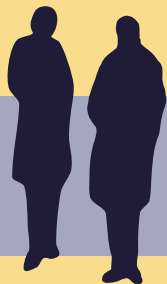


# FICHE SYNTHÈSE



# La Santé au travail

Volume 2, numéro 1, janvier 2004

## Pour une maternité sans danger

Portrait des demandes de retrait préventif des travailleuses de la région de Québec de 1999 à 2002

Le programme *Pour une maternité sans danger* (PMSD) s'adresse aux travailleuses enceintes ou qui allaitent et dont les conditions de travail comportent des dangers pour elles-mêmes ou pour leur enfant à naître. L'élimination des dangers peut être obtenue, soit en modifiant le poste de travail, en réaffectant la travailleuse à un autre poste de travail ou en retirant la travailleuse du milieu de travail. Certaines entreprises se sont dotées de politiques internes concernant les risques à la santé des travailleuses enceintes et qui allaitent. Elles ont convenu de postes de réaffectation dont la qualité a été validée par les médecins en santé au travail. Les demandes sont ainsi traitées plus rapidement et les réaffectations immédiates. Dans de telles entreprises, il arrive parfois que les réaffectations aient lieu sans qu'il n'y ait de demande formelle de retrait préventif. Quand il n'y a pas de politique interne concernant les travailleuses enceintes et qui allaitent, ce sont les médecins traitants du suivi de grossesse qui demandent une consultation sur les risques du travail aux médecins en santé au travail des CLSC. Lorsque la travailleuse doit cesser de travailler, la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) lui verse une indemnité.

Le programme *Pour une maternité sans danger* (PMSD) s'adresse aux travailleuses enceintes ou qui allaitent et dont les conditions de travail comportent des dangers pour elles-mêmes ou pour leur enfant à naître. L'élimination des dangers peut être obtenue, soit en modifiant le poste de travail, en réaffectant la travailleuse à un autre poste de travail ou en retirant la travailleuse du milieu de travail. Certaines entreprises se sont dotées de politiques internes concernant les risques à la santé des travailleuses enceintes et qui allaitent. Elles ont convenu de postes de réaffectation dont la qualité a été validée par les médecins en santé au travail. Les demandes sont ainsi traitées plus rapidement et les réaffectations immédiates. Dans de telles entreprises, il arrive parfois que les réaffectations aient lieu sans qu'il n'y ait de demande formelle de retrait préventif. Quand il n'y a pas de politique interne concernant les travailleuses enceintes et qui allaitent, ce sont les médecins traitants du suivi de grossesse qui demandent une consultation sur les risques du travail aux médecins en santé au travail des CLSC. Lorsque la travailleuse doit cesser de travailler, la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST) lui verse une indemnité.



## Contexte

Les données présentées donnent un portrait de la région de Québec. Elles sont tirées de la base de données du progiciel SMEST (Surveillance médico-environnementale de la santé des travailleurs), utilisée par les intervenants des CLSC pour toutes les demandes du PMSD. Elles ont ensuite été transférées et traitées à l'aide du logiciel SAS (Statistical Analysis System).



