

LES INDICATEURS DE LÉSIONS INDEMNISÉES EN SANTÉ ET EN SÉCURITÉ DU TRAVAIL AU QUÉBEC : DES DIFFÉRENCES SELON LE SEXE

DUGUAY PATRICE

Institut de recherche Robert Sauvé en santé et en sécurité du travail, 505 boul. de Maisonneuve Ouest, Montréal (Québec), Canada, H3A 3C2. [duuguay.patrice@irsst.qc.ca](mailto:duguay.patrice@irsst.qc.ca)

HÉBERT FRANÇOIS

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

MASSICOTTE PAUL

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

Résumé

Au Québec, les indicateurs globaux de prévalence indiquent que les problèmes de santé et de sécurité au travail des femmes semblent moins importants que ceux des hommes. Toutefois, en examinant la situation d'une façon plus détaillée, il semble en être autrement. Pour les 61 activités économiques/catégories professionnelles pour lesquels il a été possible de calculer les taux de prévalence distinctement pour les femmes et les hommes, il ressort que dans trois cas sur quatre, le taux de prévalence des femmes est supérieur à celui des hommes. Pour les groupes ayant les indicateurs les plus élevés, la distribution des lésions professionnelles selon les caractéristiques de lésion affiche des différences statistiquement significatives entre les hommes et les femmes. Par ailleurs, pour l'ensemble des travailleurs, si les affections vertébrales semblent concerner autant les hommes que les femmes, la proportion des problèmes musculo-squelettiques est environ deux fois plus élevée chez ces dernières.

Mots clés : indicateurs, différences selon le sexe

GENDER DIFFERENCES IN ACCEPTED WORK INJURIES INDICATORS.

Abstract

Global prevalence indicators suggest occupational health and safety (OHS) problems are less important among women than they are among men. A closer study of the data available on 61 distinct economic activities and professional categories produces a different picture. Distinct prevalence rates show that for three cases out of four, rates for women are superior to those of men. Furthermore, for those groups with the highest indicators, statistically significant gender differences were noted on the distribution of injury characteristics. In addition, whereas men and women globally seem just as likely to be affected by vertebral injuries, the proportion of musculo-skeletal disorders among women is twice what it is among men.

Keywords: OHS indicators, gender differences

INTRODUCTION

Depuis plus de 15 ans, l'IRSST effectue des études statistiques sur les lésions professionnelles indemnisées au Québec (2)(3)(4). À partir d'indicateurs d'incidence, de gravité et de prévalence, ces études visent à identifier les groupes de travailleurs les plus concernés par les lésions professionnelles, que ce soit par secteur d'activité économique ou par profession.

Au cours des vingt dernières années, le marché du travail a connu de nombreuses transformations qui ont pu affecter la santé et la sécurité au travail (SST). Les nouvelles technologies, la tertiarisation de l'économie, le vieillissement de la main-d'œuvre, le travail atypique ainsi que la présence de plus en plus importante de main-d'œuvre féminine comptent parmi ces changements.

Si au début des années 80 les femmes constituaient 34 % de la main-d'œuvre au Québec, elles en représentent près de 45 % vingt ans plus tard (1). Au cours de cette période, sur les quelques 700 000 emplois créés, plus de 80 % étaient occupés par des femmes. Aujourd'hui toutefois, plus de 26 % des emplois occupés par les femmes sont à temps partiel comparativement à 10 % chez les hommes. Par ailleurs, environ 14 % des lésions indemnisées survenaient aux femmes en 1981; cette proportion est de 23 % en 1995-1997.

Dans la dernière étude sur les indicateurs réalisée à l'IRSST, portant sur la période 1995-1997, plusieurs changements méthodologiques ont été effectués afin de tenir compte de l'évolution du marché du travail. La présente communication abordera plus spécifiquement l'importance de considérer distinctement la situation des femmes et des hommes dans un exercice de ciblage des populations de travailleurs les plus concernées par les lésions professionnelles.

MÉTHODOLOGIE

La réalisation de l'étude a nécessité l'exploitation d'une source de données sur les lésions professionnelles avec indemnités, celle de la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST) et de trois sources sur la main-d'œuvre de Statistique Canada (Recensement du Canada de 1996, Enquête sur l'emploi, la rémunération et les heures travaillées et l'Enquête sur la population active).

Les lésions professionnelles correspondent à celles qui sont survenues durant les années 1995 à 1997 (événement d'origine) et pour lesquelles la CSST a déboursé des indemnités de remplacement de revenu (IRR). Les journées d'absence sont calculées en journées civiles.

Les effectifs de la main-d'œuvre correspondent soit à des effectifs d'individus soit à des effectifs en équivalent temps complet (ETC) calculés à partir des heures travaillées en utilisant le standard international de 2 000 heures par année par travailleur. Le calcul des indicateurs à partir des effectifs ETC permet de « contrôler » l'effet des durées différentes de travail rémunéré, en particulier le travail occasionnel ou à temps partiel, plus important chez les femmes que les hommes.

