



## APPRENDRE PAR LA PRATIQUE : RENFORCER LE POUVOIR COMMUNAUTAIRE POUR FAVORISER L'ÉQUITÉ EN SANTÉ - TECHNICIENNES EN POSE D'ONGLES DANS LE GRAND TORONTO



### INTRODUCTION

En 2013, l'équipe du Centre de santé communautaire Parkdale Queen West à Toronto a constaté une tendance alarmante : les techniciennes<sup>a</sup> en pose d'ongles présentaient plusieurs des mêmes signes de maladies de peau et de troubles respiratoires.

À cette époque, il aurait été approprié pour les services de santé publique et de soins de santé d'intervenir et de s'assurer que les personnes atteintes aient droit au traitement curatif approprié. Il y aurait sans doute eu lieu de rédiger et de communiquer, en concertation avec d'autres professionnels de

la santé et des techniciennes en pose d'ongles, une synthèse des données afin de mieux sensibiliser la communauté à la question. La démarche aurait pu aller jusqu'à former un groupe de discussion composé de membres de la communauté et à les citer dans le rapport afin de donner plus de corps aux données en utilisant des cas concrets. D'autres praticiens auraient peut-être décidé d'aller plus loin, en créant par exemple un comité consultatif composé entre autres de techniciennes en pose d'ongles afin d'expliquer leur projet de recherche et de travailler avec elles à la diffusion du rapport de synthèse.

Cet exemple de cas pratique est le fruit d'une collaboration entre le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé et le Centre de santé communautaire Parkdale Queen West. Allez au [www.ccnds.ca](http://www.ccnds.ca) pour connaître les autres études de cas de la série « Apprendre par la pratique ».

Cependant, le personnel du Centre de santé communautaire Parkdale Queen West décida plutôt d'approfondir la question de manière intentionnelle en faisant participer et en soutenant les membres de la communauté.

L'approche de travail du Centre, s'appuyant sur le cadre conceptuel des déterminants de la santé, et son équipe, comptant en outre une équipe chargée de la promotion de la santé, permettent au Centre de se mobiliser afin de répondre aux besoins émergents de la communauté. Cela rend aussi possible et désirable d'examiner l'éventail des facteurs influant sur l'état de santé des gens.

L'équipe a réuni un groupe de discussion<sup>1</sup>, puis a mis sur pied un projet à l'intention du personnel des salons de pose d'ongles. En 2014, elle a organisé une table ronde et invité les techniciennes en pose d'ongles à y participer. L'une de celles-ci a souligné qu'il fallait former un réseau spécialisé pour que les gens du milieu puissent eux-mêmes cerner les difficultés qu'ils ont en commun et œuvrer ensemble à y remédier. Les participants ont reconnu la nécessité d'unir leurs efforts à ceux d'autres secteurs et de mobiliser les organismes communautaires, les services juridiques, les universités, les cliniques de santé, la santé publique, les salons de pose d'ongles et plus encore pour trouver des solutions aux problèmes vécus. Les participantes savaient qu'à elles seules ou même avec l'aide des services des soins de santé et de la santé publique, elles n'avaient pas le pouvoir de résoudre l'éventail des problèmes vécus – la plupart ne relevant ni du mandat ni du champ de compétence du secteur de la santé.

L'équipe du Centre de santé communautaire n'a pas hésité. Elle a embauché avec rémunération une technicienne en pose d'ongles comme organisatrice communautaire et continue de s'efforcer, de concert avec la Chinese and Southeast Asian Legal Clinic, à renforcer le pouvoir communautaire par l'entremise du Réseau des techniciennes en pose d'ongles, créé en 2017.

Partout dans le monde, les acteurs de la santé publique cherchent à renforcer le pouvoir communautaire et collectif.



Cette présente étude de cas exemplifie une intervention axée sur le renforcement communautaire afin de favoriser l'équité en santé. Nous y décrivons les éléments concrets du projet et les ingrédients de sa réussite, sans oublier les réalités du travail de pose d'ongles et les problèmes de santé qui y sont associés. Nous dépeignons aussi les efforts qu'a fait l'équipe du Centre de santé communautaire pour soutenir le milieu, de même que les difficultés rencontrées chemin faisant. Cette méthode de travail démontre qu'une démarche axée sur le renforcement communautaire peut mener avec le temps à des changements structurels et réellement faire avancer l'équité en santé. Pour en savoir plus sur le pouvoir et l'équité en santé, reportez-vous au document *Repenser la répartition du pouvoir pour favoriser l'équité en santé : parlons-en*<sup>2</sup>.

**Il nous faut une association propre au domaine de la pose d'ongles. Il est difficile de faire entendre la voix d'une seule personne, alors que, plus notre association comptera de membres... plus notre voix se fera puissante.**

MONICA FU, TRAVAILLEUSE ET PROPRIÉTAIRE D'UN SALON DE POSE D'ONGLES (PARTICIPANTE À LA TABLE RONDE DE 2014)

a Beaucoup des techniciens en pose d'ongles sont des femmes, bien qu'hommes et personnes de diverses identités de genre participent aussi à cette activité. Afin d'alléger le texte, nous faisons le choix de représenter la majorité de ces professionnels en utilisant le féminin.

## TRAVAILLER DANS LE DOMAINE DES SOINS DES ONGLES À TORONTO<sup>b</sup>

### Techniciennes en pose d'ongles

Depuis quelques décennies, les services spécialisés dans la pose d'ongles à escompte abondent à Toronto. Avant la pandémie de COVID-19, on dénombrait environ 1500 salons titulaires d'un permis et contrôlés<sup>3</sup> et plus de 9500 techniciennes<sup>4</sup>.

Dans le Grand Toronto, les personnes qui travaillent dans le domaine sont habituellement des femmes nouvellement arrivées au Canada en provenance notamment du Vietnam, de la Chine ou de la Corée<sup>5</sup>. Les obstacles à l'emploi sont nombreux pour les immigrantes à leur arrivée : diverses formes de discrimination, y compris le racisme, la barrière de langue, la non-reconnaissance des titres de compétences obtenus à l'étranger, le manque d'expérience locale de travail, l'isolement social, l'accès difficile aux programmes d'enseignement formalisés et l'insuffisance des services de garde d'enfants abordables<sup>6-13</sup>. Or, les entreprises de pose d'ongles offrent des emplois n'exigeant pas de qualifications particulières, de titres de compétences, ni une grande maîtrise de l'anglais. Les membres de la famille et les relations sociales constituent en outre de bonnes sources d'information à cet égard.

