


Évaluation et prévention des risques pour la reproduction en milieu de travail : constats et pistes d'amélioration

Congrès national de médecine et santé au travail

Marseille - 6 juin 2018

Dr Stéphane Malard – Département études et assistance médicales – INRS Paris

 Notre métier,
rendre le vôtre plus sûr

www.inrs.fr

Plan de la présentation

Introduction

La prévention des risques pour la femme enceinte : quel constat ?

Pourquoi si peu d'actions de prévention ?

Quels outils d'aide à l'évaluation et à la prévention des risques vis-à-vis de la reproduction ?

Quelles pistes d'amélioration ?

Conclusion

Introduction

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p2

Les risques vis-à-vis de la reproduction : un enjeu en santé au travail

- **Des effets potentiels variés, touchant les 2 sexes** : infertilité féminine et masculine, pathologies au cours de la grossesse ou liées à l'allaitement
- **De nombreux risques identifiés** : chimiques, physiques, biologiques et organisationnels
- **Tous les secteurs professionnels concernés, touchant les grandes comme les petites entreprises** : industrie chimique, métiers de la santé, grande distribution, secteur de la petite enfance, vétérinaires, restauration, coiffure, artisanat, etc.
- **De nombreux acteurs impliqués** : salarié(e), employeur, médecin traitant, gynécologue-obstétricien, sage-femme

Le médecin du travail face à l'évaluation des risques vis-à-vis de la reproduction

Le médecin du travail peut être confronté à différentes situations :

➤ Évaluation anticipée

- ✓ Compatibilité du poste de travail par rapport à un projet de procréation
- ✓ Conseil dans le cadre de l'élaboration du document unique d'évaluation des risques professionnels

➤ Évaluation non anticipée

- ✓ Compatibilité du poste de travail par rapport à une grossesse en cours

➤ Évaluation rétrospective

- ✓ Recherche de l'imputabilité entre les conditions de travail et un événement pathologique au décours d'une grossesse (fausse couche, prématurité, malformation, etc.) ou une infertilité

La prévention des risques pour la femme enceinte : quel constat ?

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p?

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p?

Peu d'actions de prévention pour les femmes enceintes en milieu de travail

Actions de prévention en milieu de travail	Etude « Grossesse au travail » 2014 n = 1347
Aménagement de poste (n, %)	197 (14,7)
Changement de poste (n, %)	46 (3,4)
Eviction du poste de travail puis arrêt (n, %)	154 (11,5)
Réduction du temps de travail (n, %)	395 (29,9)

D'après Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M et al. Occupational risks during pregnancy: feedback from occupational medical services. *Gynecol Obstet Fertil Senol.* 2018 Jan;46(1):20-27.

- Les actions de prévention des risques pour les femmes enceintes restent assez marginales au regard des expositions professionnelles susceptibles de compromettre le bon déroulement des grossesses.

Des taux d'arrêts de travail élevés

Au moins un arrêts de travail durant la grossesse	Etude GaT 2014 n = 1347	Arrêt de travail définitif	Etude GaT 2014 n = 1347
1 ^{er} trimestre (n, %)	270 (20,3)	À 3 mois, < 15 SA (n, %)	270 (20,3)
2 ^{ème} trimestre (n, %)	583 (43,7)	À 6 mois, < 29 SA (n, %)	583 (43,7)
3 ^{ème} trimestre (n, %)	900 (67,4)		
Avant congés légaux ou pathologiques (n, %)	997 (74,2)		

D'après Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M et al. Occupational risks during pregnancy: feedback from occupational medical services. Gynecol Obstet Fertil Senol. 2018 Jan;46(1):20-27.

- Ces données pourraient être la traduction d'un recours assez systématique au principe de précaution plutôt qu'à la mise en œuvre d'actions de prévention en milieu de travail

Pourquoi si peu d'actions de prévention ?

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p2

Une évaluation des risques complexe

La complexité de l'évaluation des risques vis-à-vis de la reproduction est une des raisons du recours au principe de précaution plutôt qu'à des actions de prévention en milieu de travail

- L'évaluation des risques doit tenir compte de **facteurs de risques variés**, nécessitant une expertise importante : agents chimiques, charge physique, contraintes posturales, rayonnements, agents biologiques, travail de nuit, contraintes thermiques, etc.
- La présence de substances toxiques à **demi-vie d'élimination longue** nécessite la prise en compte des **expositions antérieures à la conception** (ex : plomb)
- Dans certains cas, le mécanisme à l'origine de la toxicité peut être un **mécanisme génotoxique**, pour lequel **aucun seuil d'effet** n'est déterminé. Il est indispensable de repérer ces agents et d'adapter les mesures de prévention en conséquence. (ex : cytotoxiques)

Une nécessaire prise en compte des fenêtres de vulnérabilité

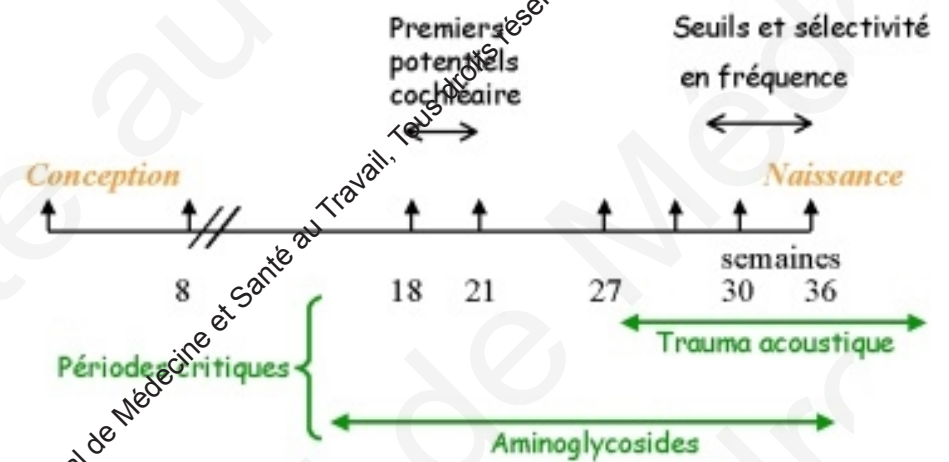
- L'existence de fenêtres de vulnérabilité est une caractéristique fondamentale de l'évaluation des risques pour le développement, et nécessite une bonne connaissance des différentes étapes du développement de l'embryon et du fœtus.

	Clivage		Période embryonnaire (semaine)						Période fœtale (mois)					
	1	2	3	4	5	6	7	8	4	5	6	7	8	9
Réponse aux tératogènes														
Mort ou régulation														

Période hautement sensible (anomalies structurelles majeures)
 Période moins sensible (anomalies fonctionnelles et/ou mineures)

D'après Avis d'experts Grossesse et travail – Quels sont les risques pour l'enfant à naître ? INRS 2010

- Cette notion de fenêtre de vulnérabilité est indispensable pour l'évaluation des risques chimiques mais pas seulement. L'exposition aux bruits de basses fréquences est susceptible d'atteindre l'audition lors d'expositions du fœtus à partir de la 25^{ème} semaine de grossesse.



