

ACCÈS-CIBLE SANTÉ

Bulletin d'information sur l'état de santé et de bien-être
de la population à la Capitale-Nationale

Troubles musculosquelettiques non traumatiques, surdité, risques psychosociaux et détresse psychologique liés au travail : des enjeux de santé chez les travailleurs

Introduction

Le travail représente une sphère importante de la vie. En considérant les réalités actuelles du marché du travail, la santé des travailleuses et des travailleurs s'inscrit dans les activités prioritaires de la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale. La prise en charge de la santé des travailleurs permet d'identifier les risques pouvant affecter la santé en milieu de travail, de formuler des recommandations et d'accompagner les milieux dans la mise en place de celles-ci [1].

Le service Santé au travail vise à éliminer ou à contrôler les conditions de travail susceptibles d'entraîner des effets néfastes sur l'état de santé des travailleurs. Le travail peut influencer la santé, notamment quant à l'apparition ou l'aggravation de problèmes de santé mentale, de surdité et de troubles musculosquelettiques (TMS).

Ce bulletin présente les caractéristiques des travailleurs et identifie les conséquences à la santé des travailleuses et des travailleurs âgés de 15 ans et plus dans la région de la Capitale-Nationale. Le bulletin met en évidence les inégalités sociales de santé liées aux maladies professionnelles dans la région.

Le bulletin présente principalement les résultats de la 3^e édition de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). La collecte des données s'est déroulée durant la pandémie de COVID-19.

Faits saillants

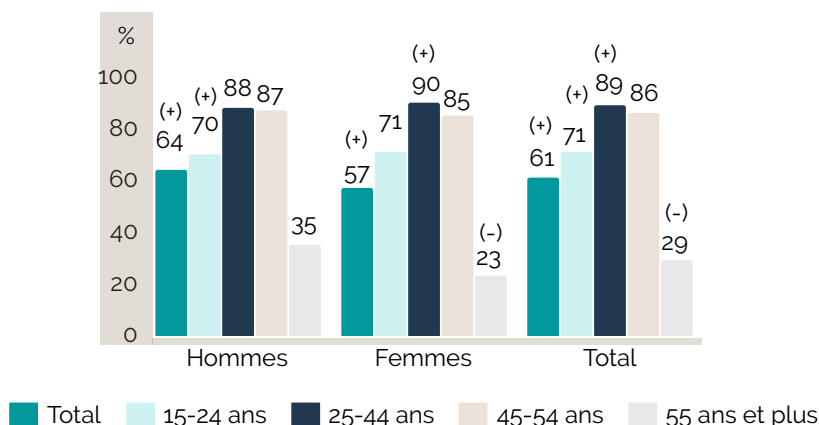
- En 2020-2021, environ 1 travailleur sur 3 souffre de TMS liés à son emploi. Il s'agit d'une hausse de 38 % comparativement à 2014-2015.
- Les travailleurs moins scolarisés ou à faible revenu sont plus à risque d'être exposés à des contraintes physiques et de développer des TMS liés à l'emploi.
- En 2020-2021, les hommes sont plus nombreux à être exposés au bruit intense en milieu de travail que les femmes (10 % d'hommes et 3 % de femmes).
- En 2020-2021, 4 % des travailleurs résidant dans la région souffrent d'une surdité attribuable au travail. Il s'agit d'une hausse comparativement à 2014-2015. Les hommes sont proportionnellement plus nombreux que les femmes à être atteints de surdité liée au travail (7 % d'hommes et 1 % de femmes).
- Les femmes sont proportionnellement plus nombreuses que les hommes à déclarer avoir vécu du harcèlement psychologique ou sexuel au travail, à estimer avoir une charge de travail élevée et à avoir de la difficulté à concilier travail - vie personnelle.
- En 2020-2021, près du quart des travailleurs de la région présente un niveau élevé de détresse psychologique liée au travail. Il s'agit d'une hausse comparativement à 2014-2015 (18 % c. 24 %).
- La Capitale-Nationale a été la 2^e région sociosanitaire avec le plus de personnes en télétravail en raison de la pandémie de COVID-19 (33 %).

Les caractéristiques des travailleurs de la Capitale-Nationale

Avec 24 254 établissements de travail présents dans la région, plus de six personnes sur dix âgées de 15 ans et plus occupent au moins un emploi rémunéré (61 %). Cette proportion est supérieure à celle de la province (59 %). Aussi bien dans la région que dans l'ensemble du Québec, les hommes sont plus nombreux à travailler que les femmes.

Par ailleurs, les personnes âgées de 25 à 44 ans sont les plus nombreuses à travailler suivies de celles âgées de 45 à 54 ans. La proportion régionale des travailleurs âgés de 25 à 44 ans est supérieure à celle provinciale.

Proportion des travailleurs selon l'âge et le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021

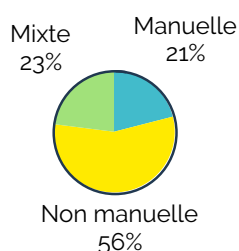


(+)/(-) Proportion significativement supérieure (+) ou inférieure (-), au seuil de 5 % entre la région et le reste de la province.

