

DONNÉES DE *VIGIE* ET DE *SURVEILLANCE*

Direction régionale de santé publique de Montréal

Septembre 2025

PORTRAIT DES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES LIÉS AU TRAVAIL À MONTRÉAL

TABLE DES MATIÈRES

1. FAITS SAILLANTS POUR MONTRÉAL.....	1
2. PORTRAIT DES TMS LIÉS AU TRAVAIL SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES.....	2
3. PORTRAIT DES TMS LIÉS AU TRAVAIL SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES SOCIOCULTURELLES.....	3
4. PORTRAIT DES TMS LIÉS AU TRAVAIL SELON LE TYPE DE LÉSION ET LA DURÉE DES INDEMNISATIONS	4
5. PORTRAIT DES TMS LIÉS AU TRAVAIL SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES DU TRAVAIL	5
6. NOTE MÉTHODOLOGIQUE ET LIMITES	6
SOURCES DE DONNÉES	7
7. LISTE DES ACRONYMES.....	7
8. RÉFÉRENCES	8

Les troubles musculosquelettiques (TMS) d'origine non traumatique liés au travail sont une cause majeure d'incapacité dans la population et représentent un fardeau économique et social important.

LES TROUBLES MUSCULOSQUELETTIQUES

Il s'agit de lésions inflammatoires ou dégénératives de l'appareil locomoteur d'origine non traumatique, qui résultent de contraintes physiques, psychosociales et organisationnelles (ex.: gestes répétitifs, postures contraignantes, charge de travail élevée, etc.)

INSPQ (2021)

Le présent feuillet brosse un portrait des facteurs de risque et du fardeau de ces lésions attribuables aux TMS pour la région sociosanitaire (RSS) de Montréal. Afin de rendre la lecture plus fluide, dans ce document, le terme TMS fait exclusivement référence aux TMS d'origine non traumatique.

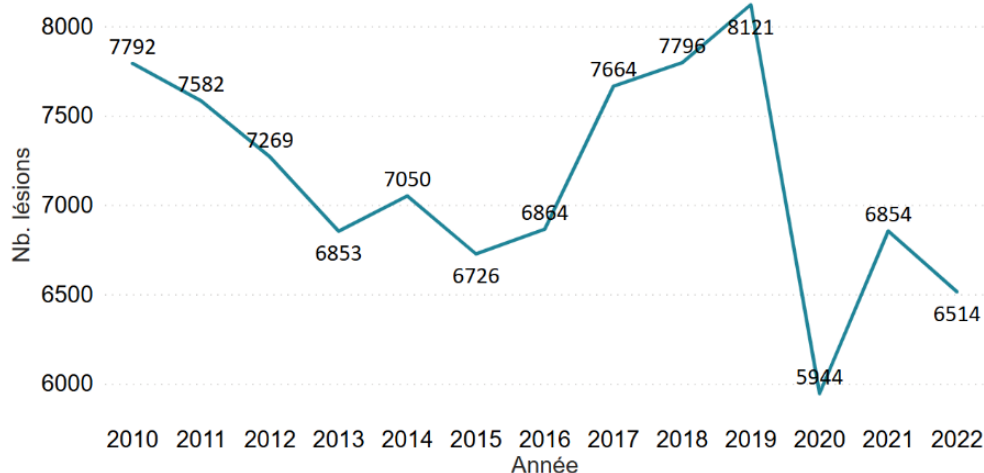
1. FAITS SAILLANTS POUR MONTRÉAL

- 1 travailleur sur 8 déclare s'être absenté du travail au cours des 12 derniers mois en raison de douleurs musculosquelettiques liées à son emploi actuel.
- Les TMS représentent 3 lésions professionnelles sur 10.
- 6 lésions attribuables aux TMS sur 10 affectent les hommes.
- La durée d'indemnisation est plus longue chez les femmes et les travailleurs plus âgés.
- La durée moyenne des indemnités versées par la CNESST a augmenté de 65,1 % entre 2010 et 2022, passant de 63 à 104 jours.
- 1 lésion sur 4 concerne le secteur des services médicaux et sociaux.
- Bien que la majorité des lésions attribuables aux TMS se produisent dans le groupe des 25 à 54 ans, les plus jeunes sont davantage exposés aux facteurs de risque.

