

---

# INDICATEURS DE LÉSIONS PROFESSIONNELLES SELON LE GENRE

---

DS-005



**STATISTIQUES**  
SUR MESURE



## STATISTIQUES SUR MESURE

---

### INDICATEURS DE LÉSIONS PROFESSIONNELLES SELON LE GENRE

#### AUTEURS

Patrice Duguay  
Pascale Prud'homme  
Alexandre Boucher

#### COORDINATION

Charles Gagné  
Linda Savoie

#### RÉVISION LINGUISTIQUE ET CONCEPTION GRAPHIQUE

Samarkand

#### DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives  
nationales du Québec 2014  
ISSN: 978-2-89631-704-2  
ISBN: 0820-8395 (PDF)

#### IRSST

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  
Mai 2014  
www.irsst.qc.ca

## TABLE DES MATIÈRES

---

- 3** PROBLÉMATIQUE ET MISE EN CONTEXTE
- 4** HOMMES ET FEMMES, MÊMES PROFESSIONS  
OU PROFESSIONS DIFFÉRENTES ?
- 6** STATISTIQUES GÉNÉRALES
- 9** DESCRIPTEURS DE LA LÉSION
- 12** MALADIES PROFESSIONNELLES AU QUÉBEC :  
DES DIFFÉRENCES SELON LE GENRE
- 15** GLOSSAIRE

---

## LEXIQUE DES ABRÉVIATIONS OU SIGLES UTILISÉS

#### APIPP

Atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique

#### CSST

Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec

#### ETC

Équivalent temps complet

#### IRR

Indemnité de remplacement de revenu

#### IRSST

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

#### PTI

Lésion acceptée avec perte de temps indemnisée

#### SST

Santé et sécurité du travail



---

# PROBLÉMATIQUE ET MISE EN CONTEXTE

---

Les tâches liées à l'emploi ainsi que la nature et les exigences de l'environnement du travail peuvent être différentes entre les hommes et les femmes, ce qui peut induire des écarts de risques au niveau de la santé et de la sécurité du travail (SST).

Ce dossier présente quelques statistiques qui illustrent certaines différences et qui montrent l'importance de considérer le genre dans les études en SST.

En dépit de ce constat, les plus récents indicateurs de SST produits par l'IRSST montrent que si l'on tient compte de la catégorie professionnelle (basée sur la fréquence et l'intensité de l'activité physique associée à la profession) et des heures travaillées, le taux de fréquence des lésions chez les femmes est similaire à celui des hommes, sauf pour la catégorie non manuelle (Duguay et coll., 2012). Ce n'est toutefois pas le cas pour la durée moyenne d'indemnisation par lésion qui est plus longue chez les femmes. Pour d'autres indicateurs de gravité, tels que la proportion des lésions ayant une atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (APIPP) et le taux moyen d'APIPP, la valeur est plus élevée chez les hommes.

**Qu'en serait-il si les comparaisons entre hommes et femmes se faisaient sur la base de la profession ?** Bien qu'un emploi puisse être occupé tant par un homme que par une femme, les tâches accomplies peuvent être très différentes. Par exemple, chez les préposés aux travaux ménagers d'un centre hospitalier, les femmes consacrent deux fois plus de temps au nettoyage des toilettes que les hommes, mais deux fois moins pour le plancher (Messing, 2012).

**Si les hommes et les femmes exécutaient les mêmes tâches, peu importe l'exigence physique ?** Une récente étude s'est penchée sur ce point en regardant les modes opératoires des hommes et des femmes relativement à la manutention de caisses (Plamondon et coll., 2012). Pour une même charge, de façon absolue ou relative<sup>1</sup>, il en ressort que la méthode de manutention des femmes diverge de celle des hommes. Cela pourrait conduire à des différences en ce qui concerne les risques et le type de lésion, ce qui peut avoir une influence sur la prévention. Par conséquent, il importe de considérer le genre dans les études en SST.

---

<sup>1</sup> La force des femmes serait équivalente, en moyenne, aux deux tiers de celle des hommes.

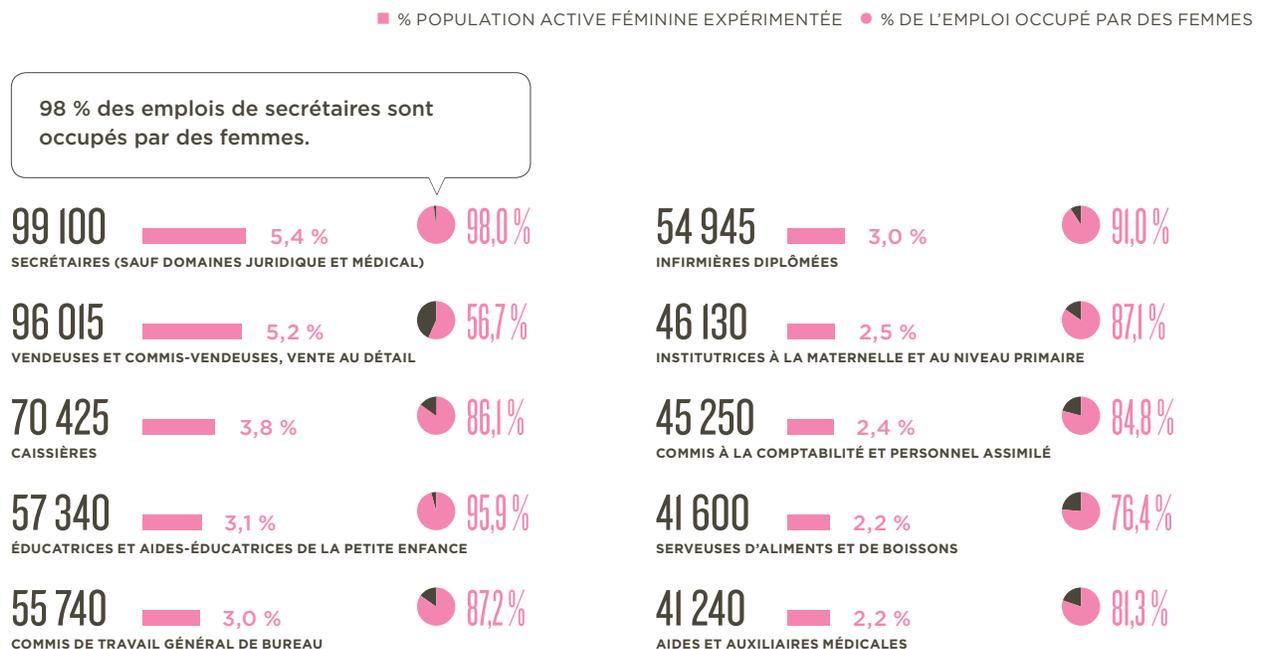
# HOMMES ET FEMMES, MÊMES PROFESSIONS OU PROFESSIONS DIFFÉRENTES ?