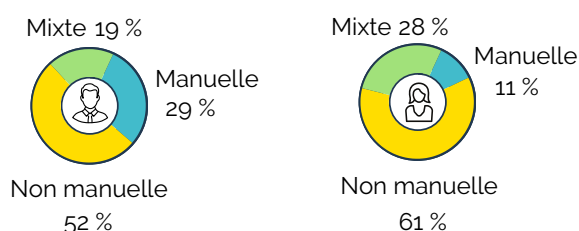
Le travail peut être classé selon trois catégories distinctes basées sur l'effort physique déployé : manuelles, non manuelles et mixtes. Les **professions manuelles** impliquent des tâches dans lesquelles l'activité physique joue un rôle prédominant comme les métiers de la construction, les préposés aux bénéficiaires ou les soudeurs. Les **professions dites non manuelles** regroupent des métiers pour lesquels l'activité physique joue un rôle mineur comme le personnel administratif ou les enseignants. Les **professions mixtes** nécessitent l'exécution d'activités physiques légères et continues ou intenses, mais ponctuelles comme les infirmiers ou les coiffeurs.

Dans la région, 56 % des travailleurs exercent des professions non manuelles, alors que 23 % des travailleurs appartiennent à des professions mixtes et 21 % des travailleurs exercent dans les professions manuelles. Ces données reflètent la réalité régionale, où les deux employeurs principaux sont la santé et l'assistance sociale et l'administration publique provinciale [2]. Par ailleurs, les données montrent que les professions non manuelles et mixtes regroupent en proportion plus de femmes.

Proportion des travailleurs selon le type de profession, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



Proportion des travailleurs selon le type de profession et le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



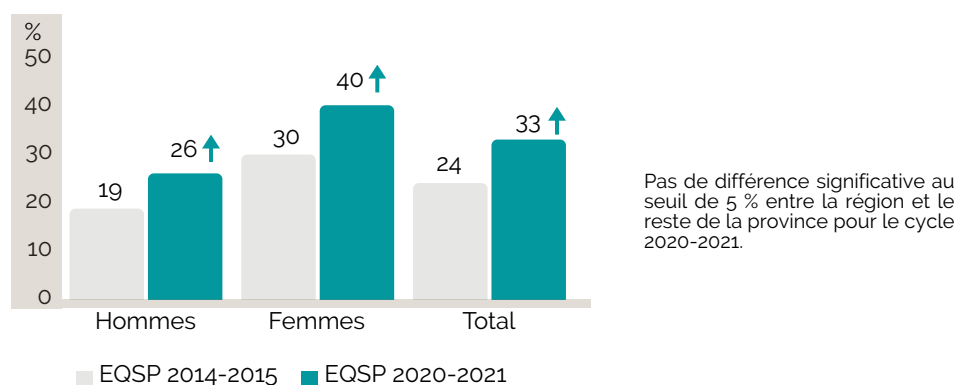
L'ampleur des TMS dans la Capitale-Nationale

Les TMS sont des atteintes inflammatoires ou dégénératives affectant les muscles, les articulations, les tendons et les nerfs. Ce sont par exemple des douleurs, de la raideur, une perte d'amplitude de mouvements ressentis au cou, au dos, aux membres supérieurs et inférieurs souvent ou tout le temps lors des activités [3]. Les TMS se distinguent des traumatismes aigus et accidentels comme les chutes. La distinction est importante, car les actions de prévention pour les TMS sont différentes des autres traumatismes. La prévention et l'ergonomie au travail sont essentielles pour minimiser tous les risques.

Dans la région, la proportion des travailleurs qui souffrent de TMS liés à l'emploi ne cesse d'augmenter avec le temps. Celle-ci est passée de 24 % des travailleurs atteints de TMS liés à l'emploi en 2014-2015, à 33 % en 2020-2021. Pour l'ensemble du Québec, une hausse significative des TMS liés à l'emploi est observée entre 2014-2015 et 2020-2021 (26 % c. 33 %).

Dans les différents cycles d'enquête EQSP 2014-2015 et EQSP 2020-2021, les femmes sont proportionnellement plus nombreuses à souffrir de TMS liés à l'emploi que les hommes. En 2020-2021, 154 femmes pour 100 hommes sont touchées par les TMS liés à l'emploi dans la région.

Évolution de la proportion des travailleurs souffrant de TMS liés à l'emploi selon le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2014-2015 et 2020-2021

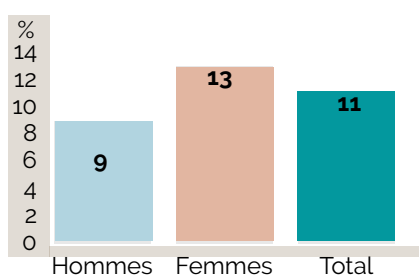


↑ Différence statistiquement significative entre les cycles 2014-2015 et 2020-2021.

Les TMS représentent une des principales causes d'incapacité et d'absentéisme au travail chez la population active. L'absentéisme au travail a pour conséquence de diminuer la productivité, de générer des coûts pour l'employeur par les prestations d'indemnisation et pour le système de santé à travers les soins de santé nécessaires [4-6].

En 2020-2021, 11 % des travailleurs se sont absentés de leur travail en raison de TMS liés à l'emploi. Une différence significative est observée entre la proportion des femmes qui se sont absentées du travail et celle des hommes (13 % c. 9 %).

Proportion des travailleurs s'étant absentés du travail au cours des 12 derniers mois à cause de TMS liés à l'emploi selon le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021

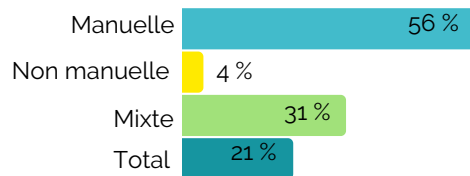


Les principales causes des TMS

Plusieurs études ont démontré que les facteurs biomécaniques (l'exposition aux contraintes physiques), les facteurs organisationnels et psychologiques au travail (les risques psychosociaux) sont à l'origine des TMS [7-12]. Les contraintes physiques en milieu de travail incluent les efforts physiques, la répétitivité des gestes, les postures contraignantes et l'exposition à des vibrations pour lesquels une relation avec les TMS a été démontrée [8-9]. Ce sont des facteurs qui peuvent être modifiés ou atténués. Le risque de souffrir de TMS s'accroît avec l'intensité, la durée et la fréquence des expositions aux contraintes physiques [10]. Les contraintes physiques rencontrées dans un environnement de travail sont susceptibles d'entraîner des conséquences sur l'état de santé des employés [8-11].

