



35^{ème} CONGRÈS
DE MÉDECINE
ET SANTÉ
AU TRAVAIL

5 AU 8 JUN 2018

PALAIS DES CONGRÈS CHANOT

MARSEILLE



Quelle prise en compte du travail dans le suivi des grossesses au travail ?

Lafon D¹, Vaissière M², Etaix M³, Dziurla M⁴, Malard S⁵, Henrotin JB

- 1** *Unité de santé au travail, professionnelle, AP-HP UVSQ, CHU Poincaré, Garches*
- 2** *Santé Travail Béziers Coeur d'Hérault, 79 avenue Georges Clémenceau, Béziers*
- 3** *Santé Travail Loire Nord, 11 petite rue des tanneries, Roanne*
- 4** *Département épidémiologie en entreprise, INRS, 1 rue du Morvan Vandoeuvre-Les-Nancy,*
- 5** *Département Etudes et assistances médicales, INRS, 65 boulevard Richard-Lenoir, Paris*

■ Objectifs :

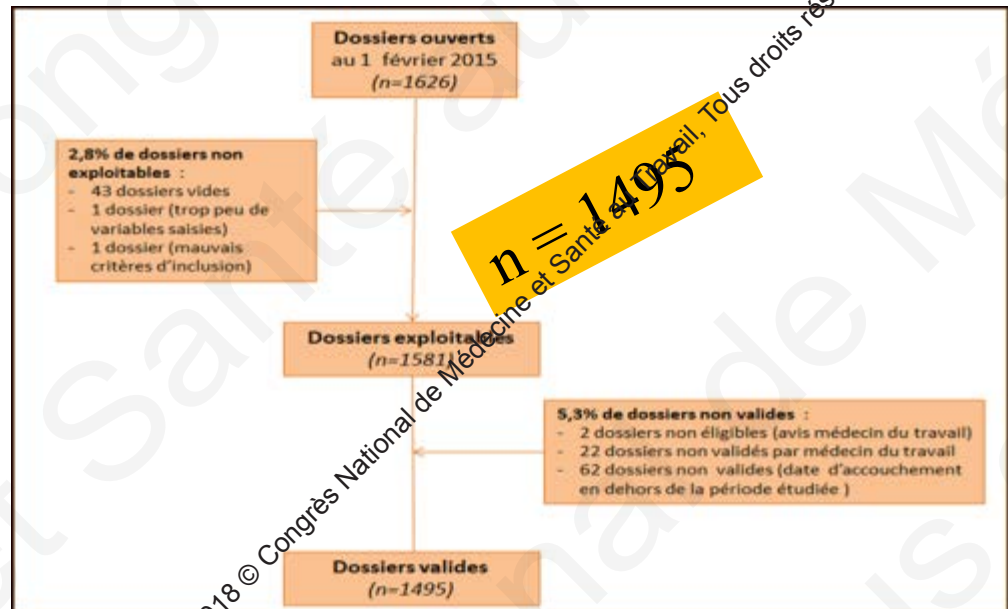
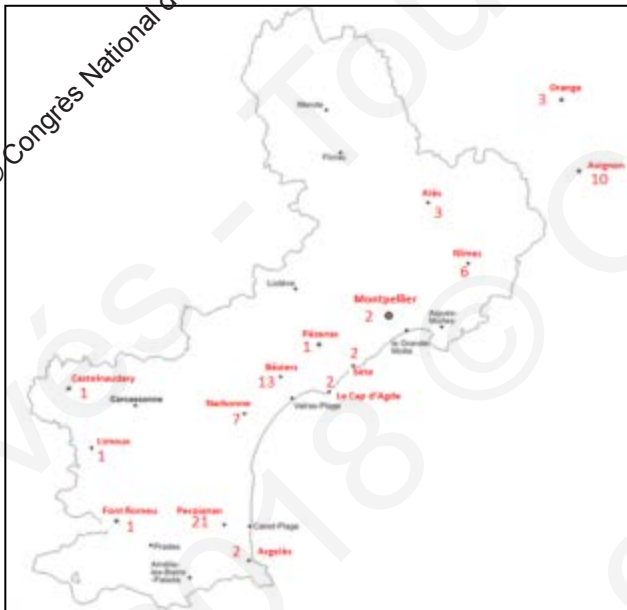
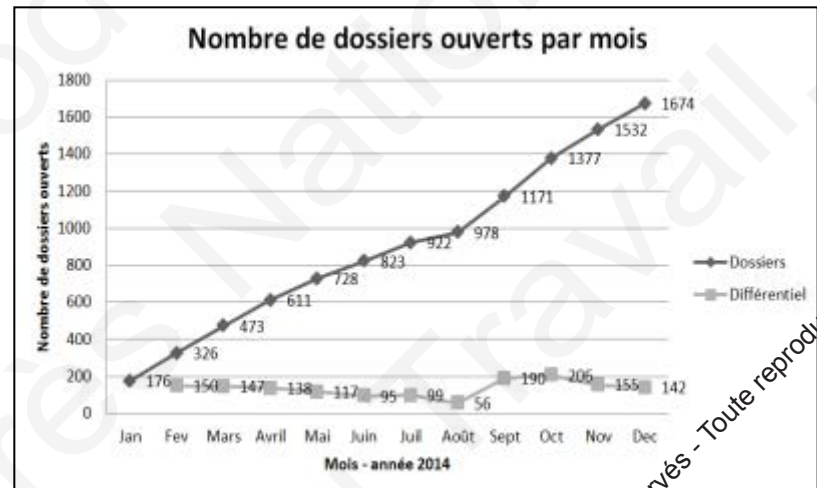
Décrire le déroulement des grossesses au travail et les expositions professionnelles potentiellement dangereuses pour l'issue d'une grossesse.

