

Utilisation, à un niveau régional, d'indicateurs de sévérité des lésions professionnelles en surveillance de l'état de santé des travailleurs

Par :

Denis Laliberté, MD, FRCPC

Avec la collaboration de Liliana Romero, R-3 en
santé communautaire

18 ième Journées annuelles de santé publique
26 novembre 2012

Objectifs de la présentation

- Faire état d'une initiative régionale portant sur un essai de prise en compte de la sévérité des L. P.
- Vous mettre devant les questions que nous avons eues sur la valeur ajoutée de tenter de cibler la sévérité des L. P.
- Provoquer des échanges et débats

Buts du projet régional

- Compléter le «*Portrait des troubles musculosquelettiques indemnisés 1997-2008 de la région de la Capitale-Nationale*»
- Contribuer à la réflexion sur les priorités en matière de troubles musculosquelettiques (TMSI) et sur la surveillance, dans notre région
 - Identifier d'autres groupes de travailleurs vulnérables aux TMSI mais à partir des TMSI sévères
 - Se questionner sur la valeur ajoutée de l'analyse des TMSI sévères

Pourquoi l'intérêt pour les lésions (TMSI) sévères?

- Sous-ensemble des lésions qui portent davantage à conséquence en termes de santé
- Intérêt personnel
 - Une lésion qui a un caractère permanent est une externalité très lourde du travail
- Questionnement sur les indicateurs de fréquence des L. P. à partir de données d'indemnisation, entre autres:
 - La sous-déclaration des lésions professionnelles
 - Données de l'EQCOTESST
 - Études canadienne (32 % de non-réclamations) et américaine (demandes d'indemnisation : 47 à 77 %)
 - L'effet de l'assignation temporaire

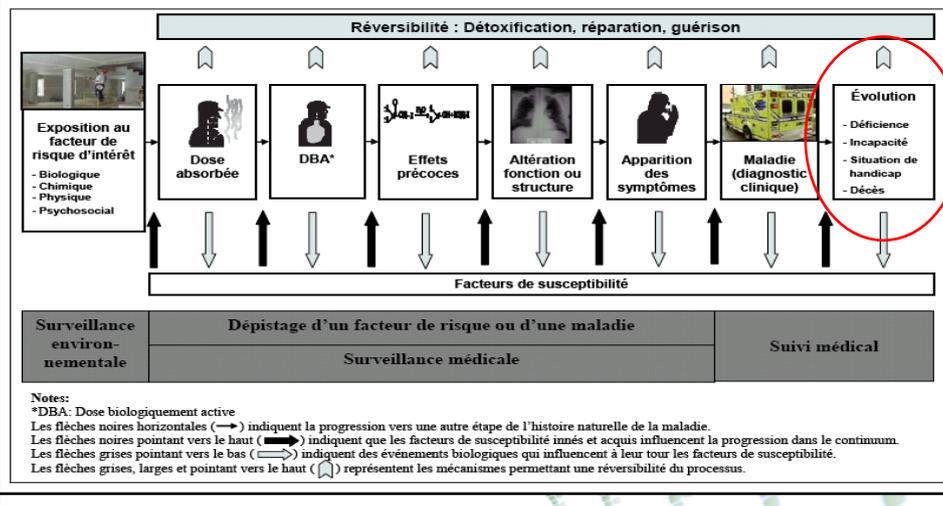
Pourquoi l'intérêt pour les lésions sévères?

- La sévérité est un des déterminants pour soumettre (ou non) une réclamation
 - Roseman et al (2000) – Michigan
 - Blessure pas suffisamment sérieuse (59%)
 - Biddle et Roberts (2001) – Michigan
 - Un des 2 déterminants de la soumission d'une réclamation
 - Shannon (2002) – Canada
 - Plus la lésion est sévère plus elle a de chance d'être rapportée

5

Histoire naturelle de la maladie professionnelle et gravité

Figure 2. Modèle conceptuel : Histoire naturelle de la maladie et sa relation avec le dépistage et la surveillance en milieu de travail