D'après Avis d'experts Grossesse et travail – Quels sont les risques pour l'enfant à naître ? INRS 2010

Un niveau de connaissance sur les dangers limité

- **Très peu de données disponibles dans l'espèce humaine** sur la toxicité des substances chimiques.
- Environ **90 % des substances présentes sur le marché ne sont pas testées** vis-à-vis de la reproduction.
- L'état des connaissances sur les **perturbateurs endocriniens**, qui sont susceptibles de porter atteinte à la fertilité masculine et féminine et au développement embryo-fœtal, de même que sur les **nanomatériaux**, est extrêmement limité.
- Les données disponibles sur les **effets des substances chimiques sur ou via l'allaitement** sont très peu nombreuses.
- Des interrogations subsistent sur d'**autres types de dangers** (bruit, vibrations, contraintes thermiques, ...).
- Les **relations dose-effet**, et les **niveaux d'exposition susceptibles d'entraîner un effet** sont parfois mal caractérisés (ex : niveau de bruit à risque pour le fœtus inconnu)

Une évaluation des risques rarement anticipée

Anticipation au moment du projet de grossesse	Etude GaT 2014 n = 1347
Visite préconceptionnelle (n, %)	309 (23,1)
Echange sur les dangers au travail (n, %)	98 (7,3)
Echange avec le médecin du travail sur les dangers (n, %)	53 (4)

D'après Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M et al. Occupational risks during pregnancy: feedback from occupational medical services. Gynecol Obstet Fertil Senol. 2018 Jan;46(1):20-27

- Très peu d'échanges sur les dangers au travail en amont de la grossesse

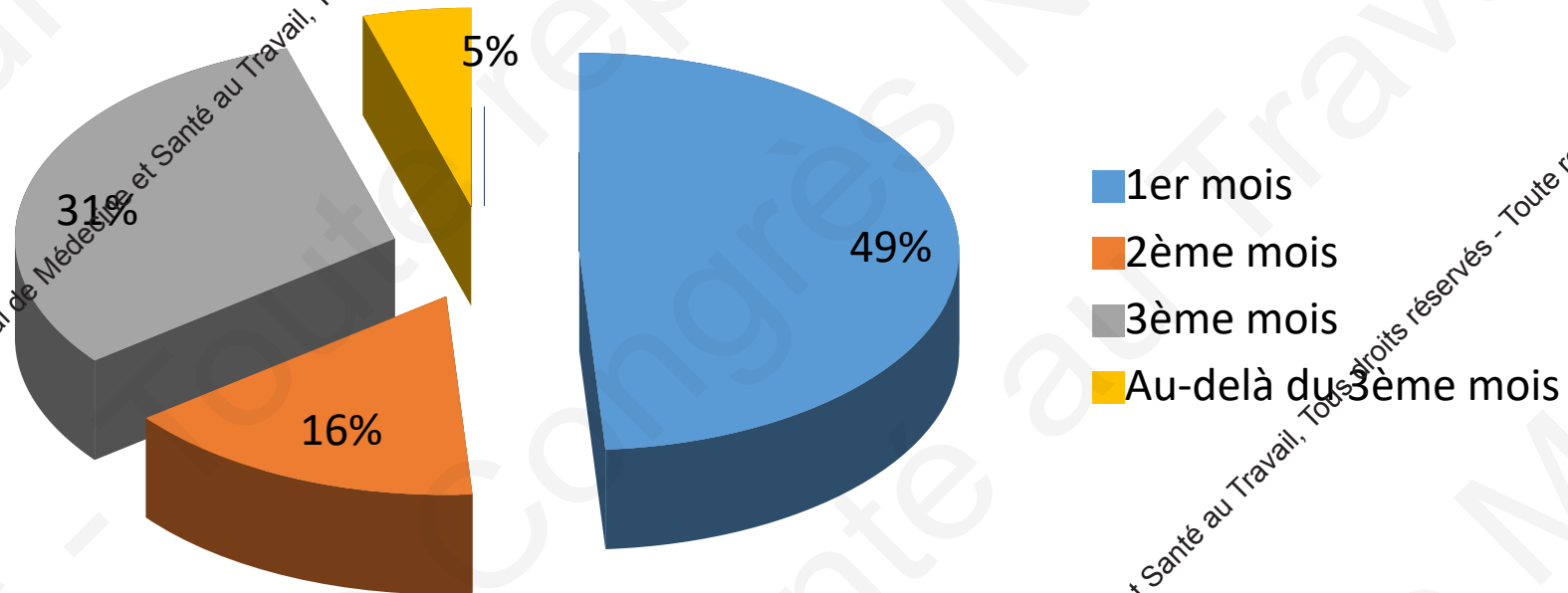
Contact avec le médecin du travail	Etude GaT 2014 n = 1347
Visite auprès du médecin du travail (n, %)	238 (17,7)
Visite spécifique grossesse auprès du médecin du travail (n, %)	44 (3,3)
Bilan produit chimique avec médecin du travail parmi les exposées aux produits chimiques (n, %)	36 (10)

D'après Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M et al. Occupational risks during pregnancy: feedback from occupational medical services. Gynecol Obstet Fertil Senol. 2018 Jan;46(1):20-27

- Très peu de visites dédiées à la grossesse auprès du médecin du travail

Des grossesses déclarées trop tardivement

Période de déclaration de grossesse à l'employeur

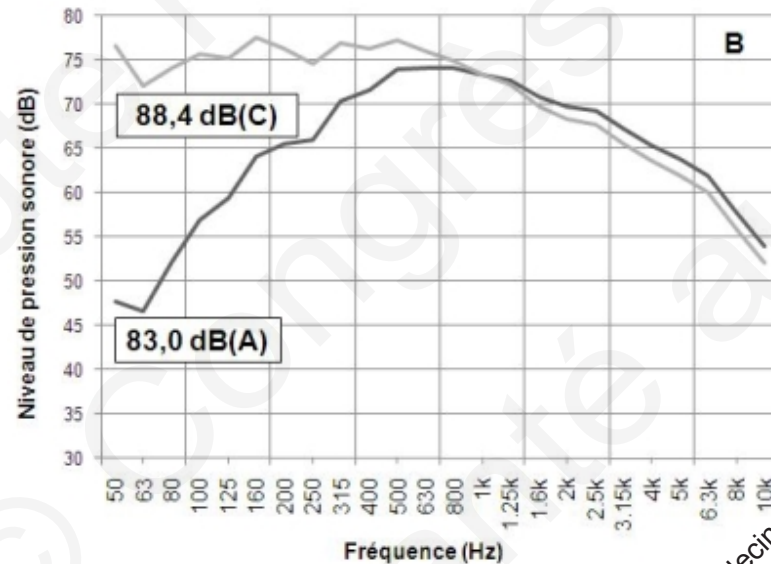


D'après les déclarations des salariées dans l'étude « Grossesse au travail » 2010

- Plus d'un tiers des grossesses sont déclarées alors que la plupart des organes sont déjà formés

Une réglementation parfois inadaptée

- La réglementation actuelle relative à l'exposition des salariés au bruit a recours à des mesurages de l'exposition moyenne sur 8h ($L_{ex,8h}$) exprimés en dB(A).
- Les fréquences susceptibles de porter atteinte à l'audition foetale au cours du 3^{ème} trimestre sont les basses fréquences.



D'après Avis d'experts Grossesse et travail – Quels sont les risques pour l'enfant à naître ? INRS 2010

- La pondération (A) pondère les basses fréquences contrairement à la pondération (C), qui est la plus pertinente dans ce contexte.