### Emploi précaire et mauvaises conditions de travail

Le personnel des salons de pose d'ongles à escompte occupe un emploi précaire et s'expose à des situations dangereuses au travail<sup>14</sup> en raison des normes du travail lacunaires en Ontario et d'une application de la loi quasi nulle dans les cas où les protections existent en vertu de la loi. La précarité de l'emploi réfère par exemple à l'insécurité d'emploi, aux horaires de travail atypiques, à une rémunération moindre, aux négociations contractuelles menées en privé entre le travailleur et l'employeur, à l'absence de couverture sociale ou de congés de maladie payés, aux droits et aux protections insuffisantes et ainsi de suite. Les conditions de travail dangereuses se rapportent entre autres aux risques pour la santé et la sécurité au travail. Elles font l'objet d'une description plus détaillée dans une section ci-dessous.

En Amérique du Nord, les techniciennes en pose d'ongles ont fait connaître leurs préoccupations au sujet de leurs conditions d'emploi et de la violation de leurs droits et des principes de santé au travail, de même que du harcèlement, de la violence verbale et du racisme systémique dont elles font l'objet au travail<sup>15,16</sup>. En Ontario, les cas de non-conformité aux normes professionnelles dans les entreprises sont documentés de manière anecdotique par des syndicats et des organismes de santé communautaire et plus officiellement lors d'inspections réalisées par les fonctionnaires du ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences<sup>17,18</sup>.

### Soutien officiel aux salons de pose d'ongles

Les services de santé publique et le ministère du Travail font inspecter les salons de pose d'ongles périodiquement sans toutefois vraiment aller jusqu'à formuler des recommandations avant l'inspection. Les propriétaires et leur personnel ne connaissent pas très bien les règles officielles et les normes officieuses en matière de travail et de santé publique. Ceci est susceptible de provoquer des conflits avec les autorités concernées et de rendre le lancement et le maintien de l'entreprise plus hasardeux et plus difficiles. La barrière de langue peut venir exacerber les conflits et donner aux propriétaires l'impression de faire l'objet d'une marginalisation pire encore s'ils ne se sentent pas écoutés et compris.

### Répercussion de la pandémie sur le secteur

La pandémie de COVID-19 a eu pour effet d'exacerber les conditions de travail inadéquates. Elle a profondément perturbé l'économie, y compris l'industrie de la beauté, et provoqué des pertes d'emploi. Elle a entraîné la modification de la structure du travail, y compris le lieu de travail (p. ex., au domicile du personnel ou au domicile de la clientèle). Elle a fait émerger de nouvelles préoccupations en matière de santé au travail, y compris le risque de contracter le virus. L'exposition des travailleurs d'origine asiatique à des actes de racisme flagrants a connu en outre une hausse<sup>19</sup>.

<sup>b</sup> Le contenu de la présente étude de cas est basé en bonne partie sur les travaux réalisés par Victoria Allendale et ses collaborateurs grâce à une subvention reçue à la suite du concours 2021 du Conseil de recherches en sciences humaines – Initiative sur la race, le genre et la diversité.



## Intersectionnalité

L'intersectionnalité des statuts d'immigration, de la méconnaissance des normes et de la culture canadiennes, de la faible maîtrise de la langue, du racisme, de la déqualification/dévalorisation du travail et des travailleurs et de la faiblesse du soutien fourni par le système entraîne un déséquilibre du pouvoir, ce qui crée un terreau fertile à l'exploitation de la main-d'œuvre et à la prolifération des conditions de travail dangereuses.

## PROBLÈMES DE SANTÉ

La précarité d'emploi entre en ligne de compte dans l'état de santé des travailleurs<sup>14</sup>. Un salaire en deçà du salaire minimum et de longues heures de travail caractérisent le domaine de la pose d'ongles<sup>20</sup>. Le personnel s'expose à des produits chimiques dangereux, de même qu'à des risques physiques, ergonomiques (p. ex., position inconfortable), biologiques (p. ex., mycose) et psychosociaux (p. ex., violence verbale<sup>21-31</sup>). Parmi les risques chimiques sur les lieux de travail, mentionnons les émissions de composés organiques volatils (COV) – groupe des acrylates, phtalates, formaldéhyde, toluène, méthacrylate de méthyle – provenant des couches primaires et des vernis, des durcisseurs, des dissolvants pour vernis à ongles et des produits servant à la pose de faux ongles<sup>23,32-42</sup>.

Les techniciennes en pose d'ongles ne cessent de soulever leurs préoccupations au sujet des effets de leur travail sur leur santé. Parmi ceux-ci, mentionnons les affections cutanées, les troubles respiratoires, les allergies, les troubles gastro-intestinaux, les troubles du sommeil, la fatigue, les troubles musculosquelettiques, les douleurs et fatigues oculaires, les douleurs dysménorrhéiques accrues, ainsi que les troubles de santé mentale, le cancer et les troubles de santé génésique<sup>1,21</sup>. Toutes les sources d'inquiétude concordent avec les données publiées dans la littérature scientifique<sup>22,43-59</sup>.

## DIVERSES FORMES DE SOUTIEN

Pour soutenir les techniciennes en pose d'ongles, le Centre de santé communautaire Parkdale Queen West a mis sur pied trois initiatives différentes et embauché du personnel à cet effet et/ou a participé à l'initiative : le Projet pour le personnel des salons de pose d'ongles, le Réseau des techniciennes en pose d'ongles et la Coalition pour la santé dans les salons de pose d'ongles (auparavant appelé le Réseau de santé des salons de pose d'ongles). Pour le Centre de santé communautaire, chaque initiative signifiait de jouer un rôle prépondérant en investissant du temps et des ressources, ainsi que de prendre des risques puisqu'une nouvelle répartition du pouvoir demandait de renoncer au statu quo. L'ensemble du personnel s'est engagé dans le processus, y compris la direction. Tous s'entendait pour dire que la démarche allait dans le sens de la responsabilité des centres de santé communautaire en matière de promotion de la santé.

En Ontario, les centres de santé communautaire existent depuis plus de quatre décennies et ont toujours été un peu en avance sur leur temps.

Leur création est inspirée de la vision de Tommy Douglas au sujet du régime d'assurance-maladie. Le socialiste espérait voir évoluer notre système de santé en un système axé sur le maintien d'une bonne santé, non pas seulement sur le traitement des maladies.

Pour ce faire, les centres de santé communautaire fournissent des soins primaires en conjonction avec des services de promotion de la santé et de prévention des maladies. Ils se distinguent par leur ferme engagement en matière de développement communautaire. Ainsi, en plus de promouvoir la santé des individus et des familles, les centres de santé communautaire mettent sur pied des projets visant à corriger les problèmes sociaux, économiques et environnementaux qui nuisent à la santé.

Dirigés par les membres de la collectivité et travaillant en concertation avec les populations sous leur responsabilité, les centres de santé communautaire cherchent en priorité à améliorer l'état de santé et de mieux-être des groupes de population qui se heurtent à des barrières à l'accès aux services de santé.

ALLIANCE POUR DES COMMUNAUTÉS EN SANTÉ<sup>60</sup>

### Projet pour le personnel des salons de pose d'ongles

Le projet est un programme du centre de santé communautaire. L'équipe du projet a contribué à la création du Réseau des techniciennes en pose d'ongles et de la Coalition pour la santé dans les salons de pose d'ongles. Les activités réalisées dans le cadre du projet s'organisent en collaboration avec les autres membres de la coalition.