Méthodologie

- Source des données:
 - Fichier des lésions professionnelles de la CSST pour les périodes 2000-2002 et 2007-2009
 - Recensement canadien 2001 et 2006
- Indicateurs retenus – PROXY de la sévérité
 - TMSI avec une absence prolongée de 180 jours et plus (TMSI-180 +)
 - TMSI avec une atteinte permanente à l'intégrité physique et psychique (TMSI-APIPP)

$$\% \text{ APIPP} = \% \text{ DAP} + \% \text{ PE} + \% \text{ DPJV}$$


7



Méthodologie

- Variables d'intérêt
 - **Variables sociodémographiques:** sexe, âge
 - **Variables professionnelles:** territoire de CSSS de travail, secteur d'activité économique (SCIAN), intensité de travail, groupes prioritaires,...



8

La région de la Capitale-Nationale en bref

- 339 585 travailleurs en 2006
- 283 100 TETC en 2006
- 10,0 % des travailleurs du Québec
- TMSI (2007):
 - Nombre de TMSI : 4029 cas
 - % des lésions professionnelles : un peu moins de 40 %

9

TMSI sévères – Évolution dans le temps

	2000-2002	2007-2009
Nombre total de TMSI	16640	11317 (↘ 32%)
Nombre de TMSI-180 +	868 (5,2 %)	696 (6,2 %) (↘ 19,8 %)
Nombre de TMSI-APIPP	592 (3,6 %)	415 (3,7 %) (↘ 29,9 %)

- ▣ Baisse notable du nombre brut de TMSI (32%)
- ▣ Baisse du nombre brut des TMSI-180 + et des TMSI-APIPP
- ▣ Stabilité de la proportion des TMSI-APIPP et légère augmentation de la proportion des TMSI-180 +

10

TMSI sévères – Selon le genre

	2007-2009		Ratio H/F
	♂	♀	
Travailleurs-ETC (03)	53,8 %	46,2 %	
% de TMSI-180 +	60,6 %	39,4 %	1,55
% de TMSI-APIPP	74,7 %	25,3 %	3,00

- ▣ Nette surreprésentation des ♂ parmi les cas de TMSI-APIPP.
- ▣ Pour les TMSI-180+, peu d'écart p/r au TECT
- ▣ Ratio H/F pour les TMSI : 1,7... donc différence par rapport au TMSI-APIPP

11

TMSI-APIPP et TMSI-180 + selon l'âge

	2007-2009		Recensement 2006	TMSI
	TMSI-180 +	TMSI-APIPP	No. de TETC (Région 03)	
< 25 ans	4,8 %	2,9 %	11,4 %	13,1 %
25- 39 ans	29,7 %	27,4 %	31,7 %	39,0 %
40-49 ans	35,9 %	32,7 %	29,3 %	30,2 %
50 ans et plus	29,4 %	37,0 %	27,6 %	17,7 %
TOTAL	696	415		

- ▣ Les jeunes travailleurs moins touchés proportionnellement à leur nombre de TETC
- ▣ Surreprésentation des TMSI-APIPP chez les travailleurs plus âgés
- ▣ Les TMSI-APIPP présente une image différente des TMSI

TMSI-APIPP par catégorie de SCIAN(2) – Les top 5 (2007-2009)

Secteur – SCIAN (No. de regroupements à 3 positions dans la catégorie)	TETC (2006)	Fréquence TMSI-APIPP (% du total)	Ratio (% APIPP/ % TETC)	Pts
62 Soins de santé et assistance sociale (4 regroupements)	37855 (12,8 %)	16,4 % (1)		5
31 à 33 Fabrication (20 regroupements)	26997 (9,2 %)	14,7 % (2)	1,6 (5)	5
23 Construction (3 regroupements)	8627 (2,9 %)	11,3 % (3)	3,9 (2)	5
44 et 45 Commerce de détail (12 regroupements)	34456 (11,7 %)	10,4 % (4)		2
48 et 49 Transport et entreposage (11 regroupements)	10405 (3,5 %)	9,4 % (5)	2,7 (3)	4
21 Extraction minière et extraction de pétrole et gaz	360 (0,1 %)		6,2 (1)	5
53 Services immobiliers et services de location et de location à bail	4142 (1,4 %)		1,7 (4)	2

