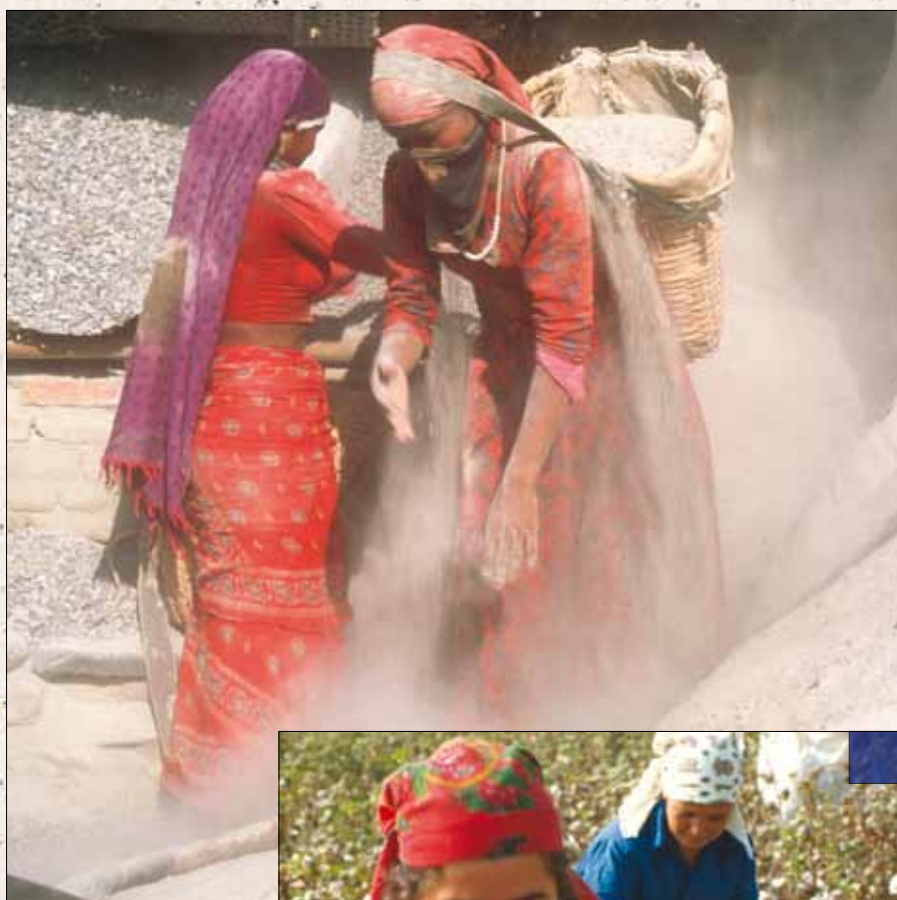




Organisation
internationale
du Travail



JANE PAUL

Partir du bon pied: Guide sur la maternité sans risques et le monde du travail

Partir du bon pied:
Guide sur la maternité sans risques et le monde du travail

JANE PAUL

**Partir du bon pied:
Guide sur la maternité sans risques
et le monde du travail**

BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL GENÈVE

Copyright © Organisation internationale du Travail 2012

Première édition 2012

Les publications du Bureau international du Travail jouissent de la protection du droit d'auteur en vertu du protocole n° 2, annexe à la Convention universelle pour la protection du droit d'auteur. Toutefois, de courts passages pourront être reproduits sans autorisation, à la condition que leur source soit dûment mentionnée. Toute demande d'autorisation de reproduction ou de traduction devra être envoyée à l'adresse suivante: Publications du BIT (Droits et licences), Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par courriel: pubdroit@ilo.org. Ces demandes seront toujours les bienvenues.

Bibliothèques, institutions et autres utilisateurs enregistrés auprès d'un organisme de gestion des droits de reproduction ne peuvent faire des copies qu'en accord avec les conditions et droits qui leur ont été octroyés. Visitez le site www.ifrro.org afin de trouver l'organisme responsable de la gestion des droits de reproduction dans votre pays.

Partir du bon pied: Guide sur la maternité sans risque et le monde du travail/Bureau international du Travail;

Service des conditions de travail et d'emploi – Genève: BIT, 2012

1 v.

ISBN 978-92-2-215238-4 (print)

ISBN 978-92-2-215239-1 (web pdf)

International Labour Office ; Conditions of Work and Employment Branch.

santé au travail / sécurité du travail / maternité / mère exerçant un emploi / travailleuses / convention de l'OIT / recommandation de l'OIT / commentaire

13.04.2

Egalement disponible en anglais: *Healthy beginnings: Guidance on safe maternity at work* (ISBN 92-2-115238-3), Genève, 2004.

Données de catalogage du BIT

Les désignations utilisées dans les publications du BIT, qui sont conformes à la pratique des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Bureau international du Travail aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières.

Les articles, études et autres textes signés n'engagent que leurs auteurs et leur publication ne signifie pas que le Bureau international du Travail souscrit aux opinions qui y sont exprimées.

La mention ou la non-mention de telle ou telle entreprise ou de tel ou tel produit ou procédé commercial n'implique de la part du Bureau international du Travail aucune appréciation favorable ou défavorable.

Les publications et les produits électroniques du Bureau international du Travail peuvent être obtenus dans les principales librairies ou auprès des bureaux locaux du BIT. On peut aussi se les procurer directement, de même qu'un catalogue ou une liste des nouvelles publications, à l'adresse suivante: Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par courriel: pubvente@ilo.org.

Visitez notre site Web: www.ilo.org/publns.

Remerciements

De nombreuses personnes ont contribué, par leurs commentaires, à la rédaction de cet ouvrage. Nos remerciements vont particulièrement à Jane Cottingham, Helga Fogstadt et Constanza Vallenias de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), ainsi qu'à Ann Herbert, Catherine Hein, Sophia Kisting, Ellen Roskam et Jukka Takala de l'Organisation internationale du Travail (OIT). L'auteur tient également à remercier Karen Messing (Université du Québec à Montréal) pour son soutien et ses points de vue éclairés sur les questions liées aux femmes, au travail et à la santé.

Table des matières

Préface	xi
1. Importance de la maternité	1
Pourquoi attacher de l'importance à la maternité	1
Faire de la maternité une priorité	1
Aperçu général du guide	2
Note importante	2
2. Normes internationales sur la protection de la maternité	5
L'Organisation internationale du Travail (OIT) en un coup d'œil	5
La convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000	6
La recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000	6
3. Le commencement de la vie	9
L'intérêt de la protection de la maternité	9
Concevoir un enfant en bonne santé	10
<i>Le rôle des hormones</i>	10
<i>Les mutations génétiques</i>	11
<i>La conception et l'implantation</i>	11
Les étapes de la grossesse	11
<i>Le début de la grossesse (les trois premiers mois)</i>	11
<i>Du milieu à la fin de la grossesse (du quatrième au neuvième mois)</i>	12
La naissance et l'accouchement	14
L'allaitement	14
4. Les risques reproductifs au travail	17
Qu'est-ce que les risques reproductifs?	17
Quels sont leurs effets nocifs potentiels?	17
Quand peuvent-ils causer des effets nocifs?	19
Sont-ils également nocifs pour l'homme?	19
Les agents biologiques	21
<i>Où les trouve-t-on?</i>	21
<i>Quels sont leurs effets nocifs potentiels?</i>	21
<i>Quels sont les modes de transmission de l'infection?</i>	21
<i>Qui est à risque?</i>	22
<i>Quand y a-t-il des risques?</i>	23
Les agents chimiques	23
<i>Où les trouve-t-on?</i>	23
<i>Quelles sont les voies de pénétration dans l'organisme?</i>	24

<i>Quels sont leurs effets nocifs potentiels?</i>	24
<i>Qui est à risque et quand?</i>	25
Les agents physiques	27
<i>Radiations ionisantes</i>	27
<i>Radiations non ionisantes</i>	27
<i>Mouvements</i>	28
<i>Bruit</i>	28
<i>Chaleur et froid extrêmes</i>	29
<i>Conditions hyperbares</i>	29
<i>Qui peut être affecté et comment?</i>	29
Les charges physiques et mentales	31
<i>Quelles sont les sources de ces charges?</i>	31
<i>Qui peut être affecté et comment?</i>	31
<i>Qui est à risque et quand?</i>	32
Les conditions de travail	33
<i>Quelles sont les causes de dommages et comment?</i>	33
<i>Qui est à risque et quand?</i>	34
Sécurité et hygiène au travail	35
<i>Installations sanitaires, zones de lavage et de change, et hygiène générale</i>	35
<i>Eau potable, zones de repos et de repas</i>	36
<i>Procédures d'urgence et premiers secours</i>	36
<i>Règlements de sécurité</i>	36
<i>Structures d'allaitement</i>	36
5. Les risques professionnels dans différents secteurs	39
Risques encourus dans l'agriculture, les exploitations agricoles, la floriculture et la foresterie	40
Risques encourus dans les centres d'appel et les centres de contact	41
Risques encourus dans les industries chimique et pharmaceutique	42
Risques liés au nettoyage, à l'évacuation des déchets et aux blanchisseries	43
Risques encourus dans les industries du jouet, de la chaussure, du textile et de l'habillement	45
Risques encourus dans la construction et les mines	46
Risques encourus dans le secteur des soins médicaux et des soins sociaux et résidentiels	47
Risques encourus dans l'hôtellerie, la restauration et le tourisme	48
Risques encourus dans l'industrie manufacturière et le travail à la chaîne	49
Risques encourus dans le commerce de détail, la distribution et les magasins	51
6. Prendre des mesures et prévenir les risques	53
Principes d'action à l'usage des employeurs	53
<i>Avantages de la protection générale</i>	53
<i>Principes de prévention</i>	53
<i>Associer et consulter les travailleurs, particulièrement les femmes</i>	54
<i>Associer et consulter d'autres intervenants</i>	54
Etape un: Evaluer les risques	57
<i>Identifier les risques</i>	57
<i>Identifier les personnes à risque: Qui peut être affecté et comment?</i>	60

<i>Prendre en compte tous les facteurs individuels</i>	61
<i>Evaluer les risques</i>	61
Etape deux: Eviter les risques	61
<i>Procéder à des aménagements</i>	62
<i>Changement temporaire d'affectation</i>	62
<i>Histoires de réussite</i>	64
7. Promotion de la maternité sans risques	65
Types d'action	65
Action relevant des employeurs	66
Action relevant des syndicats	68
Action relevant des professionnels de santé	70
Action relevant des gouvernements	72
Action relevant des travailleuses	72
Que peuvent faire les organisations non gouvernementales (ONG)?	74
Références	67
Annexes	
Annexe 1: Listes de contrôle pour identifier les risques au travail	81
Annexe 2: Exemples de risques et mesures éventuelles de protection de la maternité	81
Annexe 3: Liste de contrôle confidentielle à l'intention des travailleurs individuels	86
Annexe 4: Modèle de formulaire d'évaluation des risques	94
Annexe 5: Exemples de risques d'infection auxquels sont exposées les femmes enceintes ou allaitantes au travail	97
Annexe 6: Produits chimiques du secteur de l'électronique ayant des effets nocifs sur la reproduction	99
Annexe 7: Exemples d'agents toxiques pour l'appareil reproducteur masculin	104
Annexe 8: Pesticides responsables d'effets nocifs sur la reproduction	107
Annexe 9: Ressources et sites internet utiles de l'OIT	107

Préface

Pour réaliser les conditions d'un travail décent, les travailleuses doivent être protégées durant la maternité – protégées contre la perte de leur emploi et protégées contre les risques pour leur santé et celle de leur bébé. Ce guide s'intéresse à la protection de la maternité au travail en se focalisant sur les mesures pouvant être prises pour garantir à la mère et à son enfant un bon départ dans la vie.

Il est basé sur la convention (n° 183) sur la protection de la maternité adoptée par la Conférence internationale du Travail en 2000, en particulier sur les mesures concernant la protection de la santé stipulées dans la convention et la recommandation n° 191 qui l'accompagne.

Le guide définit des principes de base et, dans l'optique de s'appliquer au plus grand nombre, il fournit de nombreuses informations sur les risques reproductifs et la façon de les prévenir. Les annexes proposent un choix d'outils pratiques utiles à l'identification des risques sur le lieu de travail et à la recherche de solutions.

Il ne s'agit pas d'un manuel médical – il est conçu pour un usage général, principalement sur les lieux de travail de l'économie formelle. Il entend être un outil de référence pour les employeurs, les travailleurs, les dirigeants syndicaux, les conseillers en matière de santé et de sécurité au travail, les inspecteurs du travail, les ONG, les organisations de femmes et toute personne œuvrant dans le secteur de la santé et de la protection de la maternité au travail. Nous espérons qu'il les aidera à mettre en place des mesures pratiques en vue d'améliorer la santé et la protection de la maternité au travail.

Améliorer la santé maternelle et réduire la mortalité infantile figurent parmi les huit objectifs du Millénaire pour le développement adoptés par les Nations Unies. Réduire les risques liés au travail auxquels sont confrontées les travailleuses enceintes et allaitantes, et leurs enfants contribue à la réalisation de ces objectifs. Cette publication est une contribution de l'OIT à l'effort mondial en vue d'atteindre les objectifs du Millénaire d'ici 2015.

Philippe Marcadent

Chef

Service des conditions de travail et d'emploi (TRAVAIL)

Département de la protection des travailleurs (PROTRAV)

Secteur de la protection sociale

---

1. Importance de la maternité

Pourquoi attacher de l'importance à la maternité

Protéger la maternité c'est non seulement préserver la femme, son bébé et son emploi mais également la santé des enfants et notre avenir. Avoir des enfants est une expérience naturelle, qui doit être positive et sans risques. Mais de nombreux lieux de travail recèlent des risques susceptibles de nuire à la santé reproductrice.

Tous les lieux de travail ne sont pas dangereux. Mais tous les travailleurs (hommes et femmes) peuvent être exposés à des risques reproductifs au travail à moins que des mesures ne soient prises en vue de les protéger. Ces risques peuvent affecter la fertilité des travailleurs et leur capacité à concevoir et à mettre au monde des enfants en bonne santé.

Faire en sorte que le lieu de travail soit débarrassé au maximum des risques qu'il fait peser sur la santé reproductive des hommes et des femmes peut bénéficier à tous.

- Les femmes profitent d'une amélioration de leur qualité de vie, de leur environnement professionnel, de leur sécurité d'emploi, de grossesses et d'accouchements sans risques, de complications réduites, d'une nutrition infantile saine et d'une meilleure espérance de vie et de santé.
- Les hommes bénéficient d'une meilleure santé reproductive, d'un environnement professionnel sans risques, d'enfants en bonne santé et d'un recul des risques pour leur santé, leurs fonctions sexuelles et leur fertilité.
- Les enfants entament leur vie en étant plus robustes, en meilleure santé et sécurité, et avec moins de risques pour leur santé, leurs fonctions sexuelles et leur fertilité futures.
- Les employeurs tirent parti d'une main-d'œuvre en forme et en bonne santé, aujourd'hui et demain, et d'une augmentation de la productivité, de l'amélioration du moral des travailleurs, d'une baisse de la rotation de personnel et d'une réduction des coûts liés au recrutement, à la formation et à la maladie.
- La société au sens large tire parti d'une amélioration de la santé de la population, d'une baisse des coûts importants de la mortalité infantile et maternelle incombant aux finances publiques, d'une augmentation de la productivité de la main-d'œuvre et de la qualité de vie grâce à une meilleure santé et à une espérance de vie plus longue.

Faire de la maternité une priorité

La maternité doit devenir une priorité – dans la pratique comme dans la théorie. Ce guide devrait faciliter le passage à l'acte.

Les femmes favorisent le progrès mais elles ne sont pas les seuls intervenants susceptibles ou dotées du pouvoir d'initier les changements requis. Il faut que le message parvienne à ceux qui sont affectés ou qui prennent les décisions affectant les politiques liées aux soins de santé, aux conditions de travail et à la vie professionnelle.

Les responsables politiques, les prestataires de soins de santé et les autorités doivent être davantage sensibilisés aux effets négatifs majeurs que peuvent faire courir les risques professionnels à la santé, à la fois sur le lieu de travail et au sein de la communauté. Les employeurs, les syndicats, les travailleurs et les communautés peuvent collaborer à la recherche de solutions positives et initier des améliorations durables sur la façon dont nous travaillons et dont nous pouvons démarrer notre vie.

Renforcer la sensibilisation aux problèmes de santé et de sécurité va de pair avec un changement de comportement vis-à-vis du travail et de la santé des femmes, et de leur rôle dans la société. Rejeter les pratiques

discriminatoires et promouvoir une culture plus positive et égalitaire sur le lieu de travail permet d'apporter un soutien aux femmes sur leur lieu de travail et de créer de meilleures opportunités pour chacun.

Au travail, dans les communautés locales, les médias et les informations sur la santé publique, les syndicats, les associations professionnelles, les organisations non gouvernementales (ONG) et les agences gouvernementales, et le système éducatif, le message est clair: **la maternité est une chose importante et il faut la protéger sur le lieu de travail.**

Aperçu général du guide

Ce guide est basé sur la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, et sur la recommandation (n° 191) qui l'accompagne. Elle définit les différentes étapes pratiques liées à la protection de la travailleuse et de son enfant lorsqu'elle:

- travaille durant sa grossesse,
- a récemment accouché,
- reprend son travail après sa grossesse, ou
- allaite, ou souhaite allaiter lorsqu'elle reprend le travail.

Ce guide

- présente les normes de l'OIT relatives à la protection, sur le lieu de travail, de la santé de la mère et de l'enfant durant la maternité;
- explique la façon dont les changements pendant et après la grossesse peuvent avoir des effets négatifs sur la femme au travail;
- fournit des informations sur les risques reproductifs courants au travail;
- explique les effets nocifs qu'ils peuvent entraîner et les risques encourus;
- fournit des informations sur les risques dans certains secteurs clés;
- examine les mesures que peuvent prendre les employeurs, les syndicats et d'autres instances pour prévenir ces risques et leurs effets néfastes;
- fournit des exemples de bonnes pratiques mises en place sur le lieu de travail.