Les hommes et les femmes se distribuent différemment selon la profession occupée. Ainsi, ils se retrouvent dans des proportions différentes face à des contraintes de travail et des tâches en partie déterminées par la profession. Cela a un effet sur la nature et l'importance des risques à la santé auxquels ils font face.

## LA POPULATION ACTIVE EXPÉRIMENTÉE SELON LA PROFESSION

Les dix professions comptant le plus de femmes regroupent, en 2006, près du tiers de la population active féminine expérimentée et sont composées à plus de 80 % de femmes. Pour les hommes, ces proportions s'élèvent respectivement à 21 % et 70 %. Hormis les vendeurs et commis-vendeurs de la vente au détail, qui occupent la deuxième position tant chez les femmes que chez les hommes, les autres professions diffèrent totalement. Ainsi, même si les hommes et les femmes occupent de plus en plus d'emplois non traditionnels, il n'en demeure pas moins que, pour chaque genre, les emplois traditionnels continuent d'être les plus importants.

FIGURE 1  
NOMBRE ET PROPORTION DE FEMMES POUR LES DIX PROFESSIONS COMPTANT LE PLUS DE FEMMES  
(POPULATION ACTIVE FÉMININE EXPÉRIMENTÉE), PAR ORDRE DÉCROISSANT DU NOMBRE, QUÉBEC, 2006



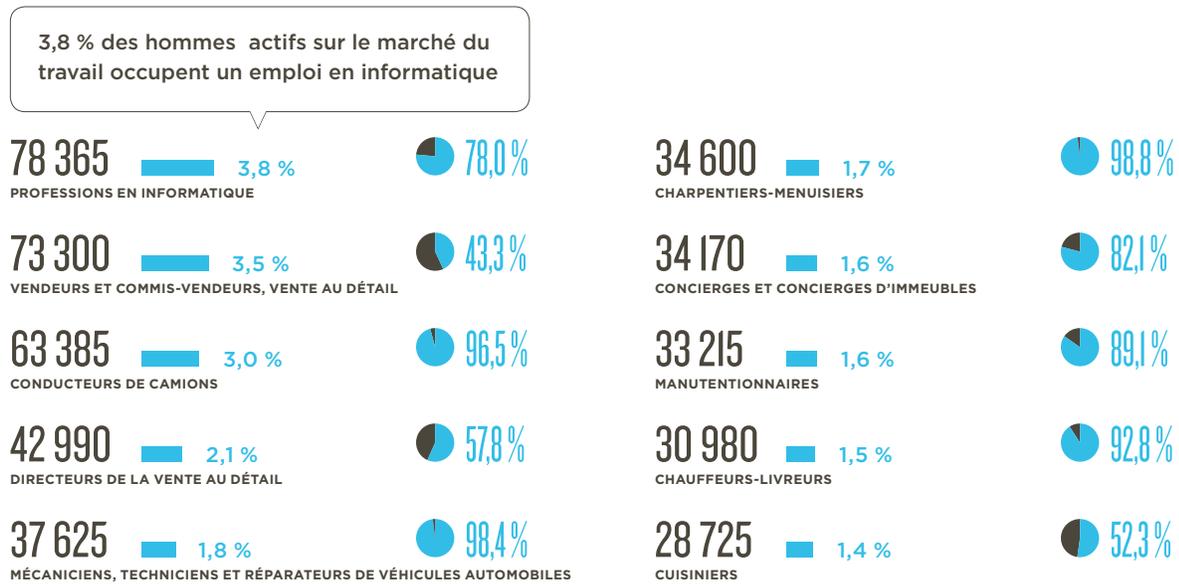
Source : Statistique Canada, Recensement de 2006, Tableau no 97-559-XCB2006012 au catalogue.



FIGURE 2

NOMBRE ET PROPORTION D'HOMMES POUR LES DIX PROFESSIONS COMPTANT LE PLUS D'HOMMES (POPULATION ACTIVE MASCULINE EXPÉRIMENTÉE), PAR ORDRE DÉCROISSANT DU NOMBRE, QUÉBEC, 2006

■ % POPULATION ACTIVE MASCULINE EXPÉRIMENTÉE ● % DE L'EMPLOI OCCUPÉ PAR DES HOMMES

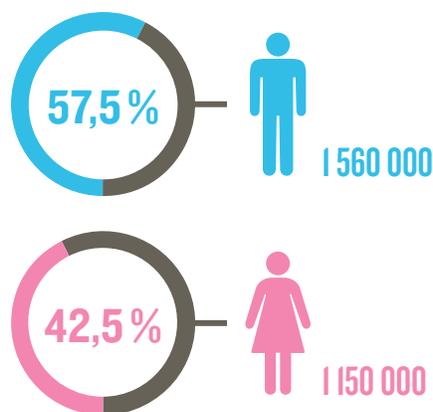


Source : Statistique Canada, Recensement de 2006, Tableau no 97-559-XCB2006012 au catalogue.