Un travailleur peut être confronté à plusieurs contraintes physiques dans un même environnement. En 2020-2021, 21 % des travailleurs sont exposés à un niveau élevé de contraintes physiques. Une exposition élevée aux contraintes physiques est plus fréquente chez les travailleurs manuels (56 %), par exemple les travailleurs de la construction, que chez les travailleurs mixtes et non manuels.

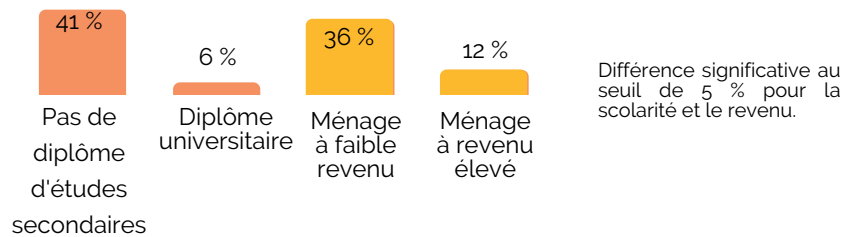
Proportion des travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques selon le type de profession, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



Proportion totale des travailleurs : pas de différence significative au seuil de 5 % entre la région et le reste de la province.

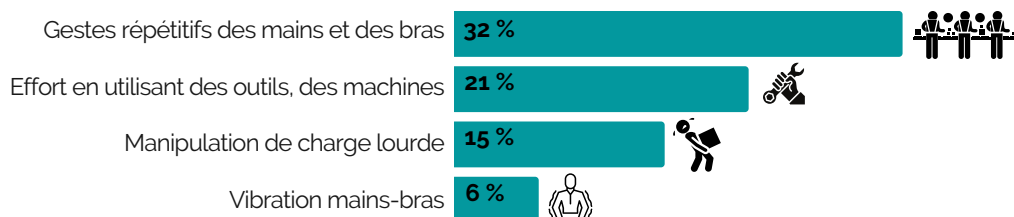
En 2020-2021, les travailleurs moins scolarisés ou à faible revenu ont plus de risque d'être exposés à des contraintes physiques dans le cadre de leur emploi. Les travailleurs plus scolarisés occupent couramment des professions non manuelles et ceux moins scolarisés occupent des professions manuelles et mixtes. Les métiers manuels sont des professions où la présence de contraintes physiques est très élevée. En étant exposés à un niveau élevé de contraintes physiques, les travailleurs ont plus de risques de développer des TMS.

Proportion des travailleurs exposés à un niveau élevé de contraintes physiques selon la scolarité et le revenu, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



Pour l'ensemble des travailleurs, la contrainte physique couramment déclarée par les travailleurs est les gestes répétitifs des mains et des bras. Ce type de contrainte se retrouve dans plusieurs secteurs d'activités (ex. : les industries avec le travail à la chaîne, la saisie de données dans l'administration). Cette proportion n'est pas différente statistiquement au reste du Québec (33 %). Aussi, les hommes sont plus nombreux que les femmes à être exposés aux différents types de contraintes physiques hormis pour les gestes répétitifs des bras et des mains (données non présentées).

Proportion des travailleurs exposés aux contraintes physiques, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021

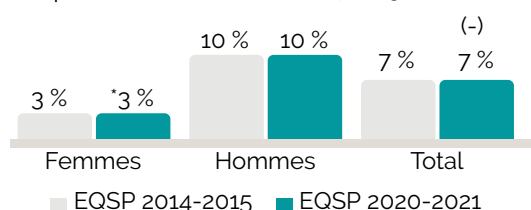


L'exposition au bruit intense est une cause de la surdité attribuable au travail

En milieu de travail, l'exposition au bruit sur une période prolongée peut engendrer des effets dommageables sur la santé. En plus d'augmenter le risque de surdité, de stress et de fatigue chez les travailleurs, l'exposition au bruit augmente les risques de maladies cardiovasculaires et d'acouphènes [11, 13-14]. L'exposition chronique au bruit au travail contribue à l'isolement social et à un coût élevé des indemnités associées [15]. La prévention est importante pour réduire la surdité.

Dans la région, la proportion des travailleurs exposés au bruit intense est stable (7 %) entre 2014-2015 et 2020-2021. La proportion régionale en 2020-2021 est plus faible que celle de la province (8 %). Par ailleurs, les hommes sont trois fois plus exposés au bruit intense en milieu de travail que les femmes (10 % c. 3 %).

Évolution de la proportion des travailleurs exposés au bruit intense en milieu de travail selon le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2014-2015 et 2020-2021

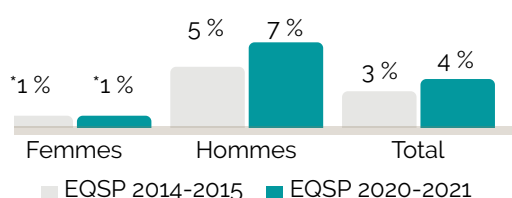


(-) Proportion significativement inférieure, au seuil de 5 % entre la région et le reste de la province pour le cycle 2020-2021.

* Coefficient de variation entre 15 % - 25 % ; interpréter avec prudence.