Les annexes mettent des outils pratiques à disposition des personnes souhaitant améliorer la protection de la maternité et la santé reproductive au travail. En particulier, elles fournissent des listes de contrôle pour identifier les risques et les travailleurs à risque ainsi que des listes pour déterminer les mesures de prévention de ces risques. Vous pouvez choisir et adapter ces outils aux besoins spécifiques de votre propre lieu de travail.

Note importante

Ces outils ne sont donnés qu'à titre informatif et ne couvrent pas toutes les éventualités. Chaque lieu de travail étant spécifique, il convient de les adapter à chaque lieu. Les listes de contrôle ne sauraient se substituer à l'évaluation des risques mais elles peuvent contribuer à l'identification et à la résolution des problèmes rencontrés sur le lieu de travail. La participation des syndicats et des travailleurs est une part importante du processus, dont chacun peut tirer profit.

Dans ce guide, les termes «femme» et «enfant» s'appliquent de manière générale à tout femme et enfant et à tout moment opportun durant et après la grossesse, et la naissance ou pendant l'allaitement, sauf lorsqu'il est fait référence à un stade particulier du développement.

POINTS À RETENIR: Utilisation de ces outils

- ▶ Associer et consulter les autres – notamment les femmes – lorsque vous utilisez ces outils et évaluer les risques. Tenez compte des besoins individuels, des avis médicaux et autres avis pertinents émis par des autorités compétentes.
- ▶ Une liste de contrôle est un outil utile qui ne saurait se substituer à une évaluation complète des risques ou de la santé.
- ▶ Vous devez aussi évaluer les risques, informer la femme et agir concrètement en vue de mettre en place des mesures de protection de la maternité.

LE SAVIEZ-VOUS?

- Bien que les décès liés à la maternité aient décru de 400 pour 100 000 naissances en 1990 à 260 décès en 2008, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) estime que chaque année plus de 358 000 femmes meurent encore durant la grossesse et l'accouchement. Pour chaque femme qui décède, ce sont environ 20 autres qui souffrent de blessures ou d'invalidités graves.
- Les conclusions récentes sur la mortalité maternelle auxquelles sont parvenus l'OMS, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), le Fonds des Nations Unies pour la population (UNFPA) et la Banque mondiale montrent que 99 pour cent de ces décès et complications surviennent dans les pays en développement. Avec le temps, la mortalité maternelle s'est concentrée en Afrique subsaharienne, région comprenant à elle seule plus de la moitié des décès du monde entier en 2008.
- De plus, l'épidémie du sida est un obstacle majeur: les taux élevés d'infection due au VIH ainsi que les maladies liées au sida chez les femmes enceintes contribuent lourdement à la mortalité maternelle élevée dans la région sub-saharienne.
- On estime que 8.8 millions d'enfants sont morts en 2008 dans le monde avant l'âge de 5 ans, la moitié d'entre eux se trouvant en Afrique subsaharienne. Au moins deux-tiers de ces décès ont des causes pouvant en grande partie être évitées comme la pneumonie, la diarrhée, le paludisme, la malnutrition, le manque d'accès à l'eau potable, le VIH et le sida. Lorsqu'une mère décède, son enfant a dix fois plus de chances de décéder au cours des deux années qui suivent.
- Pour la première fois depuis des décennies, des progrès encourageants ont été réalisés dans l'accomplissement de l'objectif du Millénaire pour le développement 5 (OMD 5), avec un taux de mortalité maternelle ayant chuté de près de 35% depuis 1990. Toutefois, dans les pays à faible économie, ce progrès a été très disparate, faisant que seulement 23 pays sont en voie de réaliser la baisse de 75 pour cent du taux de mortalité maternelle espérée d'ici 2015.

Source: OMS, 2011.

---

2. Normes internationales sur la protection de la maternité

Cette section

- explique le rôle de l'Organisation internationale du Travail (OIT) et des conventions et recommandations de l'OIT;
  - souligne les points clés concernant les droits liés à la maternité et la protection de la santé au travail tels que couverts dans la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, et la recommandation (n° 191) qui l'accompagne.
-

En juin 2000, l'OIT a formellement adopté une nouvelle convention (n° 183) et une recommandation détaillée (n° 190) sur la protection de la maternité dans l'objectif:

- de protéger la santé et la sécurité de la mère et de l'enfant;
- de poursuivre la promotion de l'égalité de toutes les femmes sur le lieu de travail.

L'Organisation internationale du Travail (OIT) en un coup d'œil

L'OIT est une agence spécialisée des Nations Unies, qui a pour vocation de réunir des représentants des Etats Membres de l'OIT (gouvernements), des employeurs et des travailleurs du monde entier pour élaborer des politiques, des normes minimales et des bonnes pratiques sur le lieu de travail.

Les membres de l'OIT débattent et s'accordent sur les conventions et les recommandations. Ces instruments sont adoptés de manière formelle lors de la Conférence internationale du Travail, qui est une réunion tripartite se réunissant une fois par an. Les conventions définissent les normes internationales minimales à respecter sur le lieu de travail. Les recommandations fixent des principes susceptibles d'orienter la politique, la législation et la pratique.

Les conventions couvrent de nombreux thèmes liés au monde du travail, dont la protection de la maternité. Elles imposent des obligations contraignantes pour les Etats membres qui, en les ratifiant, s'engagent à respecter leurs dispositions.

Dans son allocution devant la Conférence internationale du Travail en juin 2000, M. Juan Somavia, Directeur général de l'OIT, a fait la déclaration suivante sur la protection de la maternité:

J'entrerai dans le vif du sujet, l'être humain dont il s'agit, la femme, qui aimerait pouvoir donner naissance à un enfant en toute sécurité et pouvoir le nourrir pendant un certain temps après la naissance, sans craindre de mettre en danger son travail, son revenu ou sa carrière.

Cette exigence n'a rien d'excessif. Cela fait partie du débat sur le travail et la stabilité familiale.

On ne peut pas en réponse prendre une décision de marché ou d'entreprise; c'est trop important pour la société, c'est une décision de société.

La convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000

La protection de la maternité n'est pas chose nouvelle pour l'OIT, la première convention sur la protection de la maternité remontant à 1919. La convention n° 183 a été adoptée en 2000 et elle remplace les conventions antérieures de l'OIT sur le sujet. Comme toutes les conventions qui l'ont précédée, elle considère que la protection de la maternité relève de la responsabilité partagée du gouvernement et de la société.

La convention n° 183 définit des normes minimales pour la protection de la maternité sur le lieu de travail, incluant:

- un congé de maternité d'une durée de 14 semaines;
- des prestations en espèces durant le congé d'au moins les deux tiers du gain antérieur;
- des prestations pour soins de santé;
- une protection contre un licenciement durant la grossesse, un congé maternité et un congé avant de reprendre le travail;
- des droits à une protection de la santé sur le lieu de travail pour la femme et l'enfant, incluant l'allaitement.

Concernant la protection de la santé au travail, qui est le thème central de ce guide, la convention établit que la femme:

- ne doit pas être contrainte d'accomplir un travail dont il a été établi qu'il comporte un risque significatif pour la santé et la sécurité de la mère ou de l'enfant (article 3);
- a droit à un congé additionnel en cas de maladie ou de complications résultant de la grossesse (article 5);
- a droit à une ou plusieurs pauses quotidiennes ou à une réduction journalière de la durée du travail pour allaiter son enfant (article 10).

Ces normes s'appliquent à toutes les travailleuses, incluant les femmes engagées dans des formes d'emploi atypiques. Elles complètent d'autres conventions et recommandations sur la santé et la sécurité au travail, la sécurité sociale et les droits des travailleurs.

La recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000

La recommandation n° 191 fournit des principes détaillés sur la protection de la santé et complète la convention n° 183. Elle stipule que les employeurs devraient:

- procéder à l'évaluation de tout risque que peut comporter le lieu de travail pour la femme et l'enfant, en tenant compte de ses besoins en matière de santé;
- informer la femme de tout risque pour sa santé et celle de son enfant;
- prévenir toute exposition de la femme ou de son enfant à des risques importants pour sa santé en:
  - éliminant les risques;
  - aménageant ses conditions de travail;
  - en la transférant vers un autre poste, sans perte de rémunération, *ou (lorsqu'un tel transfert n'est pas réalisable);*
  - en lui accordant un congé rémunéré jusqu'à ce qu'elle soit assurée d'un retour au travail en toute sécurité;
- éviter de recourir au travail de nuit s'il est incompatible avec la grossesse ou l'allaitement;
- autoriser la femme à s'absenter de son poste de travail pour se soumettre à des contrôles médicaux en relation avec sa grossesse;
- autoriser la femme à prendre une ou plusieurs pauses quotidiennes ou à réduire son temps de travail journalier pour allaiter son enfant, sans perte de rémunération;

- créer des structures dans des conditions d'hygiène adéquates sur le lieu de travail ou à proximité de sorte que la femme puisse continuer à allaiter son enfant lorsqu'elle reprend le travail à l'expiration de son congé maternité, lorsque cela est réalisable.

POINTS À RETENIR: La nouvelle convention

- ▶ La nouvelle convention établit des droits pour **toutes** les femmes employées, incluant celles engagées dans des formes atypiques de travail dépendant.
- ▶ Les employeurs doivent évaluer et prévenir les risques à la fois pour la mère et l'enfant.
- ▶ La femme doit être informée de tout risque pour sa santé et celle de son enfant.
- ▶ L'emploi de la femme doit être protégé pendant la grossesse, le congé de maternité et une période suivant son retour au travail.
- ▶ La femme doit avoir le droit à une ou plusieurs pauses quotidiennes ou à une réduction journalière du temps de travail pour allaiter.

---

3. Le commencement de la vie

Cette section

- fournit des informations générales sur la santé reproductive;
  - passe en revue les changements précédant et suivant la grossesse;
  - explique la façon dont ces changements peuvent affecter les femmes au travail;
  - explique la façon dont le travail peut affecter le processus normal de grossesse.
-

L'intérêt de la protection de la maternité

La grossesse n'est pas une maladie. De nombreuses femmes continuent de travailler pendant une grande partie de leur grossesse et reprennent leur travail après l'accouchement.

Généralement, travailler lorsqu'on est enceinte ne comporte aucun risque en soi, à l'exception de la période précédant ou suivant immédiatement l'accouchement. Mais certains aspects de la grossesse peuvent affecter les femmes au travail, des complications peuvent survenir durant ou après la grossesse, et certaines circonstances au travail peuvent constituer un risque pour la mère ou l'enfant. Certains risques professionnels sont susceptibles d'être dangereux pour les fonctions reproductrices des hommes, affectant ainsi leur fécondité et leur capacité de concevoir des enfants en bonne santé.

De nombreuses femmes continuent de travailler sans problème jusqu'à un stade avancé de leur grossesse. Même alors, il est essentiel de protéger la santé au travail:

- le travail peut être dangereux;
- la femme peut être plus sensible à ce moment-là à certains risques professionnels et elle peut être affectée de différentes façons;
- il existe des risques particuliers pour la santé à chaque étape de la grossesse et du développement de l'enfant;
- les besoins des femmes enceintes en matière de santé évoluent:
  - avec l'avancée de la grossesse;
  - avant et après l'accouchement;
  - lors de l'allaitement.

La reproduction humaine repose sur l'*appareil reproducteur*, qui regroupe les organes sexuels, les hormones et les glandes qui les sécrètent. Comprendre le fonctionnement de ce système permet de mieux cerner comment et quand les effets nocifs peuvent apparaître. Le reste du chapitre fournit des informations de base sur la conception, la grossesse, l'accouchement et l'allaitement – les changements induits et les effets nocifs potentiels.

Principes de base d'une grossesse sans risques

- Des parents en bonne santé et du sperme et des ovules sains.
- Un régime alimentaire sain avec une alimentation et un repos adaptés.
- De l'air frais, de la lumière naturelle et de l'eau potable propre.
- Un environnement sûr et sans risques.
- Un abri adéquat.
- Un accès facile aux installations sanitaires et hygiéniques.
- Des opportunités de faire des mouvements et des exercices appropriés.
- Beaucoup de sommeil et un repos additionnel juste avant ou après l'accouchement.
- La sécurité financière, émotionnelle et physique (incluant hors de toute peur ou violence).
- Un accès à des soins médicaux appropriés et un soutien à la maternité.

Concevoir un enfant en bonne santé

C'est bien avant la conception que se joue la bonne santé de l'enfant. La fécondation par le sperme des testicules de l'homme d'un ovule produit par les ovaires de la femme signe la conception d'un enfant.

L'infertilité, la stérilité ou des problèmes sexuels peuvent affecter à la fois les hommes et les femmes, empêchant ainsi toute conception. De nombreux facteurs peuvent être à l'origine de ces difficultés, incluant l'exposition à certains agents nocifs sur le lieu de travail. Une bonne santé générale peut améliorer la fertilité des hommes et des femmes.

Pour concevoir des enfants en bonne santé, les organes génitaux masculins et la production d'hormones doivent fonctionner parfaitement, le sperme doit être de bonne qualité et la production spermatique régulière, et la libido et les performances sexuelles doivent être satisfaisantes.

Le sperme est produit régulièrement et stocké dans les testicules de l'homme avant d'être déposé dans le vagin de la femme au cours des relations sexuelles. Mais ce système peut se dérégler.

- Lorsque la quantité de sperme produite est insuffisante, voire nulle, l'homme peut être infertile ou stérile.
- Lorsque les spermatozoïdes de faible mobilité ou de morphologie irrégulière ne parviennent pas jusqu'aux trompes de Fallope.
- Certaines infections et substances dangereuses peuvent être transmises à la femme ou à l'enfant par le sperme, l'exposant à des effets nocifs potentiels.
- Le sperme endommagé peut être responsable de fausses couches ou de maladies héréditaires [NIOSH, 1997].

Le rôle des hormones

Lors de la reproduction, le cerveau, la glande pituitaire et les gonades (*testicules* pour l'homme et *ovaires* pour la femme) libèrent dans le sang des hormones spécifiques. Les hormones sont des substances chimiques produites dans l'organisme, qui jouent un rôle essentiel dans la reproduction et affectent la croissance et le développement. Elles peuvent déclencher des changements corporels notamment durant et après la grossesse.

Les hormones contrôlent de nombreuses fonctions, notamment le comportement sexuel, la grossesse et la production lactée. Les ovaires produisent des hormones sexuelles qui régulent le cycle menstruel et contribue à la santé générale. Les testicules produisent l'hormone sexuelle masculine qui contrôle la production de sperme (entre autres choses). Dès sa naissance, la femme dispose d'un capital d'ovules alors que l'homme produit en permanence de nouveaux spermatozoïdes.

Certains facteurs peuvent affecter le *système endocrinien* qui régule la production d'hormones. On les appelle les *perturbateurs endocriniens*.

Les mutations génétiques

Les chromosomes de chaque cellule du corps humain (incluant le sperme de l'homme et les ovules de la femme) sont porteurs de gènes, qui sont des substances chimiques appelées ADN. L'ADN contient le «plan d'exécution» du développement cellulaire. Ces gènes déterminent les caractéristiques héritées de nos parents (par exemple, la couleur de nos yeux).

Les gènes peuvent subir des mutations suite à une exposition à certains agents dangereux – les altérations du matériel génétique sont appelées *mutations*. Elles peuvent se transmettre de génération en génération, même lorsque la mutation est antérieure à la conception. L'altération est irréversible.

Les facteurs responsables de cette altération sont appelés *mutagènes*. Certains d'entre eux peuvent endommager le matériel génétique du sperme ou de l'ovule avant la conception. Certaines mutations aboutissent à des malformations congénitales, des fausses couches ou la naissance d'un enfant mort-né. Certaines altérations peuvent rester méconnues et ne s'exprimer qu'à la génération suivante.

La conception et l'implantation

Au cours du cycle menstruel, les ovaires de la femme libèrent un ovule parmi les centaines d'ovules dont elle est pourvue depuis sa naissance. La muqueuse utérine s'épaissit pour se préparer à une éventuelle grossesse. L'ovule traverse les *trompes de Fallope* pour passer des ovaires à l'utérus.

Si l'ovule est fécondé dans l'utérus par les spermatozoïdes, ces deux cellules fusionnent dans le corps de la femme et déclenchent une série d'événements qui aboutiront à une nouvelle vie. La femme n'a plus de règles (*menstruation*) et son organisme est averti de la grossesse par les changements hormonaux. (Si l'ovule n'est pas fécondé, la muqueuse utérine est éliminée environ deux semaines plus tard pendant la menstruation).

Une fois fécondé, l'ovule se divise rapidement et s'implante dans la muqueuse utérine. Il devient alors un *embryon*, qui en se développant deviendra un *fœtus* (enfant à naître). Au cours des toutes premières étapes de la grossesse, les cellules s'organisent en feuillets de cellules, ayant pour rôle de constituer les organes du futur enfant.

L'*implantation* induit chez la femme de nombreux changements, qui libèrent des hormones de la grossesse.

Les étapes de la grossesse

Une grossesse normale dure neuf mois et regroupe plusieurs étapes clés, qui affectent les femmes de manière inégale. Chaque grossesse est unique mais elles présentent toutes des similitudes.

La même femme peut être affectée différemment par des grossesses successives.

Durant la grossesse, le corps de la femme subit de profonds changements: il fonctionne différemment et se métamorphose. La fin de la grossesse est marquée par des changements très rapides.

Connaître la façon dont ces changements affectent les femmes permet de mieux comprendre comment les risques au travail peuvent affecter la santé reproductrice et comment ils peuvent être prévenus.

Le début de la grossesse (les trois premiers mois)

Le fœtus

A ce moment-là d'une grossesse sans risques, les mécanismes de survie se mettent en place dans l'utérus.

Le *placenta* se forme et s'attache à la paroi utérine, connectant l'embryon au système sanguin de la mère via le *cordon ombilical* qui sort par un côté du placenta, permettant ainsi le passage des nutriments essentiels et de l'oxygène de la mère à l'enfant. Le placenta agit tel un filtre pour protéger l'enfant des agents nocifs contenus dans le système sanguin maternel.