2. PORTRAIT DES TMS LIÉS AU TRAVAIL SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES DÉMOGRAPHIQUES

Entre 2010 et 2022, 322 714 lésions professionnelles ont été reconnues par la CNESST à Montréal, soit en moyenne 24 824 lésions par année. Parmi l'ensemble des lésions, 93 029 (28,8 %) étaient des lésions attribuables aux TMS, ce qui représente une moyenne annuelle de 7156 cas.

Pendant la période analysée, le nombre de lésions attribuables aux TMS a atteint un pic en 2019, suivi par une baisse de 26,8 % en 2020. Cette réduction est probablement due aux changements dans le monde du travail en raison de la pandémie de COVID-19. Dans les années suivantes, une légère reprise du nombre de lésions attribuables aux TMS est constatée, sans toutefois retrouver les niveaux d'avant 2019 (Figure 1).

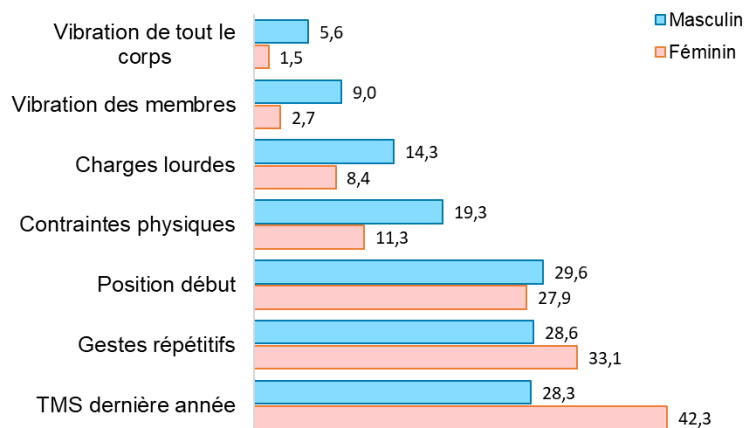


Source : Fichier des lésions professionnelles, CNESST

Figure 1. Répartition des lésions attribuables aux TMS, admissibles par la CNESST, par année, Montréal, 2010-2022

En ce qui concerne la répartition par sexe, 61,7 % des lésions admissibles se concentrent chez les hommes. Cependant, la proportion des femmes touchées a légèrement augmenté au fil des ans.

La majorité des situations d'exposition à des facteurs de risque de TMS survenaient davantage chez les hommes (Figure 2). Deux exceptions se démarquent : l'exposition aux gestes répétitifs et le fait d'avoir eu un TMS au cours des 12 derniers mois, qui sont plus rapportés pour les femmes.



Source: EQSP, cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.

Figure 2. Proportions des indicateurs de l'EQSP liés aux TMS par genre, Montréal, 2020-2021

Les travailleurs âgés de 15 à 24 ans présentent la proportion la plus élevée d'exposition aux facteurs de risque TMS suivants :

- Position debout de façon prolongée (57,7 %)
- Gestes répétitifs (35,0 %)
- Niveau élevé de contraintes physiques (26,5 %)
- Manipulation des charges lourdes (20,2 %)

L'indicateur « Avoir un TMS au cours des 12 derniers mois » affiche sa plus grande proportion chez les travailleurs de 25 à 54 ans, avec 35,6 %.

L'exposition à des vibrations est plus élevée dans le groupe de 55 ans et plus (5,8 % pour tout le corps et 7,1 % pour les mains ou bras).