TMSI-180 + par catégorie de SCIAN(2) – Les top 5 (2007-2009)

Secteur – SCIAN (No. de regroupements à 3 positions dans la catégorie)	TETC (2006)	Fréquence TMSI-APIPP (% du total)	Ratio (% APIPP/ % TETC)	Pts
62 Soins de santé et assistance sociale (4 regroupements)	37855 (12,8 %)	34,9 % (1)	2,7 (5)	6
23 Construction (3 regroupements)	8627 (2,9 %)	21,7 % (2)	7,7 (2)	6
31 à 33 Fabrication (20 regroupements)	26997 (9,2 %)	21,9 % (3)		3
44 et 45 Commerce de détail (12 regroupements)	34456 (11,7 %)	21,0 % (4)		2
48 et 49 Transport et entreposage (11 regroupements)	10405 (3,5 %)	11,8 % (5)	3,3 (3)	4
21 Extraction minière et extraction de pétrole et gaz	360 (0,1 %)		10,3 (1)	5
56 Services administratifs, de soutien, de gestion des déchets et d'assainissement	4142 (1,4 %)		2,8 (4)	2

TMSI-sévères par catégorie de SCIAN (2) – 2007-2009

Secteur – SCIAN (No. de regroupements à 3 positions dans la catégorie)	Points TMSI-APIPP	Points TMSI-180 +	Points total
62 Soins de santé et assistance sociale (3)	5	6	11
23 Construction (3)	5	6	11
21 Extraction minière, exploitation en carrières (4)	5	5	10
31 à 33 Fabrication (20)	5	3	8
48 et 49 Transport et entreposage (11)	4	4	8
56 Services administratifs, de soutien, de gestion des déchets et d'assainissement	0	2	2
53 Services immobiliers et services de location et de location à bail	2	0	2

Tableau 12. Classement des activités économiques, selon le « Prevention Index » (PI), en 2006, région de la Capitale-Nationale

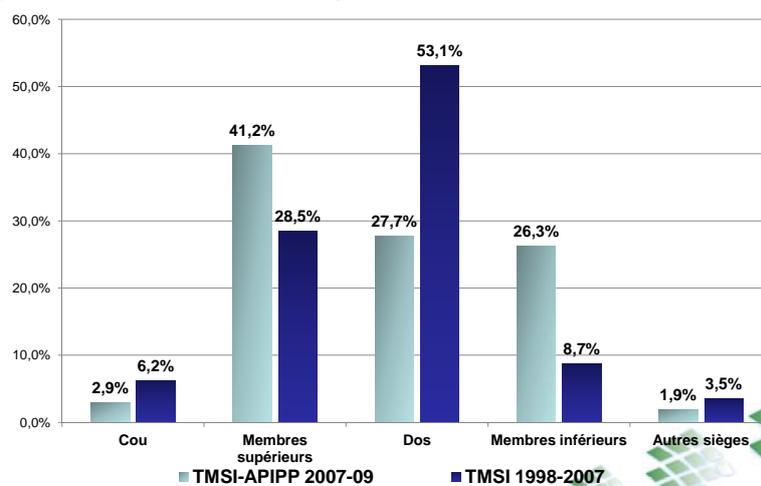
Rang « PI »	Activité économique (SCIAN et correspondance au groupe prioritaire)
1	623 – Etablissements de soins infirmiers et de soins pour bénéficiaires internes (groupe 6)
1	413 – Grossistes distributeurs de produits alimentaires, de boissons et de tabac (groupe 4)
3	238 – Entrepreneurs spécialisés (groupe 1, SAE 1)
4	332 – Fabrication de produits métalliques (groupe 1, SAE 5)
5	488 – Activités de soutien au transport (groupe 3, SAE 15)
6	311 – Fabrication d'aliments (groupe 3, SAE 12)
6	622 – Hôpitaux (groupe 6)
8	484 – Transport par camion (groupe 3, SAE 15)
9	327 – Fabrication de produits minéraux non métalliques (groupe 2, SAE 10)
10	492 – Messageries et services de messagers (groupe 5)
10	485 – Transport en commun et transport terrestre de voyageurs (groupe 3, SAE 15)

