

Faire le lien entre le travail et les problèmes de santé des femmes

un défi pour les professionnels de la santé !

par Stéphanie Premji et Karen Messing

Les maladies professionnelles sont souvent méconnues ; les médecins n'ont pas toujours le réflexe de poser des questions sur le travail de leurs patients, même lorsqu'ils font face à des maladies qui pourraient lui être imputables, comme les tendinites, les dermatites et même les dysménorrhées. Ce manque de réflexe est encore plus fréquent lorsque ce sont des femmes qui consultent. Il convient de préciser les causes de ces difficultés et d'indiquer des moyens concrets d'y remédier.

LA PLUPART DES FEMMES du Canada sont sur le marché du travail ; en 2001, 74 % des femmes âgées de 25 à 54 ans avaient un emploi rémunéré¹. Cependant, la plupart d'entre elles continuent d'occuper des emplois dans les secteurs de l'économie qui leur sont traditionnellement réservés. En 1999, 70 % des femmes étaient employées dans des bureaux ou dans les secteurs de la santé, de l'enseignement, des ventes et des services, comparativement à 29 % des hommes². La ségrégation qui se fait sur le marché du travail est telle que, même lorsqu'ils occupent les mêmes emplois, les hommes et les femmes sont régulièrement assignés à des tâches différentes. Par exemple, les préposés à l'entretien ménager de sexe masculin sont souvent assignés aux tâches nécessitant l'utilisation d'appareils d'entretien, tandis que les femmes, elles, effectuent les tâches manuelles comme l'époussetage. Pour cette raison, les hommes et les femmes sont généralement exposés à des risques différents dans leur milieu de travail et, par conséquent, éprouvent des problèmes de santé différents. Notamment, les hommes sont plus nombreux parmi les victimes d'accidents du travail, tandis que les femmes souffrent plus souvent de maladies professionnelles³. Il faut toutefois noter que, même lorsque les hommes et les femmes

ont exactement les mêmes conditions de travail, certains facteurs biologiques et sociaux, propres à chaque sexe, peuvent modifier l'exposition aux risques ainsi que les répercussions de cette exposition. C'est le cas, par exemple, de l'exposition à certains produits chimiques qui ont des effets différents sur l'appareil reproducteur féminin et masculin, ou encore de l'utilisation de matériel ou de postes de travail adaptés à la morphologie de l'homme et dont doivent s'accommoder les femmes qui choisissent des métiers moins traditionnels.

Les difficultés à faire le lien entre le travail et la maladie

Les risques imputables aux emplois traditionnellement féminins sont rarement évidents. Par exemple, les opératrices de machines à coudre manipulent des objets légers plusieurs milliers de fois par jour, mais le fait que les objets manipulés sont légers peut donner la fausse impression que le travail comporte peu ou pas de risques. Les conséquences de ce préjugé sont nombreuses, notamment pour ce qui est de la reconnaissance des maladies professionnelles et des recherches menées en santé au travail. En fait, la majorité des études poursuivies dans ce domaine portent sur les emplois généralement occupés par les hommes. Les conditions de travail des femmes, les risques auxquels elles sont exposées et leur lien avec les problèmes de santé qu'elles éprouvent ne sont donc pas bien connus.

En raison de la nature des emplois traditionnellement féminins et de la rareté des études sur les problèmes de santé qui touchent cette population, le rôle du travail comme facteur contribuant au développement de maladies chez

M^{me} Stéphanie Premji est assistante de recherche au Centre d'étude des interactions biologiques entre la santé et l'environnement (CINBIOSE) et candidate à la maîtrise en sciences de l'environnement à l'Université du Québec à Montréal. M^{me} Karen Messing, Ph.D. (biologie), est professeure au département des sciences biologiques et directrice de CINBIOSE à l'Université du Québec à Montréal.

les femmes est souvent sous-estimé. Par ailleurs, le lien entre le travail et la maladie est souvent plus difficile à établir, car les causes sont multiples, les effets non spécifiques et l'exposition prolongée. Ainsi, il est beaucoup plus facile de reconnaître une lésion professionnelle lorsqu'elle résulte d'un événement bien précis (comme une fracture après une chute).

Pour ces raisons, les maladies professionnelles signalées par les femmes sont souvent attribuées à tort à des facteurs autres que l'emploi. La ménopause, par exemple, est souvent invoquée comme la « vraie » cause des symptômes du syndrome du canal carpien chez les femmes plus âgées⁴. Dans d'autres cas, les travailleuses peuvent avoir beaucoup de mal à convaincre leur entourage – et parfois leur médecin – que leur maladie est bel et bien réelle : les symptômes liés à l'exposition aux solvants organiques dans le milieu de travail sont plus facilement qualifiés par certains de « névrose » chez les femmes que chez les hommes⁵. Voici donc quelques exemples concrets de maladies fréquentes qui pourraient être liées au travail.