■ Schéma d'étude :

- **Etude descriptive transversale**
- **Réalisée entre le 1er jan 2014 et le 31 déc 2014**
- **Auprès de services de santé au travail de la région Languedoc-Roussillon et du secteur de Roanne.**

○ Étude par questionnaires

- socio-démographique -> salariées
- risques professionnels -> médecins
- Lors visites reprises maternité (loi)
- Avoir travaillé durant la grossesse
- 83 médecins participants
- 90% L-R / 10% Roanne
- 18 dossiers ouverts/médecin

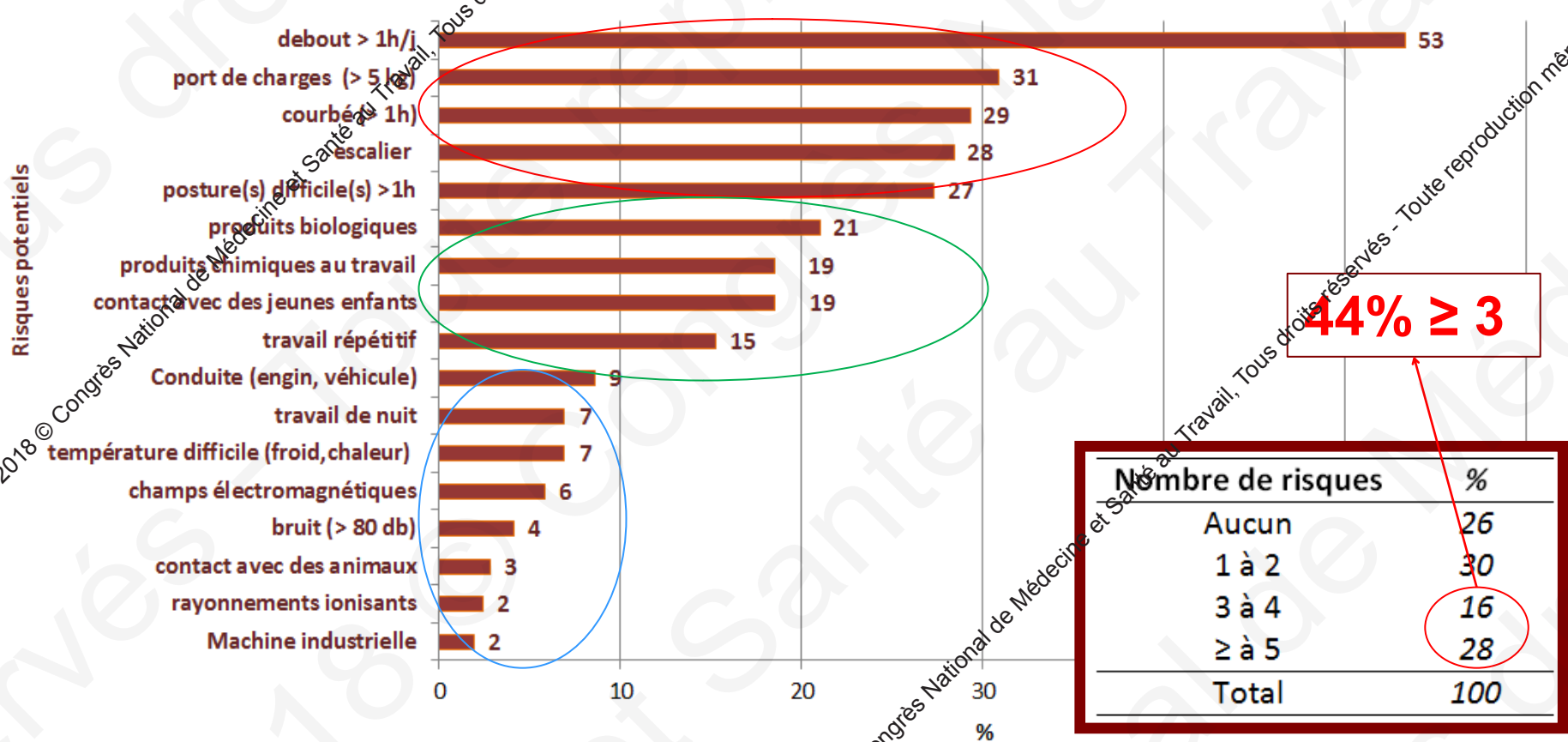


	GaT 2014	PERINAT 2010	
		L-R + 84 + 42	Métropole
Effectif	1495	501	9039