# STATISTIQUES GÉNÉRALES

Les statistiques présentées dans cette section portent sur les lésions professionnelles avec perte de temps indemnisé (PTI). En plus d'être rapportées à la CSST, ces lésions entraînent également un montant d'indemnités de remplacement de revenu et un nombre de jours indemnisés.

FIGURE 3  
RÉPARTITION DES TRAVAILLEURS (ETC)  
POUR LA PÉRIODE 2005-2007



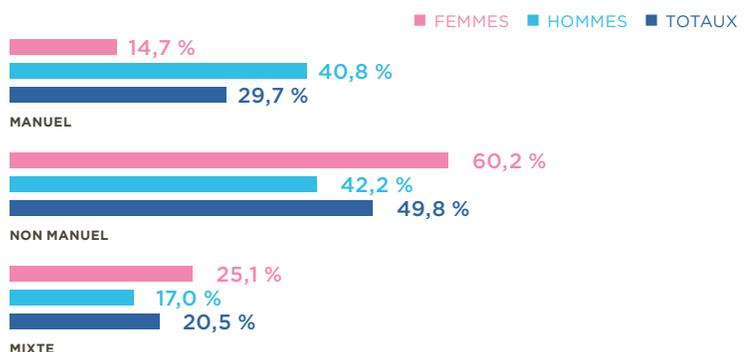
Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

## RÉPARTITION DES TRAVAILLEURS

Pour la période 2005-2007, on compte plus de 2,7 millions de travailleurs équivalent temps complet (ETC) dont 57,5 % sont des hommes et 42,5 %, des femmes.

La catégorie professionnelle la plus à risque de lésions professionnelles, soit les travailleurs manuels, regroupe près de 41 % des effectifs ETC des hommes, ce qui est presque trois fois plus que chez les femmes (14,7 %). À l'inverse, la catégorie professionnelle la moins à risque, les travailleurs non manuels, compte plus de 60 % des effectifs ETC des femmes, comparativement à 42,2 % pour les hommes. Cette différence de structure professionnelle est importante à considérer lors de l'analyse des indicateurs selon le genre.

FIGURE 4  
DISTRIBUTION RELATIVE DES TRAVAILLEURS ETC SELON LA CATÉGORIE  
PROFESSIONNELLE, PAR GENRE, QUÉBEC, 2005-2007



Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

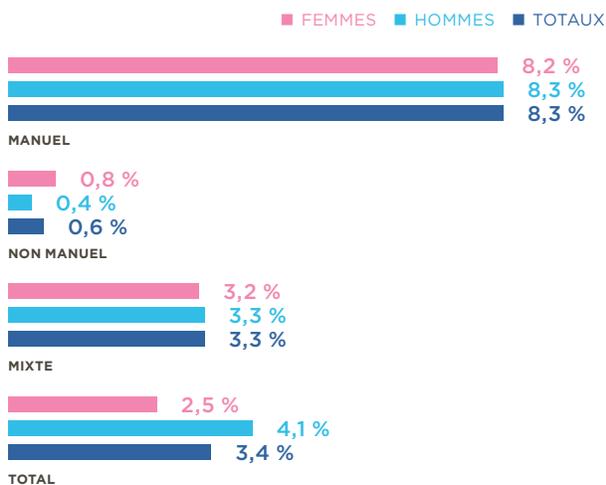


## INDICATEUR DE RISQUE

Pour la période 2005-2007, le taux global de fréquence ETC des lésions professionnelles avec PTI pour l'ensemble des travailleurs s'élève à 3,4 %. La valeur de ce taux est plus grande chez les hommes (4,1 %) que chez les femmes (2,5 %).

Par contre, si l'on tient compte de la catégorie professionnelle, la différence de taux entre les hommes et les femmes est peu perceptible, sauf chez les non manuels. Ainsi, la différence observée pour les taux globaux (4,1 % comparativement à 2,5 %) est due à une différence de structure professionnelle plutôt qu'à une différence de risque entre les hommes et les femmes.

**FIGURE 5**  
TAUX DE FRÉQUENCE ETC DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES AVEC PTI SELON LE GENRE ET LA CATÉGORIE PROFESSIONNELLE, QUÉBEC, 2005-2007

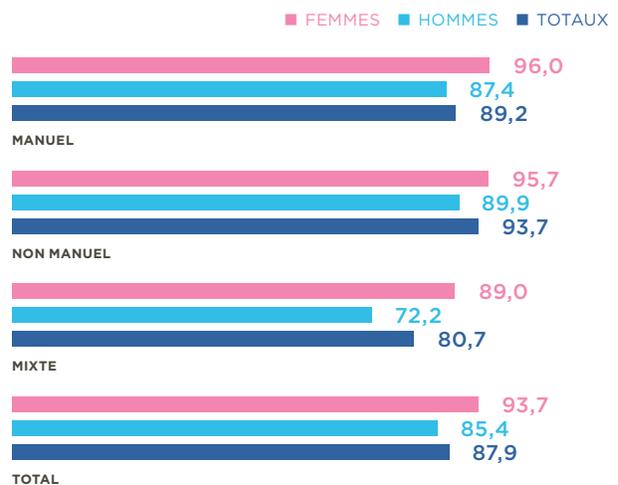


Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

## INDICATEUR DE GRAVITÉ

En ce qui concerne la durée moyenne d'indemnisation, celle des femmes est toujours supérieure à celle des hommes, et ce, peu importe la catégorie professionnelle. L'écart de durée moyenne entre les hommes et les femmes est d'environ 8 jours pour les catégories manuelle et non manuelle ; il s'élève toutefois à 17 jours pour la catégorie mixte. Il est à noter que si la gravité est plus élevée chez les femmes pour ce qui est des jours indemnisés par lésion, d'autres indicateurs de gravité, tels que la proportion de lésions ayant une AIPPP et le taux moyen d'AIPPP, affichent des valeurs plus élevées pour les hommes (Duguay et coll., Rapport R-749, 2012).