En général, le développement de la surdité est progressif. Même si l'exposition au bruit en milieu de travail cesse, la surdité évolue compte tenu des effets du vieillissement sur l'audition. La proportion des travailleurs souffrant de surdité augmente, bien que celle des travailleurs exposés au bruit reste constante. Entre 2014-2015 à 2020-2021, la proportion des travailleurs atteints de surdité est passée de 3 % à 4 %. Comme pour l'exposition au bruit, les hommes sont en plus grande proportion atteints de surdité attribuable au travail que les femmes (7 % c. 1 %). Ces tendances sont similaires pour la province.

Évolution de la proportion de la population souffrant de surdité attribuable au travail selon le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2014-2015 et 2020-2021



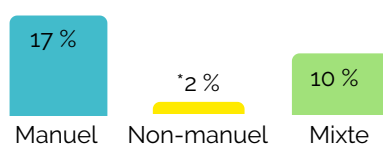
Pas de différence significative au seuil de 5 % entre la région et le reste de la province.

* Coefficient de variation entre 15 % - 25 % ; interpréter avec prudence.

Que ce soit dans la région ou la province, la majorité des travailleurs atteints de surdité sont âgés de 65 ans et plus (10 %). Avec la dégénérescence des cellules, l'audition se dégrade naturellement avec l'âge. L'exposition prolongée au bruit joue le rôle de facteur aggravant pour accélérer la surdité chez le travailleur.

Les travailleurs les plus susceptibles d'être exposés au bruit et par le fait même d'être atteints de surdité sont ceux issus des professions manuelles (17 %). Les travailleurs manuels sont à risque de surdité souvent due aux conditions de travail liées au type de profession (ex. : l'utilisation fréquente de machineries lourdes dans la construction). Le risque d'accidents de travail augmente avec l'exposition chronique au bruit, car celle-ci peut réduire la perception de signaux sonores, des consignes, des appels à l'aide et l'attention.

Proportion des travailleurs exposés au bruit intense en milieu de travail selon le type de profession, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021

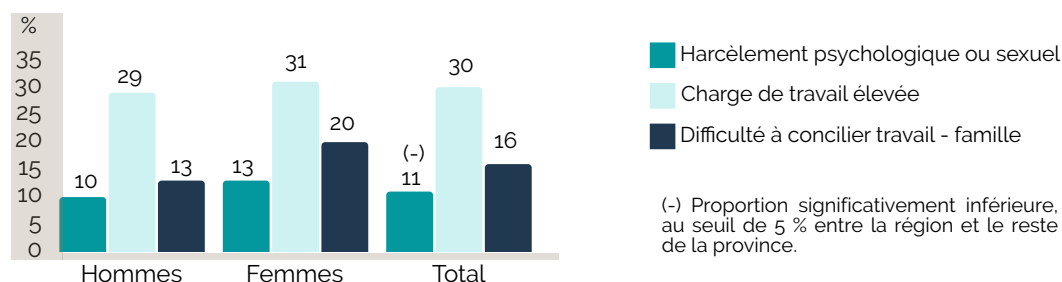


* Coefficient de variation entre 15 % - 25 % ; interpréter avec prudence.

Les risques psychosociaux liés au travail

Les risques psychosociaux liés au travail décrivent les facteurs liés à l'organisation du travail, aux pratiques de gestion, aux conditions d'emploi et aux relations sociales au travail [12, 16]. Ce type de risque est mesurable et modifiable. Lorsque ces risques sont présents, ils peuvent entraîner, chez les travailleurs exposés, des problèmes de santé physique et psychologique tels que les TMS, les maladies cardiovasculaires et des troubles de santé mentale [7, 11-12, 17]. Dans l'EQSP 2020-2021, plusieurs risques psychosociaux liés au travail sont évalués tels que le harcèlement psychologique ou sexuel vécu au travail, le niveau élevé d'exigences psychologiques et la difficulté à concilier travail - famille.

Proportion des travailleurs exposés aux différents risques psychosociaux liés au travail selon le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



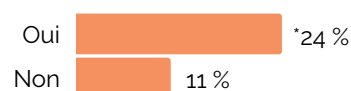
Être victime de harcèlement psychologique ou sexuel au travail augmente les risques de dépression, de détresse psychologique, de syndrome de stress post-traumatique et d'idées suicidaires [20-21]. Dans la région, 11 % des travailleurs indiquent avoir fait l'objet de harcèlement psychologique ou sexuel dans leur vie professionnelle. Une plus grande proportion de femmes déclare avoir vécu du harcèlement psychologique ou sexuel au travail que d'hommes (13 % c. 10 %). Les femmes, en particulier celles plus jeunes, sont plus susceptibles d'être victimes de harcèlement et d'agression sexuelle au travail [18]. Cette situation entraîne des conséquences importantes sur la santé, car 21 % des victimes de harcèlement estiment que leur état de santé est passable ou mauvais et 24 % mentionnent avoir des idées suicidaires sérieuses.

Proportion des travailleurs ayant subi du harcèlement psychologique ou sexuel selon la perception de santé, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



* Coefficient de variation entre 15 % - 25 % ; interpréter avec prudence.

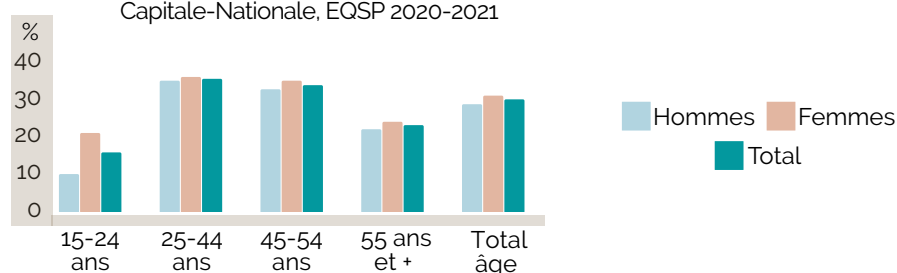
Proportion des travailleurs ayant subi du harcèlement psychologique ou sexuel selon les idées suicidaires sérieuses, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



* Coefficient de variation entre 15 % - 25 % ; interpréter avec prudence.