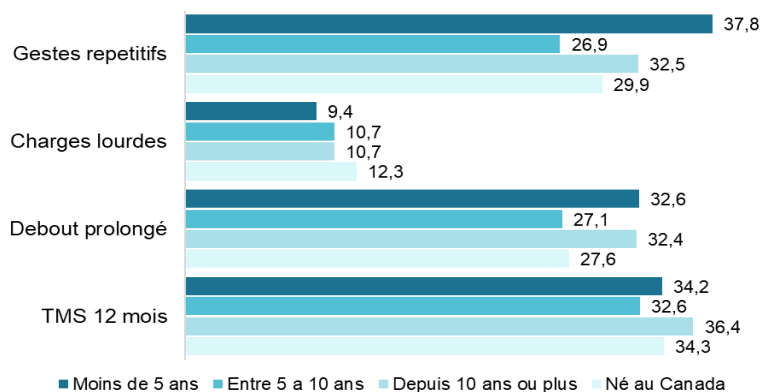
3. PORTRAIT DES TMS LIÉS AU TRAVAIL SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES SOCIOCULTURELLES

Certains aspects de vulnérabilité des travailleurs ont été analysés à travers des variables d'intérêt telles que :

- La langue parlée à la maison
- Le statut d'immigration
- Le statut d'emploi

Les résultats montrent que ces variables peuvent influencer l'exposition aux risques professionnels et sont présentés dans les graphiques suivants.

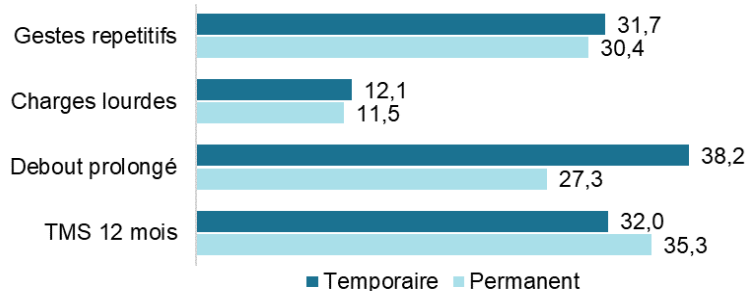
Concernant le statut d'immigration, la plus grande proportion d'exposition rapportée aux gestes répétitifs est observée parmi les travailleurs ayant immigré il y a moins de cinq ans (Figure 3).



Source: EQSP, cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.

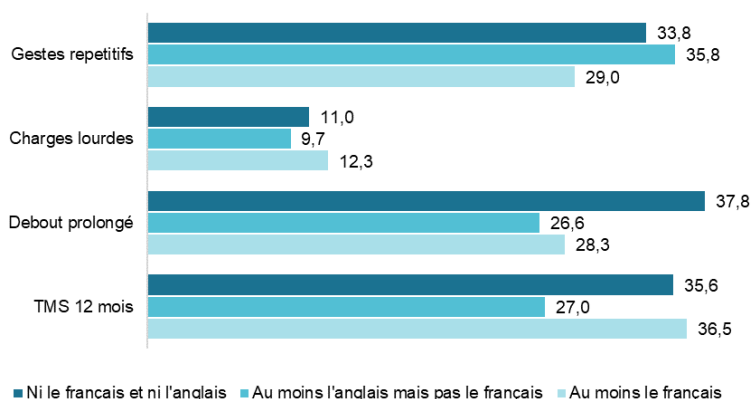
Figure 3. Proportion des indicateurs de l'EQSP selon le statut d'immigration, Montréal, 2020-2021

Les travailleurs ayant un statut d'emploi temporaire rapportent plus fréquemment être exposés à des périodes prolongées en position debout pendant les heures de travail (Figure 4).



Source: EQSP, cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.