Le placenta produit des hormones spécifiques à la grossesse, pour signifier au corps de la mère qu'il faut qu'il s'adapte à ce nouvel état.

Une «poche» de membranes contenant le *liquide amniotique* se forme à l'intérieur de l'utérus afin de protéger le fœtus tout au long de la grossesse (il doit être exempt d'infection afin de protéger l'enfant).

Certaines substances peuvent affecter la quantité d'oxygène transporté par le système sanguin et porter préjudice à la santé de la femme et de l'enfant. La raréfaction de l'oxygène peut nuire au bon développement de l'embryon. Si une substance dangereuse traverse la «barrière placentaire», elle peut avoir des effets négatifs sur l'enfant ou compromettre la grossesse. En cas de décollement du placenta, l'enfant mourra.

L'embryon entame son développement.

- Le cœur et d'autres organes importants commencent à se former. Vers la cinquième semaine, le cœur commence à battre.
- Les muscles, le cerveau, le système nerveux central, la tête, la peau et d'autres parties du corps commencent à se développer
- A la 12e semaine d'une grossesse normale, la structure corporelle de base est complète (après huit semaines, l'embryon est appelé *fœtus*).

La femme

Les changements physiologiques et hormonaux continuent à un rythme rapide chez la femme.

- Elle peut éprouver certains maux (les hormones de grossesse peuvent ralentir le système digestif entraînant de la constipation et parfois des envies de vomir ou des «nausées matinales», un mal de dos, une congestion nasale, de la fatigue et des maux de tête).
- Elle peut devenir plus sensible aux odeurs et ne pas tolérer certains aliments ou odeurs.
- Elle peut se sentir plus fatiguée que d'ordinaire et avoir des sautes d'humeur, de l'anxiété et du stress.
- Son volume sanguin augmente et son cœur doit travailler davantage pour amener le sang au placenta.
- Ses articulations commencent à se détendre afin de permettre au pelvis de s'élargir durant l'accouchement, les rendant plus sujettes aux blessures.
- Elle doit boire de l'eau – et uriner – plus fréquemment.

Elle doit adopter une alimentation saine, dormir beaucoup, faire de l'exercice, boire beaucoup d'eau potable et se soumettre aux contrôles médicaux.

Certaines grossesses se terminent par un *avortement spontané* (fausse couche) avant que l'embryon ne se développe ou avant que le fœtus ne soit viable (à savoir assez solide pour survivre hors de l'utérus). Au cours de la fausse couche, l'embryon ou le fœtus et d'autres «produits de la grossesse» sont expulsés de l'utérus. Les fausses couches peuvent être causées par une exposition à certaines substances dangereuses mais de nombreuses causes restent inconnues. En règle générale, le risque de fausse couche est plus élevé dans les premiers mois de la grossesse.

Suite à une fausse couche ou à une hémorragie, la femme enceinte peut saigner abondamment et observer des changements soudains imputables à l'arrêt de la grossesse. Des soins médicaux et du repos peuvent être nécessaires pour éviter toute complication additionnelle. Si le fœtus meurt dans l'utérus sans être expulsé, une intervention médicale peut être nécessaire.

Du milieu à la fin de la grossesse (du quatrième au neuvième mois)

Le fœtus

Durant cette période, le fœtus continue de se développer et de grandir rapidement dans le cas d'une grossesse normale.

- Il développe des réflexes et des sens.
- Il commence à bouger et perçoit les sons.
- Il développe des structures de sommeil et d'éveil.
- Il continue de se développer et de grandir pour se préparer à la vie extra-utérine.

Au septième mois, le fœtus se positionne normalement la tête en bas dans l'utérus afin de se tenir prêt pour l'accouchement au neuvième mois.

La femme

D'autres modifications interviennent chez la femme enceinte.

- Les symptômes des premiers mois disparaissent souvent (certaines femmes font preuve d'un regain d'énergie), mais d'autres changements concernent la circulation sanguine et la respiration.
- A 32 semaines, son volume sanguin aura augmenté de 40 à 50 pour cent. Une pression additionnelle s'exerce sur les vaisseaux sanguins et son cœur doit travailler deux fois plus qu'avant pour pomper le sang dans tout le corps.
- Son cœur est davantage sollicité et les hormones de grossesse influent sur sa respiration pour permettre à l'oxygène d'arriver jusqu'au bébé mais son utérus, plus volumineux, restreint l'espace à disposition des poumons.
- Du fait de la grossesse, le cœur a davantage de mal à s'adapter à l'effort physique.
- Ses mains, ses pieds ou ses chevilles peuvent légèrement enfler et elle peut souffrir d'hémorroïdes et de varices.
- La station debout prolongée peut être inconfortable et la femme enceinte peut souffrir d'étourdissements.
- Elle peut s'essouffler rapidement et les changements qui s'opèrent au plan de la respiration peuvent l'amener à inhaler plus de polluants qu'en temps ordinaire.

Ses articulations continuent de se détendre et les ligaments se relâchent et s'étirent.

- La femme enceinte peut ressentir différents maux et douleurs.
- Elle peut être sujette à des blessures dues aux tensions et charges physiques.

La grossesse change son aspect physique.

- Les vêtements, les uniformes ou l'équipement peuvent ne plus être adaptés.
- Certaines positions et mouvements peuvent devenir pénibles, inconfortables, voire dangereux.
- En fin de grossesse, son sens de l'équilibre peut être affecté.
- Les problèmes de mobilité en fin de grossesse peuvent rendre plus difficile l'exécution de certaines tâches exigeant de la souplesse, des mouvements impliquant de grimper ou de s'étirer.

La déshydratation chez la femme enceinte peut affecter l'approvisionnement du fœtus en sang.

La grossesse peut également avoir un effet sur la façon dont l'organisme de la femme réagit aux *conditions hyperbares* ou aux *atmosphères pressurisées*, et générer des risques à la fois pour la femme enceinte et le fœtus.

Les visites médicales prénatales sont importantes. A cette étape de la grossesse, les complications peuvent inclure, pour une faible minorité, une tension élevée ou une *pré-éclampsie* extrêmement grave, un diabète (qui peut être provoqué par la grossesse), une fausse couche, un accouchement prématuré ou le décès du fœtus.

LE SAVIEZ-VOUS?

Ces changements sont normaux mais ils sollicitent beaucoup la femme enceinte – la demande énergétique journalière pour uniquement assumer l'état de grossesse (avant tout autre chose) est équivalente à deux ou trois heures d'activité physique intense.

La naissance et l'accouchement

Dans le cas d'une grossesse normale, le fœtus est prêt à venir au monde à 39 semaines. A ce moment-là:

- l'utérus de la femme commence à se contracter fortement pour expulser le bébé;
- le bébé arrive au monde (normalement la tête en premier) via le col de l'utérus et le vagin ou «canal utérin», suivi par le placenta.

L'accouchement est une épreuve éprouvante pour la maman. En cas de complications, la présence d'un médecin peut être nécessaire pour sortir le bébé par césarienne (incision de la paroi abdominale). Il peut parfois y avoir d'autres difficultés, comme un accouchement anormal ou des naissances multiples, mais les examens médicaux réguliers et une vigilance continue peuvent permettre de détecter et de prévenir les problèmes. Les risques associés à l'accouchement incluent des saignements excessifs, une hémorragie ou des caillots sanguins anormaux.

Si l'enfant décède aux derniers stades de la grossesse, la mère doit tout de même accoucher (la venue au monde d'un fœtus décédé est appelée *naissance d'un enfant mort-né*). Le décès du nouveau-né peu après l'accouchement est appelé *décès néonatal*. Lorsque le bébé arrive prématurément (avant 37 semaines de grossesse), on parle de *naissance prématurée* ou d'*accouchement avant terme*. Parfois, l'accouchement requiert des soins médicaux urgents afin de sauvegarder la vie de la mère et de l'enfant.

Certains enfants naissent à terme mais sont très petits (*faible poids de naissance*). Certains ont des problèmes de développement ou des malformations congénitales. Un faible poids de naissance est lié à des risques accrus pour la santé et le développement plus tard dans la vie.

Après l'accouchement, la femme a besoin de temps et de repos pour récupérer et se remettre sur pied. Dans le même temps, son enfant sollicite son attention et elle doit le nourrir. Son cycle de sommeil est souvent interrompu et son corps continue de suppléer aux besoins de son enfant et à ses propres besoins. Le temps de récupération permet de prévenir les complications telles que les infections, les caillots anormaux ou l'hémorragie après l'accouchement. La durée du rétablissement doit être prolongée si des complications dues à l'accouchement surviennent et la mobilité peut être temporairement réduite suite à des saignements importants ou à une intervention chirurgicale.

L'accouchement s'accompagne de nouveaux changements hormonaux. La maman commence à produire du lait pour alimenter son enfant. D'autres changements sont plus lents: les ligaments distendus reprennent leur conformation initiale au bout de plusieurs mois et il subsiste un risque continu de blessures dues aux tensions et aux charges physiques. Certaines femmes souffrent de fatigue, d'anémie, de diabète ou de dépression postnatale. La protection de la santé est essentielle durant la période suivant l'accouchement.

L'allaitement

Pendant la période d'allaitement, la mère doit boire davantage et privilégier une alimentation saine. Elle doit aussi s'aménager régulièrement des pauses pour allaiter. Les avantages de l'allaitement pour la santé de la mère et de l'enfant sont bien réels et ils sont exposés à la fin du chapitre 7.

Les nourrissons sont particulièrement vulnérables aux substances dangereuses. Des infections ou des substances toxiques peuvent être transmises au bébé par le lait maternel et porter préjudice à sa santé (VIH et plomb par exemple). Instinctivement, les enfants sucent tout ce qui est à porter de leur bouche pour satisfaire leur faim. Les agents nocifs qui se sont déposés sur la peau et les vêtements peuvent pénétrer dans l'organisme via la bouche du nourrisson et par un contact main-bouche.

POINTS À RETENIR: Le commencement de la vie

- ▶ La grossesse, l'accouchement et l'allaitement ne sont pas des maladies mais ils affectent les personnes de manière différente.
- ▶ Ils imposent des charges supplémentaires aux femmes.
- ▶ Des effets nuisibles peuvent survenir à chaque étape, pouvant affecter l'homme et la femme avant même la conception, mais la protection de la santé sur le lieu de travail peut contribuer à prévenir les risques.
- ▶ La surveillance médicale et des soins médicaux préventifs peuvent jouer un rôle essentiel dans la protection de la maternité, particulièrement s'il y a risque de complications.
- ▶ L'allaitement sans risques protège à la fois la mère et l'enfant.

Quelques définitions utiles

Risque pour la reproduction. Tout ce qui est susceptible d'avoir des effets nocifs ou d'endommager la reproduction humaine à différents stades, incluant les atteintes à la santé reproductrice des hommes, des femmes et des enfants à tous les stades.

Risque. La probabilité de nuire.

Exposition. Ne pas être protégé d'une source de nuisances possibles.

Susceptibilité. Facilité avec laquelle une personne peut être affectée par une exposition à un risque.

Anomalie congénitale. Problème physique ou mental qui résulte d'un trouble développemental des tissus, pouvant ou non être héréditaire^a.

Cancérogène. Qui cause ou peut causer le cancer.

Mort fœtale. Décès du fœtus dans l'utérus.

Hémorragie. Écoulement de sang provoqué par la rupture des vaisseaux sanguins (perte de sang anormale et brutale).

Faible poids à la naissance. Poids anormalement bas à la naissance (inférieur à 2 500 grammes)^b.

Mutagène. Susceptible d'entraîner des mutations.

Mort néonatale. Décès d'un enfant né vivant au cours des 28 premiers jours de sa vie.

Naissance prématurée. Accouchement avant 37 semaines.

Avortement spontané. Expulsion du fœtus mort (fausse couche) pesant moins de 500 grammes ou ayant entre 20 et 22 semaines ou mesurant moins de 25 cm^c.

Mort-né. Accouchement d'un fœtus qui n'est pas viable.

Téragène. Toute substance toxique (nocive) pouvant traverser le placenta, se transmettre du sang de la mère au sang de l'embryon, compromettre le développement normal du fœtus et entraîner une malformation, une anomalie congénitale ou une maladie.

Toxique pour la reproduction. Substance toxique qui a ou peut avoir des effets nocifs sur tous les stades de la reproduction.

^a Telle que définie par l'American College of Obstetricians and Gynaecologists.

^b Tel que défini par l'OMS, 1969.

^c Tel que défini par l'OMS, 1977.

---

4. Les risques reproductifs au travail

Cette section

- propose une présentation générale des risques reproductifs au travail;
  - examine les principaux risques reproductifs au travail, particulièrement ceux affectant la femme et l'enfant;
  - fournit des exemples de risques possibles encourus par la femme et l'enfant sur le lieu de travail.
-

Qu'est-ce que les risques reproductifs?

Les risques reproductifs sont des facteurs susceptibles d'avoir des effets nocifs sur l'appareil reproducteur. Les hommes, les femmes et les enfants peuvent tous être affectés mais pas nécessairement de la même façon, au même moment ou par les mêmes risques.

Il existe différents types de risques reproductifs au travail, qui sont classés en différentes catégories:

- agents biologiques;
- agents chimiques et autres substances dangereuses;
- agents physiques;
- charges physiques et mentales;
- conditions de travail;
- autres problèmes liés à l'hygiène, la sécurité et la santé au travail.

Quels sont leurs effets nocifs potentiels?

Deux vies sont concernées par la grossesse, la naissance et l'allaitement: celle de la femme et celle de l'enfant. Elles ne sont pas identiques et chacune peut être négativement affectée de différentes façons.

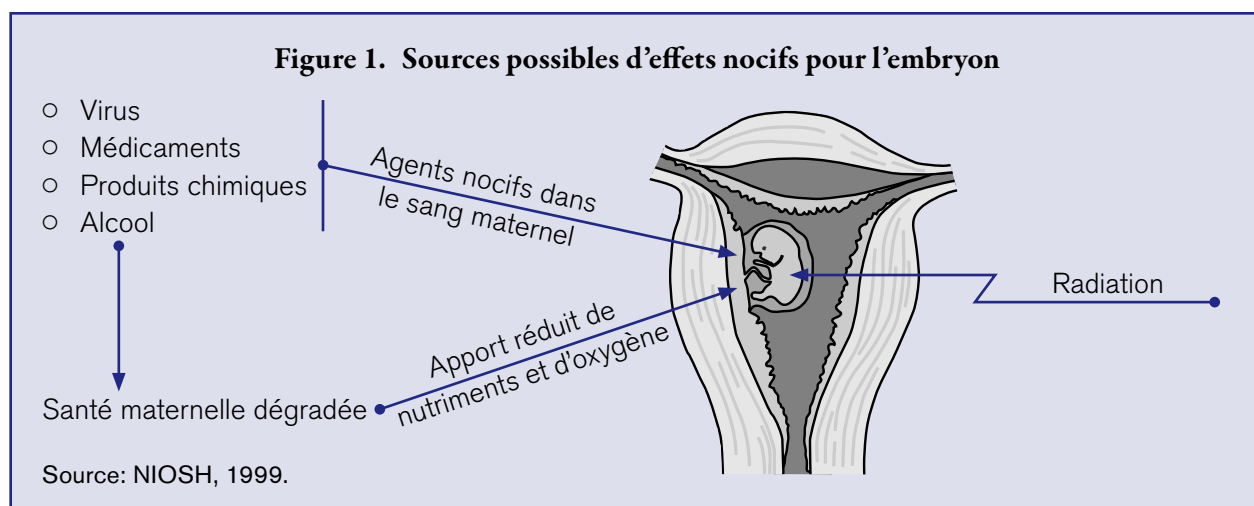
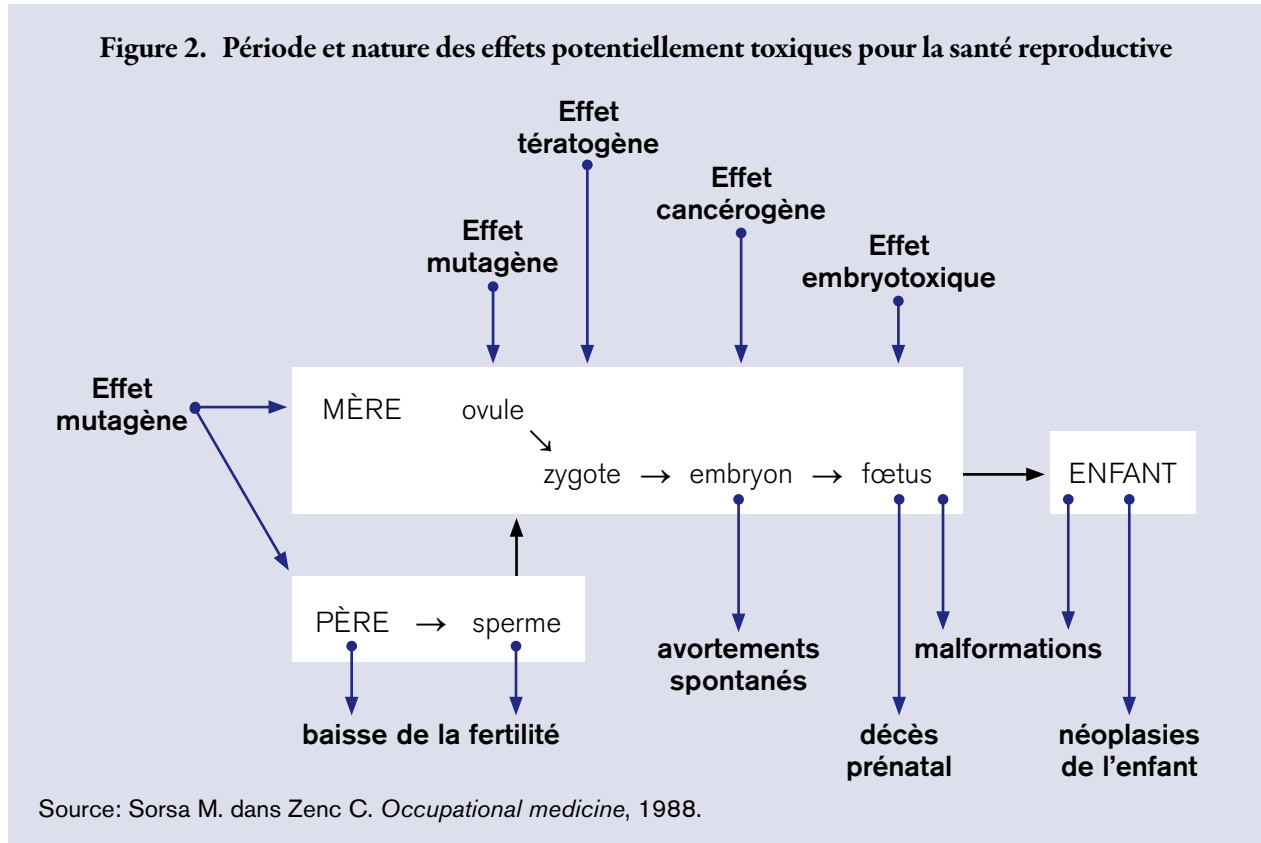