**FIGURE 6**  
DURÉE MOYENNE D'INDEMNISATION (EN JOURS) POUR LES LÉSIONS PROFESSIONNELLES AVEC PTI SELON LE GENRE ET LA CATÉGORIE PROFESSIONNELLE, QUÉBEC, 2005-2007

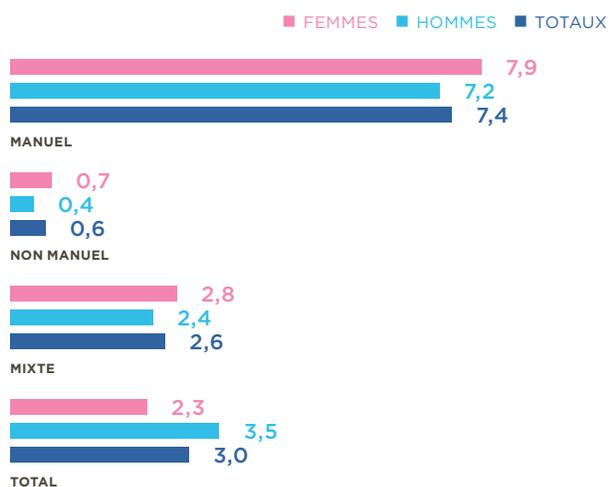


Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

## INDICATEUR DE FRÉQUENCE-GRAVITÉ

Le taux de fréquence-gravité est déterminé tant par la gravité que le risque de lésion. Le taux de fréquence-gravité ETC global des femmes est sensiblement plus bas que celui des hommes. Ceci s'explique en partie par le fait que les hommes comptent près de 4 fois plus de travailleurs manuels que les femmes. Toutefois, lorsqu'on tient compte de la structure professionnelle, il en ressort que les taux de fréquence-gravité ETC sont plus élevés chez les femmes pour chacune des catégories professionnelles.

**FIGURE 7**  
TAUX DE FRÉQUENCE-GRAVITÉ ETC (EN JOURS/TRAVAILLEUR)  
POUR LES LÉSIONS PROFESSIONNELLES AVEC PTI SELON LE GENRE  
ET LA CATÉGORIE PROFESSIONNELLE, QUÉBEC, 2005-2007



En 2005-2007, on observe en moyenne 3,0 jours d'absence par personne employé; soit 2,3 jours d'absence pour les femmes et 3,5 pour les hommes.

Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.



# DESCRIPTEURS DE LÉSIONS

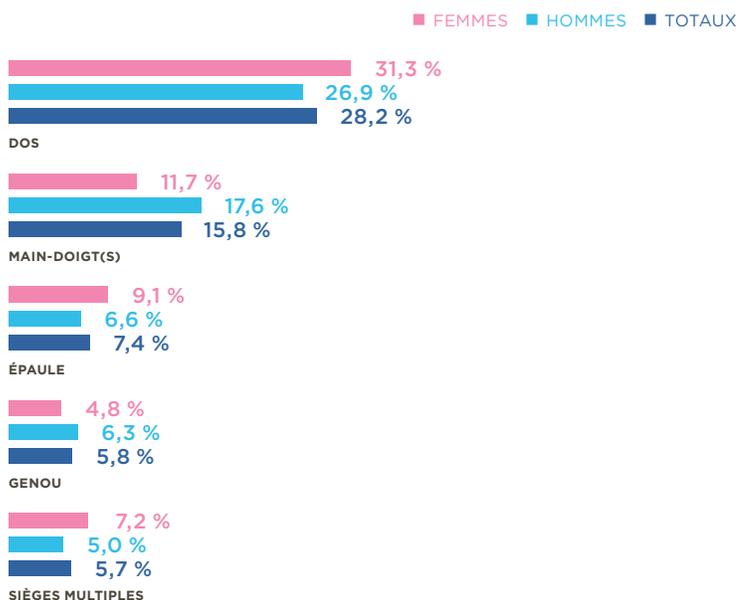
Les descripteurs de lésions professionnelles permettent de détailler les caractéristiques et circonstances de la lésion en précisant la nature de la lésion, la partie du corps atteinte (siège), l'objet, la substance, l'exposition ou le mouvement ayant infligé la lésion (agent causal) et en décrivant la manière dont la lésion est survenue (genre d'accident ou d'exposition).

## SIÈGES DE LÉSIONS

En 2005-2007, 62,9 % des lésions avec PTI se retrouvent parmi les cinq groupes de sièges de lésions les plus fréquents. Pour les femmes, cette proportion s'élève à 64,1 %, contre 62,4 % pour les hommes.

Les lésions au dos sont proportionnellement plus fréquentes chez les femmes (31,3 % c. 26,9 %), mais il y a davantage de lésions aux mains et aux doigts chez les hommes (17,6 % c. 11,7 %). Pour l'épaule, les sièges multiples et le genou, la différence entre hommes et femmes varie de 1,5 à 2,5 points de pourcentage.