Le projet comporte les cinq volets suivants :

#### Engagement et organisation de la main-d'œuvre :

La formation par les pairs, c'est-à-dire des techniciennes en pose d'ongles et des individus des communautés culturelles associées au domaine de la pose d'ongles, a lieu depuis le début du projet. L'acquisition du leadership, le renforcement des capacités et l'accent mis sur les travailleuses se situent au cœur de la démarche.

#### Éducation et formation :

L'équipe du projet donne des ateliers sur la santé et la sécurité au travail, y compris des modules sur la santé génésique, l'ergonomie, la santé respiratoire et de la peau, et d'autres sur les enjeux liés à l'emploi et au racisme à l'égard des personnes d'origine asiatique. En collaboration avec des partenaires, l'équipe a produit une série de ressources (en diverses langues) et un guide de formation (en anglais) sur les normes de santé et de sécurité au travail se rattachant aux salons de pose d'ongles. Les sujets abordés lors des webinaires organisés durant la pandémie de COVID-19 sont par exemple : s'occuper de sa santé mentale, savoir réagir au racisme à l'égard des personnes d'origine asiatique, comprendre ce qu'impliquent les changements réglementaires concernant les salons de pose d'ongles et savoir se protéger au travail.

#### Plaidoyer :

L'équipe travaille en outre avec les acteurs des organismes communautaires, des services juridiques et des milieux universitaires et de la santé publique et les techniciennes en pose d'ongles pour faire le plaidoyer auprès des municipalités (p. ex., règlement concernant les permis), du gouvernement ontarien (p. ex., non-conformité à la *Loi sur les normes d'emploi*) et du gouvernement fédéral (p. ex., Règlement sur les produits chimiques et contenants de consommation).

L'équipe a aussi créé des liens propres à faciliter l'engagement social général des membres du Réseau dans des mouvements de changement sociaux liés aux droits des travailleurs, au processus et au statut d'immigration et à l'accès aux soins de santé. Elle amorce actuellement un processus d'élaboration de messages publics et la mise sur pied de campagnes afin de soutenir les changements dans le domaine.

#### Recherche :

L'équipe travaille en outre en partenariat avec des chercheurs de l'Université de Toronto, de l'Université métropolitaine de Toronto, de l'Université York et d'ailleurs en vue d'étudier divers sujets liés au travail de pose d'ongles, y compris l'exposition aux produits chimiques et l'injustice environnementale.

#### Réseautage :

L'équipe de projet a noué des liens en Ontario et ailleurs au Canada et aux États-Unis afin d'enrichir leur travail. Grâce à ces rapprochements, elle apprend d'autres personnes investies dans le même genre de démarche, est au courant des études pertinentes et des problèmes émergents, échange sur les leçons tirées et les ressources produites sur le sujet et approfondit ses connaissances et ses messages.



### Réseau des techniciennes en pose d'ongles

Ce sont les techniciennes en pose d'ongles qui ont créé leur Réseau. Ils voulaient avant tout avoir une tribune propice à la rencontre, à l'apprentissage, à l'action et au divertissement. Une équipe d'organiseurs communautaires du centre de santé communautaire s'occupe du réseau. Des organisateurs communautaires se rendent dans chaque salon de pose d'ongles afin de fournir des renseignements et des ressources et d'échanger avec le personnel sur place dans le but d'établir la confiance. Avec le temps, ils approfondissent la relation, s'informent des préoccupations du personnel et fournissent des renseignements et des ressources supplémentaires pour y répondre. Ils facilitent les rencontres entre travailleurs, en les invitant à des réunions et à des activités sociales. L'objectif est d'amener les travailleurs à comprendre qu'ils partagent les mêmes préoccupations et qu'ils peuvent contribuer à améliorer la situation en déterminant la marche à suivre. Les travailleurs se rendent vite compte qu'ils sont dans la même galère, même s'ils appartiennent à des groupes ethniques différents. Le réseau permet ainsi de briser l'isolement et de promouvoir la solidarité.

Les organisateurs communautaires s'appliquent à renforcer la capacité et le leadership des techniciennes en pose d'ongles qui veulent participer. Les activités visent l'amélioration des compétences et la formation sur divers sujets comme les façons de se protéger durant la pandémie de COVID-19, la santé génésique et les responsabilités des diverses agences gouvernementales en matière de protection de la santé. Les travailleurs apprennent à formuler leurs préoccupations et à s'engager plus à fond dans une démarche pour améliorer leur situation.

Les techniciennes en pose d'ongles mettent en pratique leur leadership. Ils prennent part à des démarches collectives. Ils décident de l'approche à prendre, par exemple une manifestation, une rencontre avec des fonctionnaires, la participation à des projets de recherche ou à la prestation de discours publics sur les enjeux de la pose d'ongles. Les membres du Réseau participent aux activités selon leurs centres d'intérêt et leurs capacités.

### Coalition pour la santé dans les salons de pose d'ongles

Au début des années 2010, des équipes de l'Université de Toronto et de la St Michael's Hospital cherchaient à estimer la prévalence des affections cutanées chez les membres du personnel des salons de pose d'ongles. À la même époque, une autre équipe de l'Université York (qui hébergeait à ce moment-là le National Network on Environments and Women's Health) se penchait sur l'effet sur la santé des femmes que causait l'exposition aux substances chimiques toxiques incluses dans les produits cosmétiques utilisés dans les salons. Diverses sources de financement ont permis aux trois équipes partageant les mêmes champs d'intérêt d'unir leurs efforts et de créer la coalition en 2015.

Le Centre de santé communautaire Parkdale Queen West copréside la coalition, dont font partie des membres du personnel du Centre de santé communautaire, de l'Université de Toronto, de la St Michael's Hospital, du Workers' Action Centre, de la Chinese and Southeast Asian Legal Clinic, des Centres de santé des travailleurs(es) de l'Ontario Inc., de l'Association canadienne du droit de l'environnement et d'autres organismes. La coalition a en outre bénéficié du soutien et de la participation de l'Association pulmonaire de l'Ontario, d'Environmental Defence, du Working Women Community Centre de Toronto et de Santé publique Toronto. La coalition avait au départ pour principal objectif de protéger la santé globale des personnes travaillant dans les salons de pose d'ongles en diminuant les risques d'exposition à des substances chimiques dangereuses. Elle a depuis élargi et réorienté sa mission sous l'impulsion des préoccupations soulevées par les techniciennes en pose d'ongles au sujet des normes d'emploi et du racisme à l'égard de personnes d'origine asiatique. La coalition et la collaboration continue entre ses membres ont joué un rôle déterminant dans le soutien au Projet pour le personnel des salons de pose d'ongles.