Tableau 1. Exemples de risques reproductifs affectant la grossesse et l'allaitement

Type de risque	Exemples
Agents biologiques	Bactéries, virus, parasites et champignons, incluant: • les infections présentes chez certains sujets ou transmises par des personnes; • certaines maladies présentes chez les animaux ou autres espèces fauniques; • certains micro-organismes présents dans l'eau, la nourriture, les sols ou autres substances.
Agents chimiques	Les produits chimiques, les composés chimiques ou les intermédiaires chimiques sous toutes leurs formes, incluant: • les produits chimiques qui sont ou peuvent être cancérogènes, tératogènes, mutagènes ou toxiques à tous les stades de la reproduction; • certains métaux lourds (mercure, plomb, etc.); • certains médicaments; • les produits chimiques nocifs susceptibles d'être absorbés par voie percutanée, avalés ou inhalés (comme les pesticides ou la fumée de tabac).
Agents physiques	• Radiations ionisantes et non ionisantes. • Impacts ou mouvements excessifs (chocs, secousses, vibrations). • Bruit. • Chaleur ou froid extrêmes (incluant climat). • Atmosphères pressurisées.
Charges physiques et mentales, mouvements et postures	• Travail astreignant. • Manipulation manuelle de charges. • Station assise ou debout prolongée. • Faux mouvements ou mauvaises positions. • Transport ou déplacement. • Travail ou situations de travail stressantes. • Charge de travail trop lourde. • Travail faisant appel au sens de l'équilibre.
Horaires/conditions de travail	• Travail de nuit, travail posté. • Horaire de travail interminable ou inflexible (incluant les heures supplémentaires). • Restrictions concernant les pauses. • Heure d'embauche ou de cessation de travail (trop tôt ou trop tard). • Travail solitaire. • Harcèlement au travail. • Restriction du congé maternité ou du congé pour soins médicaux. • Absence de pauses d'allaitement.
Problèmes d'hygiène/du lieu de travail	• Procédures de premiers secours, de lutte contre l'incendie et d'urgence inadaptées. • Conditions insalubres ou non hygiéniques. • Pas de libre accès à des toilettes et à des structures propres pour se laver et se changer. • Insalubrité des zones réservées pour manger et se déaltérer, absence d'eau potable. • Absence de structures d'allaitement ou de repos. • Eau non potable (pour se laver, nettoyer, cuisiner ou boire). • Terrain accidenté, sols déformés ou glissants. • Manque d'espace ou mauvais aménagement du poste de travail. • Lieux de travail/environnement éloignés ou inaccessibles.

Quand peuvent-ils causer des effets nocifs?

La toxicité concerne différents stades de la grossesse, en fonction du risque considéré. Les effets peuvent dépendre du moment de l'exposition et de la façon dont elle s'exerce ainsi que de la nature du risque et de la période de l'exposition, comme indiqué ci-après.



Les facteurs déterminant qui de l'adulte ou de l'enfant sera atteint sont:

- le type de risques impliqués;
- la nature des effets nocifs et la façon dont ils sont causés;
- la quantité de produits nocifs auxquels ils sont exposés;
- le moment où interviennent l'exposition et la façon dont ils sont exposés;
- la durée et la fréquence de l'exposition;
- les effets synergétiques (accroissement des effets dû à l'exposition à plus d'un risque à la fois);
- les facteurs individuels (différentes personnes peuvent être affectées de diverses manières).

Sont-ils également nocifs pour l'homme?

Certains risques reproductifs affectent la fécondité, la libido ou la performance sexuelle des hommes ainsi que leur capacité d'avoir des enfants en bonne santé. Certains risques peuvent causer des cancers des organes génitaux masculins. Une exposition dangereuse peut endommager le système reproducteur masculin ou nuire à son développement, en affectant:

- la production d'hormones mâles;
- la libido ou les fonctions sexuelles;

- la production de sperme;
- la forme et le comportement des spermatozoïdes;
- le matériel génétique des spermatozoïdes.

Les expositions dangereuses pour la santé génésique de l'homme peuvent affecter les femmes, les enfants et le bon déroulement de la grossesse, même s'ils n'ont pas été eux-mêmes directement exposés aux agents nocifs.

- Certains agents nocifs (infections ou produits chimiques) présents dans le sperme ou le fluide séminal peuvent pénétrer dans l'organisme de la femme et nuire à sa santé ou à celle de son enfant.
- Certains agents nocifs peuvent entraîner une fausse couche, des malformations congénitales ou la naissance d'un enfant mort-né.
- Certains agents nocifs peuvent passer du lieu de travail de l'homme à son domicile via notamment les vêtements ou la peau contaminés, et porter préjudice à des tiers (dont l'enfant).

Tableau 2. Exemples de risques affectant la santé reproductive de l'homme

Type de risque	Exemples
Agents biologiques	• Certaines maladies infectieuses, incluant les maladies de l'enfance (par exemple les oreillons).
Agents chimiques	• Produits chimiques qui sont ou peuvent être cancérogènes ou mutagènes. • Produits chimiques susceptibles de perturber les hormones ou d'influer sur la production de sperme ou le comportement sexuel. • Certains métaux lourds (plomb par exemple). • Médicaments antiméitotiques (cytotoxiques). • Certains produits chimiques susceptibles d'être absorbés par voie percutanée, par inhalation ou ingestion (comme les pesticides et les solvants).
Agents physiques	• Radiations. • Chaleurs extrêmes.
Charges physiques et mentales, conditions de travail	• Activités causant de la fatigue ou de l'épuisement. • Stress prolongé.
Problèmes liés à l'hygiène/au lieu de travail	• Conditions insalubres. • Eau non potable (pour se laver, nettoyer, cuire ou boire). • Lavage, nettoyage, décontamination inadéquats.

L'annexe 7 fournit plus de détails sur les risques pour les hommes et les professions concernées.

Les agents biologiques

Les agents biologiques sont des micro-organismes susceptibles de provoquer une maladie chez l'homme. Ils incluent les bactéries, les virus, les moisissures, les champignons et les parasites.

L'annexe 5 fournit une liste détaillée des infections jugées dangereuses pour les femmes enceintes et allaitantes, et leurs enfants.

Où les trouve-t-on?

Les micro-organismes peuvent être transmis par des personnes, des animaux, des oiseaux, des insectes et autres animaux fauniques (vivants ou morts) et leur urine, leurs déjections et autres. Ils sont transportés de différentes façons:

- par l'air, les gouttelettes, les projections, l'eau et autres liquides;
- par le sol ou la poussière;
- par la nourriture ou les aliments;
- par les liquides organiques ou le sang;
- par la peau;
- dans ou sur les substances, les matériaux, l'équipement et les vêtements contaminés.

Quels sont leurs effets nocifs potentiels?

Certaines infections peuvent nuire gravement à la reproduction, et notamment à la stérilité ou à l'infertilité. Les effets dépendent de la nature de l'infection. La grossesse peut aggraver les effets de certains agents biologiques.

- Toute infection grave peut affecter la femme et constituer un risque pour le bébé.
- Certains micro-organismes peuvent infecter l'utérus ou provoquer une fausse couche, un décès fœtal, des malformations congénitales, la naissance d'un enfant mort-né, une naissance prématurée ou un décès néonatal précoce.
- Certains peuvent accroître les risques de cancer, de maladie ou autres problèmes de santé chez la femme ou le bébé plus tard dans la vie.
- Quelques micro-organismes peuvent provoquer un saignement anormal, des problèmes de coagulation sanguine ou des complications liées à la naissance.
- La femme peut transmettre une infection sans éprouver elle-même de symptômes.

Quels sont les modes de transmission de l'infection?

Les agents biologiques peuvent infecter les individus par différentes voies, en fonction du type et du vecteur de l'infection. Dans certains cas, les agents infectent un individu sans que celui-ci ne présente de symptômes ou ne soit affecté alors que l'infection peut tout de même être transmise à l'enfant ou à un tiers.

Pour qu'il y ait infection, il faut que le micro-organisme pénètre dans le corps.

- Certains micro-organismes peuvent être inhalés ou avalés.
- Certains sont transmis de la main à la bouche ou à d'autres parties du corps.
- Certains entrent dans l'organisme via une coupure ou une écorchure (ou une piqûre).
- Certains, présents dans le sang maternel, franchissent la barrière placentaire et affecte l'enfant.
- Certains pénètrent dans l'organisme maternel par le sperme et infectent la femme et l'enfant.
- D'autres peuvent infecter l'utérus et par voie de conséquence l'enfant.
- Quelques-uns (le VIH par exemple) se transmettent à l'enfant par le lait maternel.

Qui est à risque?

L'enfant peut être particulièrement à risque à la fois avant et après sa naissance. Les enfants nourris au sein résistent généralement mieux à l'infection que ceux nourris au biberon. Les anticorps de la mère sont transmis à l'enfant par le lait maternel et ils le protègent pendant les six à huit premiers mois de sa vie. La mère quant à elle est généralement protégée contre tout risque d'infection durant sa grossesse. Certaines infections, telles que les oreillons, sont particulièrement nocives pour l'homme.

La capacité de résistance à l'infection dépend de la réponse immunitaire et de l'état du système immunitaire, qui est un dispositif complexe stimulant les anticorps afin qu'ils défendent l'organisme contre les agents «étrangers» qui l'envahissent.

L'immunité s'acquiert à différents stades de la vie: soit *activement*, en luttant contre une infection particulière, soit *passivement* (pour une courte période) via les anticorps du système sanguin maternel ou le lait maternel. L'organisme «bâtit» ses propres défenses avec chaque nouvelle infection. L'immunité à l'égard d'une infection n'immunise pas pour autant l'organisme contre d'autres infections, pas plus qu'elle n'est nécessairement permanente. Certaines immunités durent plus longtemps que d'autres dépendamment de l'organisme et de la réponse qu'il oppose.

L'immunité contre une infection particulière peut également s'acquérir via la *vaccination*. Celle-ci consiste à injecter (ou innoculer) une faible quantité d'agent infectieux dans l'organisme afin de stimuler l'immunité et de protéger les personnes contre des risques d'infection particuliers. *Il est essentiel de demander un avis médical: certaines vaccinations peuvent être nocives durant ou juste avant d'entamer une grossesse.*

Certaines personnes offrent moins de résistance à l'infection que d'autres car:

- elles ne sont pas en mauvaise santé générale ou ont hérité d'une déficience de leur système immunitaire;
- leur réponse immunitaire est affaiblie, voire inexistante du fait d'une fatigue, d'un stress ou d'infections antérieures (comme l'hépatite ou le VIH).

Certaines personnes sont particulièrement à risque car leur activité professionnelle les expose aux infections. D'autres sont à risque du fait qu'elles vivent ou travaillent dans des zones de risques d'infection particuliers et qu'elles n'ont pas été immunisées ou qu'elles ont perdu leur immunité contre une infection donnée.

Exemples d'agents biologiques et de professions à risque

- Maladies classiques de l'enfance telles que la rubéole et la varicelle (*à risque: enseignants, travailleurs de la santé et membres du personnel des garderies*).
- Virus transmis par le sang, tels que l'hépatite et le VIH (qui peut également être transmis sexuellement) (*à risque: personnel des soins médicaux et résidentiels, personnel pénitentiaire, travailleurs de l'industrie du sexe*).
- Organismes portés par les animaux et les oiseaux (zoonoses), ou présents dans la nourriture, tels que toxoplasmose, listéria, chlamydia psittaci (*à risque: travailleurs agricoles, exploitants agricoles, fermiers et autres travailleurs en extérieur, personnel de laboratoire et autres personnel en contact avec les animaux et les oiseaux*).
- Maladies transmises par les insectes telles que le paludisme (*à risque: travailleurs en extérieur et les personnes non protégées des zones affectées*).
- Maladies dues à des conditions insalubres ou au surpeuplement, telles que le choléra et la tuberculose (*à risque: travailleurs de la santé et personnes non protégées travaillant dans les zones affectées*).

Quand y a-t-il des risques?

Certaines infections peuvent affecter la santé reproductive des hommes et des femmes avant même la conception. Certaines d'entre elles peuvent affecter l'enfant durant et après la grossesse mais pas la mère et vice-versa. D'autres sont plus contagieuses durant la période d'incubation, après la contamination du porteur mais avant l'apparition des symptômes.

Le risque est fonction de différents facteurs:

- *façon et moment* où les personnes sont exposées;
- acquisition ou non d'une *immunité* à l'égard d'une infection particulière;
- solidité suffisante de leur *système immunitaire* pour lutter contre l'infection.

Les personnes qui ont été vaccinées contre une maladie donnée ou ont acquis une immunité via une exposition antérieure peuvent être immunisées (et donc protégées) mais la durée de l'immunité dépend de l'agent infectieux en cause. Il est donc important de faire une évaluation avant de tabler sur l'immunité acquise pour protéger les travailleurs.

POINTS À RETENIR: Agents biologiques

- ▶ Certaines infections peuvent avoir des effets nocifs sur le fœtus ou faire peser des risques sur la femme ou la grossesse.
- ▶ Certaines peuvent se transmettre au bébé durant l'allaitement.
- ▶ Toute infection grave durant la grossesse aura une incidence négative sur la femme et donc sur l'enfant.
- ▶ Les effets peuvent n'apparaître qu'à un stade avancé de la grossesse ou après l'accouchement.
- ▶ Certaines vaccinations peuvent être nocives durant ou juste avant la conception ou lors de l'allaitement. Il faut toujours demander un avis médical.

Pour plus d'informations détaillées sur les infections et les risques reproductifs connus ou suspectés, se reporter à l'annexe 5.

Les agents chimiques

Les agents chimiques sont des substances, des composés ou des intermédiaires chimiques naturels, accidentels ou qui résultent de procédés de fabrication, de traitement, de chauffage ou d'utilisation de matériels.

Où les trouve-t-on?

- Les agents chimiques se présentent sous différentes formes. Ils incluent les *gaz*, les *vapeurs*, les *buées*, les *fumées* et les *émanations*, les *liquides*, les *poudres*, les *poussières*, les *granules* et les *solides*. Certains, comme l'oxygène, sont essentiels à la vie. Ils ne sont pas toujours visibles ou faciles à identifier. Ils sont présents (en grand nombre):
- dans les *matières premières* sous leur forme naturelle;
- dans les *produits manufacturés* utilisés dans des processus de travail particuliers;
- dans les *sous-produits* de certains processus ou d'une décomposition naturelle;
- dans l'*environnement de travail* en général;
- sur ou dans des *objets*, *vêtements* et autres *substances contaminés*.

Quelles sont les voies de pénétration dans l'organisme?

Les produits chimiques pénètrent dans l'organisme par de multiples voies. Celles-ci peuvent être différentes pour l'enfant.

Pénétration des substances dangereuses dans l'organisme

Voie de pénétration pour le travailleur

- Par **inhalation** (inspiration).
- Par **ingestion** (en avalant).
- Par **absorption** (par voie percutanée).
- Par **injection** (piqûre ou coupure).

Voie de pénétration pour l'enfant

- **Avant la naissance:** à travers le placenta (à partir du sang maternel).
- **Durant l'accouchement:** via l'utérus ou un contact avec le sang maternel.
- **Lors de l'allaitement:** comme précédemment, ou via le lait maternel contaminé.

Quels sont leurs effets nocifs potentiels?

De nombreux produits chimiques sont très dangereux pour la santé et un grand nombre de causes et effets restent méconnus. *On sait ou on suspecte* certains d'entre eux d'être nocifs pour la reproduction chez l'homme ou chez l'animal. En 1995, les Etats-Unis ont dressé la liste de plus de 2500 produits chimiques ayant des effets néfastes sur le fœtus mais cela ne représente qu'une faible partie des millions de produits chimiques utilisés ou produits à travers le monde. Plus d'un millier de nouvelles substances viennent s'ajouter à la liste chaque année et la grande majorité des produits chimiques utilisés au travail n'a pas été testée pour leurs effets nocifs sur reproduction.

Les effets de nombreuses expositions sur le lieu de travail sont flous. Les lieux de travail et les processus de travail varient fortement, à l'instar des produits chimiques. La manière dont les produits sont utilisés, produits et combinés ainsi que l'environnement, peuvent influencer sur les propriétés chimiques ainsi que les risques.

Les agents chimiques toxiques pour la reproduction peuvent avoir un impact négatif sur la santé reproductive et le développement chez l'homme, la femme et l'enfant. Les expositions aux substances dangereuses ne se limitent pas aux expositions durant la grossesse ou l'allaitement.

- Certaines nuisent à la santé reproductive (production de sperme et fertilité notamment).
- Certaines peuvent affecter le fœtus ou son développement.
- Certaines peuvent générer des anomalies génétiques héréditaires ou un cancer des organes génitaux.

Les effets des produits chimiques dépendent de leurs *propriétés chimiques*, de la *nature* et du *moment de l'exposition*.

- Quand et à quel stade de la grossesse a lieu l'exposition.
- Quantité de substances à laquelle le travailleur est exposé.
- Fréquence et durée de l'exposition.
- Possibilité ou non d'effets synergétiques liés à la combinaison de deux ou plusieurs expositions à des produits dangereux susceptibles d'augmenter les risques.