RÉGIE RÉGIONALE  
DE LA SANTÉ ET DES  
SERVICES SOCIAUX  
DE QUÉBEC

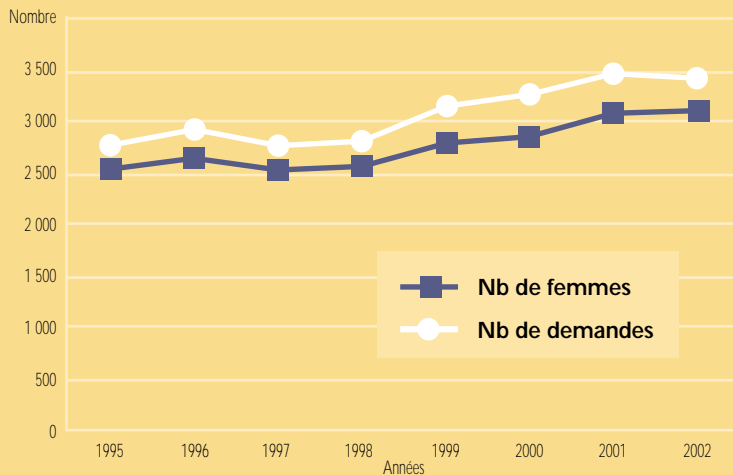
DIRECTION  
RÉGIONALE

DE SANTÉ PUBLIQUE

Équipe régionale  
de santé au travail

# Caractéristiques des demandes

Figure 1 : Nombre de femmes et total des demandes pour le programme *Pour une maternité sans danger* (région de Québec, 1995-2002)



Puisque les travailleuses peuvent faire plus d'une demande de retrait préventif, le nombre de femmes qui font une demande est différent du nombre de demandes parvenant à la CSST. La figure 1 dresse le portrait du nombre de femmes et de demandes pour le programme *Pour une maternité sans danger* de 1995 à 2002. Entre 1995 et 1998, le nombre annuel moyen de travailleuses enceintes et qui allaitent qui se sont prévaluées du programme était de 2 561, ce qui générait une moyenne annuelle de 2 838 demandes. Au cours de cette période, le nombre annuel moyen de naissances vivantes dans la région de Québec était de 6 352. Entre 1999 et 2002, le nombre annuel moyen de demandes est de 3 338, une hausse de 17 % par rapport aux quatre années précédentes.

Pour la période 1999-2002, 94,3 % des demandes proviennent des travailleuses enceintes et 5,7 % des travailleuses qui allaitent. En 2002, ce sont 23,4 femmes pour 1000 femmes actives occupées<sup>1</sup> qui ont fait une demande dans le cadre de ce programme.

De 1999-2002, 77,6 % des demandes ont été formulées au premier trimestre de la grossesse (jusqu'à 12 semaines), 17,5 % au deuxième trimestre (13-26 semaines) et 4,9 % au troisième trimestre (27 semaines et plus). L'âge moyen des travailleuses au moment où elles ont fait leur demande était de 28 ans et les demandes ont été formulées en moyenne à 10 semaines de grossesse.

# Origine des demandes selon le secteur d'activité économique

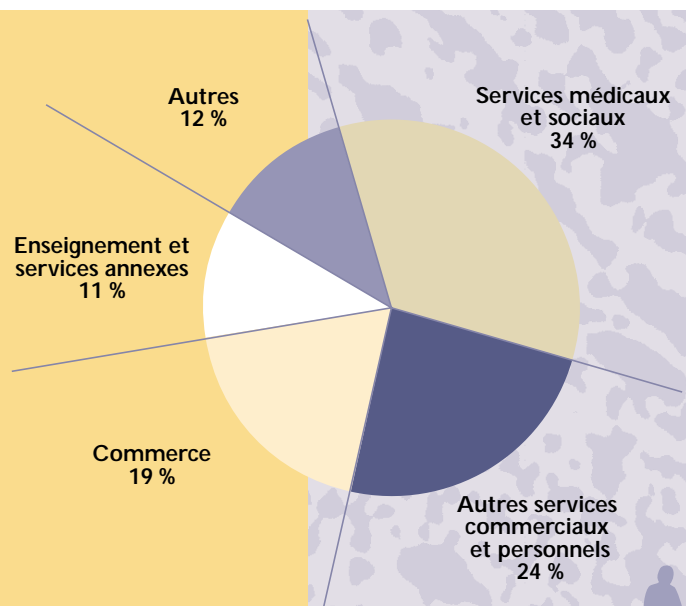
Dans la région de Québec, 94,9 % des demandes proviennent des groupes 4, 5 et 6 (tableau 1). Les demandes du groupe 4 proviennent majoritairement du secteur commerce, celles du groupe 5 proviennent majoritairement du secteur autres services commerciaux et personnels et celles du groupe 6 proviennent majoritairement des secteurs services médicaux et sociaux et enseignement.