Age (moyenne)	31 a	30 a	30 a
Groupe d'âge			
	< 25 a	9%	12%
	< 25-34 a	74%	69%
	≥ 35 a	17%	19%
Formation > bac	62%	61%	68%
Groupes sociaux			
Agriculture (saliariées)	0%	2%	4%
Cadre, prof scientifique	10%	11%	16%
Prof intermédiaire	31%	29%	27%
Employée	54%	51%	49%
Ouvrière	5%	7%	7%
Vie en couple	95%	95%	96%
Précarité (score EPICES ≥30)	21%		-

a: année

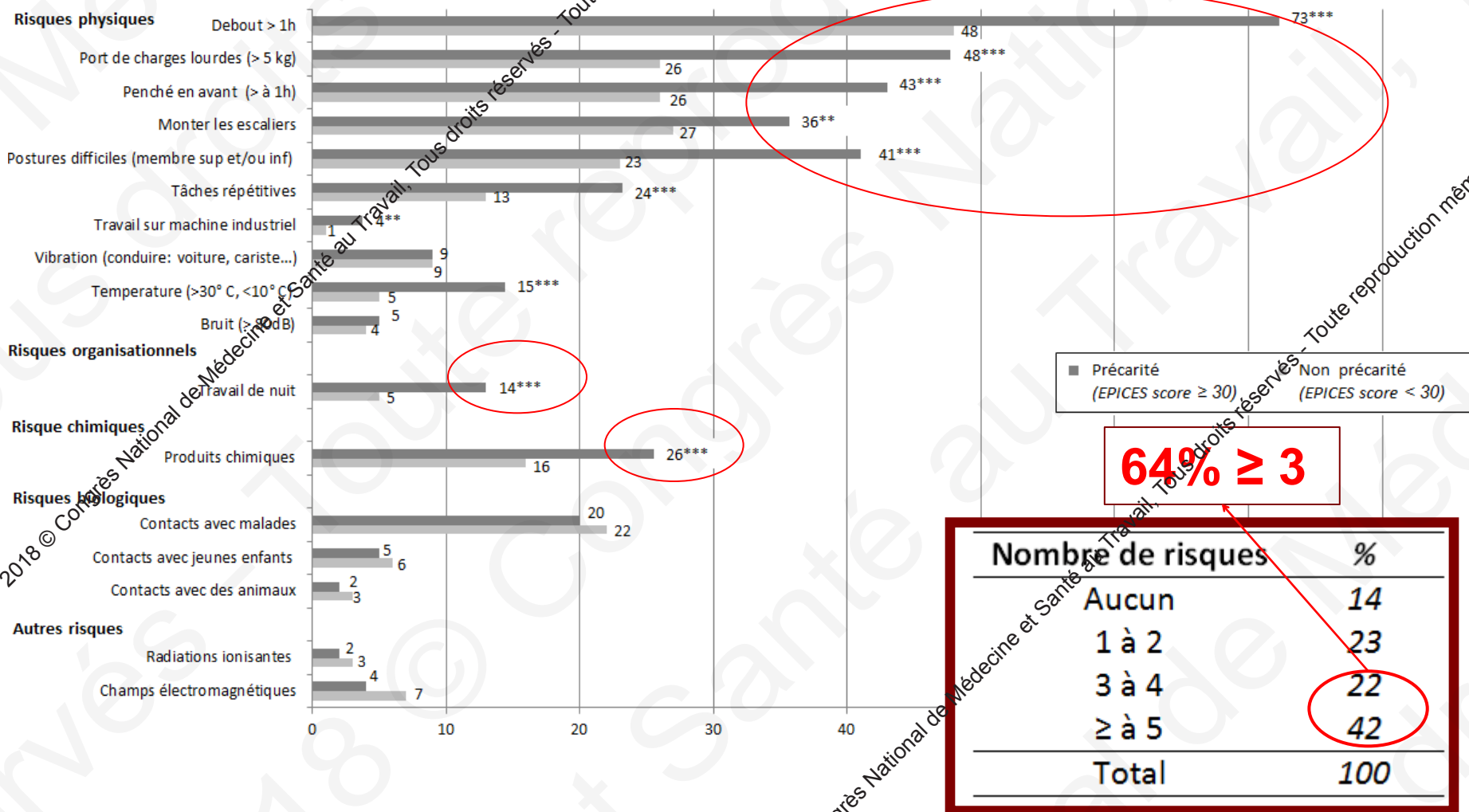
Source: Henrotin JB et al, Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse: retour de services médicaux interentreprises. Gynecol Obstet Fertil Senol. 2018;46(1):20-27.