Quels outils d'aide à l'évaluation et à la prévention des risques vis-à-vis de la reproduction ?

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p?

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p?

Les bases de données

INRS Santé et sécurité au travail

Rechercher sur le site OK

INRS | Actualités | Démarches de prévention | Risques | Métiers et secteurs d'activité | Services aux entreprises | Publications et outils

Accueil > Publications et outils > Bases de données > Demeter

Demeter

Documents pour l'évaluation médicale des produits chimiques vis-à-vis de la reproduction

Le guide DEMETER (Documents pour l'Évaluation Médicale des produits chimiques vis-à-vis de la Reproduction) est constitué de fiches rédigées par un groupe d'experts toxicologiques, à l'initiative du département Etudes et Assistance Médicales de l'INRS.

Ce guide, destiné en particulier aux médecins du travail, a pour but de fournir une aide à l'évaluation du risque pour la reproduction lors d'exposition d'hommes ou de femmes en milieu professionnel à des produits chimiques. Les fiches Demeter contiennent des informations sur les dangers vis-à-vis de la reproduction de près de 170 substances et permettent au médecin d'évaluer le risque dû à l'exposition en fonction de sa période de survenue (avant la conception, pendant la grossesse ou l'allaitement) et fournissent des propositions de conduites à tenir.

Recherche par nom de substance Recherche par n° CAS

Contact

INRS
Département Etudes et Assistance Médicales
11 rue du Docteur Richard Lenoir
91111 Paris

Formulaire de contact Demeter

Mis à jour le 10/07/2017

NOUVELLES FICHES (DÉCEMBRE 2017)

Formamide
Cyclohexylamine

EN SAVOIR PLUS SUR DEMETER

Guide de lecture
Glossaire
Aide à l'évaluation des risques

VOIR AUSSI

Agents chimiques CMR

- DEMETER donne des informations sur les dangers d'environ 170 substances et des conduites à tenir médicales en fonction des circonstances d'exposition (fertilité, grossesse et allaitement)

INRS Santé et sécurité au travail

Rechercher sur le site OK

INRS | Actualités | Démarches de prévention | Risques | Métiers et secteurs d'activité | Services aux entreprises | Publications et outils

Accueil > Publications et outils > Bases de données > Eficatt

Base de données EFICATT

La base de données EFICATT "Exposition fortuite à un agent infectieux et conduite à tenir en milieu de travail" est un outil créé à l'initiative du département Etudes et Assistance Médicales de l'INRS, en collaboration avec le GERES (Groupe d'étude sur le risque d'exposition des soignants aux agents infectieux).

Cet outil, destiné aux professionnels de santé, en particulier aux médecins du travail, leur apporte une aide lorsqu'ils sont confrontés à une situation à risque de transmission d'une maladie infectieuse. EFICATT met en effet à disposition les éléments utiles à l'évaluation du risque, ce qui permet de définir une conduite à tenir immédiate puis de mettre en place les actions et le suivi médical adaptés.

Chaque fiche est élaborée par des experts sollicités par un Comité scientifique multidisciplinaire selon un programme (nouvelles fiches et actualisations) validé et coordonné par le Comité de rédaction.

Pour plus d'informations, consultez le Guide de lecture.

Recherche dans la base EFICATT

Recherche par critères Liste des fiches

Maladie
ex : varicelle, typhoïde, maladie de Lyme, ...

Nom d'agent pathogène
ex : CMV, brucelle, VHB, ...

Termes recherchés
ex : morsure, AES, liqak, ...

Effacer la recherche Rechercher

NOUVEAUTÉS

- Fièvres Hémorragiques d'Asie (02/2018)
- Infections à Chikungunya difficile (05/2018)
- Maladie à Ebola (MVE) (01/2018)
- Hantavirus (11/2017)
- Angiolyse (11/2017)
- Infection à Cytomégalo virus (10/2017)

EN SAVOIR PLUS SUR EFICATT

- Guide de lecture
- Composition du groupe de travail
- Collection des fiches EFICATT (ZIP 6,64 Mo)

LIENS UTILES

- Risques biologiques
- ED 6034 - Les risques biologiques en milieu professionnel

Informations EFICATT

INRS GERES

- EFICATT donne des informations sur près de 50 agents infectieux, sur les dangers pour des populations à risque particulier telles que les femmes enceintes, sur le suivi médical et la conduite à tenir en cas d'exposition

Recommandations de la Société française de médecine du travail

dmf
Pratiques et déontologie
1011 TM 3

Salariées enceintes exposées à des substances toxiques pour le développement fœtal. Surveillance médicale

Recommandation de la Société française de médecine du travail, novembre 2004

Sur les lieux de travail, les actions de prévention lors de l'utilisation de substances toxiques pour la reproduction visent à prévenir tout effet nocif tant sur le fœtus ou l'enfant à naître que sur la mère pendant la grossesse. Ces recommandations, élaborées par un groupe de travail de la Société Française de médecine du travail (SFMT) et approuvées par le Conseil scientifique de la Société, ont pour objectif de répondre aux interrogations les plus fréquentes des médecins du travail confrontés à la surveillance médicale de salariées enceintes. Elles tendent ainsi à harmoniser les pratiques médicales en prévention des risques professionnels pour le développement fœtal.

Sur les lieux de travail, les actions de prévention lors de l'utilisation de substances toxiques pour la reproduction visent à prévenir tout effet nocif pouvant être induit sur le fœtus ou l'enfant à naître lors d'une exposition de la mère pendant la grossesse. Ces recommandations, élaborées par un groupe de travail de la Société Française de médecine du travail (SFMT) et approuvées par le Conseil scientifique de la Société, ont pour objectif de répondre aux plus fréquentes interrogations des médecins du travail confrontés à la surveillance médicale de salariées enceintes. Elles tendent ainsi à harmoniser les pratiques médicales en prévention des risques professionnels pour le développement fœtal.

ministères chargés du Travail et de l'Agriculture* (article R. 231-50). Dans le présent document sont considérées les substances visées par le décret dit « CMR » (décret du 3^e février 2001 modifié établissant les règles particulières de prévention des risques carcinogènes, mutagènes ou toxiques pour la reproduction, codifié aux articles R. 231-56 à R. 231-59 2 du Code du travail) mais également d'autres substances préoccupantes pour la reproduction mais non visées par ce décret.

→ S'agissant de risques pour la femme enceinte ne sont concernées dans le présent document que les seules substances ou préparations qui provoquent des anomalies du développement fœtal.

CHAMP D'APPLICATION

Les articles R. 231-56 à R. 231-59-2 du Code du travail s'appliquent aux substances et préparations pour lesquelles « l'étiquetage prévu par l'article L. 231-6 comporte une mention indiquant explicitement son caractère carcinogène, mutagène ou toxique pour la reproduction ainsi que toute substance, toute préparation ou tout procédé défini comme tel par arrêté des ministères chargés du Travail et de l'Agriculture » (article R. 231-50).

PRODUITS VISÉS PAR LE DÉCRET CMR : SUBSTANCES ET PRÉPARATIONS ÉTIQUETÉES EN CATÉGORIES 1 ET 2 (R61)

Il s'agit des substances et préparations classées toxiques pour le développement, catégories 1 et 2, en application de l'arrêté du 20 avril 1994 modifié (substances) ou de l'arrêté du 9 novembre 2004, abrogeant celui du 21 février 1990 (préparations). Ce classement en catégories 1 ou 2 suppose que les effets soient avérés.