À eux seuls, ces quatre secteurs d'activité économique regroupent 88,3 % des demandes (figure 2).

Tableau 1 : Demandes d'analyse de poste de travail du PMSD par groupe (1999-2002)<sup>2</sup>

GROUPE	%	N
1	0,9	85
2	0,5	57
3	3,7	363
4	19,5	1920
5	26,3	2584
6	49,0	4815
TOTAL	100	9824

Figure 2 : Principaux secteurs d'activité économique d'où proviennent les demandes d'analyse de poste de travail (1999-2002)



1 Calculé à l'aide des données du Recensement 1996.  
2 3 527 valeurs manquantes.

## Les facteurs de risque pour la grossesse

Les facteurs de risque retenus par les médecins du travail des CLSC lors des analyses de poste de travail sont regroupés en cinq catégories : les risques ergonomiques, chimiques, biologiques, physiques et les risques à la sécurité. Pour chaque analyse de poste de travail, plus d'un risque est généralement mentionné. De plus, en raison de la validité des données disponibles, seules les données de 2002 ont été analysées.

Le tableau 2 présente les facteurs de risque invoqués dans 10 % et plus des demandes d'analyse de poste de travail. Les problèmes ergonomiques sont ceux qui touchent le nombre le plus important de postes de travail de travailleuses enceintes. Viennent ensuite les risques de nature biologique ainsi que certains risques à la sécurité.

Bien qu'aucun facteur de risque physique ne soit présent dans plus de 10 % des demandes, il est intéressant de constater que l'exposition aux radiations ionisantes est le risque physique le plus souvent invoqué (9,6 %).

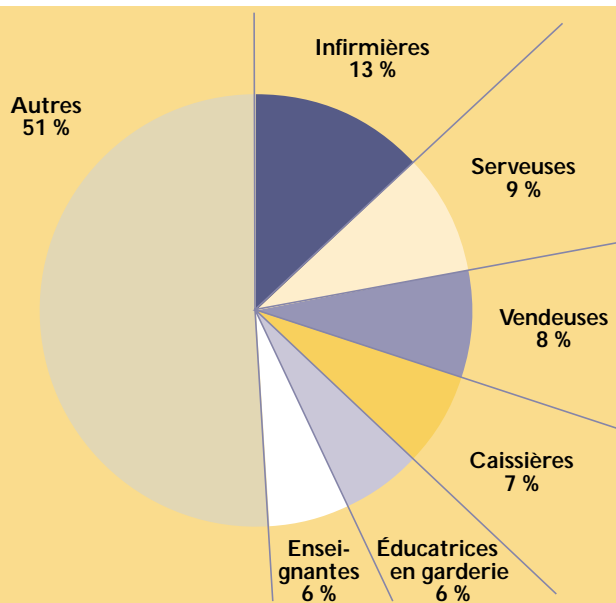
Tableau 2 : Facteurs de risque mentionnés dans plus de 10 % des demandes d'analyse de poste de travail (2002)

FACTEURS DE RISQUE	%
Position debout prolongée (> 5 h/jour)	71,0
Soulèvement ou transport de charges (> 10 kg)	65,3
Organisation du travail	55,8
Torsion, flexion et extension	53,6
Autres risques biologiques	37,7
Chute	26,3
Agression	20,1
Autres risques ergonomiques	17,9
Cadence imposée, rapide, forcée	17,4
Vapeurs	16,2
Autres risques à la sécurité	15,1

## Les demandes d'analyse de poste de travail selon le type d'emploi

Nous avons analysé les données touchant les types d'emploi qui génèrent une moyenne annuelle minimale de vingt demandes depuis 1999. Au cours de cette période, ce sont les infirmières qui ont été les plus nombreuses à faire une demande d'analyse de poste de travail dans la région de Québec. Entre 1999 et 2002, le nombre annuel de demandes par type d'emploi est demeuré généralement assez stable, à l'exception des éducatrices en garderie où le nombre de demandes d'analyse de poste de travail a progressé de 68 % et des enseignantes pour lesquelles ce nombre s'est accru de 82 %. L'augmentation du nombre de demandes chez les éducatrices en garderie provient du fait qu'il s'est produit une hausse de l'effectif au cours de ces années. L'augmentation du nombre de demandes chez les enseignantes est, quant à elle, due à l'ajout d'un facteur de risque biologique pour ce type d'emploi, c'est-à-dire le parvovirus. La figure 3 montre les professions représentant plus de 5 % des demandes d'analyse de poste de travail.