FIGURE 8  
DISTRIBUTION RELATIVE<sup>1</sup> DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES  
AVEC PTI SELON LES CINQ SIÈGES DE LÉSIONS LES PLUS FRÉQUENTS,  
PAR GENRE, QUÉBEC, 2005-2007



Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

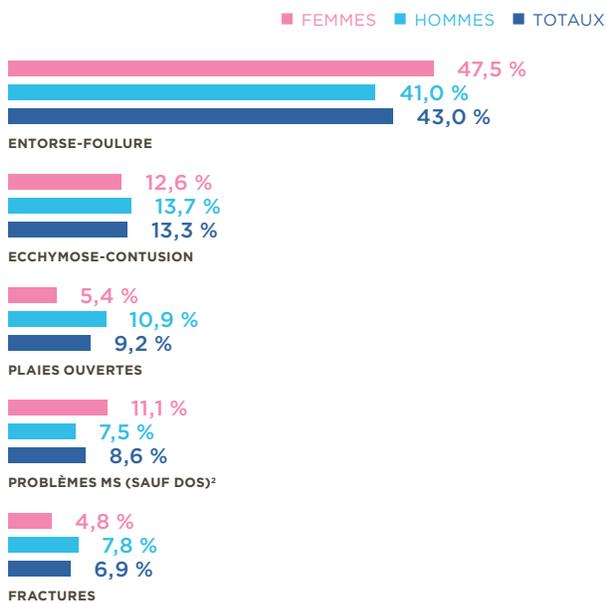
<sup>1</sup> Les proportions ont été calculées en excluant les cas ayant un siège inconnu ou non classé ailleurs (moins de 1 % du total des lésions avec PTI).

## NATURE DE LÉSIONS

Du côté de la nature des lésions, les cinq groupes les plus fréquents en 2005-2007 représentent un peu plus de 81,0 % des lésions avec PTI, proportion qui est similaire chez les femmes (81,4 %) et les hommes (80,9 %).

Les cas d'entorse-foulure ou de problèmes musculo-squelettiques (ms) (sauf au dos) sont proportionnellement plus fréquents chez les femmes (47,5 % c. 41,0 % et 11,1 % c. 7,5 %). Par contre, les hommes ont deux fois plus de plaies ouvertes (10,9 % c. 5,4 %), de même que davantage de fractures (7,8 % c. 4,8 %) et d'ecchymoses-contusions (13,7 % c. 12,6 %).

**FIGURE 9**  
DISTRIBUTION RELATIVE<sup>1</sup> DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES AVEC PTI SELON LES CINQ NATURES DE LÉSIONS LES PLUS FRÉQUENTES, PAR GENRE, QUÉBEC, 2005-2007



Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

<sup>1</sup> Les proportions ont été calculées en excluant les cas ayant une nature inconnue ou non codée (8,0 % du total des lésions avec PTI).

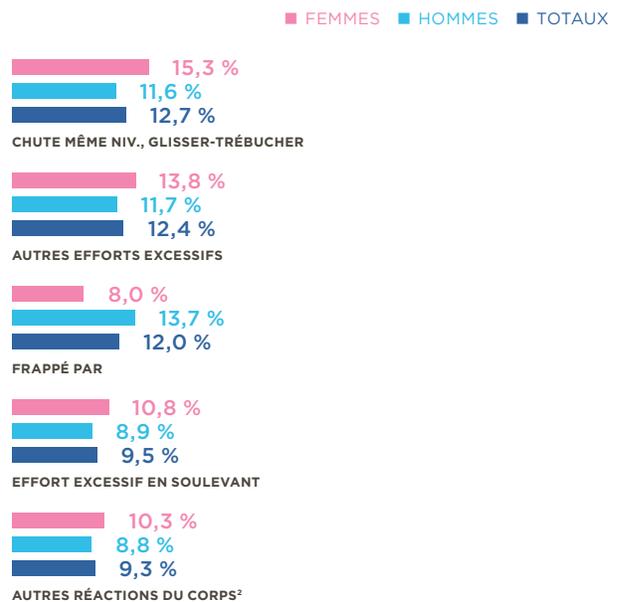
<sup>2</sup> Les problèmes musculosquelettiques n'incluent pas la totalité des troubles musculosquelettiques.

## GENRE D'ACCIDENT OU D'EXPOSITION

Les cinq groupes de genres d'accident ou d'exposition les plus fréquents en 2005-2007 représentent 55,9 % des lésions avec PTI. Chez les femmes, cette proportion est de 58,2 % contre 54,7 % chez les hommes.

Le genre d'accident « frappé par » est le seul qui est, en proportion, plus fréquent chez les hommes (13,7 % c. 8,0 %). Pour chutes au même niveau ou glisser/trébucher, l'écart entre les femmes et les hommes est de 4 points de pourcentage, alors qu'il s'élève à environ 2 points de pourcentage pour les trois autres genres d'accident, soit efforts excessifs en soulevant, autres efforts excessifs et autres réactions du corps.

**FIGURE 10**  
DISTRIBUTION RELATIVE<sup>1</sup> DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES AVEC PTI SELON LES CINQ GENRES D'ACCIDENT OU D'EXPOSITION LES PLUS FRÉQUENTS, PAR GENRE, QUÉBEC, 2005-2007



Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

<sup>1</sup> Les proportions ont été calculées en excluant les cas ayant un genre inconnu ou non codé (7,5 % du total des lésions avec PTI).