CONSEILS
SE CONSERVER
MÉRICURIEL
LI FLAMMABLE
CORROSIF
C. TOXICITÉ
C. IRRITANT

NOTES
Ce document est une recommandation de la Société Française de médecine du travail (SFMT).
Ce document est une recommandation de la Société Française de médecine du travail (SFMT).
Ce document est une recommandation de la Société Française de médecine du travail (SFMT).

INRS
Document pour le Médecin
R61
* novembre 2004

- Pour les produits non classés dans les catégories 1A et 1B de toxicité pour la reproduction : utilisation des valeurs toxicologiques de référence (VTR) « développement » et à défaut, application d'un facteur d'incertitude de 10 sur la VLEP ou l'IBE disponible

Recommandations de la Société française de médecine du travail

PRATIQUES ET MÉTIERS

Surveillance médico-professionnelle des travailleurs postés et/ou de nuit

mai 2012

Promoteur : Recommandations : Société française de médecine du travail (SFMT)
Auteurs : [nom] pour la composition des groupes de travail p. 96 et 97.

EN RÉSUMÉ

Ces recommandations de bonne pratique ont pour but d'identifier les risques liés au travail posté et/ou de nuit, de proposer des mesures préventives et des outils pour la surveillance médicale de ces travailleurs (questionnaires ou tests validés), élaborés par la Société française de médecine du travail (SFMT) en partenariat avec plusieurs autres sociétés savantes, elles ont reçu le label de la Haute autorité de santé (HAS) en mai 2012. Sont reproduits ici le texte court et la fiche de synthèse. Ces deux documents, ainsi que l'argumentaire et la brochure d'information, sont consultables sur le site de la SFMT : www.chu-roten.fr/sfmt/pages/Recommandations.php

MOTS CLÉS
Surveillance médicale / Travail posté / Travail de nuit / Sommeil.

PRÉAMBULE

Les recommandations de bonne pratique (RBP) sont définies dans le champ de la santé comme des propositions développées méthodiquement pour aider le praticien et le patient à rechercher les soins les plus appropriés dans des circonstances cliniques données. Les RBP sont des synthèses rigoureuses de l'état de l'art et des données de la science à un temps donné, décrites dans l'argumentaire scientifique. Elles ne sauraient dispenser le professionnel de santé de faire preuve de discernement, dans sa prise en charge du patient qui doit être celle qu'il estime la plus appropriée, en fonction de ses propres constatations.

Cette recommandation de bonne pratique a été élaborée selon la méthode résumée dans l'argumentaire scientifique et décrite dans le guide méthodologique de la Haute autorité de santé (HAS) disponible sur son site. [Elaborations de recommandations de bonne pratique – Méthode "Recommandations pour la Pratique Clinique" (5)].

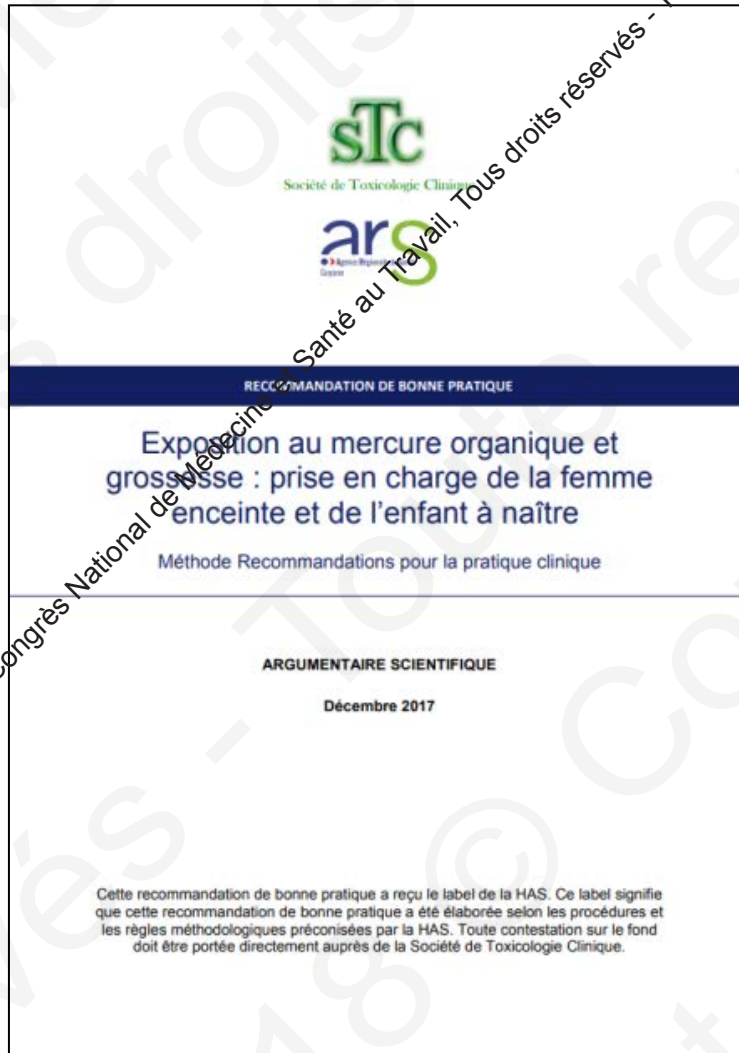
Les objectifs de cette recommandation, la population et les professionnels concernés par sa mise en œuvre sont résumés dans la fiche descriptive p. 96 et décrits dans l'argumentaire scientifique. L'analyse de la littérature ne fournissant que peu d'études de haut niveau de preuve, la plupart des recommandations s'appuient sur les résultats d'études épidémiologiques et ont été élaborées par accord professionnel au sein du groupe de travail, après consultation du groupe de lecture (encadré 1 page suivante). L'absence de mention de grade suppose que la recommandation émise repose sur un accord d'expertise, pas systématiquement mentionné afin d'améliorer la lisibilité de ce document.

➤ ATTRIBUTION DU LABEL HAS
Ces recommandations de bonne pratique ont reçu le label de la HAS en mai 2012. Ce label signifie que les recommandations ont été élaborées selon les procédures et règles méthodologiques préconisées par la Haute Autorité de Santé (HAS). Toute contestation sur le fond doit être portée directement

SEPTEMBRE 2012 — RÉFÉRENCES EN SANTÉ AU TRAVAIL — N° 131 73

- Informer les femmes exerçant un travail posté et/ou de nuit, des risques éventuels lors de la grossesse (avortements spontanés, accouchements prématurés, retard de croissance intra-utérin)
- Éviter le travail posté et/ou de nuit chez la femme enceinte à partir de 12 semaines d'aménorrhée

Recommandations de la Société de toxicologie clinique



- Effets neurotoxiques (altérations des fonctions cognitives) potentiels chez les enfants exposés in utero, particulièrement lors des 2 derniers trimestres de grossesse
- Effet possible si les valeurs de concentration de mercure dans les cheveux ou le sang total de la mère dépassent respectivement 10 µg/g de cheveux et 40 µg/L de sang
- Différentes conduites à tenir en fonction des niveaux d'exposition