Figure 4. Proportion des indicateurs de l'EQSP selon statut d'emploi, Montréal, 2020-2021



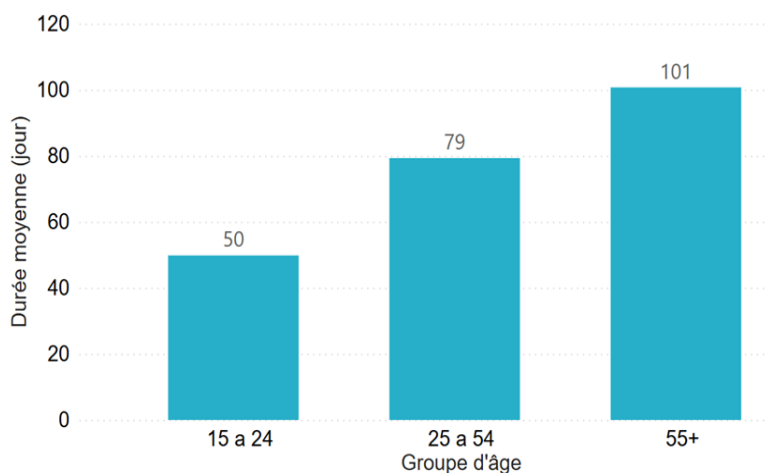
Source: EQSP, cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.

Figure 5. Proportion des indicateurs de l'EQSP selon langue parlée à la maison, Montréal, 2020-2021

Les travailleurs ne parlant ni l'anglais ni le français rapportent plus fréquemment être exposés à des périodes prolongées en position debout pendant les heures de travail.

4. PORTRAIT DES TMS LIÉS AU TRAVAIL SELON LE TYPE DE LÉSION ET LA DURÉE DES INDEMNISATIONS

Dans la période de 2010 à 2022, l'entorse, la foulure et la déchirure représentent 78,3 % des lésions attribuables aux TMS, avec une durée moyenne d'indemnisation de 75 jours. Ensuite, les tendinites représentent 12,2 % des cas, avec une durée moyenne d'indemnisation plus longue, de 97 jours. Les efforts excessifs seraient à l'origine des lésions attribuables aux TMS dans 59,8 % des cas.



Source : Fichier des lésions professionnelles, CNESST

Figure 6. Durée moyenne des lésions professionnelles admissibles par tranche d'âge, Montréal, 2010-2022

La durée moyenne des indemnités versées par la CNESST était de 80 jours pour la période allant de 2010 à 2022. Elle a augmenté de 65,1 % sur cette période, passant de 63 jours en 2010 à 104 jours en 2022. La durée des indemnités est plus élevée chez les femmes (90 jours) que chez les hommes (74 jours) et augmente avec l'âge (Figure 6).

5. PORTRAIT DES TMS LIÉS AU TRAVAIL SELON QUELQUES CARACTÉRISTIQUES DU TRAVAIL

Presque la moitié des TMS (47,6 %) se concentrent parmi les trois professions suivantes :

- Personnel médical (20,4 %)
- Travailleurs spécialisés dans les services (16,4 %)
- Manutentionnaires (10,8 %)

Un peu plus de la moitié des TMS (56,9 %) se concentrent dans les secteurs d'activité économique (SAE) suivants :

- Services médicaux et sociaux (26,9 %)
- Commerce (16,1 %)
- Autres services commerciaux et personnels (13,9 %)

Le Tableau 1 présente les proportions des travailleurs exposés à chacun des facteurs de risque de TMS dans leur milieu de travail, par secteur d'activité économique. Les cellules ont été colorées pour une représentation visuelle du sexe qui présente la plus grande proportion.