Les risques sont également fonction du laps de temps pendant lequel une substance séjourne dans l'organisme après l'exposition (*effets résiduels*) et de la façon dont elle est utilisée ou produite et des conditions environnementales à ce moment-là.

- Certaines substances peuvent s'accumuler dans l'organisme de la femme et avoir des effets nocifs sur l'enfant plus tard dans sa vie. Par exemple, la présence de plomb dans le corps maternel peut avoir des effets nocifs sur le fœtus ou l'enfant nourri au sein, même si l'exposition au plomb est antérieure à la conception ou à l'allaitement. Cependant, le fait qu'une substance soit reconnue comme potentiellement dangereuse ne signifie pas forcément qu'elle le soit dans la pratique si le niveau d'exposition est trop faible pour générer des troubles. Mais le fait qu'une substance n'ait aucun effet sur la santé reproductive ne signifie pas qu'elle soit sans risques (elle peut causer d'autres types de dommages).

Qui est à risque et quand?

Hommes, femmes et enfants sont tous à risque. Les personnes présentant un risque particulier sont celles régulièrement exposées à des produits chimiques pendant leur travail sans protection adéquate, notamment les travailleurs des secteurs agricole et forestier, les travailleurs du secteur textile et de l'habillement, de la fabrication des jouets et de nombreux travailleurs de la construction.

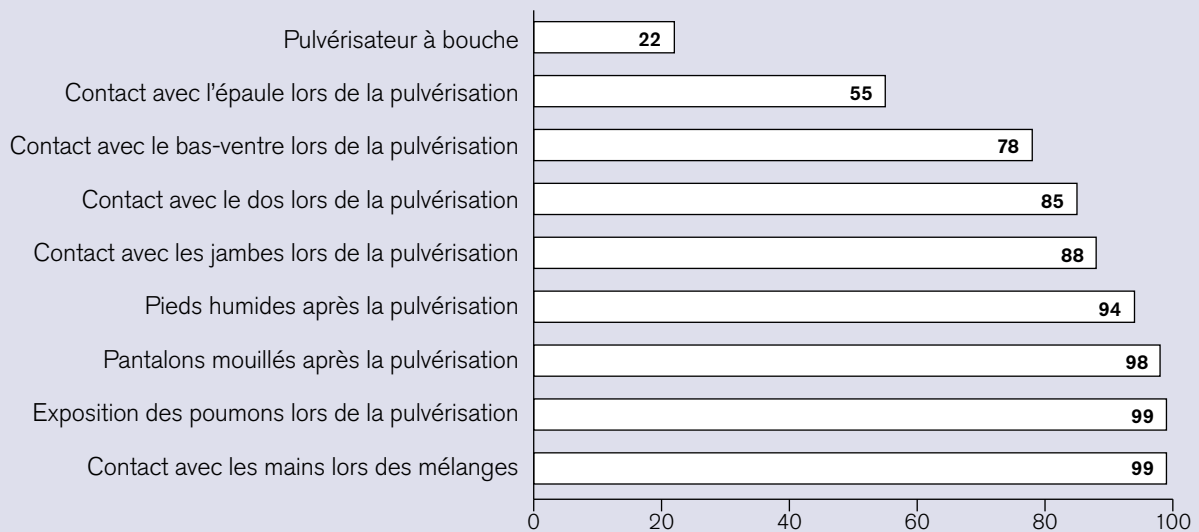
Le moment de l'exposition affecte à la fois le type de personnes à risque et la dangerosité de l'exposition.

- L'exposition aux produits chimiques dangereux dans les deux premiers mois de la grossesse est particulièrement risquée: c'est une étape déterminante pour la formation de l'embryon. La femme peut totalement ignorer qu'elle est enceinte à ce moment-là.
- Un fœtus ou un enfant nourri au sein peut être affecté à des niveaux d'exposition nettement inférieurs par rapport aux adultes. Dans certains cas, il n'existe aucun seuil d'exposition sans risque pour la femme et l'enfant.

Tableau 3. Effets potentiels des agents chimiques sur la reproduction

Moment	Effets potentiels
Avant la conception	• Troubles menstruels (femmes). • Raréfaction du sperme, infertilité ou stérilité (chez l'homme). • Baisse de libido ou impuissance (chez l'homme et la femme). • Détérioration des organes génitaux masculins et féminins, cancer notamment. • Dommages génétiques irréversibles et héréditaires causées aux spermatozoïdes (hommes) et aux ovules (femmes) entraînant une maladie, des malformations congénitales, une fausse couche ou la naissance d'un enfant mort-né.
Au moment de la conception	• Difficultés à concevoir un enfant.
Durant la grossesse	Fausse couche, accouchement d'un enfant mort-né, cancer, maladie, malformations congénitales et/ou problèmes de développement dus à des substances susceptibles de: • restreindre l'apport en oxygène et autres substances nutritives essentielles dans le sang maternel; • traverser la barrière placentaire et d'atteindre le fœtus en développement; • influencer sur les hormones maternelles ou la santé générale.
Sur l'enfant durant ou après l'accouchement ou durant l'allaitement	• Naissance prématurée, décès néonatal précoce, faible poids à la naissance ou problèmes de développement dus aux effets toxiques des substances affectant le développement dans l'utérus. • Cancer précoce de l'enfance (néoplasme) suite aux effets d'une exposition précoce aux carcinogènes. • Effets toxiques, incluant des problèmes de développement, et des allergies dus à des substances présentes dans le lait maternel ou sur les vêtements de travail ou la peau des parents.

Figure 3. Contact avec les pesticides de 161 femmes affectées à la pulvérisation dans la province de Sumatra occidentale



Source: Watterson, 1999.

Exemples d'agents chimiques et de travailleurs à risque

- Certains solvants et produits de nettoyage à sec (à risque: de nombreux travailleurs, dont: personnel de nettoyage, ouvriers de la restauration, ingénieurs, mécaniciens, imprimeurs, peintres, ouvriers des secteurs textile et manufacturier).
- Certains pesticides et insecticides (à risque: travailleurs agricoles, exploitants agricoles, floriculteurs et ouvriers forestiers, travailleurs affectés à la production de pesticides et d'insecticides).
- Plomb (à risque: peintres, travailleurs de la chimie, métallurgistes, employés des fabriques de jouets).
- Certains médicaments et traitements du cancer (à risque: personnels médical et pharmaceutique).
- Certains anesthésiques (à risque: personnels hospitaliers affectés aux soins intensifs, dentistes, fabricants de gaz).
- Produits chimiques en caoutchouc: (à risque: travailleurs de l'industrie du caoutchouc).

POINTS À RETENIR: Agents chimiques

- ▶ Les agents chimiques peuvent causer des dommages graves au système reproductif des hommes, des femmes et des enfants.
- ▶ Les risques dépendent des produits chimiques eux-mêmes et de l'exposition.
- ▶ De nombreux produits chimiques n'ont toujours pas été testés du point de vue de leurs effets sur la reproduction.
- ▶ Les effets de nombreuses expositions sur le lieu de travail restent méconnus.
- ▶ L'embryon est particulièrement vulnérable dans les premières semaines de grossesse, qui sont déterminantes pour la formation embryonnaire.

Les agents physiques

Les agents physiques regroupent:

- *les radiations ionisantes et non ionisantes;*
- *les impacts et les mouvements* (comme les chocs, les secousses, les vibrations);
- *le bruit;*
- *la chaleur ou le froid extrême* (incluant le climat);
- *les conditions hyperbares* (atmosphères pressurisées).

Les agents physiques et leurs causes sont présents sur le lieu de travail ou dans l'environnement professionnel, ou découlent des activités menées ou de l'équipement utilisé. Ils sont transmis de différentes façons au travailleur et à l'enfant.

Radiations ionisantes

Les radiations ionisantes sont une forme d'énergie transmise sous forme de rayons. Elles peuvent détruire les cellules humaines. Il existe des différences importantes en fonction de la source et du type de radiation.

- Certaines sources de radiation sont contrôlables (comme les appareils à rayons X).
- Certaines sources (telles les déchets nucléaires) ont une «demi-vie» et reste radioactives pendant plusieurs générations.

Les sources de radiation ionisante incluent certains diagnostics et traitements médicaux (rayons X, radiothérapie); certains scanners industriels et médicaux (utilisés pour les diagnostics); des substances irradiées comme le sol, la terre, la poussière, les armes nucléaires, les centrales électriques et les sous-marins.

L'enfant peut être exposé aux radiations via la ceinture abdominale maternelle ou par un contact avec les particules irradiées déposées sur la peau ou les vêtements de la mère.

Radiations non ionisantes

Les radiations non ionisantes se propagent en formes d'ondes de différentes fréquences et émettent une énergie. Elles peuvent être détectées sous forme de lumière visible ou ultraviolette, de rayonnements infrarouges, de micro-ondes, de lasers, de radars, d'ultrasons (haute fréquence) ou de champs électromagnétiques (CEM).

Les sources de radiations non ionisantes incluent:

- émetteurs radio et certaines antennes paraboliques, pylônes de télécommunications et certains équipements de télécommunications mobiles;
- lignes électriques à haute tension et autres installations électriques puissantes;
- certains matériels d'écran, micro-ondes;
- certains matériels professionnels émettant de puissants champs électromagnétiques.

Toutes les radiations non ionisantes ne sont pas dangereuses mais certaines fréquences le sont à faible distance. Par exemple, certaines micro-ondes peuvent endommager le tissu humain en provoquant un échauffement des molécules d'eau mais pour cela il doit être suffisamment proche de la source. Ces effets sont l'objet de recherches incessantes et les preuves soulèvent des controverses.

Mouvements

Les mouvements excessifs – du travailleur lui-même ou transmis par un facteur extérieur – peuvent affecter la grossesse ainsi que la santé reproductive des hommes. Ils incluent des chocs, des secousses ou des vibrations affectant l'ensemble du corps ou sa partie inférieure.

Les sources de mouvements dangereux incluent:

- les impacts directs sur le travailleur ou les mouvements énergiques du travailleur;
- les impacts ou les mouvements transmis indirectement à l'organisme du travailleur (impliquant notamment des actions comme bouger, secouer, vibrer ou heurter).

Au rang des exemples d'activités professionnelles impliquant des mouvements excessifs figurent:

- actions comme marteler, frapper ou battre énergiquement;
- contact direct avec l'équipement qui transmet ou génère des vibrations ou autre mouvement;
- secousses provoquées par la foule, les animaux ou les machines;
- transport tout terrain, notamment sur des terrains instables.

Bruit

Le bruit crée des ondes sonores, qui sont transmises via les gaz, les liquides ou les solides. Le bruit est détecté par l'oreille comme la conséquence d'un changement de pression généré par les ondes sonores. Une exposition excessive au bruit et à certaines fréquences peut être nocive pour la femme et l'enfant. Le bruit est également un facteur de stress physique.

Les sources de bruit incluent:

- impacts;
- moteurs;
- machines ou transport;
- environnements professionnels bruyants;
- hauts-parleurs;
- personnes;
- sources électroniques.

Exemples de risques physiques et de travailleurs à risque

- Travail prolongé en extérieur dans la chaleur ou le froid (*à risque: travailleurs agricoles, exploitants agricoles, ouvriers forestiers, travailleurs de la construction et éboueurs, vendeurs sur les marchés, employés des chemins de fer et des services postaux, marins*).
- Travail dans des zones réfrigérées, l'eau froide ou la glace (*à risque: travailleurs des secteurs de la transformation alimentaire, des abattoirs, des pêcheries*).
- «Travail à de hautes températures» impliquant une exposition prolongée à des sources de chaleur (*à risque: travailleurs des secteurs de la restauration et de la blanchisserie, ouvriers du fer et de l'acier, ouvriers affectés à certains procédés de fabrication et ceux travaillant dans l'industrie du papier et du carton*).

Chaleur ou froid extrêmes

L'exposition professionnelle à la chaleur ou au froid extrêmes peut découler de conditions naturelles ou artificielles.

Au rang des sources de températures extrêmes figurent:

- *Chaleur*: soleil, fours, fourneaux, moteurs, vapeur, blanchisseries, moulins à papier, chaudières, flammes, substances chaudes, incubateurs, appareils de chauffage, équipement ou appareils basés sur un échange de chaleur, certains micro-ondes, personnes et animaux.
- *Froid*: zones réfrigérées, glace (ou glace carbonique), eau froide, climats froids (et pluie, vent et neige), surfaces froides, et substances très froides et gelées.

De nombreux facteurs peuvent générer une chaleur ou un froid excessifs. Ils incluent:

- grossesse (la température du fœtus est supérieure à celle de la mère);
- rassemblements (les personnes et les animaux produisent de la chaleur);
- chauffage ou ventilation médiocres, ou isolation insuffisante;
- effort physique prolongé (il augmente la température corporelle);
- vêtements synthétiques ou équipement de protection insuffisamment ventilé;
- absence de protection ou d'abri pour se protéger des éléments;
- manque de contrôle sur les températures de travail;
- variations durant la journée, le lieu, les saisons ou le climat.

Conditions hyperbares

Les conditions hyperbares sont des atmosphères pressurisées, comme:

- profondeurs anormales (mines ou plongée);
- hauteurs extrêmes;
- atmosphères pressurisées artificiellement.

Qui peut être affecté et comment?

Les agents physiques peuvent avoir de multiples effets nocifs sur la reproduction de la femme et l'enfant. Certains effets, comme ceux liés à la plongée en période de grossesse, peuvent être graves, voire extrêmement graves. En fonction de l'agent, de la nature et du moment de l'exposition, ils peuvent:

- affecter la femme enceinte;
- menacer sa santé et la grossesse;
- causer des lésions fœtales et autres;
- déclencher un faible poids de naissance, une fausse couche ou une prématurité.

Tableau 4. Effets spécifiques des agents physiques

Type d'agent	Effets potentiels
Radiations ionisantes	• Modifications génétiques irréversibles. • Cancers si les parents ou l'enfant sont exposés au risque.
Radiations non ionisantes (à certaines fréquences)	• Echauffement du tissu corporel humain. • Ont été reliées à l'augmentation possible des risques de cancers chez l'enfant (les preuves sont controversées). • Ne sont probablement pas reliées à une augmentation des risques pour les travailleurs sur écran [OMS].
Mouvements	• Risque possibles de décollement du placenta. • Faible poids à la naissance.
Bruit (à certains niveaux)	• Risques accrus d'un faible poids à la naissance. • Peut causer des lésions fœtales. • Lié à des risques accrus d'hypertension, de stress, de fausse couche ou de naissance prématurée. • Lié à des dommages auditifs possibles chez le fœtus lorsque celui-ci est exposé à des bruits excessifs via la paroi abdominale de la mère (les oreilles de l'enfant ne peuvent pas être protégées).
Températures extrêmes	• Liées à des risques accrus de fausse couche. • Risques de déshydratation et de fatigue chez la femme. • Peuvent affecter la production de lait maternel. <i>Note: les expositions prolongées à la chaleur ou au froid extrême peuvent être très graves.</i>
Conditions hyperbares	• Peuvent menacer la femme enceinte et l'enfant. • Peuvent affecter l'oxygène et le dioxyde de carbone présents dans le sang (risques particuliers pour l'enfant). <i>Note: Aucune preuve d'effets nocifs chez la femme allaitante [Commission européenne, 1997].</i>

POINTS À RETENIR: Agents physiques

- ▶ Certains agents physiques peuvent causer de graves dommages à la santé générale et reproductive à la fois des femmes et des hommes.
- ▶ Certains ne peuvent pas être détectés par les sens.
- ▶ Ils peuvent avoir des effets différents sur les travailleuses enceintes et l'enfant, qui est particulièrement vulnérable.

Les charges physiques et mentales

Les activités professionnelles font peser de nombreuses charges physiques et mentales sur les travailleurs. Certains types de charges, et certaines charges excessives, peuvent nuire à la santé reproductive. Les tâches, les personnes, les activités, le lieu de travail, l'environnement, l'équipement et les charges sollicitent tous l'organisme et l'attention des travailleurs, exigent d'eux un effort mental, physique ou émotionnel, ou une compétence.

Quelles sont les sources de ces charges?

Au rang des sources de charges au travail figurent:

- travail ardu;
- manutention manuelle de charges;
- activités statiques;
- mouvements et postures;
- déplacements;
- tâches physiques ou mentales astreignantes;
- travail ou situations de travail stressants;
- interagir avec des personnes;
- travail exigeant faisant appel au sens de l'équilibre.

Ces charges s'ajoutent à celles liées à la grossesse, à la naissance ou à l'allaitement ainsi qu'au travail traditionnellement dévoué aux femmes au sein de la famille.

Sources importantes de fatigue au travail

- **Position:** station debout plus de trois heures par jour.
- **Travail sur des machines:** travail sur des tapis roulants industriels, travail indépendant sur les machines industrielles exigeant un effort pénible.
- **Charge physique:** effort physique périodique ou continu, port de charge de plus de 10 kg.
- **Charge mentale:** travail routinier, tâches variées requérant peu d'attention, peu stimulant.
- **Environnement:** niveau de bruit élevé, température froide, atmosphère très humide, manipulation de substances chimiques.
- **Conditions de travail:** horaires de travail interminables, travail par postes alternés.

Source: Mamelle, 1998.

Qui peut être affecté et comment?

Les effets potentiels des charges physiques et mentales incluent:

- risques accrus de lésions ou mauvais état de santé générés par le stress ou la tension, et touchant notamment le cœur, le système circulatoire, les membres ou les lombaires de la femme;
- risques accrus d'anxiété et de stress;
- douleur et fatigue;
- possibilité de risques accrus pour la santé et le développement du fœtus, et pour la grossesse.

