquement significative.

### GRAPHIQUE 4

ÉVOLUTION DU NOMBRE DE LÉSIONS PROFESSIONNELLES ACCEPTÉES POUR LES CINQ SIÈGES DE LÉSION AYANT LES VARIATIONS ANNUELLES MOYENNES LES MOINS FAVORABLES, QUÉBEC, 2007-2012



Source: Duguay et coll., Rapport R-922, 2016.

**Note:** La différence entre la variation annuelle moyenne du siège de lésion de référence et celle des autres sièges présentés est statistiquement significative ( $p < 0,05$ ).

## GENRE D'ACCIDENT OU D'EXPOSITION

En ce qui a trait aux **genres d'accident ou d'exposition**, la variation annuelle moyenne du nombre de lésions acceptées qui montre la plus forte amélioration est associée aux mouvements répétitifs avec une valeur de -12,5 % (graphique 5).

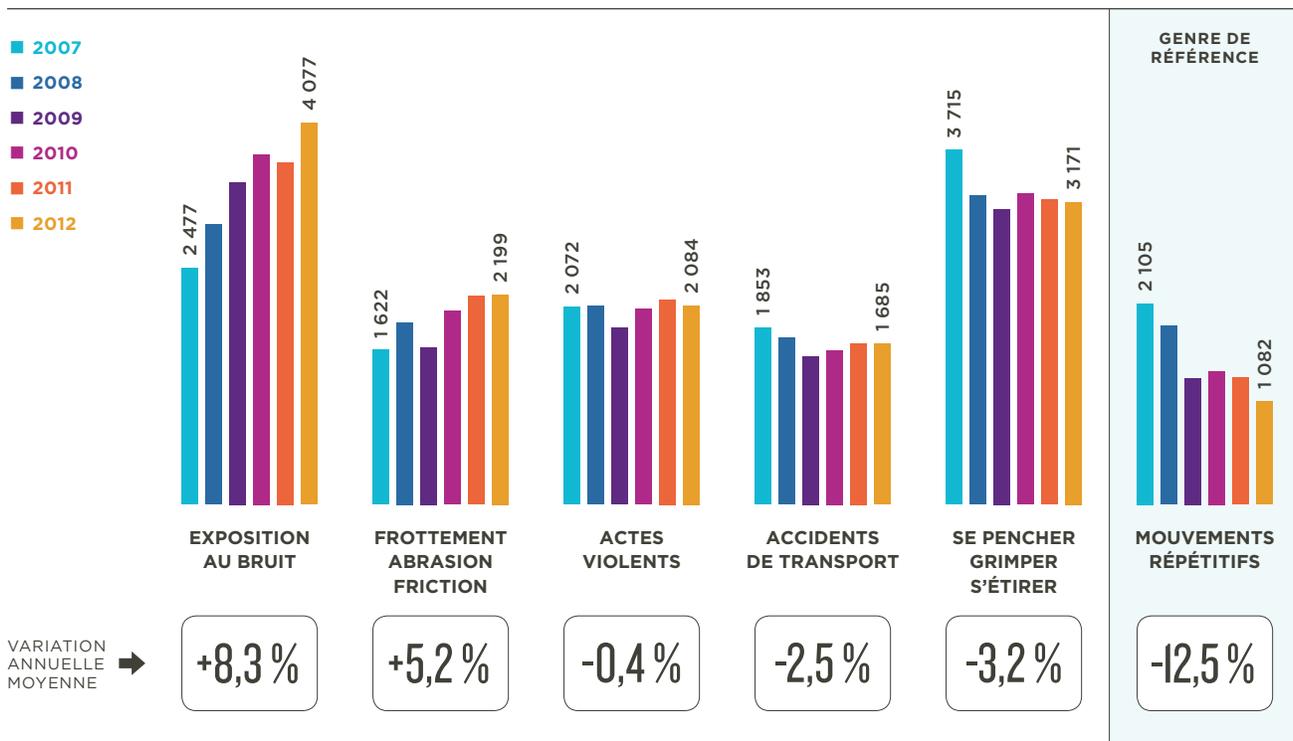
Les cinq genres dont l'évolution s'est le moins améliorée sont l'exposition au bruit (+8,3 %), les frottements, abrasions et frictions (+5,2 %), les actes violents (-0,4 %), les accidents de transport (-2,5 %) et le fait de se pencher, grimper ou s'étirer (-3,2 %).



### QU'EST-CE QUE LE GENRE D'ACCIDENT OU D'EXPOSITION?

C'est la manière dont la blessure ou la maladie a été produite ou infligée par l'agent causal (par ex.: chute au même niveau, accident de la route, mouvement répétitif, etc.)

**GRAPHIQUE 5**  
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE LÉSIONS PROFESSIONNELLES ACCEPTÉES POUR LES CINQ GENRES D'ACCIDENT OU D'EXPOSITION AYANT LES VARIATIONS ANNUELLES MOYENNES LES MOINS FAVORABLES, QUÉBEC, 2007-2012



Source: Duguay et coll., Rapport R-922, 2016.

**Note:** La différence entre la variation annuelle moyenne du genre d'accident ou d'exposition de référence et celle des autres genres présentés est statistiquement significative ( $p < 0,05$ ).