Recommandations de l'avis d'experts

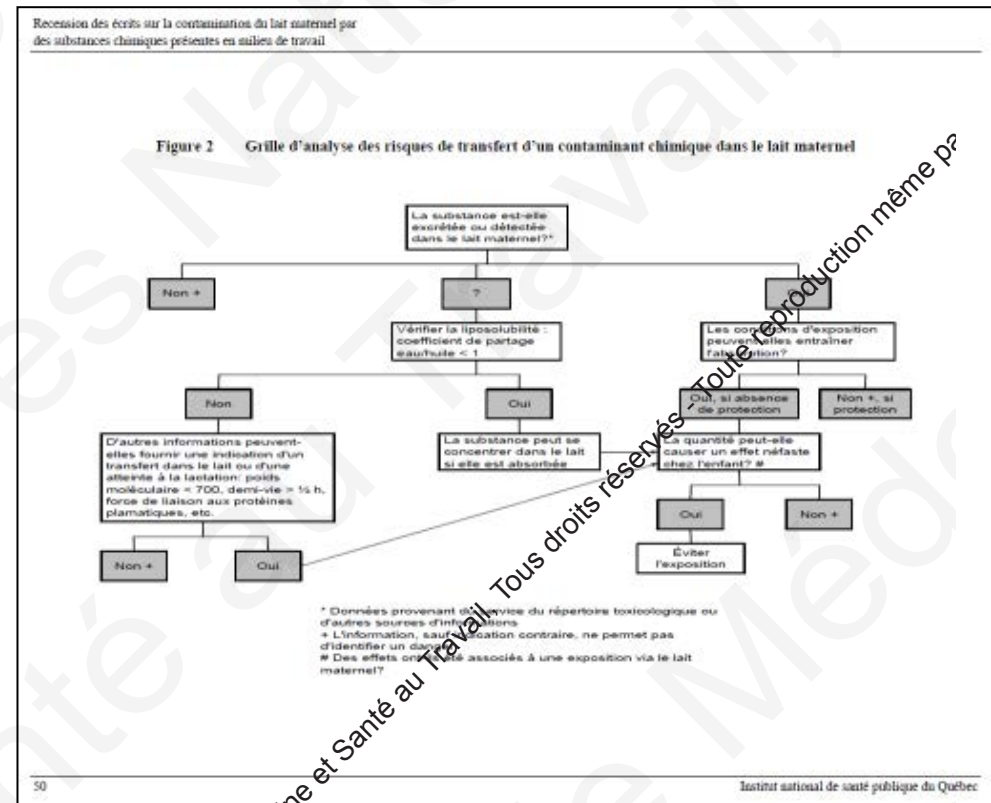
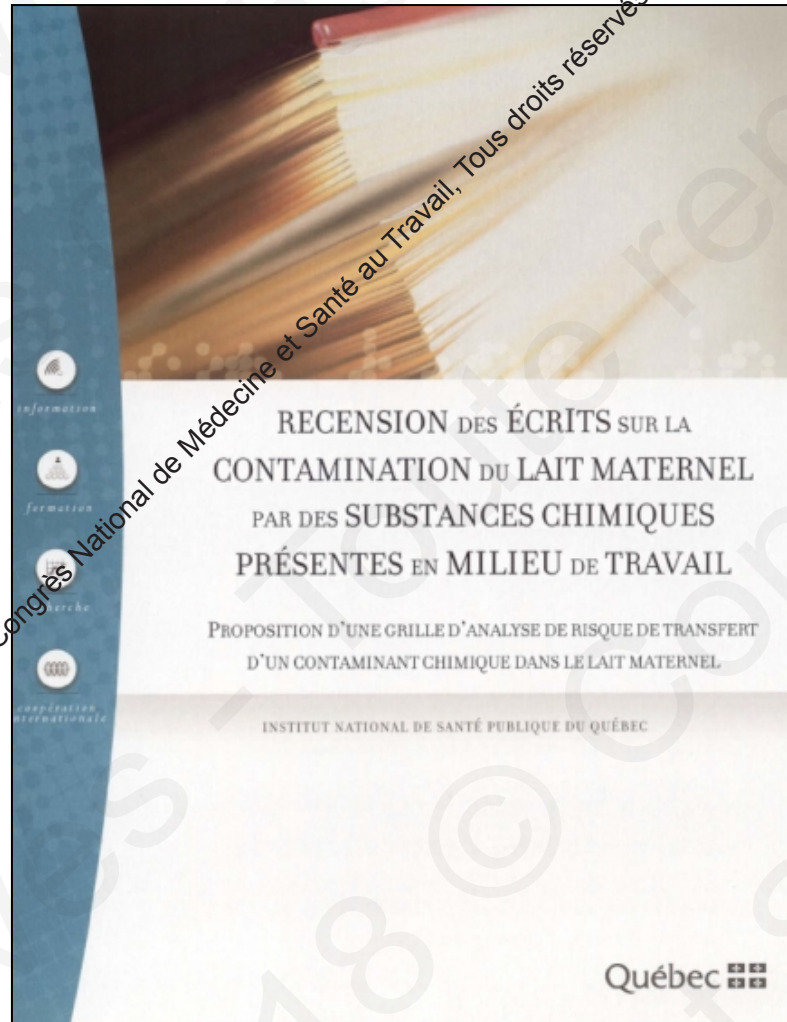


Nombreuses recommandations en termes de prévention dans cet ouvrage

Par exemple :

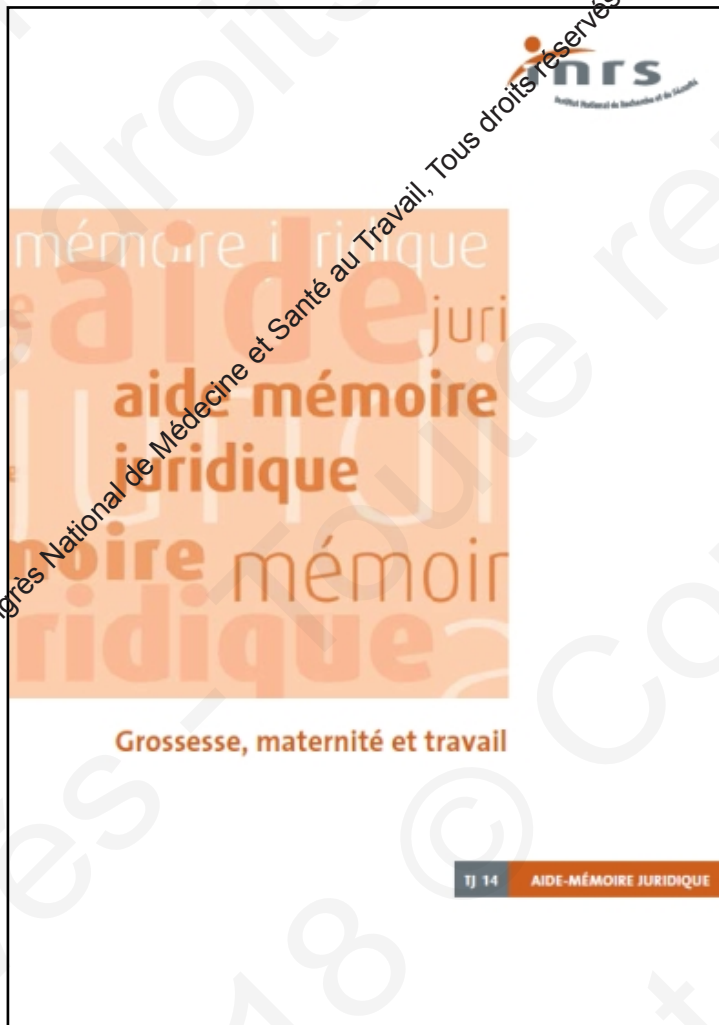
« Compte tenu de la nocivité particulière des basses fréquences chez le fœtus, l'utilisation d'une limite d'exposition au bruit ambiant mesurée en dB(C) semble mieux adaptée à la protection de la femme enceinte. Dans cette optique, en lieu et place du niveau d'exposition maximal de 87 dB(A) qui prend en compte l'atténuation apportée par l'équipement de protection individuelle, **une limite d'exposition au bruit ambiant égale à un $L_{ex,8h}$ de 87 dB(C) (niveau sonore moyen pondéré C, calculé sur 8 heures) semble recommandable pour les femmes enceintes pendant les trois derniers mois de leur grossesse.** »