Le niveau élevé d'exigences psychologiques aussi appelé « charge de travail élevée » a des liens étroits avec plusieurs problèmes de santé physique et mentale [5]. Dans la région, 30 % des travailleurs composent avec une charge de travail élevée. Une proportion plus élevée de femmes que d'hommes fait face à une charge de travail élevée (31 % c. 29 %). Et particulièrement, les femmes âgées de 25 à 44 ans (36 %) sont plus nombreuses en proportion comparées aux autres groupes d'âge de femmes.

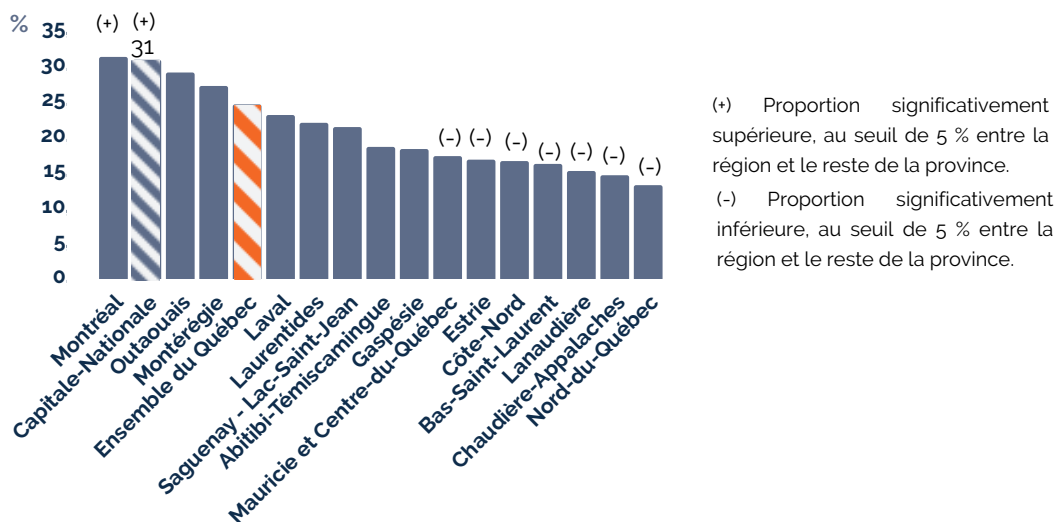
Proportion de travailleurs ayant une charge de travail élevée selon l'âge et le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



Le télétravail et la conciliation travail - famille

Le monde du travail est en constante évolution. Le déploiement du télétravail à grande échelle, au cours des dernières années, avec la pandémie COVID-19, représente un changement majeur dans le monde du travail [19]. La Capitale-Nationale demeure parmi les régions du Québec où les taux de travailleurs en télétravail sont les plus élevés de la province [20]. Selon l'EQSP 2020-2021, le tiers des travailleurs de la région sont en télétravail en raison de la pandémie de COVID-19 et cette proportion est supérieure à l'ensemble du Québec. Ce n'est pas surprenant, car les employeurs principaux de la région (secteur de l'administration publique) peuvent offrir du travail s'effectuant à domicile [2] et durant la période collecte de données de l'EQSP 2020-2021, le télétravail était encouragée.

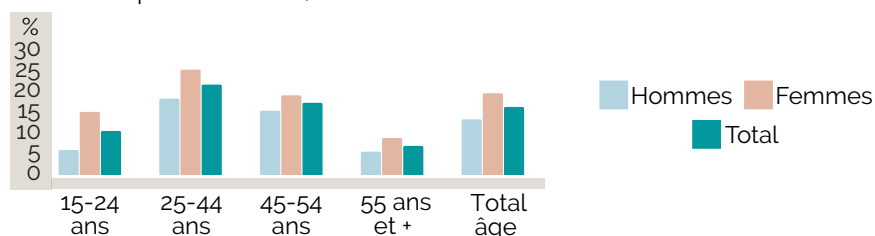
Proportion des travailleurs actuels ayant fait leur travail à domicile à cause de la crise liée à la COVID-19 depuis le début de la pandémie de COVID-19, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



La difficulté à maintenir un équilibre entre les obligations professionnelles et les responsabilités personnelles ou familiales est un risque psychosocial lié au travail. Au cours des dernières années, la conciliation travail - famille a été un enjeu notamment avec les horaires atypiques de travail, le degré d'autonomie au travail et le déploiement à grande échelle du télétravail durant la COVID-19 [21-24]. Cette difficulté de conciliation peut augmenter la charge physique ou psychologique au travail et ainsi influencer les risques de développer des TMS et des troubles de santé mentale [3].

Ce sont 16 % des travailleurs qui ont de la difficulté à concilier travail - famille et cette proportion est similaire à celle de la province. Comparées aux hommes, les femmes ont plus de difficulté à concilier travail - famille (20 % c. 13 %), en particulier celles âgées de 25 à 44 ans (25 %).