TMSI-APIPP et TMSI-180 + par groupe prioritaire (2007-2009)

Secteur	TECT 2006	TMSI-APIPP	TMSI-180 +
Groupe 1	4,7 %	64 (15,4 %)	124 (17,8 %)
Groupe 2	2,0 %	23 (5,5 %)	25 (3,6 %)
Groupe 3	21,9 %	71 (17,1 %)	90 (12,9 %)
Groupe 4	17,2 %	86 (20,7 %)	148 (21,2 %)
Groupe 5	25,0 %	68 (16,4 %)	126 (18,1 %)
Groupe 6	29,1 %	103 (24,8 %)	183 (26,3 %)
	71,3 %	62,9 %	65,6 %

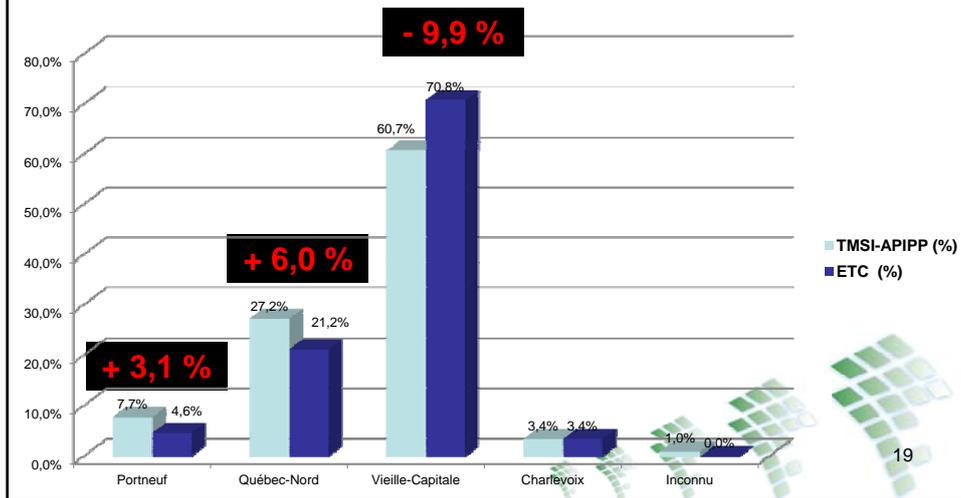
- Il se passe des choses dans les groupes 3 à 6... mais toujours une surreprésentation des groupes 1 à 3
- Dans le portrait des TMSI: 68 % dans les gr. 3 à 6

Site des TMSI-APIPP (2007-2009) et des TMSI (1998-2007)



18

Territoires de CSSS des entreprises où sont survenus des TMSI-APIPP (2007-2009)



19

Conclusion et questionnements

20

L'utilité de cette information ??

- L'analyse des TMSI-APIPP a permis de compléter le portrait des TMSI que nous avons déjà:
 - âge, localisation géographique, site anatomique des lésions
- Pour les TMSI-180 + la valeur ajoutée est moins claire
- Nécessité de poursuivre l'évaluation de la valeur ajoutée de l'analyse des TMSI sévères en complément aux TMSI
 - Y a-t-il un potentiel en termes de planification ... à évaluer
 - Après de certains sous-groupes particuliers?
 - Potentiel en termes de surveillance des effets délétères du travail semble intéressant

L'utilité de cette information ??

- L'exploitation sera-t-elle limitée, dans plusieurs régions, par le nombre relativement «faible» de cas
 - Entre 2007 et 2009: 105 cas de TMSI-APIPP/ an



Devrions-nous innover en surveillance en santé au travail??

- Par exemple en reconnaissant qu'une lésion avec APIPP ne devrait pas avoir le même poids à tous les âges de la vie?
 - Un TMSI avec un caractère permanent chez un jeune travailleur est plus qu'un autre TMSI
- À quand un indicateur pour les TMSI ou d'autres lésions professionnelles pondéré en fonction de l'âge... où une lésion avec APIPP chez un jeune travailleur serait surpondérée?

23



Merci et souhaitons-nous
bonne surveillance!

24