## PARTAGE ET RENFORCEMENT DU POUVOIR POUR ASSURER AUX TECHNICIENNES EN POSE D'ONGLES UNE PLUS GRANDE ÉQUITÉ EN SANTÉ

Les personnes ayant participé à la série de projets et de réseaux mis sur pied pour soutenir les techniciennes en pose d'ongles de Toronto ont toutes constaté qu'il fallait employer une approche différente pour assurer à ces travailleuses une plus grande équité en santé. Elles en sont venues aux conclusions suivantes après des années de travail et d'apprentissage côte à côte :

- Bien que les professionnels de la santé et de la santé publique connaissent une partie des problèmes vécus par les techniciennes en pose d'ongles, il revient à celles-ci de décider de la priorité à accorder aux interventions pour y remédier.
- Si les solutions proposées viennent d'organisations extérieures au domaine, elles ne répondent souvent pas aux besoins des personnes en situation de vulnérabilité en raison des structures et des systèmes en place. En revanche, les travailleuses comprennent la dynamique spécifique au domaine, leurs propres risques et leur tolérance aux risques. Les solutions concertées donnent les meilleurs résultats.
- Les acteurs de la santé publique et des soins de santé n'ont pas à eux seuls le pouvoir de régler tous les enjeux associés aux techniciennes des salons de pose d'ongles. Certains problèmes relèvent des ministères responsables du travail et de l'immigration. Il importe d'avoir comme stratégie de renforcer la capacité des travailleuses de défendre eux-mêmes leurs intérêts, en complément du plaidoyer lancé par les acteurs de la santé publique et des soins de santé.
- Les acteurs de la santé publique et des soins de santé doivent trouver le juste équilibre entre se montrer à l'écoute des gens du milieu et aider les gens du milieu à s'organiser davantage. Il s'agit entre autres de soutenir les techniciennes en pose d'ongles dans une démarche qui les sort de leur zone de confort pour pousser le changement et formuler les demandes. Le Centre de

santé communautaire peut se servir de son accès aux données sur la santé et au personnel – équipes de la santé communautaire et de la promotion de la santé – pour encourager l'engagement communautaire et s'occuper d'éducation, de mobilisation et de plaidoyer.

En d'autres mots, assurer une plus grande équité en santé et une plus grande équité raciale pour les techniciennes en pose d'ongles consiste aussi à s'employer à réaliser des changements structurels. Les acteurs de la santé publique et des soins de santé y parviendront en partageant leur pouvoir et la prise de décision avec les personnes les plus touchées par les inégalités sociales de la santé, s'assurant ainsi que leurs efforts soient fondés sur les besoins des membres de la communauté. Ils doivent en outre soutenir le renforcement du pouvoir communautaire afin de pouvoir traiter des problèmes qui ne sont pas de leur ressort (p. ex., normes du travail, règlements sur les produits chimiques), en utilisant leur pouvoir et leurs ressources en concertation avec les techniciennes en pose d'ongles qui orienteront la démarche.

**Placer les travailleuses comme tels au centre — les problèmes et les solutions les concernant, leurs voix — nous force à éliminer le travail en silo et les barrières que nous avons créés dans nos systèmes de santé. Les techniciennes en pose d'ongles ne se préoccupent pas de savoir si leurs problèmes relèvent de la santé au travail, de la santé environnementale, de la santé publique, des soins primaires ou bien de manière plus générale, du droit du travail.**

### Principales réalisations

Les répercussions des activités de collaboration sont multiples, par exemple :

- **Détermination des enjeux** : Un travail rigoureux avec les techniciennes en pose d'ongles et les propriétaires des salons afin de bâtir la confiance et de bien comprendre le secteur, y compris les défis à surmonter à l'intérieur de celui-ci et les obstacles à l'amélioration des conditions de travail.
- **Démonstration de la nature et de l'incidence des besoins, ainsi que des solutions et des fonds nécessaires à la réalisation d'un changement** : L'obtention d'un financement pluriannuel de nombreuses sources afin de mettre en œuvre des solutions aux divers problèmes vécus par les techniciennes en pose d'ongles<sup>c</sup>.
- **Activités de plaidoyer et rencontres avec les partenaires des divers ordres de gouvernement (municipal, ontarien et fédéral) ayant mené à des résultats concrets** : Par exemple, la modification du programme BodySafe de Santé publique Toronto afin d'y prendre en compte les lacunes relevées par le groupe de collaboration, et la présence aux tables de décision auxquelles les techniciennes n'avaient pas accès auparavant.
- **Solide réseau d'agences et de partenaires actifs qui se font plus nombreux à faire de la recherche et à plaider pour des changements en faveur des techniciennes en pose d'ongles et des propriétaires de salons** : La présence de partenaires dans les quatre coins de l'Ontario, et les efforts qui s'harmonisent à d'autres ailleurs au Canada et aux États-Unis.
- **Intervention immédiate et soutien dès le début de la pandémie de COVID-19** : La réorientation immédiate des activités du Centre de santé communautaire afin d'appeler chaque membre du Réseau des techniciennes en pose d'ongles pour s'assurer de son bien-être; de faire connaître les ressources disponibles localement (p. ex., banques alimentaires, soutien en santé mentale) et les rencontres et les ateliers organisés en ligne pour favoriser les interactions et, enfin, de répondre aux urgences et aux nouvelles consignes et restrictions.

### Principales difficultés

Il a fallu affronter par ailleurs de nombreuses difficultés chemin faisant. Avant l'avènement de la pandémie, les membres du Réseau se rencontraient périodiquement. Ils discutaient des difficultés rencontrées et des solutions possibles et ils planifiaient le travail à accomplir ensemble. Le Réseau était si actif que l'équipe de projet devait se démener pour suivre la cadence des demandes. Le nombre de membres ne cessait de croître et commençait à suffire pour s'attaquer aux problèmes. L'arrivée de la COVID-19 est venue ralentir l'élan et a jeté tout le monde dans la confusion, tant dans l'industrie que par rapport à la démarche entamée. Heureusement, les activités reprennent graduellement à mesure que la société sort de la pandémie.

Un autre défi à relever concerne la charge de travail des bénévoles qui doivent organiser les travailleuses et travailler à renforcer leur pouvoir. Il faut pour ce faire du cœur à l'ouvrage, du dévouement et beaucoup de temps. Comme ce type d'activités sort des sentiers battus, le personnel de la santé publique doit faire preuve de créativité pour se doter des ressources nécessaires sur une base continue. La façon dont les agences subventionnaires en santé publique dispersent habituellement les fonds a tendance à nuire à la capacité de commencer et de poursuivre une telle démarche.