Fréquences d'exposition à des dangers professionnels pour l'évolution d'une grossesse (Etude GaT 2014)



Source : Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M, Radauceanu A, Malard S, Lefron D. Deprivation, occupational hazards and perinatal outcomes in pregnant workers. *Occup Med (Lond)* 2017;67(1):44-51,

Existence sous-groupes plus à risque exemple: précarité (1)



Source : Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M, Radauceanu A, Malard S, Lefon D. Deprivation, occupational hazards and perinatal outcomes in pregnant workers. *Occup Med (Lond)* 2017;67(1):44-51,

Existence sous-groupes plus à risque exemple: précarité (2)

Tableau 1. Régression de Poisson entre prématurité et nombre de risques professionnels ≥ 3 après stratification sur le statut « précarité »

Variables	Prématurité ^(b) (< 37 SA)		
	RRa ^(a)	IC 95%	p
Précarité (score EPICES ≥ 30)			
Nombre de risques prof ≥ 3			
Non	1	-	
Oui	3,9	1,2 – 12,4	*
Précarité (score EPICES < 30)			
Nombre de risques prof ≥ 3			
Non	1	-	NS
Oui	1,3	0,8 – 1,9	

IC 95% : intervalle de confiance à 95% **NS** : non significatif * $p < 0,05$ **RRa** : risque relatif ajusté

^a : régression de Poisson avec ajustement sur âge maternel (≤ 24 , 25-29, 30-34, et ≥ 35 ans) et risques professionnels ≥ 3 (oui/non)

^b : sur naissance unique



Variables	Global
Effectif	N= 1495
Arrêt de travail pdt 1 ^{er} trimestre	1479 (100%)
Oui	303 (20,5%)
Données manquantes	16 (1,1)
Arrêt de travail pdt 2 ^{ème} trimestre	1483 (100%)
Oui	658 (44,4%)
Données manquantes	12 (0,8%)
Arrêt de travail pdt 3 ^{ème} trimestre	1483 (100%)
Oui	1009 (68%)
Données manquantes	12 (0,8%)
Arrêt de travail pdt les 3 trimestres	1492 (100%)
Oui	1113 (74,6%)
Données manquantes	3 (0,2%)

*Source questionnaire B médecin du travail

*avant congés pathologiques ou légaux

**3 salariées sur 4 ont
présenté au moins un arrêt
de travail avant la prise de
congés pathologiques ou
légaux**

« Toutes choses étant égales par ailleurs »