Figure 3 : Emplois faisant le plus fréquemment l'objet de demandes d'analyse de poste de travail (2002)



Pour chacune de ces professions, les risques pour la travailleuse enceinte qui étaient invoqués dans plus de 75 % des cas sont présentés au tableau 3.

Tableau 3 : Facteurs de risque invoqués dans plus de 75 % des demandes d'analyse de poste de travail en 2002  
(- indique un risque invoqué < 75 %)

	Organisation du travail	Position debout prolongée	Torsion, flexion et extension	Soulèvement ou transport de charges	Autres risques biologiques	Chute	Agression
Infirmières	94,9	94,1	94,7	94,7	93,8	-	85,9
Serveuses	-	90,0	-	89,6	-	-	-
Vendeuses	88,1	93,1	88,5	82,3	-	77,3	-
Caissières	86,3	90,7	-	85,9	-	-	-
Éducatrices en garderie	-	88,3	82,8	85,8	94,9	-	-
Enseignantes	-	-	-	-	87,9	-	-

Ce tableau confirme la très forte prévalence des risques biologiques évalués aux postes des infirmières, des éducatrices en garderie et des enseignantes (de 87,9 à 94,9 % des postes). Par ailleurs, il faut noter la prévalence des risques de nature ergonomique pour les serveuses, les vendeuses et les caissières, qui se combine à une absence relative d'autres facteurs de risque excédant la barrière de 75 %. Les données révèlent par ailleurs que 17,4 % des demandes d'analyse de poste de travail des serveuses identifient le facteur de risque « fumée », témoignant d'une exposition à la fumée de tabac environnementale observable dans ces milieux de travail.

## Limite des données

Malgré certains indicateurs comportant quelques limites au regard de la validité en raison de données manquantes (particulièrement dans le cas des secteurs d'activité économique), il ne semble pas y avoir de biais systématique qui invaliderait le portrait général des caractéristiques des analyses de poste de travail des travailleuses enceintes et qui allaitent dans la région.

## Conclusion

L'analyse des demandes faites dans le cadre du programme *Pour une maternité sans danger* permet de faire ressortir certains faits. Le nombre annuel moyen de demandes au cours de la période 1999-2002 a crû d'environ 15 % par rapport au niveau moyen des quatre années précédentes. Le ratio des demandes d'analyse de poste de travail / naissances vivantes au cours de la période 1995-1998 est d'environ 40 %. La grande majorité des demandes d'analyse de poste de travail provient de quatre secteurs d'activité économique, des groupes 4, 5 et 6.

Les contraintes ergonomiques demeurent au premier rang des risques retenus par les médecins du travail, tout particulièrement la position debout prolongée, le soulèvement ou le transport de charges et l'organisation du travail.

FICHE  
SYNTHÈSE



la Santé au travail

Une publication de l'équipe régionale de santé au travail  
Direction régionale de santé publique  
Régie régionale de la santé et des services sociaux de Québec  
2400, d'Estimauville, Beauport (Québec) G1E 7G9  
Téléphone : (418) 666-7000

Directeur de santé publique : François Desbiens  
Équipe de rédaction : Isabelle Tremblay et Denis Laliberté  
Infographie : Atelier Infograph

Dépôt légal – 1<sup>er</sup> trimestre 2002  
Bibliothèque nationale du Canada  
Bibliothèque nationale du Québec  
ISSN 1703-0153 (imprimé) ISSN 1703-0161 (en ligne)