La présence de régimes autoritaires et oppressifs qui existent dans certains des pays d'origine des membres du réseau cause aussi une autre difficulté. Plusieurs des participantes sont intimidées par l'idée de s'exprimer publiquement en raison de ce qui les attendrait dans leur pays natal si elles osaient le faire. Les techniciennes en pose d'ongles hésitent à montrer ouvertement du leadership et à s'engager dans des activités de plaidoyer ou des activités perçues comme politiques. Il se révèle donc difficile de s'organiser et de prendre une approche qui serait orientée par les gens du milieu. L'acquisition du leadership et le militantisme du groupe doivent donc refléter cette réalité. Par exemple, l'équipe de projet a opté pour le dessin animé plutôt que pour de vrais visages pour communiquer et obtenir un appui.

<sup>c</sup> Pour obtenir la liste complète des organismes subventionnaires, reportez-vous à la sous-section « Remerciements » dans la section « Organismes subventionnaires et partenaires du Projet pour le personnel des salons de pose d'ongles ».



Les qualités de leadership s'acquièrent doucement, en commençant par les membres du Réseau qui en encouragent d'autres en leur enseignant des habiletés qui peuvent sembler sans rapport (p. ex., la cuisine ou l'origami).

Finalement, les problèmes complexes comme ceux vécus par les techniciennes tendent à être du ressort de nombreux acteurs différents qui travaillent souvent en silo. Pensons par exemple à la santé publique (instance municipale ou provinciale), au droit du travail (instance provinciale) et aux règlements sur les produits chimiques (instance fédérale). L'équipe de projet et les membres du Réseau ont constaté qu'il n'est pas toujours évident de savoir à qui revient de



mettre en œuvre les solutions. Les agences tendent ainsi souvent à se dérober à leurs responsabilités.

### INGRÉDIENTS D'UNE APPROCHE POUR RENFORCER LE POUVOIR

L'expérience du personnel du Centre de santé communautaire Parkdale Queen West, des techniciennes en pose d'ongles et des membres de la Coalition pour la santé dans les salons de pose d'ongles a amené à reconnaître qu'il fallait les ingrédients suivants pour réussir à faire participer les acteurs du secteur de la santé dans une démarche pour renforcer le pouvoir communautaire:

- Il importe d'embaucher des travailleuses appartenant aux groupes de population directement concernés, lesquelles s'occuperont des activités de proximité et du soutien par les pairs, pour ainsi nouer des liens et soutenir la communication entre les groupes.
- Il faut que la haute direction s'engage à travailler différemment et à faire une place à l'innovation et à la prise de risques. Pour suivre l'exemple des travailleuses, le personnel de la santé publique et des soins de santé devront accepter de participer à des activités auxquelles ils n'ont pas l'habitude de prendre part et qui sont susceptibles de les sortir de leur zone de confort. Le personnel devra en outre pouvoir compter sur le soutien indéfectible et l'entière confiance de la direction, même si les résultats ne correspondent pas à ceux escomptés.
- Il importe d'obtenir un financement stable à long terme, ainsi que de cultiver un dynamisme et un dévouement nécessaires pour accomplir le travail. L'organisation communautaire repose sur la confiance, ce qui exige du temps, des rencontres fréquentes et des mesures

efficaces. L'instabilité des fonds liés à la dotation nuit aux relations et à la confiance et entrave l'organisation des travailleuses.

- L'engagement à long terme de toutes les personnes concernées – la direction, les équipes de la promotion de la santé et de la santé communautaire, les chercheurs, le personnel de la santé publique, les techniciennes en pose d'ongles – est essentiel au renforcement du pouvoir communautaire. Les petites victoires sont possibles en cours de route. Toutefois, les changements stratégiques et structurels permettant d'améliorer la situation en matière de santé exigeront nul doute des années d'effort. La constance et le dévouement sont clés de la réussite à long terme.
- Les partenariats intersectoriels, officiels et officieux, ont permis aux organisations et aux formations de jouer un rôle mieux adapté au positionnement qui leur est propre. Ce genre de collaboration tend en outre à faciliter le partage des ressources et du savoir-faire afin d'atteindre un objectif commun.
- En ce qui concerne le renforcement des liens avec les techniciennes en pose d'ongles, il importe d'adopter une approche holistique. La nature des interactions doit dépasser les affaires professionnelles. Il faut penser que d'autres aspects du quotidien – immigration, famille, stress et frustrations liés à la vie au Canada – influent sur le travail et vice versa.

## ORGANISMES SUBVENTIONNAIRES ET PARTENAIRES DU PROJET POUR LE PERSONNEL DES SALONS DE POSE D'ONGLES

### Remerciements

L'équipe du Centre de santé communautaire Parkdale Queen West souhaite remercier les nombreux individus et organismes dont les contributions en temps et en argent ont fait du Projet une réalité durable. Des remerciements particuliers vont aux membres de la Coalition pour la santé dans les salons de pose d'ongles et à l'équipe des services de proximité du Centre de santé communautaire, anciens et actuels.

Le **Conseil de recherches en sciences humaines**, en collaboration avec **Victoria Arrandale, Ph. D. (Université de Toronto)**, qui a accordé une subvention pluriannuelle afin d'explorer une approche d'envergure pour améliorer les conditions de travail dans les salons de pose d'ongles et mettre fin à la discrimination intersectionnelle fondée sur la race, le genre et la classe dont les techniciennes en pose d'ongles font l'objet.

Le **Centre for Research Expertise in Occupational Disease et le ministère du Travail, de l'Immigration, de la Formation et du Développement des compétences de l'Ontario**, qui a subventionné un programme de sensibilisation à la santé et à la sécurité au travail à l'intention des salons de pose d'ongles et qui travaille à reproduire le modèle dans d'autres régions de la province.

La **Metcalfe Foundation** qui a fourni le financement nécessaire à l'étude de programmes de reconnaissance des salons de pose d'ongles qui ont à cœur la santé de leur personnel, en partenariat avec la **Chinese and Southeast Asian Legal Clinic**.

La **Dragonfly Foundation** (des anciens noms de Tides Canada et de MakeWay Canada), qui finance depuis plus de huit ans l'étude de l'exposition du personnel des salons de pose d'ongles aux produits toxiques et les moyens de l'atténuer.

Le projet **Creating Space: Precarious Status Women Leading Local Pandemic Responses** (sous la tutelle de l'**Université York** et grâce au financement de **Femmes et Égalité des genres Canada**), qui a généreusement financé et invité le Centre de santé communautaire à travailler en partenariat à un projet pluriannuel visant à mieux faire entendre la voix des femmes du secteur des services de pose d'ongles sur ce qu'elles vivaient durant la pandémie de COVID-19 et à trouver des solutions pour l'avenir. Un certain nombre d'individus de l'**Université d'art et de design de l'Ontario (OCAD University)** qui ont travaillé en partenariat avec nous afin de faire connaître le vécu des techniciennes en pose d'ongles de manière créative et pertinente.

La **Atkinson Foundation**, qui a financé le recrutement de membres, l'organisation plus formelle avec les gens du milieu et l'établissement de liens avec des travailleurs des États-Unis afin de situer le travail dans un contexte plus global. Il s'agissait d'une collaboration avec le **Workers' Action Centre** et la **Chinese and Southeast Asian Legal Clinic**.

## RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- David L. Focus group results: how training and employment conditions impact on Toronto nail technicians' ability to protect themselves at work [En ligne]. Toronto (ON): Parkdale Queen West Community Health Centre; 20 août 2014 [cité le 14 fév 2023]. 11 p. Disponible: <http://pqwchc.org/wp-content/uploads/Focus-Group-Summary.pdf> [en anglais]
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Penser la répartition du pouvoir pour favoriser l'équité en santé : parlons en. [En ligne]. Antigonish (NS): CCNDS, Université St. Francis Xavier; 2023 [cité le 2 mars 2023]. 19 p. Disponible: <https://nccdh.ca/fr/resources/entry/lets-talk-redistributing-power-to-advance-health-equity>
- Nguyen LV, Diamond ML, Kalenge S, Kirkham TL, Holness DL, Arrandale VH. Occupational exposure of Canadian nail salon workers to plasticizers including phthalates and organophosphate esters. *Environ Sci Technol.* 2022;56(5):3193-203. doi: 10.1021/acs.est.1c04974
- Lee J. The real cost of a manicure. *The Local* [En ligne]. Automne 2021 [cité le 14 fév 2023];(12):[environ 18 écrans]. Disponible: <https://thelocal.to/the-real-cost-of-a-manicure/> [en anglais]
- Ford AR. Nail salons, toxics, and health: organizing for a better work environment. Dans : Mykhalovskiy E, Choiniere J, Armstrong P, Armstrong H (dir.). *Health matters: evidence, critical social science and health care in Canada.* Toronto (ON): University of Toronto Press; 2020, p. 247-62.
- Das Gupta T. *Racism and paid work.* Toronto (ON): University of Toronto Press; 1996, 128 p.
- Merolli J. The health impacts of precarious work: literature review [En ligne]. Toronto (ON): Access Alliance; mars 2012 [cité le 14 fév 2023]. 22 p. Disponible: <https://pepso.ca/documents/health-impacts-of-precarious-work-pepso-case-study-6.pdf> [en anglais]
- Ng W, Sundar A, Poole J, Karpoche B, Abdillahi I, Arat-Koc S, et al. "Working so hard and still so poor!" A public health crisis in the making: the health impacts of precarious work on racialized refugee and immigrant women [En ligne]. Toronto (ON): Ryerson University; oct 2016 [cité le 14 fév 2023]. 46 p. Disponible: <https://drive.google.com/open?id=0B7HYn4lq0ns4RlNiZHJGYjhKaXc> [en anglais]
- Noack AM, Vosko LF. Precarious jobs in Ontario: mapping dimensions of labour market insecurity by workers' social location and context [En ligne]. Toronto (ON): Commission du droit de l'Ontario; nov 2011 [cité le 14 fév 2023]. 55 p. Disponible: <https://www.lco-cdo.org/wp-content/uploads/2012/01/vulnerable-workers-call-for-papers-noack-vosko.pdf> [en anglais]
- Premji S, Shakya Y. Pathways between under/unemployment and health among racialized immigrant women in Toronto. *Ethn Health.* 2017;22(1):17-35. doi: 10.1080/13557858.2016.1180347
- Premji S, Shakya Y, Spasevski M, Merolli J, Athar S; Immigrant Women & Precarious Employment Core Research Group. Precarious work experiences of racialized immigrant woman in Toronto: a community-based study. *Just Labour.* Automne 201;22:122-4-3.doi: 10.25071/1705-1436.8
- Vosko LF. *Temporary work: the gendered rise of a precarious employment relationship.* Toronto (ON): University of Toronto Press; 2000. 400 p.
- Yanar B, Kosny A, Smith PM. Occupational health and safety vulnerability of recent immigrants and refugees. *Int J Environ Res Public Health.* 2018 Sep;15(9):article 2004 [16 p.]. doi: 10.3390/ijerph15092004
- Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. Ce qui détermine la santé : Note d'information sur le travail décent [En ligne]. Antigonish (NS): CCNDS, Université St. Francis Xavier; 2022 [cité le 14 fév 2023]. 32 p. Disponible: [https://nccdh.ca/images/uploads/comments/CCNDS\\_Decent\\_Work\\_Issue\\_Brief\\_FR.pdf](https://nccdh.ca/images/uploads/comments/CCNDS_Decent_Work_Issue_Brief_FR.pdf)
- Nir SM. Perfect nails, poisoned workers. *New York Times* [En ligne]. 8 mai 2015 8 [cité le 14 fév 2023]:[environ 27 écrans]. Disponible: <https://www.nytimes.com/2015/05/11/nyregion/nail-salon-workers-in-nyc-face-hazardous-chemicals.html> [en anglais]
- Nir, SM. The price of nice nails. *New York Times* [En ligne]. 7 mai 2015 [cité le 14 fév 2023]:[environ 42 écrans]. Disponible: <https://www.nytimes.com/2015/05/10/nyregion/at-nail-salons-in-nyc-manicurists-are-underpaid-and-unprotected.html> [en anglais]
- Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences de l'Ontario. *L'économie souterraine – salons de pose d'ongles : résultats de la phase 1.* Toronto (ON): Le Ministère; 2018. 6 p.
- Ministère du Travail, de la Formation et du Développement des compétences de l'Ontario. *Résultats des inspections éclair : travailleurs vulnérables* [En ligne]. Toronto (ON): Ontario.ca; 16 jan 2014 [mis à jour le 13 sep 2021; cité le 14 fév 2023]; [environ 6 écrans]. Disponible: <https://www.ontario.ca/fr/page/resultats-des-inspections-eclair-travailleurs-vulnerables>
- Liu S. Reports of anti-Asian hate crimes are surging in Canada during the COVID-19 pandemic [En ligne]. Toronto (ON): CTV News; 17 mars 2021 [mis à jour le 18 mars 2021; cité le 14 fév 2023]; [environ 8 écrans]. Disponible: <https://www.ctvnews.ca/canada/reports-of-anti-asian-hate-crimes-are-surging-in-canada-during-the-covid-19-pandemic-1.5351481> [en anglais]
- Sanaat S, Holness DL, Arrandale VH. Health and safety in nail salons: a cross-sectional survey. *Ann Work Expo Health.* Mars 2021;65(2):225-9. doi: 10.1093/annweh/wxaa078
- Shadaan R. *Multiscalar toxicities: mapping environmental injustice in and beyond the nail salon* [dissertation en ligne]. Toronto (ON): York University; juin 2021 [cité le 14 fév 2023]. 200 p. Disponible: <http://hdl.handle.net/10315/38691> [en anglais]