Proportion de travailleurs ayant de la difficulté à concilier travail - famille selon l'âge et le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



Ces différences peuvent s'expliquer par exemple par les inégalités sociales présentes dans les ménages et au travail. Dans les ménages, la majorité des responsabilités liées aux tâches domestiques et aux enfants repose sur les épaules des femmes [25-26]. Les femmes plus jeunes ont souvent des enfants en âge préscolaire ou primaire et certaines doivent concilier le travail et les études. Aussi, des difficultés organisationnelles telles que la performance au travail, les horaires peu souples et la pénurie de main-d'œuvre vont augmenter la charge mentale des travailleuses. L'accès à des mesures de conciliation aux femmes selon leur souhait comme la flexibilité dans les horaires et le télétravail favorise une meilleure équité dans le monde du travail [23].

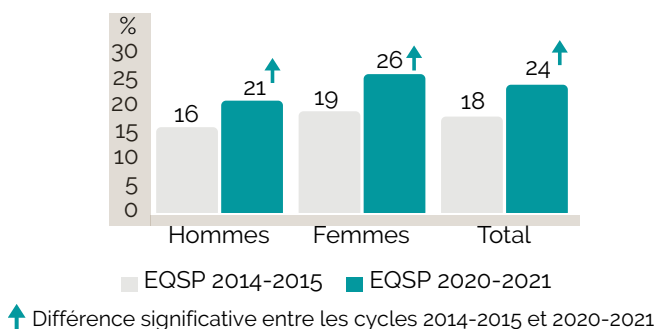


La détresse psychologique liée au travail

La détresse psychologique est un indicateur précoce d'atteinte à la santé mentale qui inclut deux des plus fréquents troubles observés en santé mentale, soit la dépression et l'anxiété. Il ne s'agit pas d'un outil diagnostique de ces pathologies, mais d'un indice qui identifie dans une population, les personnes qui sont plus à risque de développer ces pathologies [27].

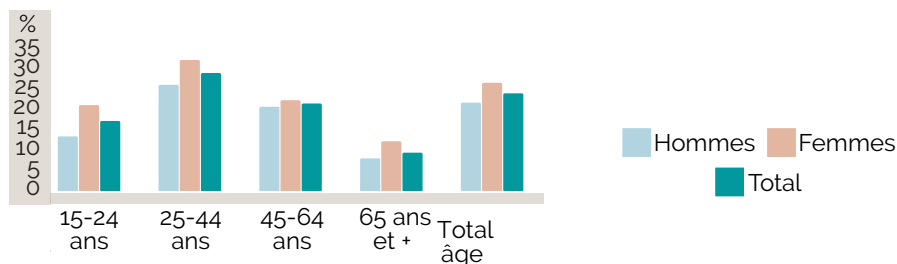
De plus en plus de travailleurs ressentent un niveau élevé de détresse psychologique liée à leur travail, en particulier les femmes. De 2014-2015 à 2020-2021, une hausse significative est observée dans la région et dans l'ensemble de la province chez les travailleurs (région : 18 % c. 24 % et province : 20 % c. 23 %). La tendance est aussi à la hausse pour les genres dans la région et la province.

Évolution de la proportion des travailleurs se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique liée à leur travail actuel selon le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2014-2015 et 2020-2021



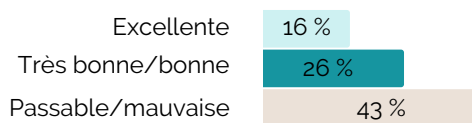
Les femmes âgées de 25 à 44 ans sont les plus touchées par la détresse psychologique liée au travail comparativement aux femmes des autres tranches d'âge. Il n'est pas étonnant que ces femmes soient plus affectées, car elles estiment avoir une charge de travail plus élevée et ont plus de difficulté à concilier leur travail et leur vie personnelle comparativement aux femmes des autres tranches d'âge.

Proportion des travailleurs se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique liée à leur travail actuel selon l'âge et le genre, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021

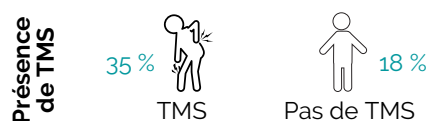


Cette situation n'est pas sans effet sur la santé des travailleurs. Ce sont 43 % des travailleurs avec un niveau élevé de détresse psychologique liée au travail qui jugent leur santé comme mauvaise ou passable. Et ces travailleurs ont aussi une plus grande probabilité de développer des TMS.

Proportion des travailleurs se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique liée à leur travail actuel selon la perception de santé, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



Proportion des travailleurs se situant à un niveau élevé à l'échelle de détresse psychologique liée à leur travail actuel selon le TMS, Capitale-Nationale, EQSP 2020-2021



Les problématiques de santé abordées (les TMS, les risques psychosociaux, la surdité et la détresse psychologique) peuvent affecter la qualité de vie des travailleuses et des travailleurs au travail et hors travail. En effet, souffrir de TMS ou avoir un niveau élevé de détresse psychologique lié au travail peut entraîner des conséquences sur la santé physique et mentale. Toutes ces problématiques de santé génèrent aussi des coûts financiers considérables pour les entreprises par exemple : les absences de courte et de longue durée, le roulement élevé du personnel et la baisse de productivité.