En particulier:

- Les *stations assises ou debout prolongées* peuvent générer des maux de dos et des problèmes circulatoires; ils sont liés à une augmentation éventuelle des risques de caillots, de fausse couche, de naissance prématurée et de faible poids à la naissance.
- Les *problèmes posturaux* peuvent entraîner des dommages durables et causer des douleurs graves.
- Le *surmenage* peut entraîner des difficultés respiratoires et des vertiges, et peut solliciter le cœur et le système respiratoire de manière excessive, avec des risques à la fois pour la mère et l'enfant. Il peut aussi causer une hausse excessive de la température corporelle de l'organisme et donc du fœtus.
- Le *stress prolongé* a été relié à une augmentation des risques potentiels d'hypertension artérielle (et risques connexes de pré-éclampsie dans certains cas), de fausse couche et de naissance prématurée. Il peut aussi empêcher toute réponse immunitaire, d'où une résistance réduite face aux infections.
- La *fatigue* est liée à des risques accrus d'accidents et de mauvaise santé, incluant des risques de stress et de surmenage, et un accroissement des risques d'accouchement prématuré et de faible poids de naissance [Mamelle, 1998].

Qui est à risque et quand?

Les travailleurs du monde entier sont affectés par les charges professionnelles dangereuses mais la situation est encore pire dans les pays pauvres et pour le travail non organisé.

Des charges ou tâches peu risquées à d'autres moments peuvent avoir des effets nocifs durant ou juste avant la grossesse. Du fait des changements corporels qu'elle subit, la femme enceinte peut être plus sensible aux effets adverses du surmenage, du stress et de la tension et ce, pendant plusieurs mois après l'accouchement.

Certaines travailleuses peuvent être confrontées à des risques additionnels:

- si elles doivent gérer plusieurs contraintes à la fois ou des contraintes contradictoires (cela peut générer un stress s'ajoutant à la charge habituelle);
- si de surcroît le travail est trop important, trop rapide, trop répétitif, trop fréquent ou trop intensif;
- si le travail, l'équipement ou le poste de travail sont mal conçus;
- si l'environnement de travail est médiocre.

POINTS À RETENIR: Charges physiques et mentales

- ▶ A la fois les charges physiques et mentales peuvent avoir des effets nocifs. Les risques ne sont pas confinés à des efforts physiques impliquant un «effort explosif» (comme soulever de lourdes charges).
- ▶ La grossesse, la naissance et l'allaitement exercent également des contraintes sur la femme.
- ▶ A la fois la femme et l'enfant peuvent être affectés par le stress, le surmenage et la tension.

Les conditions de travail

Les conditions de travail incluent les conditions d'emploi, l'aménagement du temps de travail et les méthodes de travail organisationnelles. Elles peuvent affecter la santé durant la grossesse ainsi que la capacité de la mère à poursuivre l'allaitement une fois qu'elle a repris son activité professionnelle.

Qu'est-ce qui peut avoir des effets nocifs et comment?

Même lorsque le lieu de travail est sûr, certains aménagements du temps de travail peuvent poser problème aux femmes enceintes ou allaitantes et aux femmes qui ont récemment accouché. Le moment, la durée et la flexibilité de la période de travail et des pauses sont des éléments importants. Au rang des exemples figurent:

- horaires excessifs ou interminables (incluant les heures supplémentaires obligatoires);
- travail de nuit ou travail en postes alternants;
- commencer de bonne heure ou finir tard;
- pauses inadéquates ou inflexibles;
- manque de pauses d'allaitement.

Les horaires excessifs combinés à un travail ardu et intensif peuvent augmenter le risque de fatigue et d'épuisement. Ils peuvent également aggraver d'autres problèmes, tels que les risques liés aux manipulations manuelles, aux postures contraignantes ou aux expositions dangereuses.

Tableau 5. Conditions de travail: quelques risques et effets potentiels

Risque	Risques et effets potentiels
Travail de nuit et travail en postes alternants	• Risques accrus de fatigue et d'épuisement, et risques pour la mère, notamment dans les derniers mois de la grossesse et après la naissance. • Liés à des risques potentiels accrus de troubles de la menstruation, d'une baisse de la fertilité, de fausse couche, de naissance prématurée ou de dommages au fœtus [Spurgeon, 2003].
Horaires de travail excessifs ou interminables (incluant les heures supplémentaires)	• Risques accrus de fatigue et d'épuisement, de stress et de surmenage. • Problèmes possibles pour soutenir l'enfant/la grossesse. • Peuvent augmenter les risques d'expositions dangereuses (avec des périodes d'exposition plus longues). • Peuvent accentuer les risques lorsque le travail est lié à des problèmes posturaux, des mouvements répétitifs, une station assise ou debout prolongée, ou des charges de travail ardues ou intensives.
Difficultés à prendre des pauses toilettes	• Risques accrus d'infection pour le système urinaire ou les reins, et stress (effets potentiellement graves sur la santé).
Absence de pauses pour manger, boire ou se reposer, longues périodes sans eau	• Risques accrus de malnutrition, déshydratation, fatigue et épuisement pour la mère, et de problèmes développementaux et de faible poids à la naissance pour l'enfant.
Heure d'embauche et de cessation du travail	• Peut affecter les femmes qui souffrent de fatigue et de nausées.
Manque d'accès aux soins médicaux préventifs et aux visites médicales durant la grossesse	• Opportunités manquées de promouvoir la santé, la préparation à l'accouchement et les soins/l'alimentation du nouveau-né. • Empêche les détections précoces et la prévention de complications.
Congé de maternité inadéquat et retour précoce au travail après l'accouchement	• Risques accrus pour la mère et l'enfant avant et juste après la naissance. • Peut augmenter les risques de complications graves après la naissance ainsi que les conséquences à plus long terme, telles que l'infection, le prolapsus utérin, l'anémie, la malnutrition et les problèmes de santé mentale.
Absence de pauses d'allaitement	• Peut mettre un terme à l'allaitement continu lors du retour au travail, avec des risques pour la santé de la mère et de l'enfant.

Les systèmes inflexibles de travail à la pièce, les lourdes charges de travail, l'absence de contrôle concernant le rythme du travail ou les difficultés à prendre des pauses pour se reposer ou aller aux toilettes, peuvent augmenter le stress et la tension physique et mentale.

Un congé maternité inadéquat avant et après la naissance, ou les difficultés à prendre un congé maladie en cas de complications médicales, peut augmenter les risques pour la mère et l'enfant. Les soins préventifs sont importants: ils peuvent permettre de détecter et de prévenir les complications ultérieures.

Qui est à risque et quand?

Tous les travailleurs sont à risque lorsqu'ils sont soumis à des conditions de travail dangereuses, mais:

- les femmes enceintes et les mères qui ont accouché ou qui allaitent peuvent être particulièrement vulnérables, notamment juste avant et juste après l'accouchement ou s'il y a des complications dues à la grossesse ou à l'accouchement;
- certaines conditions de travail dangereuses (durée de travail excessive par exemple) peuvent affecter la santé générale et la santé reproductive des hommes et des femmes avant la conception.

Les charges ou les objectifs de production excessifs ne sont pas la seule source de fatigue et de stress. Un travail monotone et répétitif, et le manque de contrôle lié au travail peuvent également générer des problèmes.

Les femmes qui occupent un emploi précaire peuvent être particulièrement vulnérables au stress. Les travailleuses domestiques, les travailleuses à domicile et de nombreuses femmes employées dans l'économie informelle, l'emploi occasionnel ou la servitude pour dettes sont des catégories professionnelles confrontées à des risques particuliers. Elles sont particulièrement vulnérables à l'exploitation et aux abus. Sauf rares exceptions, elles ne sont pas organisées et n'ont aucune protection de la sécurité de l'emploi et aucun droit lié à la maternité. Leurs conditions de travail sont peu, voire pas du tout, réglementées. Les travailleurs migrants connaissent également des risques accrus: manque de familiarisation avec l'environnement et les pratiques de travail, barrière culturelle ou barrière de la langue éventuellement, discrimination et insécurité.

Les avantages du temps de repos et de rétablissement

Le repos est une importante mesure préventive. Il permet à la femme de:

- s'adapter à la grossesse et aux effets des premiers symptômes de la grossesse (nausées et fatigue par exemple);
- protéger sa grossesse;
- rester en bonne santé à un moment où elle est davantage sollicitée par sa grossesse et son bébé;
- prévenir les risques de fatigue;
- résister aux infections et aux maladies (en protégeant son système immunitaire);
- se préparer à la naissance et à un accouchement sans risques;
- récupérer de l'accouchement, de prévenir les risques de fatigue additionnelle, et de restaurer des forces;
- produire suffisamment de lait maternel pour nourrir le bébé;
- reprendre son travail en forme et en bonne santé.

En aidant la femme, il aide aussi l'enfant à:

- se développer pleinement dans l'utérus de sa mère;
- se préparer à l'accouchement et à prendre des forces pour survivre hors de l'utérus;
- se procurer les substances nutritives essentielles à sa croissance durant la grossesse et l'allaitement.

POINTS À RETENIR: Les conditions de travail

- ▶ Le travail de nuit et le travail posté peuvent nuire à la mère et à l'enfant. Il faut consulter la femme sur ses conditions de travail.
- ▶ Permettre à la femme de faire des choix sans risques au travail l'aide à concilier travail et rôle reproductif sans multiplier les risques.
- ▶ Permettre aux femmes de continuer d'allaiter sans risques lorsqu'elle retourne au travail bénéficie à la fois à la mère et à l'enfant.

Sécurité et hygiène au travail

Certains aspects du lieu de travail lui-même sont importants pour la protection générale mais surtout pour les mères enceintes et allaitantes. Les améliorations à ce niveau devraient profiter à tous. Les questions d'hygiène et de sécurité au travail intéressent:

- l'hygiène générale et les installations sanitaires;
- les espaces pour se laver et se changer;
- les zones pour se reposer, boire de l'eau potable et manger;
- les procédures d'urgence et de premiers secours;
- les règlements de sécurité;
- les structures d'allaitement.

Exemples de problèmes sur le lieu de travail

- Installations sanitaires (toilettes/latrines) insalubres, insuffisantes ou inappropriées.
- Espaces pour se changer ou se laver insalubres.
- Mauvaise qualité de l'eau potable.
- Zones de repos et de repas sales (près de toilettes malpropres ou dans des espaces sales ou contaminés par exemple).
- Manque de zones de repos adaptées (bruyantes, sales, non protégées, sans confort ou enfumées).
- Premiers secours inadaptés, sorties de secours et échappatoires verrouillées ou encombrées.
- Manque d'installations privées, calmes et salubres pour allaiter ou tirer le lait maternel et le conserver.

Installations sanitaires, zones de lavage et de change, et hygiène générale

La pénurie d'installations sanitaires, de zones pour se changer, se laver, et une mauvaise hygiène générale constituent un risque à la fois pour la santé en général et pour la santé reproductive. Les risques d'infection, de contamination, d'inconfort et de stress sont accentués:

- lorsque les installations sont inexistantes, insuffisantes ou inadaptées;
- lorsque les travailleurs ne sont pas autorisés à laver leurs mains ou à aller aux toilettes lorsqu'ils le souhaitent, ou qu'ils se voient infliger une amende s'ils transgressent l'interdiction;
- s'il n'existe pas de toilettes séparées pour les hommes et les femmes;
- si les installations sont sales ou insalubres.

Eau potable, zones de repos et de repas

La mauvaise qualité de l'eau et la contamination de l'approvisionnement en eau industrielle peuvent également augmenter les risques d'infection et de contamination.

- Les risques augmentent lorsque les travailleurs sont contraints de manger ou de boire dans des zones de travail sales.
- Les risques de déshydratation et de stress lié à la chaleur augmentent lorsque les travailleurs n'ont pas accès à l'eau potable.

La pollution de l'air intérieur peut représenter un risque important, même loin des zones de travail. La fumée de tabac est un risque reproductif reconnu mais elle est fréquente dans les toilettes, les cantines et les quartiers d'habitation.

Procédures d'urgence et de premiers secours

Les procédures d'urgence et de premiers secours ont également leur importance.

- Lorsqu'une femme a une mobilité réduite (par exemple, à la fin de sa grossesse ou après une césarienne) ou travaille seule ou à l'écart des autres, elle peut être particulièrement vulnérable en cas d'incendie et d'urgence médicale.
- L'absence de poste de premiers secours, ou un accès limité à ces postes peut augmenter les risques d'infection ou de lésions en cas d'accident sur le lieu de travail.
- S'il n'existe pas d'installations médicales et de premiers secours, elle peut ne pas trouver l'aide dont elle a besoin en cas de complications de sa grossesse.

Règlements de sécurité

Les règlements de sécurité (ou leur absence) peuvent générer des risques particuliers pour la femme.

- Le harcèlement ou la fouille corporelle des femmes par les agents de sécurité dans certains lieux de travail peut augmenter le stress, la tension artérielle et l'anxiété à des niveaux dangereux en période de grossesse.
- Les barrières de sécurité, comme les tourniquets, peuvent être inaccessibles ou provoquer des douleurs et des lésions en fin de grossesse.
- Le travail en solitaire ou le manque de sécurité sur le lieu de travail peuvent accentuer la vulnérabilité des femmes face à la violence.
- L'insécurité lors des déplacements et du transport peut augmenter la vulnérabilité vis-à-vis des vols et des crimes, incluant les agressions sexuelles ou le viol. La femme peut échapper moins facilement à ses agresseurs.

Structures d'allaitement

La recommandation mondiale la plus récente de l'Organisation mondiale de la santé concernant les mères qui allaitent (2002) recommande que les mères nourrissent leurs enfants exclusivement au lait (à savoir qu'ils ne reçoivent que du lait maternel pendant les six premiers mois) et que par la suite, elles poursuivent l'allaitement pendant deux ans ou plus en introduisant des aliments de compléments. Pour les travailleuses, qui reprennent souvent le travail avant le délai des six mois, il peut être difficile de se conformer à cette disposition.

L'allaitement a des effets positifs majeurs non seulement pour la mère et l'enfant mais également pour les employeurs car la meilleure santé induite par l'allaitement du bébé peut faire baisser l'absentéisme de leur mère.

“ Les mères ont besoin de structures où elles peuvent allaiter ou tirer puis stocker leur lait. Ces structures doivent être sûres, propres et privées. Ces exigences sont similaires à celles gouvernant la préparation sans risques des aliments: les structures doivent être propres et disposer d'eau propre pour se laver les mains et manipuler les ustensiles.”

Source: OMS, 2000.

Il est important que l'environnement professionnel permette aux mères de poursuivre l'allaitement pour ne pas qu'elles arrêtent d'allaiter prématurément ou de sauter le repas du bébé. Les informations et les conseils fournis avant la naissance permettent de sensibiliser les mères aux structures disponibles sur le lieu de travail et aux options dont elles disposent. Le manque d'informations sur les risques encourus par l'enfant nourri au sein (risque de transmission mère-enfant du VIH par exemple) ou sur les avantages d'un allaitement sans risques, fait que les femmes ne sont pas en mesure de faire des choix avisés concernant l'allaitement.

La convention n° 183 sur la protection de la maternité stipule que les pauses d'allaitement ou la réduction journalière de la durée du travail pour allaiter son enfant doivent être comptées comme temps de travail et rémunérées en conséquence. La législation d'au moins 92 pays statue sur les pauses dont bénéficient les mères allaitantes. La durée prévue est d'au moins une heure, parfois en deux périodes de 30 minutes.

Si la mère apporte son bébé sur le lieu de travail, il est important de s'assurer que le bébé est en sécurité et n'est pas exposé à des substances nocives (dans l'environnement ou les vêtements portés par sa mère par exemple) ou à des conditions insalubres. Les mères devraient être informées des risques et des précautions prises au titre de la prévention.

Lorsque le bébé ne peut accompagner sa mère sur le lieu de travail et ne demeure pas à proximité, certaines mères qui souhaitent prolonger l'allaitement une fois retournées au travail, peuvent utiliser les pauses d'allaitement pour tirer leur lait. Celui-ci doit être conservé dans un endroit sûr et être utilisé plus tard si des structures appropriées sont disponibles.

Les conditions insalubres, telles que l'utilisation de toilettes, peuvent rendre l'allaitement dangereux du fait des risques d'infection.

Quelques avantages de l'allaitement

Pour les mères:

- Allaiter dès la naissance contracte l'utérus, prévenant ainsi les pertes de sang excessives.
- L'allaitement exclusif permet de retarder une nouvelle grossesse. En différant le retour des règles, l'allaitement permet de constituer des réserves en fer et de réduire le risque d'anémie.
- L'allaitement réduit le risque de cancer du sein et de l'utérus.
- L'allaitement réduit les dépenses consacrées aux substituts du lait maternel.

Pour les bébés:

- L'allaitement stimule et renforce le développement du système immunitaire de l'enfant.
- Les anticorps de la mère sont transmis à l'enfant par le lait maternel et l'aide à résister aux infections.
- Les bébés nourris au sein ont moins de diarrhées, de problèmes respiratoires et d'infections de l'oreille moyenne que les bébés nourris artificiellement.
- L'allaitement prévient les risques d'insalubrité de l'eau utilisée pour préparer les biberons.
- L'allaitement renforce le lien entre la mère et l'enfant.

Source: Coalition pour la protection de la maternité, 2003.

LE SAVIEZ-VOUS?

- Les bébés nourris au sein ont jusqu'à cinq fois moins de chances que les bébés nourris au biberon de souffrir de diarrhées ou d'être admis dans un hôpital dans leurs jeunes années, ont un système immunitaire plus vigoureux et sont moins enclins à développer des infections, une obésité ou des allergies.
- Normalement le lait maternel suffit à lui seul à nourrir le bébé au cours des six premiers mois de vie et l'aide à bien se développer.

Source: UNICEF, WABA.

---

5. Les risques professionnels dans divers secteurs

Cette section:

- dresse la liste des risques reproductifs dans des industries ou des emplois particuliers;
  - examine l'impact de ces risques généraux sur la santé reproductive dans ces secteurs.
-

Les risques reproductifs concernent tous les types de travail. Les dangers et les risques dépendent de la nature de l'emploi, du type de lieu de travail et des mesures prises pour protéger les travailleurs. Cette section examine les risques dans les secteurs suivants:

- Agriculture, exploitation agricole, floriculture et foresterie.
- Centres d'appel et centres de contact.
- Industries chimique et pharmaceutique.
- Nettoyage, incluant les blanchisseries et le nettoyage à sec.
- Habillement, chaussures, textiles et fabrication de jouets.
- Construction et mines.
- Soins de santé et soins sociaux.
- Hôtellerie, restauration et tourisme.
- Produits manufacturés et travail à la chaîne.
- Commerce de détail, magasins.