Les indicateurs de fréquence, de durée moyenne d'indemnisation et de prévalence ont été calculés par activité économique, en tenant compte de trois catégories professionnelles : manuelles, non manuelles et mixtes (5). Les professions manuelles sont définies comme celles où l'activité physique joue un rôle prédominant (métiers de la construction,

manœuvres, ouvriers spécialisés, etc.). Les professions non manuelles sont celles où l'activité physique joue un rôle mineur (personnel administratif, enseignants, etc.). Quant aux professions mixtes, il s'agit de celles qui nécessitent l'exécution d'activités physiques légères et continues, ou intenses mais ponctuelles (personnel infirmier, coiffeurs, techniciens, etc.).

Une analyse des descripteurs de lésions professionnelles indemnisées (nature, siège, agent causal de la lésion et genre d'accident) a aussi été effectuée.

Une limite importante de cette approche est que l'univers à l'étude ne concerne que les lésions déclarées, acceptées et indemnisées par l'organisme public chargé de l'indemnisation au Québec (CSST), et ce, dans les limites et les définitions de la législation. Il n'existe toutefois aucune autre source de données sur l'ensemble des lésions survenant en milieu de travail, à l'échelle du Québec. Une autre limite concerne les critères de sélection des activités économiques et des catégories professionnelles pour le calcul des indicateurs. Afin de respecter les limites des données, les indicateurs n'ont été calculés que pour les groupes de travailleurs comptant 1 000 personnes et plus, ou 1,5 millions et plus d'heures travaillées, ainsi que 100 lésions professionnelles indemnisées et plus pour l'ensemble des trois années 1995 à 1997. Ces critères augmentent la robustesse des résultats mais limitent le nombre d'activités économiques et de catégories professionnelles pour lesquelles les indicateurs pourront être comparés entre les hommes et les femmes.

RÉSULTATS

Durant la période 1995-1997 au Québec, la fréquence des lésions indemnisées par 100 travailleurs ETC était plus du double pour les hommes (6,1 %) comparée aux femmes (2,8 %). Toutefois, en moyenne, ces lésions nécessitaient 14 jours d'absence de plus pour les femmes (67,0 jours) que les hommes (52,9 jours). Il en résulte qu'à chaque jour, par tranche de 1 000 travailleurs en équivalent temps complet (ETC), il y avait en moyenne 8,8 hommes absents du travail en raison d'une lésion professionnelle indemnisée par la CSST, comparativement à 5,2 femmes.

En tenant compte de la catégorie professionnelle, la description de la situation est différente. Ainsi pour la catégorie des travailleurs manuels, celle affichant les plus forts taux de fréquence et de prévalence, il ressort que la fréquence des lésions indemnisées est 50 % supérieure chez les hommes (11,5 %) comparativement aux femmes (7,7 %), plutôt que d'en être le double. En ce qui concerne les durées moyennes d'absence, la situation est semblable à celle décrite précédemment. Par ailleurs, le taux de prévalence des hommes (15,5 λ) est légèrement supérieur à celui des femmes (13,8 λ), pour les travailleurs manuels. D'autre part, les indicateurs calculés pour les professions non manuelles et les professions mixtes, dévoilent que les taux de prévalence des femmes sont supérieurs à ceux des hommes : 1,7 λ comparé à 0,9 λ chez les non-manuels et 5,9 λ comparé à 5,3 λ pour les mixtes.

En poussant l'analyse à un niveau plus détaillé, soit par sous-secteur d'activité économique et par catégorie professionnelle, il ressort que ce sont des emplois occupés par des hommes qui se situent en tête de liste. La première catégorie occupée par des femmes arrive au 10^e rang, il s'agit des travailleuses manuelles des industries de fabrication des autres produits alimentaires (pâtes alimentaires, croustilles, mais soufflés, etc.).

Il y a 61 groupes pour lesquels il est possible de calculer des taux de prévalence distincts pour les femmes et les hommes, par activité économique et par catégorie professionnelle, tout en respectant les limites des données extraites des bases nationales. Il ressort que dans trois cas sur quatre ($n = 45$), le taux de prévalence des femmes est supérieur à celui des hommes. Parmi ceux-ci, treize sous-secteurs économiques/catégories professionnelles affichent un taux qui est, autant chez les hommes que les femmes, plus du double de la moyenne provinciale. Dans tous les cas, il s'agit de travailleurs manuels et, pour neuf groupes de travailleurs, le taux de prévalence des femmes est supérieur à celui des hommes. Ces groupes de travailleurs œuvrent dans des secteurs d'activités économiques très variés, par exemple le commerce, la transformation ou la fabrication de produits alimentaires, la fabrication de meubles de maison, l'administration municipale, les services de santé, l'habillement, etc.