## LES AGENTS CAUSAUX

Les outils à main mécanique constituent **l'agent causal de lésion** ayant connu la plus forte amélioration de la variation annuelle moyenne du nombre de lésions acceptées (-9,8 %, graphique 6).

Les cinq agents causaux ayant le plus grand écart statistiquement différent de ce groupe de référence sont, dans l'ordre, le bruit (+8,6 %), les autres agents causaux (+2,8 %), les escaliers (-1,0 %), les personnes (-1,5 %) et les structures et autres surfaces (-1,8 %).



### QU'EST-CE QUE L'AGENT CAUSAL DE LA LÉSION?

Il désigne l'objet, la substance, l'exposition ou le mouvement du corps qui a produit ou infligé directement la blessure ou la maladie préalablement identifiée (par ex. : machine à carder, scie sauteuse, huile de coupe, etc.).

**GRAPHIQUE 6**  
ÉVOLUTION DU NOMBRE DE LÉSIONS PROFESSIONNELLES ACCEPTÉES POUR LES CINQ AGENTS CAUSAUX DE LÉSION AYANT LES VARIATIONS ANNUELLES MOYENNES LES MOINS FAVORABLES, QUÉBEC, 2007-2012



Source: Duguay et coll., Rapport R-922, 2016.

**Note:** La différence entre la variation annuelle moyenne de l'agent causal de lésion de référence et celle des autres agents causaux présentés est statistiquement significative ( $p < 0,05$ ).

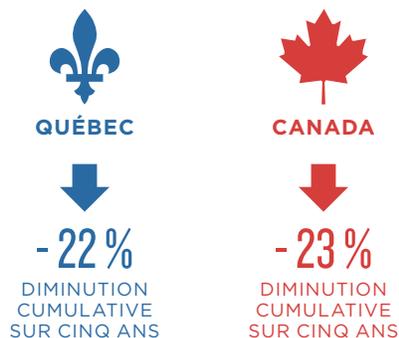


---

# CONCLUSION — QUE NOUS APPRENNENT CES INDICATEURS ?

---

Au Québec, comme dans le reste du Canada, le nombre de lésions avec perte de temps indemnisée par les commissions d'accidents du travail et de maladies professionnelles présente une nette tendance à la diminution depuis les années 1980.



La période étudiée, de 2007 à 2012, n'échappe pas à cette tendance générale tant pour le Québec que pour le reste du Canada, grâce à une diminution cumulative sur cinq ans qui se situe approximativement à 22 % et à 23 % respectivement. La diminution globale des lésions cache cependant des évolutions divergentes en fonction de certaines de leurs caractéristiques. Ainsi, les accidents du travail ont diminué en moyenne de 4,8 % par année tandis que les maladies professionnelles ont augmenté en moyenne de 2,7 % par an. De plus, les lésions les plus graves, en matière de jours indemnisés, d'incapacité permanente ou de coûts, sont celles qui ont le moins diminué durant la période concernée, tant en nombre qu'en taux de fréquence.

Les lésions aux oreilles, qui sont généralement des cas de surdité professionnelle, constituent l'un des rares types de lésions à avoir augmenté durant la période 2007-2012. Cette augmentation touche autant le nombre de lésions acceptées (+8,6 % par année), que le nombre de lésions les plus coûteuses (+6,8 % par année; données non illustrées).

Des indicateurs ont également été calculés afin de connaître leur évolution par industrie et par catégorie professionnelle. Ceci permet de cerner les industries et les catégories professionnelles dont les différents indicateurs ont le moins diminué, voire ont augmenté, durant la période 2007-2012. Pour en savoir davantage sur ce sujet, nous vous invitons à consulter le rapport de recherche suivant: Évolution des indicateurs annuels de lésions professionnelles indemnisées au Québec de 2007 à 2012.

**!** Pour y voir plus clair sur les indicateurs annuels de lésions professionnelles, consultez le dossier sur le site [statistiques.irsst.qc.ca](http://statistiques.irsst.qc.ca)

---

## RÉFÉRENCE

Duguay, P.; Busque, M.-A.; Boucher, A.; Lebeau, M.; Prud'homme, P. ***Évolution des indicateurs annuels de lésions professionnelles indemnisées au Québec de 2007 à 2012***, Études et recherches / Rapport R-922, Montréal, IRSST, 2016, 87 pages.

## À PROPOS DE L'IRSST

Solidement implanté au Québec depuis 1980, l'Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail (IRSST) est un organisme de recherche scientifique reconnu pour l'expertise de son personnel et la qualité de ses travaux.

## MISSION

Contribuer, par la recherche, à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi qu'à la réadaptation des travailleurs qui en sont victimes. Assurer la diffusion des connaissances et jouer un rôle de référence scientifique et d'expert. Offrir les services de laboratoires et l'expertise nécessaires à l'action du réseau public de prévention en santé et en sécurité du travail.

Doté d'un conseil d'administration paritaire où siègent en nombre égal des représentants des employeurs et des travailleurs, l'IRSST est financé en majeure partie par la Commission de la santé et de la sécurité du travail.

## POUR EN SAVOIR PLUS

Pour en savoir en plus, consultez le site Web « Statistiques sur mesure » : [statistiques.irsst.qc.ca](http://statistiques.irsst.qc.ca)

**IRSST.QC.CA**

Institut de recherche Robert-Sauvé en santé et en sécurité du travail