Références bibliographiques

1. Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale, Direction de santé publique. Priorités 2023-2025 de la Direction de santé publique de la Capitale-Nationale [En ligne]. Québec (QC) : CIUSSS-CN; janvier 2024 [cité le 04 mars 2024]. Disponible : [Priorites-2023-2025-Direction-sante-publique_Capitale-Nationale.pdf \(gouv.qc.ca\)](https://www.gouv.qc.ca/Priorites-2023-2025-Direction-sante-publique-Capitale-Nationale.pdf).
2. Gouvernement du Québec [En ligne]. Québec (QC) : Gouvernement du Québec; 2024; Portrait de l'emploi et du marché du travail de la région de la Capitale-Nationale [modifié le 12 février 2024; cité le 04 mars 2024]. Disponible : <https://www.quebec.ca/emploi/informer-metier-profession/marche-travail/portrait-capitale-nationale>.
3. Vézina M, Cloutier E, Stock S, Lippel K, Fortin E, Delisle A et al. Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi, et de santé et de sécurité du travail (EQCOTESST) [En ligne]. Québec (QC) : 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 [cité le 15 janvier 2024]. Disponible : [EQCOTESST- Enquête québécoise sur des conditions de travail, d'emploi et de santé et sécurité du travail \(inspq.qc.ca\)](https://www.inspq.qc.ca/EQCOTESST-Enquete-quebecoise-sur-des-conditions-de-travail-d-emploi-et-de-sante-et-securite-du-travail).
4. Sanon L, Stock S. Les troubles musculo-squelettiques liés au travail : un fardeau humain et économique évitable. Institut national de santé publique du Québec. [En ligne]. Québec (QC) : Institut national de santé publique du Québec; 2021 [cité le 04 mars 2024]. Disponible : https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2714_troubles_musculo_squelettiques_fardeau.pdf.
5. Stock S, Nicolakakis N, Raiq H, Messing K, Lippel K, Turcot A. Underreporting work absences for nontraumatic work-related musculoskeletal disorders to workers' compensation : results of a 2007-2008 survey of the Québec working population. *Am J Public Health*. 2014 Mar;104(3):e94-e101. doi: 10.2105/AJPH.2013.301562. Epub 2014 Jan 16.
6. Lebeau M, Duguay P, Boucher A. Costs of occupational injuries and diseases in Québec. *J Safety Res*. 2014;50:89-98. doi:10.1016/j.jsr.2014.04.002.
7. Stock S, Nicolakakis N, Messing K, Turcot A, Raiq H. Quelle est la relation entre les troubles musculo-squelettiques (TMS) liés au travail et les facteurs psychosociaux ? Survol de diverses conceptions des facteurs psychosociaux du travail et proposition d'un nouveau modèle de la genèse des TMS. *Perspectives interdisciplinaires sur le travail et la santé*. 2013; 15-2. doi : <https://doi.org/10.4000/pistes.3407>.
8. Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail-secteur Fabrication de produits en métal et produits électriques, Chicoine D, St-Vincent M, IRSST. LATR, mieux les comprendre pour mieux les prévenir. St-Léonard (QC) : Association paritaire pour la santé et la sécurité du travail Secteur Fabrication de produits en métal et de produits électriques; 1996.
9. Fouquet N, Chérié-Challine L, Rubion E, Descatha A, Roquelaure Y. Troubles musculo-squelettiques liés au travail : nombre de cas évitables par l'application d'un scénario théorique de prévention [En ligne]. [Lieu inconnu] : Bulletin d'épidémiologie hebdomadaire. 2021;(3):49-56. Disponible : http://beh.santepubliquefrance.fr/beh/2021/3/2021_3_2.html.
10. Barnay T, Defebvre E. L'effet des contraintes physiques du travail sur les maladies cardiovasculaires chez les femmes. France. Enquête Santé et itinéraire professionnel, vagues 2006 et 2010, France. [En ligne]. France : Bull Epidemiol Hebd. 2016;(7-8):148-53 [cité le 04 mars 2024]. Disponible : <https://hal.science/hal-01297582/document>.
11. Bensadon AC, Barbezieux P. Articulation entre santé au travail et santé publique : une illustration au travers des maladies cardiovasculaires [En ligne]. France : Membres de l'Inspection générale des affaires sociales IGAS; 2014; RAPPORT N°2013-127R. Disponible : https://www.igas.gouv.fr/IMG/pdf/2013-127R_Articulation_sante_au_W_sante_pub_2.pdf.
12. Mantha-Bélisle CCMM, Vézina M. Risques psychosociaux du travail : des risques à la santé mesurables et modifiables [En ligne]. Québec (QC) : Institut national de santé publique du Québec; 2018 [cité le 15 janvier 2024]. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/2894-risques-psychosociaux-travail-risques-sante-mesurables.pdf>.