Certains secteurs sont regroupés car les risques encourus sont similaires et que certaines activités sont traditionnellement dévolues aux femmes.

L'information sur les risques est proposée sous forme d'un tableau accompagné de notes. Les tableaux présentent les problèmes généraux affectant la santé reproductive dans les lieux de travail sélectionnés ainsi que les risques reproductifs spécifiques. Ces risques ne sont pas les seuls présentés par ces secteurs et les professions citées ne sont pas les seules exposées au risque. Ils ne servent qu'à titre d'illustration générale et ne sont pas exhaustifs. Chaque lieu de travail est différent et, pour un même secteur, certains lieux sont plus sûrs et sécuritaires – ou plus dangereux – que d'autres.

Des informations additionnelles sur les risques chimiques dans des secteurs spécifiques sont fournies dans les annexes. Une liste des substances chimiques reconnues ou suspectées de présenter des risques reproductifs dans l'industrie des semi-conducteurs est fournie à l'annexe 6, et dans le secteur des pesticides à l'annexe 8. Des informations additionnelles détaillées sur les dangers et les risques particuliers, et la façon de les prévenir sont fournies à l'annexe 2.

POINTS À RETENIR: Risques professionnels

- ▶ Les risques reproductifs ne concernent pas que les femmes.
- ▶ Le travail implique souvent plusieurs expositions dangereuses à la fois, multipliant ainsi les risques.
- ▶ De nouveaux problèmes émergent suite à l'évolution des structures de travail.
- ▶ Les travailleuses enceintes et allaitantes peuvent être exposées à un risque particulier lié aux dangers généraux du lieu de travail ainsi qu'à des risques reproductifs.
- ▶ L'élimination des risques au travail peut garantir la sécurité et la sûreté de tous les travailleurs.

Risques encourus dans l'agriculture, les exploitations agricoles, la floriculture et la foresterie

Risque	Exemples et sources
Biologique	• Chlamydia psittaci (bactérie transmise par les oiseaux et les moutons durant l'agnelage). • Listériose (transmise par les animaux infectés et le lait non pasteurisé). • Toxoplasmose (transmise par contact main-bouche avec des déjections d'animaux infectés, des produits maraîchers mal lavés, de la viande infectée). • Hépatite C (transmise par contact selon le circuit main-bouche et par l'ingestion de produits maraîchers mal lavés).
Chimique	• Pesticides et autre produits agrochimiques, défoliants et traitements du bois de construction; • Médicaments, antibiotiques et hormones (pour les animaux et traitements vétérinaires). • Teinture (floriculture) et engrais chimiques. • Solvants et désinfectants. • Fumées toxiques (fourrage, etc.) et poussières.
Physique	• Radiations non ionisantes (champs électromagnétiques intenses dégagés par l'équipement et les lignes à haute tension aériennes). • Chocs et secousses (animaux, transport cahoteux ou utilisation d'appareils à secousse, et mouvements impliquant un impact, comme battre, marteler, hâcher, heurter, sauter). • Vibrations (transmises directement ou indirectement via les déplacements sur sol instable ou des animaux, ou le matériel de travail, comme des batteuses, moissonneuses et convoyeurs à bande). • Bruit (émis par l'équipement, les explosions, les animaux, les générateurs, et autres sources). • Chaleur et froid extrêmes
Charges	• Charges de travail ardues et épuisantes. • Manutention manuelle et port de charges excessives (eau, bois, récoltes). • Positions (debout, accroupie, en torsion, courbée, en étirement, voûtée). • Travail répétitif (couper, cueillir, etc.).
Conditions de travail	• Horaires de travail interminables, travail posté ou démarrage du travail de bonne heure, heures supplémentaires obligatoires. • Variations saisonnières affectant la température, le temps et l'exposition aux éléments. • Insécurité et stress (violence, harcèlement, calamités agricoles, mines terrestres etc.).
Hygiène au travail	• Problèmes d'hygiène, installations sanitaires insalubres, absence de structures de lavage, manque d'approvisionnement en eau propre pour le lavage des mains ou des vêtements.
Expositions dangereuses – Risques d'infection et exposition à des substances dangereuses, notamment zoonoses, pesticides, incluant les eaux souterraines contaminées et le lavage à la main, à domicile ou au travail, des vêtements de travail contaminés par des pesticides. – L'équipement de protection peut être inadapté. – Les inondations augmentent les risques de contamination des sols, des quartiers d'habitation, des produits et de l'alimentation en eau. – Certains produits agrochimiques peuvent être absorbés par voie transcutanée (via les vêtements, l'équipement contaminé ou l'eau), par inhalation (lors de pulvérisations) ou par ingestion (d'aliments, d'eau ou contact main-bouche). – Les problèmes de température peuvent être aggravés par le «travail en milieu humide», en extérieur, le manque d'abris adaptés, le moment (commencer de bonne heure ou finir tard), les activités saisonnières (agnelage dans la neige ou récolte sous le soleil) ou les variations saisonnières (mousson, inondations, sécheresse, etc.). – Les risques physiques incluent les terrains accidentés, le transport tout terrain, la station debout dans l'eau et le travail avec des animaux.	

Travail ardu, manutention manuelle et postures

- Manipulation manuelle intense et problèmes posturaux, notamment pour les travailleurs des champs et des plantations. Les horaires interminables augmentent les risques de tension physique, de fatigue et d'épuisement.

Conditions de travail et lieu de travail

- L'insalubrité des locaux, l'absence d'installations sanitaires et de locaux de lavage augmentent les risques d'infections croisées et de contamination.
- Le manque d'eau potable propre peut augmenter les risques d'infection et les femmes doivent parfois porter de l'eau sur de longues distances.
- Les terrains ou les zones rurales reculés peuvent interdire l'accès aux soins médicaux ou aux services d'urgence.

Risques dans les centres d'appel et les centres de contact

Risque	Exemples et sources
Biologique	• Bactéries et virus (risques généraux liés au partage de l'équipement professionnel, mauvais entretien de la climatisation).
Chimique	• Pollution de l'air intérieur, risque de fumées toxiques dû à l'équipement de travail et aux systèmes de chauffage.
Physique	• Bruit. • Chaleur et froid extrêmes.
Charges	• Lourdes charges de travail/exigences. • Travail/scripts normatifs. • Travail et mouvements répétitifs. • Station assise prolongée, charge statique. • Position inconfortable, mouvements restreints. • Appels difficiles ou injurieux.
Conditions de travail	• Horaires de travail interminables. • Travail posté, travail de nuit ou démarrage du travail de bonne heure. • Heures supplémentaires obligatoires. • Manque de flexibilité, contraintes de temps, contrôle électronique. • Manque de contrôle du flux ou du rythme de travail. • Absence de pauses repos ou de pauses toilettes.
Hygiène au travail	• Difficulté d'accès aux toilettes ou à l'eau potable (contraintes de temps physiques). • Manque d'espaces pour manger et se reposer, ou de premiers secours.

Technologie et conception du poste de travail

- Le partage des casques à écouteurs et des embouchures, et un espace bondé avec une ventilation insuffisante peuvent augmenter les risques d'infection.
- La mauvaise conception du poste de travail et l'inadaptation ergonomique durant la grossesse peuvent augmenter les risques de problèmes posturaux et de troubles musculo-squelettiques (TMS), du stress et des tensions.
- Les systèmes de distribution automatique d'appels, le contrôle électronique de la performance et les appels difficiles ou injurieux peuvent générer du stress.
- Les mouvements restreints et la limitation des pauses repas ou toilettes peuvent augmenter les risques de mauvaise santé lors de la grossesse.
- La pollution de l'air intérieur et les espaces de travail bondés peuvent réduire le volume d'oxygène dans l'air et augmenter les niveaux de dioxyde de carbone.

- Il existe des preuves contradictoires sur les risques possibles des champs électromagnétiques et autres émissions découlant de l'équipement professionnel. La recherche récente a montré que les émissions de rayonnements à faible dose émis par les écrans d'ordinateurs ne sont pas reliées à un risque accru de fausses couches [OMS].

Conception du lieu de travail

- Un mauvais agencement et une surpopulation du lieu de travail peuvent augmenter les risques de faux pas et de chutes durant la grossesse.
- La déshydratation et les températures de travail qui sont inconfortables pour les travailleuses enceintes peuvent être aggravées par un mauvais agencement du lieu de travail, une ventilation insuffisante et des effectifs surchargés.

Pratiques organisationnelles et aménagement du travail

- Les pratiques organisationnelles du travail peuvent limiter les gestionnaires d'appels.
- Les niveaux très élevés de stress dans ce secteur ont été reliés à des méthodes de gestion, une surveillance électronique, des flux de travaux ininterrompus et/ou des appels injurieux [Paul et Huws, 2002].
- Les positions restreintes et la station assise prolongée sont souvent associées à une limitation des pauses repos et des pauses toilettes.
- Les centres d'appels qui desservent les marchés mondiaux fonctionnent en fonction de décalages horaires. Le travail posté est inéluctable.
- En règle générale, les mouvements, les charges de travail et la durée des appels sont rigoureusement réglementés et le flux de travail est contrôlé par la technologie plutôt que par des personnes ou des équipes.

Risques dans les industries chimique et pharmaceutique

Risque	Exemples et sources
Biologique	• Risques d'infection induits par les animaux utilisés dans les laboratoires de recherche. • Risques dus à l'eau non potable, aux effluents et aux toilettes sales, manque de structures de lavage propres.
Chimique	• Produits chimiques susceptibles de nuire à la santé reproductive, sous différentes formes et durant les diverses étapes des processus de fabrication, incluant ceux utilisés dans les laboratoires de recherche. • Fumées toxiques émises par les combustibles, les substances chaudes, les traitements, les mélanges, l'évacuation et le nettoyage, et les chaudières industrielles, les cheminées, etc. • Pollution de l'air et pollution environnementale (gaz, effluents, sol ou eau contaminés).
Physique	• Chocs et secousses dus à l'impact des machines. • Vibrations dues au fonctionnement ou au travail en contact direct avec l'équipement industriel. • Bruit (dû à l'équipement ou des environnements bruyants). • Chaleur ou froid extrêmes (dus à l'exposition aux éléments, aux zones des machines, aux sources de chaleur et de vapeur, à l'utilisation des équipements de protection personnelle, au manque de ventilation intérieure).
Charges	• Charges de travail ardues et épuisantes, travail en atmosphère humide. • Manipulation manuelle et port de charges (dans les réserves, les magasins, lors de la préparation, le traitement, le mélange, la production, l'emballage, l'entreposage et l'expédition). • Mouvements inconfortables, station debout, assise ou accroupie prolongée. • Mouvements répétitifs, tension cumulée. • Mauvaise adaptation ergonomique. • Lourdes charges, travail exigeant combiné avec des objectifs de production élevés.
Conditions de travail	• Horaire de travail interminable, travail posté ou démarrage du travail de bonne heure. • Absence de pauses de repos et/ou de repas. • Accès restreint aux toilettes et aux sanitaires. • Manque de contrôle du flux et du rythme de travail.

Hygiène au travail	• Zones contaminées, toilettes et zones de repas insalubres (voire inexistantes). • Installations sanitaires inadéquates, manque de structures de lavage, eau non potable (risques plus élevés).
Expositions dangereuses – Les expositions aux produits chimiques peuvent être particulièrement dangereuses dans ces secteurs et peuvent contaminer l’environnement et l’alimentation en eau ainsi que la peau, l’air et les vêtements, à moins d’être convenablement entreposés. – Certaines substances utilisées dans les produits pharmaceutiques et les procédés chimiques peuvent perturber les hormones, causer une infertilité et augmenter les risques de cancer, affectant ainsi la santé reproductive des hommes et des femmes avant et après la conception. – Des problèmes peuvent être aggravés par une ventilation inadaptée, un manque d’équipements ou de vêtements de protection adéquats pour les femmes enceintes et allaitantes. Contraintes, travail ardu et problèmes posturaux – Les problèmes ergonomiques sont fréquents durant la grossesse du fait de manipulations manuelles, de mouvements répétitifs et de stress postural. Le travail peut être tout à la fois répétitif et ardu. – Une mauvaise adaptation ergonomique durant la grossesse peut générer des risques si les postes de travail, l’équipement de travail et l’équipement de protection individuelle ne peuvent être ajustés pour s’adapter aux changements de forme et de taille de l’organisme et aux besoins individuels. Conditions de travail et problèmes au travail – Les horaires de travail interminables, le travail posté et le travail continu sont synonymes de pauses restreintes, de fatigue et d’augmentation des niveaux d’exposition aux substances dangereuses. – Le manque de structures de lavage et de décontamination propres peut augmenter les risques d’une contamination plus importante des quartiers d’habitation et ainsi affecter l’enfant nourri au sein et la communauté au sens large.	

Risques liés au nettoyage, à l’évacuation des déchets et aux blanchisseries

Risque	Exemples et sources
Biologique	• Bactéries et virus (issus de diverses sources incluant les couches et la literie souillées, les vêtements contaminés, les bleus de travail, la nourriture pourrie, le matériel, les articles contaminés incluant les seringues, les scalpels et autres instruments affûtés abandonnés dans les blanchisseries ou les ordures, les animaux nuisibles, etc.).
Chimique	• Solvants, produits de nettoyage à sec et détachants. • Toute tâche impliquant une exposition à des agents chimiques au travail (y compris les produits répandus sur le sol, les résidus, les vêtements, les surfaces ou l’équipement contaminés, etc.) ou la manipulation de produits chimiques. • Poussières et fibres. • Fumées (dégagées par les produits de nettoyage, les procédés industriels, les cuves et les produits répandus sur le sol par exemple).
Physique	• Radiations ionisantes (risques spéciaux dans les établissements nucléaires et les blanchisseries travaillant avec les zones contaminées). • Vibrations, secousses et chocs dus à l’équipement professionnel (polisseurs, machines, etc.). • Bruit (équipement ou environnements bruyants). • Chaleur ou froid extrêmes (bâtiments non chauffés, travail en extérieur, sources de chauffage telles que les fours, procédés à la vapeur, machines industrielles et travail en atmosphère chaude).

Charges	• Lourdes charges de travail et exigences. • Manipulation manuelle difficile et épuisante. • Travail et mouvements répétitifs. • Station debout prolongée, charge statique. • Positions inconfortables, mouvements restreints. • Travail en hauteur, mouvement impliquant de grimper. • Contraintes de temps et objectifs stressants.
Conditions de travail	• Horaires de travail interminables et peu propices à la sociabilité. • Travail posté, travail de nuit, démarrage du travail de bonne heure. • Manque de pauses repas et toilettes. • Emploi précaire, insécurité (agent de stress).
Hygiène au travail	• Difficulté d'accès aux toilettes ou à l'eau. • Travail en solitaire.

Expositions à risques

- *Personnel de nettoyage*: risques d'infection dans le nettoyage industriel, les hôpitaux, les hôtels, les toilettes publiques, les zones infestées par les rats ou les secteurs impliquant un contact avec des animaux (morts ou vivants), le sang, les déjections d'animaux et les fientes d'oiseaux; risques d'expositions dangereuses dans le secteur du nettoyage industriel; risques pour les membres de la famille et l'enfant du fait des poussières et des fibres déposées sur les vêtements, ou des radiations ionisantes.
- *Élimination des déchets*: risques d'infection par les zones contaminées, les ordures en décomposition, les animaux nuisibles.
- *Blanchisseries et nettoyage à sec*: risques d'infection et de contamination dans les hôpitaux et les laveries industrielles et les produits de nettoyage à sec ainsi que par la chaleur extrême et les vapeurs.
- Une ventilation insuffisante et la pollution de l'air peuvent réduire l'apport en oxygène de la mère et de l'enfant.

Travail ardu, manipulation manuelle et postures

- Travail ardu impliquant souvent une manipulation manuelle difficile et épuisante.
- Tâches impliquant des mouvements variés (impliquant de se pencher, s'étirer, accéder, pousser, lever, se courber, etc.).
- Les charges humides peuvent être particulièrement lourdes.
- Pour toutes les tâches, l'effort répétitif peut également impliquer une force et un effort extensifs.
- Les *travailleurs des blanchisseries* peuvent rencontrer des problèmes particuliers liés à la station debout pendant de longues périodes, même dans des laveries automatiques.
- Les agents de service peuvent rencontrer des problèmes pour se pencher ou travailler en hauteur ou dans des espaces confinés.

Conditions de travail et problèmes au travail

- Le travail en solitaire, le travail de nuit, le démarrage du travail tôt le matin ou tard le soir sont fréquents.
- Les conditions insalubres sont fréquentes, avec des problèmes particuliers liés au travail en extérieur.
- Le manque d'information sur les risques est fréquent chez le personnel de nettoyage.