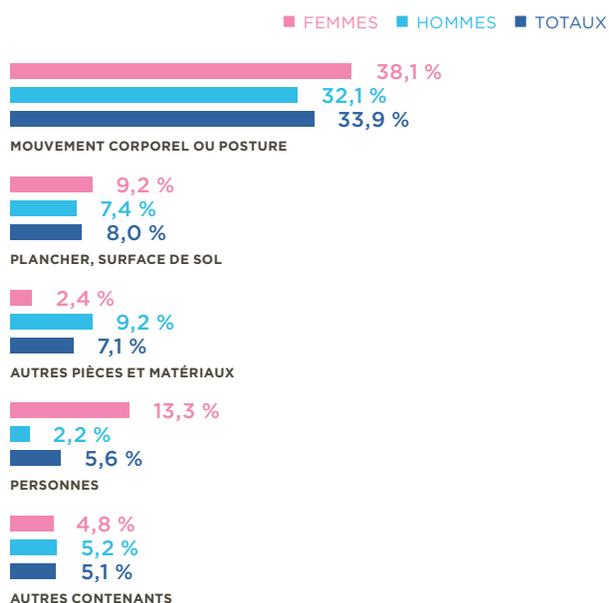
<sup>2</sup> La catégorie «Autres réactions du corps» comprend les lésions survenues lorsqu'un libre mouvement du corps a imposé un stress ou une tension.

## AGENT CAUSAL DE LÉSIONS

En ce qui concerne l'agent causal de lésions, 59,7 % des lésions avec PTI en 2005-2007 se retrouvent parmi les cinq groupes les plus fréquents. Cette proportion s'élève à 67,8 % chez les femmes contre 56,1 % chez les hommes.

Un mouvement corporel ou une posture de travail est la cause de plus de 38 % des lésions chez les femmes et de plus de 32 % chez les hommes. Pour les lésions causées en déplaçant des personnes, la proportion chez les femmes est plus de six fois celle des hommes (13,3 % c. 2,2 %). Du côté des autres pièces et matériaux, la proportion chez les hommes est près de quatre fois celle des femmes (9,2 % c. 2,4 %).

**FIGURE 11**  
DISTRIBUTION RELATIVE<sup>1</sup> DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES AVEC PTI SELON LES CINQ AGENTS CAUSAUX DE LÉSIONS LES PLUS FRÉQUENTS, PAR GENRE, QUÉBEC, 2005-2007



Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

<sup>1</sup> Les proportions ont été calculées en excluant les cas ayant un agent causal inconnu ou non codé (9,3 % du total des lésions avec PTI).

# MALADIES PROFESSIONNELLES AU QUÉBEC : DES DIFFÉRENCES SELON LE GENRE

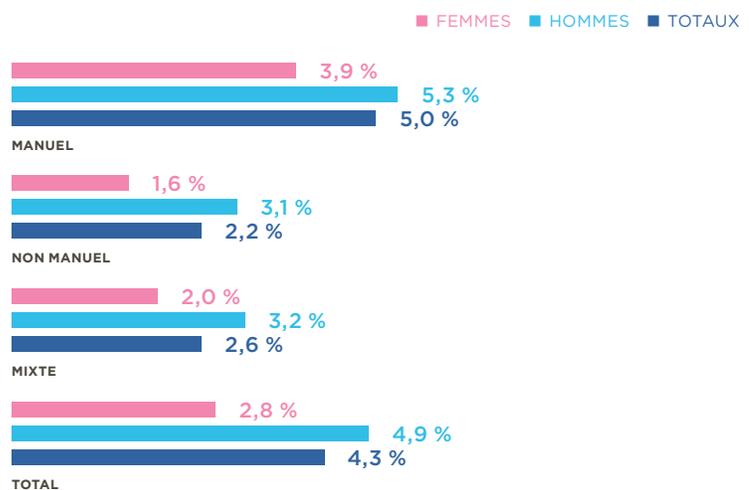
La notion de maladie professionnelle réfère ici aux cas reconnus comme telle par la CSST, en vertu des définitions légales. Contrairement aux statistiques présentées précédemment qui concernaient les lésions PTI, les indicateurs spécifiques aux maladies professionnelles sont calculés pour l'ensemble des cas acceptés par la CSST, puisqu'une proportion importante de cas ayant une atteinte permanente n'occasionne pas de jours indemnisés. Par exemple, il est fréquent que le travailleur ne soit plus en emploi au moment de la déclaration de la maladie; il n'a donc pas de jours d'absence du travail à faire compenser.

## SITUATION GLOBALE

Durant les années 2005 à 2007, on compte en moyenne un peu plus de 5 000 nouveaux cas de maladies professionnelles acceptées par la CSST par année, ce qui représente 4,3 % de l'ensemble des lésions acceptées pour cette période.

L'importance relative des maladies professionnelles acceptées est plus élevée parmi les lésions professionnelles chez les hommes (4,9 %) que chez les femmes (2,8 %), et ce, peu importe la catégorie professionnelle.

FIGURE 12  
IMPORTANCE RELATIVE DES MALADIES PROFESSIONNELLES ACCEPTÉES  
PAR RAPPORT À L'ENSEMBLE DES LÉSIONS PROFESSIONNELLES ACCEPTÉES,  
SELON LA CATÉGORIE PROFESSIONNELLE, PAR GENRE, QUÉBEC, 2005-2007



Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

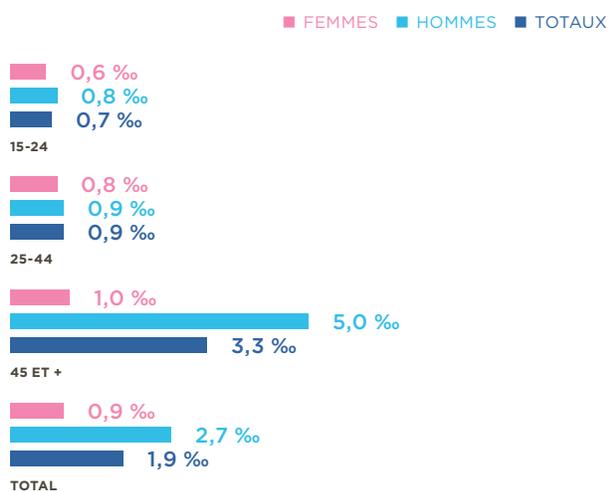


## INDICATEUR DE FRÉQUENCE

En 2005-2007, le taux de fréquence ETC des maladies professionnelles acceptées est de 1,9 cas par 1000 travailleurs (1,9 ‰). Par ailleurs, le risque de maladie professionnelle est trois fois plus élevé chez les travailleurs masculins (2,7 ‰) que féminins (0,9 ‰) (figure 2).