Derrière ces niveaux de risque se profilent des différences très marquées en ce qui a trait aux caractéristiques socio-démographiques et aux lésions professionnelles pour ces treize groupes de travailleurs. En effet, un examen plus poussé à l'échelle de la profession ou du métier exercé au moment de l'accident dévoile des différences statistiquement significatives dans la distribution des lésions entre les hommes et les femmes, ce qui laisse entendre des activités et des tâches différentes.

La distribution des lésions professionnelles selon les caractéristiques de lésion affiche aussi des différences statistiquement significatives entre les hommes et les femmes. Par ailleurs, pour l'ensemble des travailleurs, si les affections vertébrales semblent concerner autant les hommes que les femmes, la proportion des problèmes musculo-squelettiques est environ deux fois plus élevée chez ces dernières.

DISCUSSION

Messing (6) indique que l'une des raisons pour lesquelles certains scientifiques n'effectuent pas d'études sur les problèmes de SST des femmes, c'est qu'ils postulent que les femmes n'occupent pas d'emplois dangereux. Selon nos résultats, les hommes occupent les sous-secteurs/catégories professionnelles comportant les plus hauts taux de prévalence. Toutefois, lorsque l'analyse est effectuée en comparant les femmes et les hommes pour un même sous-secteur/catégorie professionnelle, il ressort que dans trois cas sur quatre la prévalence des problèmes de SST des femmes est supérieure à celle des hommes. Ainsi en considérant à la fois le risque et la gravité des lésions indemnisées, ce que fait le taux de prévalence, il apparaît que les femmes ont d'importants problèmes de santé et de sécurité au travail.

Pour expliquer les différences entre les hommes et les femmes, en termes d'indicateurs et de nature des problèmes de santé et de sécurité du travail, on retrouve généralement dans la littérature trois catégories d'explications : la division sexuelle du travail, la biologie et l'aménagement des postes de travail (6). Sans vouloir approfondir l'une ou l'autre de ces hypothèses explicatives, un point de vue à souligner à la lumière de nos résultats, est que la comparaison des indicateurs entre les hommes et les femmes, au niveau du sous-secteur économique et de la catégorie professionnelle implique une comparaison entre des hommes et des femmes qui n'occupent pas nécessairement les mêmes postes de travail et qui n'effectuent pas nécessairement les mêmes tâches.

Même si les données utilisées sont les plus détaillées possibles d'un point de vue statistique à l'échelle du Québec, elles sont loin de saisir les particularités de chaque milieu de travail concerné. Seule une analyse fine de ces particularités, par des études terrains, pourra servir à expliquer les écarts entre les femmes et les hommes ainsi qu'à développer des moyens de prévention bien adaptés aux réalités du travail.

CONCLUSION

Les données présentées ici visent à valider l'importance d'effectuer des analyses distinctes pour les femmes et les hommes et à fournir des données pouvant servir à déterminer les activités économiques et catégories professionnelles vers lesquelles orienter en priorité l'intervention ou la recherche.

Les résultats indiquent qu'il y a des différences de niveaux de prévalence selon le sexe, ainsi que des différences de nature de problèmes SST rapportés à la CSST. Les groupes de travailleurs ayant les plus hauts taux de prévalence de lésions indemnisées sont constitués à majorité d'hommes. Toutefois, lorsque les données permettent de calculer des indicateurs selon le sexe par activité économique et par catégorie professionnelle, il ressort que dans trois cas sur quatre, la prévalence des lésions indemnisées est supérieure chez les femmes. Par ailleurs, pour l'ensemble des travailleurs, si les affections vertébrales semblent concerner autant les hommes que les femmes, la proportion des problèmes musculo-squelettiques est environ deux fois plus élevée chez ces dernières. La prise en considération de ces résultats s'avère utile à l'établissement de priorités de recherche ou d'intervention mieux ciblées.

BIBLIOGRAPHIE

- (1) Bureau de la statistique du Québec (BSQ) (1997). *Les conditions de vie au Québec en faits saillants*, Québec, Institut de la statistique du Québec.
http://www.stat.gouv.qc.ca/bul/demograp/cond_vie.pdf
- (2) Duguay, P. (1997). *Les indicateurs de lésions en santé et sécurité du travail au Québec, analyse par profession en 1991*, IRSST, Études et recherches, R-147, 88 p.
- (3) Duguay, P., Gervais, M., Hébert, F. (1986). *L'inégalité des risques affectant la sécurité des travailleurs par secteur d'activité économique*. IRSST, Études et recherches, R-006, 208 p.
- (4) Hébert, F. (1996). *Les indicateurs de lésions en santé et sécurité du travail : analyse par secteur d'activité économique en 1991*. IRSST, Études et recherches, R-029, 187 p.
- (5) Hébert, F., Duguay, P., Massicotte, P. et Lévy, M. (1996). Révision des catégories professionnelles utilisées dans les études de l'IRSST portant sur les indicateurs quinquennaux de lésions professionnelles. IRSST, Guide technique, R-137, 52 p.
- (6) Messing, K., (2000). *La santé des travailleuses, la science est-elle aveugle ?* Montréal, Remue-ménage, 306 p.