Variable	RRa	IC95%	p
2^{ème} trimestre sans grossesse à risque (n=1108)			
Nombre de risques professionnels⁵			
Aucun risque	1	-	
1 ou 2 risques	1,9	[1,4 - 2,6]	***
3 ou 4 risques	2,1	[1,5 - 2,9]	(3)
> 4 risques	2,6	[1,9 - 3,5]	
Risques non professionnels			
Aucun risque	1	-	**
1 risque	1,2	[0,9 - 1,6]	(3)
2 risques	1,3	[0,9 - 1,7]	
>2 risques	1,7	[1,2 - 2,2]	
Efforts pénibles au travail (ressentis par la salariée)			
Non	1	-	ns
Oui	1,2	[0,9 - 1,4]	(3)
Transport pénible (ressentis par la salariée)			
Non	1	-	**
Oui	1,3	[1,1 - 1,6]	(3)
Age			
30-34 ans	1	-	
25-29 ans	1,1	[0,9 - 1,3]	*
≥ 35 ans	1,0	[0,8 - 1,4]	(3)
<25 ans	1,4	[1,1 - 1,8]	
PCS 1^{ER} niveau			
Cadres, prof scientifiques	1	-	
Prof. Intermédiaires	1,7	[1,1 - 2,6]	*
Employées	1,4	[0,9 - 2,1]	(4)
Ouvriers	1,4	[0,8 - 2,3]	
Précarité (score EPICES ≥30)			
Non	1	-	ns
Oui	1,1	[0,9 - 1,3]	(3)

**Nombre de risques prof
Relié à la survenue d'AT**

**Risques non professionnels
(transport > 50', enfant non scolaire,
horaires > 8h, irréguliers, pas 2 j de repos
consécutif)**

Ressenti transport pénible

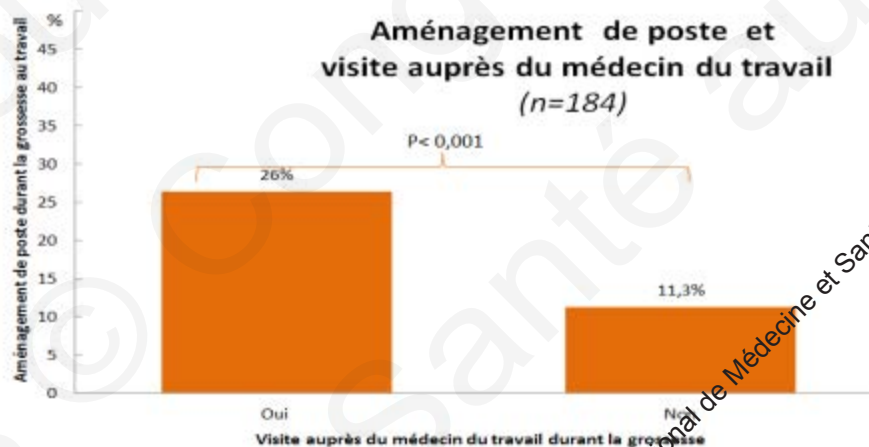
**< 25 ans, prof intermédiaire
plus touchées**

Peu de contact

- ▶ 17 % rencontre un MT durant la grossesse
- ▶ 14% d'aménagement & 3% changement de poste

Rôle positif du MT

- ▶ 87% des cas pris en compte par l'employeur
- ▶ Un contact avec le MT → plus d'aménagement de poste



Une visite auprès d'un médecin du travail provoque plus d'aménagement que sans visite



Conclusion

- **Multi-exposition** → fréquente → justifie vigilance au travail
→ risques physiques: +++
accessibles à la prévention
- **Activité de prévention faible au dépens des AT ?**
Attention → « Angle mort » du 1^{er} trimestre
→ certains groupes plus à risque ex: précarité
→ l'arrêt de travail est-il suffisant pour protéger tous
les grossesses et à tous moments ?
- **Rôle positif du médecin du travail**

**Quelle prise en compte du travail dans le suivi
des grossesses au travail ?**



Pour aller plus loin:

- Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M, Malard S, Lafon D. **Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse: retour de services médicaux internetreprises.** *Gynecol Obstet Fertil Senol* 2018;46(1):20-27,
- Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M, Radauceanu A, Malard S, Lafon D. **Deprivation, occupational hazards and perinatal outcomes in pregnant workers.** *Occup Med (Lond)* 2017;67(1):44-51
- Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M, Malard S, Lafon D. **Exposure to occupational hazards for pregnancy and sick leave in pregnant workers: a cross-sectional study.** *Ann Occup Environ Med.* 2017.15;29.
- Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Lafon D, **Grossesse au travail dans les métiers de la santé suivis en services interentreprises.** *Rev Infirm.* 2018. Septembre (*publication en cours*)
- Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Malard S, Dziurla M, Lafon D. **Job coding (PCS 2003): Codage d'emplois (PCS 2003) : retour d'expérience d'une étude menée en service de santé au travail ».** *Santé Publique* 2016;4 (28):471-480.
- Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M, Malard S, Lafon D. **Exposition aux risques professionnels pendant la grossesse: retour de services médicaux internetreprises.** *La Revue Sage-Femme* 2017;17(2):67-77.