Les écarts entre les taux de fréquence ETC des hommes et des femmes sont minimes chez les 15-24 ans et les 25-44 ans. Cependant, chez les travailleurs âgés de 45 ans ou plus, le taux des hommes (5,0 ‰) est largement supérieur à celui des femmes (1,0 ‰). Ainsi, lorsqu'on décompose l'indicateur selon l'âge, l'écart observé sur le taux global entre les hommes et les femmes s'explique principalement par la situation des travailleurs âgés de 45 ans ou plus.

**FIGURE 13**  
TAUX DE FRÉQUENCE ETC DES MALADIES PROFESSIONNELLES ACCEPTÉES, SELON LE GROUPE D'ÂGE, PAR GENRE, QUÉBEC, 2005-2007



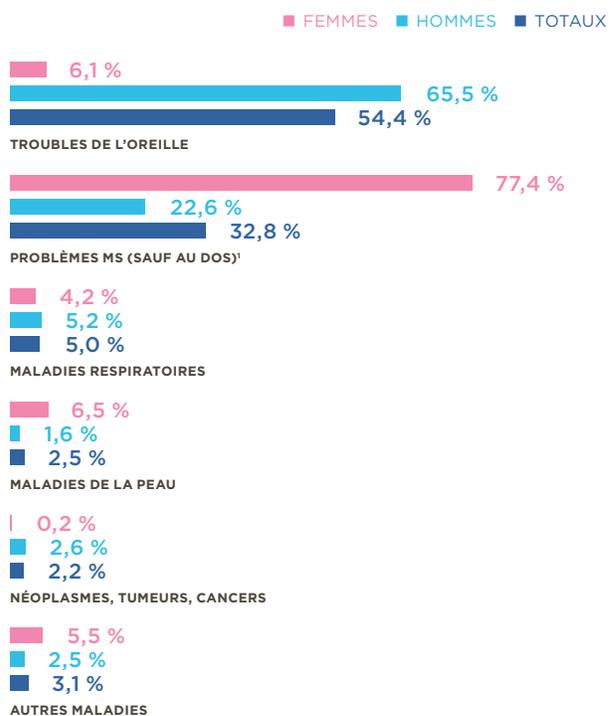
Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

## NATURE DE LÉSIONS

Dans un peu plus de la moitié des cas, la nature de la maladie professionnelle est un trouble de l'oreille (54,4 ‰), principalement la surdité.

Toutefois, on observe des différences selon le sexe. En effet, 65,5 ‰ des maladies professionnelles acceptées chez les hommes sont des troubles de l'oreille. Chez les femmes, ce sont plutôt les problèmes musculosquelettiques (excluant le dos) qui prédominent (77,4 ‰). Ensemble, les troubles musculosquelettiques et les troubles de l'oreille constituent plus de 8 maladies professionnelles acceptées sur 10.

**FIGURE 14**  
DISTRIBUTION DU NOMBRE RELATIF DE MALADIES PROFESSIONNELLES ACCEPTÉES, SELON LA NATURE DE LA MALADIE, PAR GENRE, QUÉBEC, 2005-2007



Source : Duguay et coll., Rapport R-749, 2012.

<sup>1</sup> Les problèmes musculosquelettiques n'incluent pas la totalité des troubles musculosquelettiques.

---

# CONCLUSION

---

Pour en savoir davantage sur le sujet, nous vous invitons à consulter les deux rapports de recherche suivants :

**Lésions professionnelles indemnisées au Québec en 2005-2007 : I – profil statistique par industrie - catégorie professionnelle**

Plusieurs sections de ce document présentent les indicateurs de SST produits à l'IRSST et ventilés selon le genre. Ainsi, les chapitres 5 et 6 présentent les indicateurs selon l'âge (15-24 ans et 45 ans ou plus) et le genre, le chapitre 7 porte sur les maladies professionnelles et le genre, le chapitre 8 traite des groupes cibles par industries et catégories professionnelles et le genre et, finalement, le chapitre 9 effectue une synthèse des résultats.

**Lésions professionnelles indemnisées au Québec en 2005-2007 : II – Tableaux de classement par industrie - catégorie professionnelle**

Ce document présente le classement complet de toutes les industries et catégories professionnelles pour chaque indicateur produit ce qui permet de repérer pour une industrie et catégorie professionnelle donnée son rang par rapport aux autres. À la section 2 du rapport se trouvent deux tableaux de classement des industries et catégories professionnelles dont les résultats sont ventilés selon le genre.

## 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)**



---

# GLOSSAIRE

---

**Agent causal de la lésion :** 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.).

**Atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (APIPP) :** La détermination du taux d'APIPP est basée sur un barème des dommages uniforme pour le Québec.

**Catégorie professionnelle :** Découpage de l'ensemble des professions en trois catégories, soit les professions manuelles, les professions non manuelles et les professions mixtes, selon une méthodologie développée à l'IRSST.

**Durée moyenne d'indemnisation :** Rapport du nombre total de jours indemnisés pour les lésions professionnelles survenues au cours d'une année sur le nombre de lésions professionnelles ayant des jours indemnisés par la CSST pour cette même année.

**Équivalent temps complet (ETC) :** L'estimation du nombre de travailleurs en équivalent temps complet s'effectue à partir des heures travaillées au cours d'une année, un travailleur ETC équivalant à 2 000 heures travaillées. Apposé à un indicateur, « ETC » dénote que l'indicateur a été calculé à partir d'un tel effectif de travailleurs.