Les troubles musculosquelettiques

Les troubles musculosquelettiques (TMS) représentent un des problèmes de santé les plus fréquents chez les femmes. Parmi ces troubles, les lésions attribuables aux mouvements répétitifs sont particulièrement importantes. Les données compilées par le Bureau of Labor Statistics des États-Unis révèlent que les femmes signalent moins de 33 % de tous les accidents de travail et maladies professionnelles nécessitant une absence du travail. Par contre, sur le plan des lésions attribuables aux mouvements répétitifs, les femmes comptent pour 61 % des cas. Parmi ces lésions, le syndrome du canal carpien est le problème le plus souvent signalé⁶. Ce syndrome est associé au travail répétitif intense qui caractérise plusieurs emplois traditionnellement féminins, en autres celui qu'accomplissent les opératrices de machines à coudre et les clavistes^{7,8}.

Les maladies de la peau

Les maladies de la peau comptent parmi les maladies professionnelles les plus répandues. La dermatite de contact est particulièrement courante. Aux États-Unis, elle représente de 90 à 95 % de toutes les maladies cutanées imputables au travail. Environ 80 % des cas sont des dermatites de contact dites « irritatives »⁹. Ce type de maladie peut apparaître à la suite d'une exposition brève, mais importante, à une substance irritante, ou à la suite d'une expo-

sition répétée ou prolongée à une faible quantité de ce type de substance. Les emplois à risque incluent non seulement nombre de ceux qui sont généralement occupés par les hommes (mécaniciens, travailleurs de la construction, etc.), mais aussi de ceux qui sont habituellement occupés par les femmes (coiffeuses, employées d'hôpitaux, travailleuses du textile, préposées à l'entretien ménager, etc.)¹⁰.

Les troubles menstruels

Les règles irrégulières ou douloureuses sont très répandues chez les femmes. Bien que ces troubles aient été associés par certains chercheurs à divers facteurs extraprofessionnels, des études ont montré que certains troubles menstruels pouvaient être attribués au travail. L'irrégularité menstruelle, par exemple, a été associée à des horaires de travail irréguliers et à l'exposition au froid dans le milieu de travail¹¹. Les dysménorrhées, de leur côté, ont été associées au travail posté et à des horaires de travail irréguliers dans des hôpitaux du Japon¹², de même qu'à l'exposition au froid et à l'effort physique dans les abattoirs de volaille de France¹³.

Les maladies moins bien connues

Les femmes sont beaucoup plus nombreuses que les hommes à être affectées par le syndrome des édifices hermétiques, par la sensibilité aux agresseurs chimiques et par la fibromyalgie. Les personnes souffrant de ces maladies présentent des symptômes subjectifs, souvent difficilement quantifiables objectivement (fatigue, nausées, irritation des yeux, du nez et de la gorge, troubles digestifs, troubles du comportement, etc.). C'est pourquoi ces symptômes sont parfois attribués à des facteurs psychologiques. Les recherches sur le sujet ne sont pas encore très nombreuses, mais elles indiquent que le travail pourrait expliquer le nombre plus élevé de cas chez les femmes. Par exemple, la sensibilité aux agresseurs chimiques chez les femmes pourrait être attribuée, en partie, à une exposition complexe, continue et relativement faible à des produits chimiques¹⁴, souvent rencontrée dans certains emplois traditionnellement féminins (travailleuses à la chaîne, travailleuses agricoles, techniciennes de laboratoire, etc.). Pour ce qui est du syndrome des édifices hermétiques, les tâches différentes accomplies par les hommes et par les femmes pourraient expliquer pourquoi l'exposition à la pollution de l'air de l'intérieur n'est pas du même niveau. Par exemple, selon une étude, les femmes qui travaillent dans les bureaux font probablement plus de photocopies que les hommes et sont

Vous avez des questions ? Veuillez nous les faire parvenir par télécopieur au secrétariat de l'Association des médecins du réseau public en santé au travail du Québec : (418) 666-0684.

donc davantage exposées à l'ozone, à la poudre à imprimer (*toner*) et aux effets électrostatiques¹⁵.