22. Harris-Roberts J, Bowen J, Sumner J, Stocks-Greaves M, Bradshaw L, Fishwick D, et al. Work-related symptoms in nail salon technicians. *Occup Med (Lond)*. Août 2011;61(5):335-40. doi: 10.1093/occmed/kqr096
23. Roelofs C, Azaroff LS, Holcroft C, Nguyen H, Doan T. Results from a community-based occupational health survey of Vietnamese-American nail salon workers. *J Immigr Minor Heal*. Août 2008;10(4):353-61. doi: 10.1007/s10903-007-9084-4
24. Adhikaar for Human Rights and Social Justice. Behind the polish: experiences of Nepali-speaking nail salon workers in New York City [En ligne]. Woodside (NY): Adhikaar; mai 2015 [cité le 14 fév 2023]. 8 p. Disponible: <https://adhikaar.org/wp-content/uploads/2015/04/BehindthePolish.Report.pdf> (en anglais)
25. Broadwater K, Chiu S. Evaluation of ergonomics, chemical exposures, and ventilation at four nail salons [En ligne]. Cincinnati (OH): National Institute for Occupational Safety and Health (US); mars 2019 [cité le 14 fév 2023]. 48 p. Disponible: <https://www.cdc.gov/niosh/hhe/reports/pdfs/2015-0139-3338.pdf> (en anglais)
26. California Healthy Nail Salon Collaborative. Toxic beauty no more! Health and safety of Vietnamese nail salon workers in Southern California: a summary report [En ligne]. Oakland (CA): The Collaborative; mai 2011 [cité le 14 fév 2023]. 2 p. Disponible: <https://www.slideshare.net/v2zq/yzd527> (en anglais)
27. Pottenger K. Justice on the job for nail salon workers. *New Labor Forum* [En ligne]. Hiver 2018 [cité le 14 fév 2023];27(1):80-4. Disponible: <https://newlaborforum.cuny.edu/2018/01/17/justice-on-the-job-for-nail-salon-workers/> (en anglais)
28. Gallicchio L, Miller SR, Greene T, Zacur H, Flaws JA. Adverse health outcomes among cosmetologists and noncosmetologists in the Reproductive Outcomes of Salon Employees (ROSE) study. *J Toxicol Environ Health A*. 2010;74(1):52-61. doi: 10.1080/15287394.2010.514227
29. Quach T, Gunier R, Tran A, Von Behren J, Doan-Billings PA, Nguyen KD, et al. Characterizing workplace exposures in Vietnamese women working in California nail salons. *Am J Public Health*. Déc 2011;101(S1):S271-6. doi: 10.2105/AJPH.2010.300099
30. Seo JY, Chao YY, Strauss SM. Work-related symptoms, safety concerns, and health service utilization among Korean and Chinese nail salon workers in the Greater New York City area. *Asia Pac J Public Health*. Avril 2019;31(3):199-209. doi: 10.1177/1010539519840255
31. White H, Khan K, Lau C, Leung H, Montgomery D, Rohlman DS. Identifying health and safety concerns in Southeast Asian immigrant nail salon workers. *Arch Environ Occup Health*. 2015;70(4):196-203. doi: 10.1080/19338244.2013.853644
32. Voller LM, Warshaw EM. Acrylates: new sources and new allergens. *Clin Exp Dermatol*. Avril 2020 r;45(3):277-83. doi: 10.1111/ced.14093
33. Lazarov A. Sensitization to acrylates is a common adverse reaction to artificial fingernails. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. Fév 2007;21(2):169-74. doi: 10.1111/j.1468-3083.2006.01883.x
34. Park SA, Gwak S, Choi S. Assessment of occupational symptoms and chemical exposures for nail salon technicians in Daegu City, Korea. *J Prev Med Public Health*. Mai 2014;47(3):169-76. doi: 10.3961/jpmph.2014.47.3.169
35. Ma GX, Wei Z, Husni R, Do P, Zhou K, Rhee J, et al. Characterizing occupational health risks and chemical exposures among Asian nail salon workers on the East Coast of the United States. *J Community Health*. Déc 2019;44(6):1168-79. doi: 10.1007/s10900-019-00702-0
36. Centre international de recherche sur le cancer. Chemical agents and related occupations [En ligne]. Lyon (FR): CIRC; 2012 [cité le 14 fév 2023]. 599 p. (Monographies du CIRC sur l'évaluation de la cancérogénicité pour l'Homme; vol. 100F). Disponible: [https://publications.iarc.fr/\\_publications/media/download/3076/73443059d4ec0adde733204bab30939c7470dd2b.pdf](https://publications.iarc.fr/_publications/media/download/3076/73443059d4ec0adde733204bab30939c7470dd2b.pdf) (en anglais)
37. Alaves VM, Sleeth DK, Thiese MS, Larson RR. Characterization of indoor air contaminants in a randomly selected set of commercial nail salons in Salt Lake County, Utah, USA. *Int J Environ Health Res*. 2013;23(5):419-33. doi: 10.1080/09603123.2012.755152
38. Lamplugh A, Harries M, Xiang F, Trinh J, Hecobian A, Montoya LD. Occupational exposure to volatile organic compounds and health risks in Colorado nail salons. *Environ Pollut*. Juin 2019;249:518-26. doi: 10.1016/j.envpol.2019.03.086
39. Factor-Litvak P, Insel B, Calafat AM, Liu X, Perera F, Rauh VA, et al. Persistent associations between maternal prenatal exposure to phthalates on child IQ at age 7 years. *PLoS One*. 10 déc 2014;9(12):e114003 [15 p.]. doi: 10.1371/journal.pone.0114003
40. Kwapniewski R, Kozaczka S, Hauser R, Silva MJ, Calafat AM, Duty SM. Occupational exposure to dibutyl phthalate among manicurists. *J Occup Environ Med*. Juin 2008;50(6):705-11. doi: 10.1097/JOM.0b013e3181651571
41. Craig JA, Ceballos DM, Fruh V, Petropoulos ZE, Allen JG, Calafat AM, et al. Exposure of nail salon workers to phthalates, di(2-ethylhexyl) terephthalate, and organophosphate esters: a pilot study. *Environ Sci Technol*. 17 déc 2019;53(24):14630-7. doi: 10.1021/acs.est.9b02474
42. Varshavsky JR, Morello-Frosch R, Harwani S, Snider M, Petropoulou SSE, Park JS, et al. A pilot biomonitoring study of cumulative phthalates exposure among Vietnamese American nail salon workers. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(1):article 325 [15 p.]. doi: 10.3390/ijerph17010325
43. Cahill JL, Williams JD, Matheson MC, Palmer AM, Burgess JA, Dharmage SC, et al. Occupational skin disease in Victoria, Australia. *Australas J Dermatol*. Mai 2016;57(2):108-14. doi: 10.1111/ajd.12375
44. Helaskoski E, Suojalehto H, Virtanen H, Airaksinen L, Kuuliala O, Aalto-Korte K, et al. Occupational asthma, rhinitis, and contact urticaria caused by oxidative hair dyes in hairdressers. *Ann Allergy Asthma Immunol*. Jan 2014;112(1):46-52. doi: 10.1016/j.anai.2013.10.002