**Genre :** Variable distinguant les femmes des hommes.

**Genre d'accident ou d'exposition :** 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.).

**Indemnité de remplacement de revenu (IRR) :** Ces indemnités sont payées par la CSST pour compenser la perte de revenu lorsqu'il y a une interruption de travail en raison d'une lésion professionnelle.

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

**Lésion avec PTI :** Lésion acceptée (telle que définie ci-dessus) avec perte de temps indemnisée (PTI), soit ayant des jours indemnisés et un montant d'IRR.

**Maladie professionnelle :** Maladie contractée par le fait ou à l'occasion du travail et qui est caractéristique de ce travail ou découle directement des risques particuliers de ce travail (LATMP, art. 2). Dans les données présentées, il s'agit plus spécifiquement de nouveaux cas de maladie professionnelle acceptée par la CSST. Ainsi, les rechutes, récurrences et aggravations ne sont pas considérées comme une (nouvelle) maladie professionnelle en soi, mais leurs conséquences (jours d'indemnisation, débours, etc.) sont comptabilisées avec l'événement d'origine.

**Nature de la lésion :** Terme précisant la ou les principales caractéristiques physiques de la blessure ou de la maladie. (par ex. entorse, fracture, coupure, etc.).

**Population active expérimentée :** L'ensemble des personnes qui était en emploi ou en chômage durant la période de référence de l'étude et qui, dans le cas des chômeurs, avaient travaillé auparavant.

**Professions manuelles :** Professions pour lesquelles l'activité physique joue un rôle prédominant (métiers de la construction, manœuvre, ouvrier spécialisé, aide-infirmière, opératrice de machine à coudre, etc.).

**Professions mixtes :** Professions qui nécessitent l'exécution d'activités physiques légères et continues, ou intenses, mais ponctuelles (infirmière diplômée, coiffeur, technicien, caissier, agent de police, etc.).

**Professions non manuelles :** Professions pour lesquelles l'activité physique joue un rôle mineur (personnel administratif, enseignant, avocat, etc.).

**Proportion de lésions professionnelles avec une APIPP :** Rapport du nombre de lésions professionnelles avec atteinte permanente à l'intégrité physique ou psychique (APIPP) survenues au cours d'une année sur le nombre total des lésions professionnelles survenues au cours de cette même année.

**Siège de la lésion :** La partie du corps qui est directement affectée par la nature de la blessure ou de la maladie professionnelle.

**Taux de fréquence ETC :** Rapport du nombre de lésions professionnelles survenues au cours d'une année sur le nombre moyen de travailleurs ETC durant cette même année. Pour plus de détails, voir la section [Méthodologie](#) sur le site Web statistiques.irsst.qc.ca.

**Taux de fréquence-gravité :** Nombre moyen de jours indemnisés par travailleur pour les lésions survenues au cours d'une année. Pour plus de détails, voir la section [Méthodologie](#) sur le site Web statistiques.irsst.qc.ca.

**Taux moyen d'APIPP :** Rapport de la somme des taux individuels d'atteintes permanentes à l'intégrité physique ou psychique (APIPP) des lésions professionnelles qui se sont produites au cours d'une année sur le nombre de lésions professionnelles avec une APIPP survenues au cours de cette même année. Pour plus de détails, voir la section [Méthodologie](#) sur le site Web statistiques.irsst.qc.ca.

**Travailleurs rémunérés :** Catégorie de travailleurs dont les effectifs et les heures travaillées sont utilisés comme estimations du nombre de travailleurs couverts par le régime provincial d'indemnisation des lésions professionnelles. Cette catégorie est définie au recensement de la population de Statistique Canada, comme étant « *les salariés et les travailleurs autonomes ayant une entreprise constituée en société (ces derniers sont inclus puisqu'ils sont considérés comme des employés de leur propre entreprise et donc comme des travailleurs rémunérés)* ». Afin d'alléger le texte, le terme travailleur est utilisé comme équivalent à travailleur rémunéré, à moins d'indication contraire.



---

## RÉFÉRENCES

Duguay, P.; Boucher, A.; Busque, M.-A.; Prud'homme, P.; Vergara, D. (2012). Lésions professionnelles indemnisées au Québec en 2005-2007 : Profil statistique par industrie - catégorie professionnelle, Montréal, IRSST, Rapport R-749, 202 pages.

Duguay, P.; Boucher, A.; Busque, M.-A.; Prud'homme, P.; Vergara, D. (2012). Lésions professionnelles indemnisées au Québec en 2005-2007 : Tableau de classement par industrie - catégorie professionnelle, Montréal, IRSST, Annexe RA-749, Montréal, IRSST, 2012, 230 pages.

Messing, K. (2012). Pour une prévention plus efficace : l'importance de tenir compte du genre et du sexe dans le domaine de la SST, in L'importance de considérer le genre et le sexe en SST : Colloque de l'IRSST, 30 novembre, Montréal, Canada..

Plamondon, A.; Denis, D.; Larivière, C.; Delisle, A.; Gagnon, D.; St-Vincent, M.; Nastasia, I. (2012). Les femmes manutentionnaires - Un point de vue biomécanique et ergonomique, Montréal, IRSST, Rapport R-757, 113 pages.

Prud'homme, P. (2012). Conditions de travail et d'emploi au Québec selon le genre, in L'importance de considérer le genre et le sexe en SST : Colloque de l'IRSST, 30 novembre, Montréal, Canada.

# IRSST EN BREF



### 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

Visitez notre site Web!  
Vous y trouverez de l'information complète et à jour.

[www.irsst.qc.ca](http://www.irsst.qc.ca)

**IRSST.QC.CA**

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