Tableau 1 : Proportion des travailleurs exposés à différents facteurs de risque de TMS selon le secteur d'activité, Montréal, 2020-2021

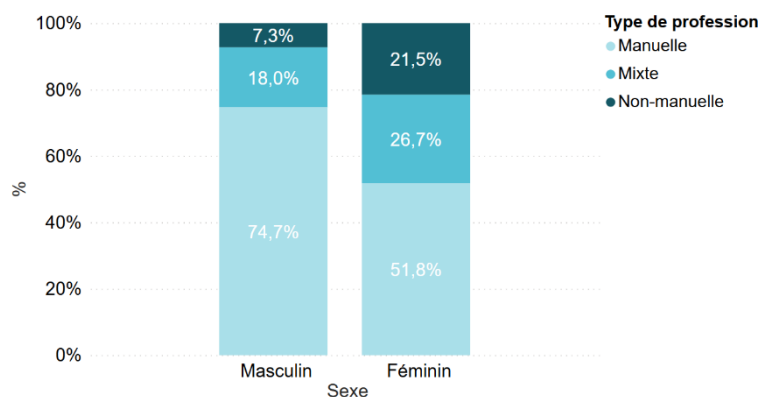
Indicateur Secteur d'activité	Avoir TMS au cours des 12 derniers mois	Gestes répétitifs	Manipulation des charges lourdes	Niveau élevé de contraintes physiques	Position debout prolongée
Soins de santé et assistance sociale	41,0	34,9	17,9	17,4	41,8
Construction	39,1	36,7	39,7	50,2	53,6
Autres services	38,0	34,4	13,8	35,8	41,8
Administrations publiques	38,0	24,2	6,9	9,5	8,7
Finance/assurances/ services immobiliers/ gestion et administration	35,9	28,5	2,8	5,3	13,5
Hébergement et restauration	34,6	50,4	17,7	30,0	80,6
Commerce	34,3	35,2	21,3	22,5	50,7
Enseignement	33,8	16,9	3,2	4,5	31,7
Services publics, transport et entreposage	33,5	36,2	16,2	25,6	28,6
Services professionnels, scientifiques et techniques	33,4	25,9	1,3	1,9	3,2
Information/culture/arts et loisirs	31,4	23,1	9,5	8,6	21,3
Fabrication	31,1	37,5	13,2	24,7	32,0
Secteur primaire	20,8	26,6	16,6	16,6	22,9

Source: EQSP, cycle 2020-2021, Gouvernement du Québec, Institut de la statistique du Québec.

- Pas de prédominance d'exposition selon le sexe
- Femmes plus exposées que les hommes
- Hommes plus exposés que les femmes

Les professions manuelles sont surreprésentées dans les statistiques de lésions professionnelles attribuables aux TMS, peu importe leur âge (Figure 7) :

- 74,7 % des travailleurs
- 51,8 % des travailleuses



Source : Fichier des lésions professionnelles, CNESST

Figure 7. Répartition des lésions professionnelles admissibles par sexe et type de profession, Montréal, 2010-2022

6. NOTE MÉTHODOLOGIQUE ET LIMITES

Les lésions qui ont été incluses sont toutes les déclarations acceptées ou non compensables avec frais.

Les indicateurs de l'EQSP ont été extraits selon la RSS de résidence, étant donné que tous les indicateurs n'étaient pas disponibles selon la RSS de travail. Puisqu'environ 82,5 % des résidents de Montréal travaillent dans la région (Statistique Canada, 2017), l'utilisation de la RSS de résidence ne devrait pas entraîner de biais significatif dans l'analyse effectuée.

Pour l'analyse de la situation de santé des travailleurs selon l'EQSP, une limite concerne la base de sondage utilisée pour sélectionner l'échantillon de l'enquête : des données des personnes assurées pour la Régie de l'assurance maladie du Québec (RAMQ). Ainsi, selon le statut d'immigration, certains travailleurs vulnérables qui ne sont pas couverts par la RAMQ ne sont pas inclus, tels que :

- les demandeurs d'asile,
- les travailleurs temporaires avec un permis de travail ouvert,
- les étudiants étrangers dont le pays d'origine n'a pas d'accord avec le Québec.