45. Sauni R, Kauppi P, Alanko K, Henriks-Eckerman ML, Tuppurainen M, Hannu T. Occupational asthma caused by sculptured nails containing methacrylates. *Am J Ind Med.* Déc 2008;51(12):968-74. doi: 10.1002/ajim.20633
46. Jurado-Palomo J, Caballero T, Fernandez-Nieto M, Quirce S. Occupational asthma caused by artificial cyanoacrylate fingernails. *Ann Allergy Asthma Immunol.* Mai 2009;102(5):440-1. doi: 10.1016/S1081-1206(10)60520-0
47. Moulin P, Magnan A, Lehucher-Michel MP. Occupational allergic contact dermatitis and asthma due to a single low molecular weight agent. *J Occup Health.* Jan 2009;51(1):91-6. doi: 10.1539/joh.l7110
48. Minamoto K. Allergic contact dermatitis from two-component acrylic resin in a manicurist and a dental hygienist. *J Occup Health.* Mai 2014;56(3):229-34. doi: 10.1539/joh.13-0244-CS
49. Kiec-Swierczynska M, Chomiczewska-Skora D, Swierczynska-Machura D, Krecisz B. [Manicurists and pedicurists – occupation group at high risk of work-related dermatoses]. *Med Pr.* 2013;64(4):579-91. Polonais. doi: 10.13075/mp.5893.2013.0052
50. Andersen SL, Rastogi SC, Andersen KE. Occupational allergic contact dermatitis to hydroxyethyl methacrylate [2-HEMA] in a manicurist. *Contact Dermatitis.* Juil 2009;61(1):48-50. doi: 10.1111/j.1600-0536.2009.01546.x
51. Quach T, Varshavsky J, Von Behren J, Garcia E, Tong M, Nguyen T, et al. Reducing chemical exposures in nail salons through owner and worker trainings: an exploratory intervention study. *Am J Ind Med.* Juil 2013;56(7):806-17. doi: 10.1002/ajim.22146
52. Torres MC, Linares T, Hernandez MD. Acrylates induced rhinitis and contact dermatitis. *Contact Dermatitis.* Août 2005;53(2):114. doi: 10.1111/j.0105-1873.2005.0650a.x
53. Kreiss K, Esfahani RS, Antao VC, Odencrantz J, Lezotte DC, Hoffman RE. Risk factors for asthma among cosmetology professionals in Colorado. *J Occup Environ Med.* Oct 2006;48(10):1062-9. doi: 10.1097/01.jom.0000237348.32645.eb
54. Reutman SR, Rohs AM, Clark JC, Johnson BC, Sammons DL, Toennis CA, et al. A pilot respiratory health assessment of nail technicians: symptoms, lung function, and airway inflammation. *Am J Ind Med.* Nov 2009;52(11):868-75. doi: 10.1002/ajim.20751
55. Guidotti S, Wright WE, Peters JM. Multiple myeloma in cosmetologists. *Am J Ind Med.* 1982;3(2):169-71. doi: 10.1002/ajim.4700030207
56. Quach T, Doan-Billing PA, Layefsky M, Nelson D, Nguyen KD, Okahara L, et al. Cancer incidence in female cosmetologists and manicurists in California, 1988-2005. *Am J Epidemiol.* 15 sep 2010;172(6):691-9. doi: 10.1093/aje/kwq190
57. Robinson CF, Walker JT. Cancer mortality among women employed in fast-growing U.S. occupations. *Am J Ind Med.* Juil 1999;36(1):186-92. doi: 10.1002/(SICI)1097-0274(199907)36:1<186::AID-AJIM26>3.0.CO;2-H
58. Siegel MR, Rocheleau CM, Broadwater K, Santiago-Colon A, Johnson CY, Herdt ML, et al. Maternal occupation as a nail technician or hairdresser during pregnancy and birth defects, National Birth Defects Prevention Study, 1997-2011. *Occup Environ Med.* Jan 2022;79(1):17-23. doi: 10.1136/oemed-2021-107561
59. Quach T, Von Behren J, Goldberg D, Layefsky M, Reynolds P. Adverse birth outcomes and maternal complications in licensed cosmetologists and manicurists in California. *Int Arch Occup Environ Health.* Oct 2015;88(7):823-33. doi: 10.1007/s00420-014-1011-0
60. Alliance pour des communautés en santé. Les centres de santé communautaire [En ligne]. Toronto (ON): L'Alliance; [cité le 14 fév 2023]; [environ 3 écrans]. Disponible: <https://www.allianceon.org/fr/les-centres-de-sant%C3%A9-communautaire>

## RENSEIGNEMENTS

Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé  
 Université St. Francis Xavier  
 Antigonish (NS) B2G 2W5  
 Téléphone : 902-867-6133  
[nccdh@stfx.ca](mailto:nccdh@stfx.ca)  
[www.nccdh.ca](http://www.nccdh.ca)  
 Twitter: @CCNDS\_CCNDS

## REMERCIEMENTS

Rédaction : Jonathan Heller, Visiting Scholar, et Myriam Richard, spécialiste du transfert des connaissances, Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé (CCNDS), et Cate Ahrens, promotrice de la santé au Centre de santé communautaire Parkdale Queen West. Des remerciements particuliers vont aux réviseurs internes Caralyn Vossen, Carolina Jimenez, Claire Betker, Jackie Liang, Yiman Ng, Bronwyn Underhill, Anne Rochon Ford, Victoria Arrandale, et à la réviseuse externe Catherine Macdonald, Alliance pour des communautés en santé, pour leurs judicieux commentaires. Nous remercions en outre la direction du Centre de santé communautaire Parkdale Queen West qui a autorisé l'emploi des images incluses dans le présent document, de même que son illustrateur Bjoern Arthurs.

Ce document fut traduit de sa version originale en anglais. Le Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé est situé à l'Université St. Francis Xavier. Nous reconnaissons que nous nous trouvons en Mi'kma'ki, le territoire ancestral non cédé du peuple micmac.

Veillez citer l'information contenue dans le présent document comme suit : Centre de collaboration nationale des déterminants de la santé. [2023]. Apprendre par la pratique : Renforcer le pouvoir communautaire pour favoriser l'équité en santé – techniciens en pose d'ongles dans le Grand Toronto. Antigonish (NS) : CCNDS, Université St. Francis Xavier.

ISBN : 978-1-998022-03-8

La production du présent document est rendue possible grâce à un apport financier de l'Agence de la santé publique du Canada, qui finance le CCNDS. Les points de vue exprimés dans le présent document ne reflètent pas nécessairement ceux de l'Agence de la santé publique du Canada.

Une version électronique (en format PDF) du présent document est disponible au [www.ccnhs.ca](http://www.ccnhs.ca).

A PDF format of this publication is also available in English at [www.nccdh.ca](http://www.nccdh.ca) under the title *Learning from Practice: Building Community Power for Health Equity – A Case Study of Nail Technicians in Greater Toronto*.