Un défi important

Faire le lien entre le travail et la maladie est un défi important pour les professionnels de la santé. Sur le plan du diagnostic, les données relatives au travail peuvent permettre de reconnaître les causes possibles des maladies. Il s'agit de données qui renseignent sur les tâches accomplies dans le cadre d'un emploi, et qui permettraient de déterminer les conditions d'exposition aux risques. Dans le cas de la dermatite de contact, par exemple, il faudrait établir la liste des produits chimiques utilisés (en consultant les fiches que l'employeur a l'obligation de mettre à la disposition des employés) ainsi que la description des procédés et des méthodes de travail. La reconnaissance d'une relation de cause à effet entre le travail et la maladie peut également mener à l'élaboration de stratégies préventives dans le milieu de travail, comme la modification du poste de travail ou des procédés et des méthodes de travail. Cette reconnaissance est aussi indispensable pour permettre l'indemnisation des victimes de lésions professionnelles, un enjeu important pour le maintien de la santé et l'établissement de priorités en matière de recherche et de prévention. ❧

Bibliographie

1. Statistique Canada. *Enquête sur la population active*. Ottawa, 2001.
2. Statistique Canada. *Femmes au Canada 2000. Rapport statistique fondé sur le sexe*. Ottawa, 2001.
3. CINBIOSE. *Quand le travail « léger » pèse lourd : vers la prévention dans les emplois occupés par les femmes*. Montréal : Services aux collectivités, Université du Québec à Montréal, 1996.
4. Messing K. *La santé des travailleuses : la science est-elle aveugle ?* Montréal : Éditions du remue-ménage ; Toulouse : Octarès, 2000.
5. Brabant C, Mergler D, Messing K. Va te faire soigner, ton usine est malade : la place de l'hystérie de masse dans la problématique de la santé des femmes au travail. *Santé Mentale au Québec* 1990 ; 15 (1) : 181-204.
6. United States Department of Labor, Bureau of Labor Statistics. *Annual survey of injuries and illnesses. Number and percent of nonfatal occu-*

Le contenu de cet article provient en partie des actes d'un colloque parainé par le Bureau de la santé des femmes de Santé Canada : Santé Canada. *Améliorer la santé des travailleuses : une rencontre entre représentantes des travailleuses et chercheurs*. Ottawa : Santé Canada, 2001.

pational injuries and illnesses involving days away from work, involving repetitive motion by selected workers and case characteristics (1999). Se trouve à l'adresse suivante : <http://www.bls.gov/iif/oshwc/osh/case/ostb0903.pdf>.

7. On CN, Chia SE, Jeyaratnam J, Tan KC. Musculoskeletal disorders among operators of visual display terminals. *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health* 1995 ; 21 : 60.
8. Vezina N, Tierney D, Messing K. When is light work heavy? Components of the physical workload of sewing machine operators which may lead to health problems. *Applied Ergonomics* 1992 ; 23 : 268.
9. National Institute for Occupational Safety and Health (2001). *Occupational Dermatoses. A program for physicians*. Se trouve à l'adresse suivante : <http://www.cdc.gov/niosh/ocderm1.html> (statistiques du Bureau of Labor Statistics pour 1999).
10. Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (1998). *Dermatite de contact irritant*. Se trouve à l'adresse suivante : <http://www.cchst.ca/reponsesst/diseases/dermatitis.html>.
11. Messing K, Saurel-Cubizolles MJ, Bourguin M, et al. Menstrual cycle characteristics and working conditions in poultry slaughterhouses and canneries. *Scandinavian Journal of Work and Environmental Health* 1992 : 18.
12. Uehata T, Saskawa N. The fatigue and maternity disturbances of night workwomen. *Journal of Human Ergology* 1982 ; 11 : 465-74.
13. Messing K, Saurel-Cubizolles MJ, Kaminski M, Bourguin M. Factors associated with dysmenorrhea among workers in French poultry slaughterhouses and canneries. *Journal of Occupational Medicine* 1993 ; 35 : 493-500.
14. Centre canadien d'hygiène et de sécurité au travail (1998). *Indoor air quality: a legitimate OSH concern*. Se trouve à l'adresse suivante : <http://www.ccohs.ca/headlines/text27.html>.
15. Stenberg B, Wall S. Why do women report "sick" building syndrome more often than men? *Social Science and Medicine* 1995 ; 40 : 491-502.

Remerciements

Les auteurs tiennent à remercier le Dr Robert Plante, médecin-conseil en santé au travail à la Direction de la santé publique de Québec, pour sa contribution.

M I S E A U P O I N T

Une regrettable omission s'est produite lors de la publication, dans notre dernier numéro, de l'article « **Contact avec des chauves-souris : quand faut-il offrir la prophylaxie postexposition contre la rage ?** », sous la rubrique **prevention.med** (*Le Médecin du Québec*, volume 37, numéro 7, pages 93-6). Une petite note aurait dû indiquer que cet article a été adapté de : « Morsures animales : quand offrir la prophylaxie postexposition contre la rage ? » publié dans le numéro de juin 2002 de la revue *Prévention en pratique médicale*, de la Direction de la santé publique. Nous nous en excusons sincèrement auprès des personnes concernées.