EQSP en contexte pandémique

Le dernier cycle de l'EQSP a été réalisée pendant la pandémie, ce qui a entraîné d'importants changements au niveau du marché du travail.

Ces changements ont probablement eu des impacts sur les travailleurs, les exposant à des situations auxquelles ils n'auraient probablement pas été soumis en temps normal.

Le fichier de lésions professionnelles est une source administrative de la CNESST, incluant uniquement les lésions déclarées. Ainsi, il n'y a pas d'informations sur les lésions qui ne sont pas déclarées pour diverses raisons :

- Certains travailleurs ne sont pas couverts par le régime d'indemnisation de la CNESST,
- Influence du système de la santé et de services sociaux :
 - Difficultés d'accès à un professionnel de la santé,
 - Les délais pour obtenir des rendez-vous médicaux,
 - Le processus administratif de déclaration, qui nécessite des formulaires remplis par le médecin.

SOURCES DE DONNÉES

Pour fournir ce portrait, deux sources de données ont été utilisées. La première est celle de la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail (CNESST), qui recueille des données sur les lésions professionnelles, comme les accidents et les maladies liées au travail. La seconde est l'Enquête québécoise sur la santé de la population (EQSP), qui fournit des indicateurs utiles pour mieux comprendre le rôle d'une exposition à des facteurs de risque de TMS sur la santé des travailleurs.

Les données de l'EQSP sont particulièrement intéressantes car elles sont auto-rapportées et ne dépendent ni de l'accès à un service de santé, ni d'une demande d'indemnisation auprès de la CNESST. Elles mesurent simplement la proportion de répondants qui sont exposés à certains risques, qu'il y ait eu ou non apparition de symptômes, et sans qu'il soit nécessaire qu'une maladie se déclare.

7. LISTE DES ACRONYMES

CNESST : Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail

EQSP : Enquête québécoise sur la santé de la population

INSPQ : Institut national de santé publique du Québec

RAMQ : Régie de l'assurance maladie du Québec

RSS : Région sociosanitaire

SCIAN : Système de classification d'industries de l'Amérique du Nord

TMS : Trouble musculosquelettique

8. RÉFÉRENCES

- CAMIRAND H et autres (2023). Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 328 p.
- NICOLAKAKIS N, Stock S, Tissot F, Lippel K, Vézina M, Major ME, Dionne CE, Messing K, Turcot A, Gilbert L. Les troubles musculo-squelettiques reconnus par la Commission des normes, de l'équité, de la santé et de la sécurité du travail de 2010 à 2012 : qui est à risque? INSPQ. 2021.
- PLANTE N, Boucher M (2023). Enquête québécoise sur la santé de la population 2020-2021. Méthodologie de l'enquête, [En ligne], Québec, Institut de la statistique du Québec, 52 p. [statistique.quebec.ca/fr/fichier/enquetequebecoise-sante-population-2020-2021-methodologie.pdf].
- Régie de l'assurance maladie du Québec (2024). Connaître les conditions d'admissibilité, [En ligne], Québec. [<https://www.ramq.gouv.qc.ca/fr/citoyens/assurance-maladie/connaître-conditions-admissibilité>].

ISBN 978-2-555-01558-6

Analyse et rédaction : Maria Eduarda Morais Lins, APPR, Intelligence d'affaires et Reddition de comptes CNESST (IARCC), Direction adjointe-Programme régional des services de santé au travail (DA-SAT), Direction régionale de santé publique (DRSP)

Avec la collaboration de : Alexandre Coderre, médecin responsable, IARCC, DA-SAT, DRSP
Sarah-Amélie Mercure, cheffe médicale, DA-SAT, DRSP

Traitement des données : Maria Eduarda Morais Lins, APPR, IARCC, DA-SAT, DRSP

Date de publication de ce document : août 2025

Date de révision : septembre 2025

Une production de la direction adjointe —
Programme régional des services de santé au travail
de la Direction régionale de santé publique