Références bibliographiques suite

13. Lie A, Skogstad M, Johannessen HA et al. Occupational noise exposure and hearing: a systematic review. *Int Arch Occup Environ Health* 2016; 89, 351–372. doi.org/10.1007/s00420-015-1083-5.
14. Fernandez MD., Quintana S, Chavarria N et al. Noise exposure of workers of the construction sector. *Applied Acoustics*, 2009, vol. 70, no 5, p. 753-760.
15. Girard SA, Picard M, Courteau M, Boisclair D, Larocque R, Leroux T et al. Le bruit en milieu de travail : une analyse des coûts pour le régime d'indemnisation [En ligne]. Québec (QC) : Institut national de santé publique du Québec; 2007 [cité le 15 janvier 2024]. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/sites/default/files/publications/712-bruitemilieu travail.pdf>.
16. Tissot F, Jauvin N, Mantha-Bélisle MM, Pelletier M, Vézina M. Indicateurs de risques psychosociaux liés au travail : définitions et résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population 2014-2015. Québec (QC) : Institut national de santé publique du Québec; 2021. Disponible : <https://www.inspq.qc.ca/publications/2816>.
17. Van der Molen HF, Nieuwenhuijsen K, Frings-Dresen MHW, de Groene G. Work-related psychosocial risk factors for stress-related mental disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *BMJ Open*. 2020 Jul 5;10(7):e034849. doi: 10.1136/bmjopen-2019-034849.
18. Statistique Canada. Cadre des résultats relatifs aux genres : nouveau tableau de données sur le harcèlement en milieu de travail [En ligne]. Ottawa (ON) : Statistique Canada; 12 février 2024 [cité le 27 mars 2024]. Disponible : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/daily-quotidien/240212/dq240212a-fra.htm>.
19. Tremblay DG. Les enjeux et risques du télétravail pour les femmes au Canada et au Québec [En ligne]. Ville inconnu (QC) : Travail, genre et sociétés. 2022/2 (n° 48), p. 157-161 [cité le 27 mars 2024]. doi: 10.3917/tgs.048.0157. Disponible : <https://www.cairn.info/revue-travail-genre-et-societes-2022-2-page-157.htm>.
20. Institut de la statistique du Québec. Portrait du télétravail au Québec en 2022 : un phénomène à géométrie variable. [En ligne]. Québec (QC) : Institut de la statistique du Québec; 2024. *Marché du travail et rémunération*, no 36, février, p. 1-23 [cité le 04 mars 2024]. Disponible : statistique.quebec.ca/fr/fichier/teletravail-quebec-2022.pdf.
21. Boulet M. Les pratiques de conciliation travail et vie personnelle : un outil pour atténuer la détresse psychologique des salariés du Québec. Québec (QC) : Institut de la statistique du Québec (ISQ). 2013.
22. Boulet M, Le Bourdais, C. Pratiques de conciliation travail-famille et détresse psychologique des salariés québécois : une comparaison selon le genre. *Relations industrielles / Industrial Relations*. 2016;71(3), 442–467. doi : <https://doi.org/10.7202/1037660ar>.
23. Jauvin N, Pelletier M, Mantha-Bélisle M, Vézina M, Sassine M. Conciliation travail-vie personnelle : points de vue de travailleuses et pistes d'action pour des contextes de travail plus favorables à la santé mentale. Québec (QC) : Institut national de santé publique du Québec. 2019.
24. Audet L. Les effets du télétravail sur le personnel professionnel du secteur public québécois [Mémoire de maîtrise en ligne]. Lévis (QC) : Université du Québec à Rimouski, campus de Lévis; 2022 [cité le 15 février 2024].
25. Statistique Canada. Histoire de famille : Partage des tâches domestiques chez les couples au Canada : qui fait quoi ? Ottawa (ON) : Statistique Canada, *Le Quotidien*; 19 février. 2020 [cité le 04 mars 2024].
26. Statistique Canada. Partage des tâches domestiques : faire équipe pendant la pandémie de COVID-19 [En ligne]. Ottawa (ON) : Statistique Canada; 15 février 2021 [cité le 04 mars 2024]. Disponible : <https://www150.statcan.gc.ca/n1/fr/pub/45-28-0001/2020001/article/00081-fra.pdf?st=7yBpjErg>
27. Tissot F, Jauvin N, Vézina M. Les déterminants de la détresse psychologique élevée liée au travail : résultats de l'Enquête québécoise sur la santé de la population, 2014-2015. Québec (QC) : Institut national de santé publique du Québec; 2022.

Notes méthodologiques

- Ce bulletin présente les résultats de la 3^e édition de l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP 2020-2021). Dans la province, 47 153 répondants âgés de 15 ans et plus ont participé à l'enquête, dont 4 677 répondants de la région de la Capitale-Nationale, soit un taux de réponse de 65 %.
- La collecte des données de l'EQSP 2020-2021 s'est déroulée de novembre 2020 à avril 2021. Les données ont été colligées durant la pandémie de COVID-19. Les résultats sur la santé des travailleurs doivent être interprétés avec prudence en tenant compte de ce contexte particulier.
- Les analyses sur la base de la région de travail n'ont pas été prises en compte pour ce bulletin, car l'Infocentre ne permet pas ce type de découpage pour toutes les analyses. Par conséquent, les analyses sont réalisées sur la région sociosanitaire de résidence du travailleur.

Définition

- Les personnes incluses dans la catégorie travailleur : une personne de 15 ans ou plus occupant un ou plusieurs emplois rémunérés à temps plein ou à temps partiel, salarié ou à son compte, les personnes en vacances, en congé parental, en congé de maladie incluant les accidents de travail, en grève ou en lock-out.
- Les personnes exclues de la catégorie travailleur : toute personne qui avait perdu leur emploi ou dont l'entreprise avait fermé en raison de la pandémie et qui n'avait pas retrouvé d'emploi au moment de l'enquête.

Source des images

Canva

Une réalisation du service Surveillance/vigie

Équipe Planification/évaluation, Surveillance/vigie, Administration (PESA)

Direction de santé publique - Centre intégré universitaire de santé et de services sociaux de la Capitale-Nationale

Rédaction

Tania Lognon, M. Sc., agente de planification, de programmation et de recherche

Collaboration

Mélanie St-Onge, M. Sc., cheffe de service Surveillance/vigie

Isabelle Mauger, M. Sc., agente de planification, de programmation et de recherche

Moussa Diop, Ph.D, agent de planification, de programmation et de recherche

Dominique Arsenault, Ph.D, agent de planification, de programmation et de recherche

Dominique Brault, M. Sc., ergonomiste, service Santé au travail

Claire Labrie, B. Sc., hygiéniste du travail, service Santé au travail

Marie-Audrey Lafrance, TS, agente de planification, de programmation et de recherche spécialisée dans les risques psychosociaux, service Santé au travail

Laurence Matteau-Pelletier, M.D., M. Sc., FRCPC, médecin spécialiste en santé publique et médecine préventive

Marie-Ève Morin, ergonomiste, service Santé au travail

Nadia Pascal, B. Sc., conseillère en soins infirmiers, service Santé au travail

Alexandre Routhier, B. A. A., hygiéniste du travail, service Santé au travail

Révision linguistique

Jacinthe Sirois, agente administrative

Tous droits réservés