Outil d'aide à l'évaluation du transfert d'une substance chimique dans le lait maternel



Évaluation du transfert des substances chimiques à partir d'un logigramme tenant compte de plusieurs paramètres physico-chimiques

La réglementation



« Il est interdit d'affecter ou de maintenir les femmes enceintes et les femmes allaitant à des postes de travail les exposant aux agents chimiques suivants



- Agents chimiques qui satisfont aux critères de classification pour la toxicité pour la reproduction de catégorie 1A, 1B, ou catégorie supplémentaire des effets sur ou via l'allaitement définies à l'annexe I du règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008

- Benzène
- Dérivés suivants des hydrocarbures aromatiques : dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzéniques, dinitrophénol, aniline et homologues, benzidine et homologues, naphtylamines et homologues...

« En cas de grossesse, des dispositions sont prises pour que l'exposition de la femme enceinte, dans son emploi, soit telle que l'exposition de l'enfant à naître, pendant le temps qui s'écoule entre la déclaration de grossesse et le moment de l'accouchement, soit aussi faible que possible et en tout état de cause en dessous de 1 mSv. »

Etc.

Quelles pistes d'amélioration ?

 Notre métier,
 rendre le vôtre plus sûr

Informier et sensibiliser les salarié(e)s

➤ Informer les salarié(e)s :

- ✓ sur les risques liés à leur poste de travail et les mesures de prévention
- ✓ sur le dispositif réglementaire destiné à protéger les femmes enceintes et sur la garantie de rémunération en cas d'exposition à certains risques réglementés


➤ Sensibiliser les salarié(e)s :

- ✓ à l'intérêt de déclarer sa grossesse précocement
- ✓ à l'intérêt de prendre contact le plus tôt possible avec le service de santé au travail, idéalement au stade de projet de procréation.
- ✓ Des outils d'information et de sensibilisation tels que la brochure « Produits chimiques : protégez votre grossesse » ou La fiche « Travail et maternité » du carnet de maternité peuvent être utilisés pour ce type d'actions

Informez et sensibilisez les salarié(e)s

Futurs parents


Faites le point avec votre médecin du travail



Grossesse et médecine du travail

Trop de femmes n'informent leur médecin du travail de leur grossesse que très tardivement ou à l'occasion de la visite périodique. Attendre un enfant est avant tout vécu comme une affaire privée, mais les salariées

Certaines salariées, notamment les professionnelles de la santé ou de la petite enfance, sont plus exposées au risque de contracter des maladies dangereuses pour leur enfant, comme la rubéole ou la varicelle.



→ Au travail, dans beaucoup de branches professionnelles, mais aussi à la maison ou au jardin, on utilise des produits chimiques. Ceux-ci sont très nombreux et divers : peintures, colles, graisses, encres, solvants, désherbants... et bien d'autres.

Certains d'entre eux sont connus pour être toxiques pour la reproduction : ils peuvent, selon le cas, diminuer la fertilité de l'homme ou de la femme, nuire au bon déroulement de la grossesse, porter atteinte au développement de l'enfant ou même à sa fertilité future. Ils peuvent aussi contaminer le lait maternel.



→ En milieu professionnel, ces dangers sont signalés sur l'étiquette. Une phrase précise de quel danger il s'agit.


- Peut nuire à la fertilité (H360F) ou au fœtus (H360D) [ancienne réglementation : peut altérer la fertilité (R60) ou risque pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant (R61)].
- Susceptible de nuire à la fertilité (H361F) ou au fœtus (H361d) [ancienne réglementation : risque possible d'altération de la fertilité (R62) ou risque possible pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant (R63)].
- Peut être nocif pour les bébés nourris au lait maternel (H362) [ancienne réglementation : risque possible pour les bébés nourris au lait maternel (R64)].

→ L'étiquette porte aussi un pictogramme qui indique la dangerosité du produit.



→ Il existe par ailleurs d'autres phrases qui attirent l'attention sur des risques particulièrement sérieux pouvant influencer le bon déroulement de la grossesse et la croissance de l'enfant :

- Risque avéré d'effets graves pour les organes (H370) [ancienne réglementation : danger d'effets irréversibles très graves (R39)].
- Risque avéré d'effets graves pour les organes à la suite d'expositions répétées ou d'une exposition prolongée (H372) [ancienne réglementation : risque d'effets graves pour la santé en cas d'exposition prolongée (R48)].
- Peut provoquer le cancer (H350) [ancienne réglementation : R45].
- Susceptible de provoquer le cancer (H351) [ancienne réglementation : effets cancérigènes suspects - preuves insuffisantes (R40)].
- Peut induire des anomalies génétiques (H340) [ancienne réglementation : peut provoquer des altérations génétiques héréditaires (R46)].
- Susceptible d'induire des anomalies génétiques (H341) [ancienne réglementation : possibilité d'effets irréversibles (R68)].

→ Absence d'étiquette ne signifie pas pour autant absence de risque.

Beaucoup de produits n'ont pas encore été suffisamment étudiés. De plus, il apparaît des centaines de produits nouveaux chaque année, sans que l'on connaisse avec exactitude tous leurs effets possibles. Par conséquent, la prudence s'impose !

Le code du travail prévoit qu'il est interdit d'affecter ou de maintenir les femmes enceintes et les femmes allaitant à des postes de travail les exposant à certains agents chimiques, dont ceux classés toxiques pour la reproduction de catégorie 1A, 1B ou catégorie supplémentaire des effets sur ou via l'allaitement (code du travail, article D. 4152-10).

L'employeur est par ailleurs tenu de proposer aux salariées enceintes, exposées notamment à ces agents, un emploi compatible avec leur état. Cet aménagement ou cette affectation temporaire ne doit entraîner aucune diminution de la rémunération (art. L. 1225-12 et R. 1225-4).

PRODUITS CHIMIQUES

Protégez votre grossesse



PRODUITS CHIMIQUES

Protégez votre grossesse

Agir à temps, c'est agir avant

Si vous pensez être exposée à des produits chimiques, par contact avec la peau ou en respirant, pendant votre travail, parlez-en avec votre médecin du travail. Il pourra vous conseiller utilement sans mettre en jeu votre emploi et dans le respect du secret médical. Si vous le jugez nécessaire, votre médecin traitant peut vous aider en prenant contact avec votre médecin du travail.

Agissez avant même d'envisager une grossesse

Certains produits présentent des risques dès le début de la grossesse et même avant la conception.

Les pères aussi sont concernés

Pour eux, les précautions sont à prendre pour certains produits plus particulièrement pendant les trois mois qui précèdent la conception de l'enfant.

ED 6261

Carnet de maternité



2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est formellement interdite.

Maternité et travail

5



1. Obligations vis-à-vis de l'employeur

La salariée enceinte n'a pas obligation de révéler son état de grossesse, que ce soit au moment de l'embauche, même pour un contrat à durée déterminée (CDD), pendant la période d'essai ou pendant l'exécution du co-travail. En effet, le Code du travail prévoit uniquement l'obligation d'informer l'employeur avant de partir en congé maternité.

La salariée informe donc son employeur de son état de grossesse au moment où elle le souhaite, par écrit ou verbalement.

2. Protection pendant la maternité

Il est interdit de licencier une femme pendant la grossesse, le congé de maternité et les quatre semaines qui suivent ce congé, sauf en cas de faute grave ou si l'entreprise est dans l'impossibilité de maintenir le contrat de travail pour une cause étrangère à la grossesse (difficultés économiques, par exemple). Même lorsque le licenciement est prononcé pour une de ces deux raisons, il ne peut prendre effet avant la fin du congé.

Pour bénéficier éventuellement de cette protection, vous devez envoyer à votre employeur, en recommandé avec accusé de réception, un certificat médical attestant de votre état de grossesse et précisant la date probable de l'accouchement. Si votre employeur vous licencie avant d'avoir été avisé de votre état de grossesse, vous devez lui adresser dans les quinze jours, par lettre recommandée avec accusé de réception, un certificat médical attestant de votre état de grossesse. Le licenciement sera de ce fait annulé.

>>> Votre employeur ne peut en aucun cas :

- vous demander de travailler plus de dix heures par jour;
- vous faire exécuter des tâches pénibles;
- vous demander de travailler pendant les deux semaines qui précèdent la date probable de votre accouchement et les six semaines qui le suivent.

>>> Si vous occupez un poste de travail exposé à certains risques incompatibles avec votre état de grossesse (agents chimiques ou toxiques pour la reproduction, plomb et ses dérivés...), l'employeur est tenu de vous proposer immédiatement un autre emploi compte tenu des conclusions du médecin du travail et de ses indications sur votre capacité à exercer une des tâches existantes. En cas d'impossibilité technique de vous proposer un poste compatible avec votre état, l'employeur suspend provisoirement votre contrat.

Si ces risques ont des répercussions sur votre état ou l'allaitement que vous pratiquez, vous pouvez, en cas d'échec, bénéficier dans les mêmes conditions d'une suspension de votre contrat de travail à l'issue de votre congé postnatal, pendant une durée maximale d'un mois.

Maternité et travail

5

1. Si vous occupez un poste de travail de nuit, vous pouvez, à votre demande ou si le médecin juge ce poste incompatible avec votre état de grossesse, être affecté sur un poste de jour jusqu'au début de votre congé postnatal. En cas d'impossibilité de reclassement, l'employeur suspend provisoirement votre contrat de travail.

En revanche, le reclassement sur un poste de jour à l'issue du congé postnatal peut intervenir que si le médecin du travail juge le travail de nuit incompatible avec votre état.

Lorsque ce reclassement est impossible, l'employeur suspend le travail pendant une durée maximale d'un mois.

2. Dans les deux cas, la salariée bénéficie, pendant la période de suspension du contrat de travail, d'une garantie de rémunération composée :

- d'allocations journalières versées par son organisme d'assurance-maladie;
- et d'un complément d'indemnités à la charge de l'employeur.

3. Droit des salariés: congés maternité

Type de grossesse et situation familiale	Durée totale du congé	Période prénatale	Période postnatale
Unique	16 semaines	6 semaines	10 semaines
Généraliste	26 semaines	8 semaines*	18 semaines
	34 semaines	12 semaines*	22 semaines
Triple ou plus	46 semaines	24 semaines	22 semaines

Certaines situations peuvent donner lieu à une prolongation de l'arrêt de travail, par exemple, en cas de prématurité.

* La période prénatale peut être agrandie de deux semaines. La période postnatale est réduite d'autant.

† La période postnatale peut être agrandie de quatre semaines. La période postnatale est réduite d'autant.

4. Indemnités

Pendant le congé de maternité, la salariée enceinte peut percevoir, en plus des indemnités journalières de la Sécurité sociale, un complément d'indemnités versé par l'employeur, si la convention collective dont elle relève le prévoit.

>>> Fin du congé de maternité : À l'issue de son congé de maternité, la salariée retrouve son emploi précédent ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente, sauf situations particulières (travail de nuit, exposition à certains risques...). Elle a également le droit à un entretien avec son employeur en vue d'une orientation professionnelle.

5. Pour toute information, vous pouvez vous adresser :

- au Centre national d'information et de documentation des femmes et des familles (CNIDFF) : <http://www.infodfemmes.com/>
- à la Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP) : <http://www.travail.gouv.fr/adresses-utiles/vos-interlocuteurs-region/services/170.html>
- à la Caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) dont vous dépendez : <http://www.ameli.fr/47/cjam.html>
- aux représentants du personnel;
- à une organisation syndicale;
- au service Info Emploi du ministère de l'Emploi et des Solidarités. <http://www.emploi.gouv.fr>

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même partielle est formellement interdite.

Documents d'information sur le site ameli.fr

Ce que je dois savoir sur

L'incompatibilité du travail et de la grossesse

- Le PROFESSIONNEL DE SANTÉ signale que les conditions actuelles d'exercice du travail de l'assurée paraissent contre-indiquées avec son état de grossesse et complète le formulaire de déclaration qu'il remet à l'assurée.
- Rendez-vous avec le MÉDECIN DU TRAVAIL pour déclarer la grossesse et remettre le formulaire de déclaration d'incompatibilité travail/grossesse.

*mon parcours
l'assuré*

GROSSESSE

INCOMPATIBILITÉ DU TRAVAIL ET DE LA GROSSESSE

Ce que je dois savoir sur

L'incompatibilité du travail et de la grossesse

Afin de protéger la santé de la femme enceinte et de son enfant, certains travaux sont reconnus comme dangereux ou potentiellement dangereux. Dans ce cadre, un professionnel de santé peut être sensibilisé aux risques liés à votre poste de travail, en remplissant notamment un formulaire de déclaration d'incompatibilité du travail et de la grossesse. S'il estime votre travail incompatible avec votre grossesse, un dispositif d'accompagnement peut être mis en place. La femme candidate à un emploi ou salariée n'est pas tenue de révéler son état de grossesse, mais elle veut pouvoir bénéficier des dispositions légales relatives à la protection de la femme enceinte.

Vous encourageons donc à déclarer votre grossesse dès que possible à votre employeur.

Quelles sont les conséquences ?

- Votre poste de travail peut être aménagé ou changé, à votre demande ou à celle de votre employeur. => Votre rémunération est maintenue.
- Votre contrat de travail peut être suspendu si votre employeur est dans l'impossibilité de changer votre poste. => Dans ce cas, vous bénéficiez d'une **garantie de rémunération**.

A combien s'élève la garantie de rémunération ?

Elle est composée de plusieurs prestations.

Allocation journalière maternité - Elle est à la charge de l'Assurance Maladie. Elle se calcule comme en cas d'arrêt maladie mais il n'y a pas de délai de carence (vous recevez l'allocation dès la suspension de votre contrat).

Complément de rémunération - Il est à la charge de l'employeur. Il est identique au complément versé en cas d'arrêt maladie.

Ce que je dois savoir sur

L'incompatibilité du travail et de la grossesse

Pendant combien de temps pouvez-vous bénéficier de la garantie de rémunération ?

A compter de la date de suspension de votre contrat et au plus tard jusqu'au début de votre congé légal. Votre contrat de travail peut être suspendu jusqu'à un mois après votre congé maternité, si votre état est incompatible avec votre travail. La durée dépend de l'avis de votre médecin prescripteur.

Comment percevoir l'allocation journalière maternité ?

Il faut que :

- les conditions administratives d'ouverture des droits soient remplies (renseignez-vous auprès de votre Caisse),
- votre employeur ait attesté par écrit qu'il est dans l'impossibilité de vous reclasser.

Quels documents présenter à l'Assurance Maladie ?

Vous adressez à votre Caisse :

- le formulaire d'incompatibilité travail/grossesse complété par votre employeur,
- l'attestation de salaire communiquée par votre employeur.

IMPORTANT : Aucun arrêt de travail ne doit être établi et envoyé

Renseignements complémentaires :
- sur ameli.fr ou,
- au 36 46.

l'Assurance Maladie
LOT-ET-GARONNE

INCOMPATIBILITÉ DU TRAVAIL AVEC LA GROSSESSE
Formulaire de déclaration

L'ASSURÉE

NOM : _____
suivi s'il y a lieu du nom d'épouse

PRENOM(S) : _____

NUMERO D'IMMATRICULATION : _____

DATE DE NAISSANCE : _____

LE PRESCRIPTEUR

Signale que les conditions actuelles d'exercice du travail de la patiente paraissent contre-indiquées avec son état de grossesse

pour la période de du _____ au _____

Date _____ Identification du praticien et le cas échéant de l'établissement

Signature du praticien _____

LE MEDICIN DU TRAVAIL

Demande un aménagement du poste ou des conditions de travail

Demande un reclassement sur un autre poste compatible avec son état

Atteste de la compatibilité de son état de travail Avis technique impossible

Date _____ Identification du service de la médecine du travail

Signature du praticien _____

L'EMPLOYEUR

Propose un aménagement ou de changement de poste de travail (sur avis éventuel du Médecin du Travail)

Date de non-reclassement dans mon entreprise et _____

de la suspension du contrat de travail pour la période : _____

du _____ au _____

Date _____ Cachet de l'entreprise

Signature de l'employeur _____

En cas de non reclassement, l'assurée bénéficiera du versement, par sa Caisse, de l'Allocation Journalière de Maternité. Remettre à l'assurée le formulaire de déclaration d'incompatibilité travail/grossesse et une attestation de salaire.

CPAM de Lot-et-Garonne - 2 rue Diérent - 47114 Agen Cedex 9

Conseiller, informer et sensibiliser les employeurs

➤ Conseiller

- ✓ Document unique : aider l'employeur à identifier les postes concernés par les risques vis-à-vis de la reproduction
- ✓ Approche différenciée par genre

➤ Informer

- ✓ Sur le dispositif réglementaire destiné à protéger les femmes enceintes et sur la garantie de rémunération en cas d'exposition à certains risques réglementés

➤ Sensibiliser

- ✓ Intérêt de prendre contact le plus tôt possible avec le service de santé au travail, dès la déclaration de grossesse effectuée par la salariée

Favoriser la communication entre les professionnels de santé

Communication entre professionnels	Étude GaT 2014 n = 1347
Visite après orientation d'un soignant vers le médecin du travail (n, %)	25 (1,9)
Visite après orientation du médecin du travail vers un soignant (n, %)	11 (0,8)

D'après Henrotin JB, Vaissière M, Etaix M, Dziurla M et al. Occupational risks during pregnancy: feedback from occupational medical services. *Gynecol Obstet Fertil Senol.* 2018 Jan;46(1):20-27

- Le niveau de communication entre les professionnels de santé est très faible
- Elle doit se faire dans le respect du secret médical, par l'intermédiaire de la salariée.

Tenir compte de la précarité et de la réalité des entreprises

- L'identification des situations de précarité socio-économique des femmes enceintes est indispensable car elles sont potentiellement à l'origine d'une moindre surveillance prénatale
- Les stagiaires, contrats à durée déterminée et intérimaires peuvent dans certains cas ne pas déclarer leur grossesse à leur employeur ou la déclarer tardivement, par peur de perdre leur emploi. Ceci peut compromettre la mise en place des actions de prévention. La sensibilisation de ces salariées aux enjeux en cas de grossesse est fondamentale.
- Les petites entreprises disposent théoriquement de moins possibilités de reclassement des salariées dont le poste est incompatible avec l'état de grossesse, voire de moins de moyens pour évaluer les risques. Les recommandations en termes de prévention devront tenir compte la réalité de ces entreprises.

Faire progresser l'état des connaissances sur les dangers

- Les actions de **recherche** doivent se poursuivre ...
- Les actions de **toxicovigilance** sont par ailleurs indispensables :
- Conformément aux dispositions des articles R.1340-10 du Code de santé publique, **les professionnels de santé (médecins du travail, médecins traitants, gynécologues, obstétriciens, sages-femmes...) sont tenus de signaler à l'organisme chargé de toxicovigilance territorialement compétent tous les effets graves sur la santé possiblement imputables à une exposition à des substances naturelles ou de synthèse ou à leur mélange.** Les effets sur la reproduction en font partie.

Faire évoluer la réglementation

Suggestions d'évolutions de la réglementation sur la base de l'Avis d'experts de l'INRS publié en 2010 :

- Interdiction d'exposition des femmes enceintes à des produits mutagènes ou cancérigènes par un mécanisme génotoxique
- Ajout d'une mention « Produit non encore évalué » sur l'étiquette des produits non évalués du point de vue des dangers pour la reproduction
- Interdiction d'exposition des femmes enceintes à des niveaux de bruit supérieurs à 85 dB(C) sur 8 heures ou 137 dB(C) en niveau de crête.
- ...

Conclusion

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même

2018 © Congrès National de Médecine et Santé au Travail, Tous droits réservés - Toute reproduction même p2

Conclusion

- Peu d'actions de prévention en milieu de travail vis-à-vis des risques pour la reproduction en raison notamment du manque d'anticipation en termes d'évaluation
- Une évaluation des risques multifactorielle parfois complexe
- Quand les outils d'aide à l'évaluation et à la prévention disponibles ne suffisent pas, un avis auprès d'un centre expert peut être nécessaire (plateformes pluridisciplinaires, consultations de pathologie professionnelle et environnementale, centres antipoison, CRAT, INRS, etc.)
- En termes de prévention, tout doit être mis en œuvre pour gagner en réactivité.
- ✓ Prise en compte des risques pour la reproduction dans le document unique d'évaluation des risques professionnels par une approche différenciée par genre
- ✓ Actions de sensibilisation et d'information des parties prenantes
- ✓ Favoriser la communication entre les médecins du travail et les professionnels de la périnatalité/biologistes de la reproduction, dans le respect du secret médical

Notre métier, rendre le vôtre plus sûr

Merci de votre attention



www.inrs.fr

 YouTube