Risques encourus dans les industries du jouet, de la chaussure, du textile, et de l'habillement

Risque	Exemples et sources
Biologique	- Usines, entrepôts, canalisations, zones d'entreposage et espaces sous les toits infectés (oiseaux, nuisibles et rats) et peaux d'animaux. - Risques d'eau non potable et de contamination.
Chimique	- Produits chimiques industriels (comme les colorants et les agents de finition, les solvants, les produits de nettoyage à sec, les détachants, les substances caustiques, les adhésifs et les fixatifs). - Plomb et dérivés du plomb dans les peintures, les métaux et les soudures de jouets. - Poussières, poils d'animaux, fourrure et autres fibres. - Fumées toxiques émises par des substances chauffées, les traitements, les pulvérisateurs et les chaudières. - Vinyl, plastiques, peintures, revêtements et retardateurs de flamme.
Physique	- Chocs et secousses (machines à découper, pédales, presseurs, moules, matériels de tannage), autres mouvements brusques impliquant des impacts de machines. - Vibrations dues au fonctionnement, ou travail en contact direct avec des machines à coudre industrielles et autres types de machine et d'équipement. - Bruit (induits par l'équipement, les machines et les environnements bruyants). - Chaleur et froid extrêmes (dus à l'exposition aux éléments, aux conditions climatiques, au lavage industriel, à la chaleur et la vapeur, au manque de ventilation).
Charges	- Charges de travail ardues et épuisantes, travail en atmosphère humide. - Manipulation manuelle et port de charges (pédales, peaux, balles, matériels vêtements). - Positions inconfortables, station debout, assise ou accroupie prolongée. - Mouvements énergiques répétitifs, effort (tisser, coudre à la machine, repasser, tricoter). - Mauvaise adaptation ergonomique avec l'équipement, mouvements ou espaces de travail restreint. - Charges de travail intensives, travail et objectifs de production exigeants.
Conditions de travail	- Horaires de travail interminables, travail posté ou commencement du travail de bonne heure. - Heures supplémentaires obligatoires, dispositions liées aux congés médiocres ou inexistantes. - Harcèlement, pressions intensives, insécurité professionnelle, licenciements arbitraires. - Amendes punitives, contrôle strict et systèmes de rémunération à la pièce. - Manque d'espaces réservés au repos et/ou aux repas, accès limité aux toilettes et sanitaires.
Hygiène au travail	- Zones contaminées, espaces repas insalubres (ou inexistant). - Installations sanitaires inadéquates, manque de structures pour se laver, eau non potable. - Effectifs surchargés, précautions incendie inadaptées, procédures d'urgence ou de premiers secours inadéquates.
Expositions insalubres - Les risques d'exposition aux produits chimiques (incluant les vapeurs dangereuses) varient en fonction des tâches, du commerce et des procédés de traitement impliqués (utilisation de plomb dans la fabrication de jouets, chauffage des produits chimiques et des matériaux). - L'eau industrielle non potable peut être utilisée pour laver le matériel, d'où une contamination accrue par les produits chimiques. - La chaleur et le froid extrêmes liés à des activités impliquant un «travail en atmosphère humide», un travail en extérieur ou des procédés particuliers (teinture, lavage, utilisation de la vapeur et repassage). - Les problèmes peuvent être aggravés par le manque de ventilation, le chauffage ou l'absence de vêtements de protection.	

Charges intensives, travail ardu et problèmes posturaux

- Le travail dans ce secteur est ardu même lorsqu'il est effectué en position assise (charges de travail intensives impliquant l'utilisation d'une force latérale dans le cas du repassage ou du tissage), efforts posturaux répétitifs.
- La station assise prolongée combinée à de lourdes charges de travail peut augmenter les risques pour la grossesse.

Conditions de travail et problèmes au travail

- Les horaires de travail interminables, les heures supplémentaires obligatoires, le travail à la pièce, les pressions intensives, les objectifs de production irréalistes, les pauses repas et toilettes, l'insécurité professionnelle et le harcèlement (par les agents de sécurité notamment) augmentent fortement les risques de stress et de tension dans certaines usines.
- Les obstacles et les espaces bondés augmentent les risques de lésions lors d'incendies et également les risques de glissades, de faux pas et de chutes pour les femmes enceintes sur le point d'accoucher.
- Les conditions insalubres peuvent favoriser la contamination de la nourriture, des zones de repas et des quartiers d'habitation.
- Le travail à domicile, fréquent dans le secteur de l'habillement et de la chaussure, augmente les risques à domicile.

Risques encourus dans la construction et les mines

Risque	Exemples et sources
Biologique	• Risque de psittacose et de toxoplasmose dû à des déjections d'animaux, des dépôts d'insectes et fientes d'oiseaux infectés dans des sites abandonnés et dans les entretoits.
Chimique	• Terres abandonnées et terres agricoles désaffectées ou zones défoliées, traitements du bois de construction et travail de préservation (risques liés aux pesticides, aux défoliants, aux produits chimiques industriels, aux produits d'imprégnation et autres substances dangereuses). • Toxines contenues dans les matériaux de construction, les traitements chimiques, les peintures et les revêtements. • Fumées toxiques, gaz, poussières et fibres (provenant de substances chauffées, peintures, revêtements, fumées diesel ou matières isolantes, et durant la construction, la démolition, l'application de la peinture, les traitements du bois de construction, les travaux d'isolation et la remise à neuf). • L'eau et la terre contaminées peuvent contenir des toxines.
Physique	• Radiations ionisantes (émises par les sols et matériels contaminés). • Chocs et secousses dus au transport cahoteux ou à l'utilisation de l'équipement, ou mouvements impliquant des impacts (marteler, excaver, couper, cogner, casser des blocs de pierres, forer, etc.). • Vibrations (directement ou indirectement transmises via le déplacement ou l'équipement de travail, ou lors du transport de matériels sur des terrains accidentés ou lorsque le déplacement se fait avec une suspension médiocre, fonctionnant ou travaillant en contact direct avec foreuses, appareils de battage, scies à chaîne, courroies transporteuses, etc.). • Bruit émis par l'équipement de travail, les explosions, les générateurs, etc.. • Chaleur ou froid extrêmes (exposition aux éléments ou manque de ventilation intérieure). • Conditions hyperbares (mines souterraines).
Charges	• Charges de travail ardues et épuisantes. • Manipulation manuelle et port de charges (eau, terre, charbon, menu charbon, matériaux de construction, briques, pierres, équipement). • Postures inconfortables, espaces confinés. • Mouvements énergiques répétitifs, tension. • Travail en hauteur, travail souterrain.
Conditions de travail	• Horaires de travail interminables, travail posté ou démarrage du travail tôt le matin. • Heures supplémentaires obligatoires.

Hygiène au travail	• Installations sanitaires inadéquates, manque de structures de lavage. • Manque d'approvisionnement en eau potable.
Risques sectoriels dans la construction et les mines – Risques accrus dus aux lourds travaux, aux environnements de travail dangereux et à une exposition prolongée aux substances dangereuses. – Risques liés à l'exposition à des chaleurs et des froids extrêmes, au travail dans des atmosphères humides, aux poussières toxiques, fibres, gaz et fumées, vibrations, chocs, secousses, manipulations manuelles ardues, problèmes posturaux, efforts et tensions. – Les risques de températures extrêmes peuvent être aggravés par le travail en atmosphère humide, le travail en extérieur et le manque d'abris salubres ou d'équipement de protection. – Les risques peuvent être aggravés par le temps de travail et la structure des postes (commencer de bonne heure ou finir tard) et par les conditions saisonnières (mousson, inondations, sécheresse, vagues de chaleur). – Risques importants de glisser, trébucher, tomber etc. et risques liés au fait de grimper ou de travailler en hauteur. Dans la construction – Risques accrus dus aux substances dangereuses sous diverses formes. Dans les mines – Risques liés au travail souterrain et dans des espaces confinés. – Risques dus à des gaz empoisonnés, des fumées toxiques et des explosions soudaines, des manipulations manuelles et des problèmes posturaux. Dans de nombreux pays, les femmes sont affectées aux travaux de manœuvre lourds dans la construction. Certains produits chimiques (et les matériels irradiés) peuvent stagner dans la terre et l'eau polluées, et contaminer l'environnement pour les générations futures: ceci peut affecter les risques liés aux travaux de démolition, les projets de remises à neuf, les anciens sites industriels et les zones de guerre. Certaines législations nationales proscrirent le travail souterrain durant la grossesse.	

Risques encourus dans le secteur des soins médicaux et des soins sociaux et résidentiels

Risque	Exemples et sources
Biologique	• Maladies transmissibles (incluant le VIH, la rubéole, l'hépatite, la tuberculose, etc.). • Certains médicaments, incluant le plomb et les dérivés du plomb, le mercure, diverses substances chimiques utilisées dans les laboratoires, dans les salles d'opération et les salles d'autopsie (notamment le formaldéhyde et les gaz anesthésiques, les substances dangereuses utilisées pour le nettoyage, la stérilisation et autres procédures de désinfection).
Physique	• Chocs et secousses (pour maîtriser les personnes violentes ou perturbées notamment). • Vibrations (provoquées par l'équipement et les déplacements). • Chaleur et froid extrêmes (chaleur et vapeur des cuisines et autoclaves, ou zones réfrigérées des dépôts mortuaires).
Charges	• Charges de travail ardues et épuisantes. • Manipulation manuelle et port de charges. • Problèmes posturaux. • Mouvements inconfortables ou extensifs. • Charges de travail intensives, stressantes. • Gérer des personnes et des urgences, souvent dans des conditions difficiles. • Prendre des décisions médicales. • Gérer des personnes, des traitements et des soins.

Conditions de travail	• Horaires de travail interminables, travail posté ou démarrage du travail de bonne heure. • Travail de nuit. • Sous-effectifs. • Violence.
Expositions à risque – Longues exposition à des risques possibles d'infection et des substances dangereuses. L'équipement et les vêtements de protection sont essentiels dans certaines zones, mais ils ne sont pas toujours adaptés à l'état de grossesse. – Les tests et les traitements médicaux peuvent impliquer des risques importants (maladies, médicaments et autres produits chimiques, radiations ionisantes, rayons X, etc.). – Outre les équipes médicales, le personnel de soutien, les urgentistes et les professions connexes sont à risque. Travail ardu, manipulation manuelle et postures – Risques accrus de troubles musculo-squelettiques du fait de la manipulation de personnes malades, blessées ou handicapées, et de la manipulation de linge, d'équipement et autres dans les hôpitaux ou à domicile. – Le travail peut impliquer un investissement émotionnel et mental important, particulièrement aux urgences et dans de situations extrêmement graves ou en apportant un soutien à des personnes en situation difficile, et mener au stress. Conditions de travail et problèmes au travail – Le manque d'accès à l'eau potable, à des structures de lavage salubres et à des installations sanitaires propres peuvent augmenter les risques d'infections croisées dans tous les secteurs des soins médicaux, incluant les milieux communautaires. – Les horaires interminables, le travail posté et le travail de nuit peuvent augmenter le risque de fatigue.	

Risques encourus dans l'hôtellerie, la restauration et le tourisme

Risque	Exemples et sources
Biologique	• Bactéries et virus (émanant de diverses sources incluant les aliments, la literie, les ordures, les toilettes sales, les préservatifs usagés, les aiguilles, les couches, les serviettes hygiéniques, etc.).
Chimique	• Toutes les tâches impliquant une exposition à des agents chimiques sur le lieu de travail (incluant des produits répandus sur le sol, des restes, des vêtements, des surfaces ou des matériels contaminés, etc.) ou une manipulation des produits d'entretien chimiques. • Fumées (émanant de l'extérieur et de produits d'entretien, de cuisinières, de casseroles, etc.) et pollution de l'air.
Physique	• Radiations ionisantes. • Bruit (notamment durant les fêtes et les réceptions). • Chaleur et froid extrêmes (travail en extérieur, dans des zones non protégées, dans des zones réfrigérées ou près des sources de chaleur, telles que les casseroles, les fours ou les cuisinières).
Charges	• Charges de travail et demandes intensives. • Manipulation manuelle ardue et inconfortable (restaurants, cuisines, ménage, nettoyage). • Travail et mouvements répétitifs (préparation des aliments). • Station debout prolongée et/ou positions inconfortables. • Objectifs stressants, charges de temps. • Travail en hauteur (zone d'entreposage, nettoyage et ménage).
Conditions de travail	• Horaires interminables, travail posté ou démarrage du travail de bonne heure et cessation du travail à une heure tardive. • Manque de pauses repos ou toilettes pendant les périodes d'intense activité. • Emploi précaire, insécurité, fluctuations saisonnières, demandes imprévisibles. • Déplacements exigés et horaires de travail imprévisibles (notamment dans le tourisme).

Hygiène au travail	• Difficulté à accéder aux toilettes ou à l'eau potable une fois «lançé dans le travail». • Monter et descendre les escaliers (en cas d'absence d'ascenseur).
Expositions à risque – Risques particuliers d'infection dans les cuisines, les zones d'entreposage des aliments, les bars, les toilettes, les zones infestées par les rats et les zones impliquant un contact avec de la nourriture jetée ou des ordures ménagères. – Les emplois impliquant d'utiliser de substances dangereuses dans les établissements de restauration (nettoyage des fours par exemple) ou la préparation d'aliments à base de lait pasteurisé (fromages à pâte molle par exemple) peuvent être particulièrement à risque durant la grossesse, dépendamment des substances concernées. – Les femmes enceintes souffrant de nausées (notamment en début de grossesse) peuvent ne pas tolérer certaines odeurs. – Des risques de déshydratation et de stress dus à la chaleur des cuisines, ou de froid extrême dans les zones réfrigérées ou non chauffées. Charges, manipulation manuelle et postures – Stations debout prolongées, notamment dans les cuisines, les bars, les restaurants, à la réception et pour les femmes de chambre. – Problèmes importants avec la manipulation manuelle ardue et les postures inconfortables (lourdes charges et mouvements impliquant de se pencher, de s'étirer, de soulever, de pousser, d'atteindre et de se tourner). – Les problèmes posturaux peuvent être aggravés par les uniformes, les blouses qui ferment mal, et la constriction. – Dans les grands bâtiments sans ascenseur, risques accrus de glissades, de faux pas et de chutes lors de la montée et de la descente dans des escaliers abrupts. – Charges mentales lourdes dans certains postes (réception et autres postes en contact direct avec la clientèle), incluant la communication, la résolution de conflits, l'organisation, la prise de décisions, les réservations, les visites et les ventes. – Risques psychosociaux (violence, harcèlement et maltraitance, stress) liés au contact avec le public, la manipulation d'objets de valeur, l'application du règlement et le service de boissons alcoolisées. Conditions de travail et problèmes sur le lieu de travail – Horaires interminables, travail posté, démarrage du travail de bonne heure et cessation du travail à une heure tardive. – Problèmes pour prendre des pauses repos et toilettes lors des périodes de pointe ou lors d'un travail «en perpétuel mouvement».	

Risques encourus dans l'industrie manufacturière et le travail à la chaîne

Risque	Exemples et sources
Biologique	• Produits chimiques susceptibles d'avoir des effets nocifs sur la reproduction sous diverses formes (solvants, produits caustiques, fixatifs, brasures, peintures, produits pulvérisés, mousse, revêtements, fibres, poussières). • Matières premières dangereuses (métaux et fibres, corps composés, plomb et dérivés du plomb, mercure, gaz et fumées dangereux, et polluants de l'air extérieur). • Fumées toxiques émises par le fuel, les substances chaudes, les traitements, les préparations, les revêtements, les chaudières industrielles et d'autres usines. • Pollution de l'air et de l'environnement.
Physique	• Chocs et secousses dus à l'impact de machines, aux déplacements ou à la chute d'objets. • Vibrations dues à l'utilisation ou au travail en contact direct avec des machines industrielles. • Bruit émis par l'équipement et les environnements bruyants. • Chaleur ou froid extrême (dus à une exposition aux éléments, aux zones de lavage industriel, aux sources de chaleur et de vapeur ou à une mauvaise ventilation).

Charges	• Charges de travail ardues et épuisantes, travail en atmosphère humide. • Manipulation manuelle et port de charges (dans les réserves, les magasins, les zones de préparation, traitement, mélange, production, emballage, entreposage et expédition). • Mouvements et postures inconfortables, station debout, assise ou accroupie prolongée. • Mouvements répétitifs, tension cumulative, travail monotone. • Mauvaise adaptation ergonomique de l'équipement ou des stations de travail. • Lourdes charges, travail astreignant avec des objectifs de production exigeants.
Conditions de travail	• Horaires de travail interminables, travail posté ou prise de poste de bonne heure. • Heures supplémentaires obligatoires, dispositions inexistantes ou insuffisantes concernant les pauses. • Harcèlement, pression intense, insécurité de l'emploi, licenciement arbitraire. • Amendes punitives, contrôle strict, systèmes de paiement à la pièce. • Absence de pauses repos et/ou repas, accès limité aux toilettes et aux sanitaires. • Absence de contrôle du rythme et du flux de travail.
Hygiène au travail	• Zones contaminées, zones de repas insalubres (ou inexistantes). • Installations sanitaires inadaptées, aucune structure de lavage, eau insalubre. • Surpeuplement, consignes en cas d'incendie ou procédures de premiers secours et d'urgence inadaptées.
Expositions risquées – Les risques physiques, tels que le bruit, la chaleur ou le froid extrêmes, et les vibrations sont fréquents. – Les expositions chimiques peuvent être très dangereuses mais varient en fonction des substances concernées, du système de travail et des procédés de production. – Les problèmes peuvent être aggravés par le manque de ventilation, d'équipement ou de vêtements de protection (le nettoyage industriel peut également être dangereux). – L'exposition aux risques physiques peut être étroitement liée à l'équipement et à l'aménagement du lieu de travail. – Les risques liés aux toxines reproductives dans l'industrie des semi-conducteurs (voir l'annexe 6 pour la liste des produits chimiques et des effets sur la reproduction). Charges intensives, travail ardu et problèmes posturaux – La manipulation manuelle, les problèmes liés à la posture et aux tensions répétitives sont fréquents dans le secteur de la fabrication, incluant les tâches d'assemblage répétitives et les efforts posturaux. – Une mauvaise adaptation ergonomique durant la grossesse peut générer des risques si les postes de travail, l'équipement de travail, l'équipement de protection et les tâches ne sont pas aménagés. Conditions de travail et problèmes au travail – Les horaires de travail excessifs, les heures supplémentaires obligatoires, le travail à la pièce, les pressions intenses, les objectifs de production, les pauses repos et toilettes limitées, l'insécurité de l'emploi et le harcèlement peuvent augmenter fortement les risques. – Les obstacles et le surencombrement augmentent les risques de blessures en cas d'incendie et les risques de glissades, de faux pas et de chutes pour les femmes dans un état de grossesse avancée. – Les conditions insalubres peuvent favoriser la contamination des zones de nourriture, de vie et de repos.	

Risques dans le commerce de détail, la distribution et les magasins

Risque	Exemples et sources
Biologique	Bactéries et virus (de toutes origines, incluant la viande et le poisson crus et d'autres aliments, le lait non pasteurisé et les produits laitiers, les toilettes sales et les zones de stockage ou de collecte des ordures infestées).
Chimique	- Manipulation de produits chimiques (incluant les produits répandus sur le sol, les restes, le matériel, les surfaces ou les équipements contaminés, etc.). - Fumées intérieures ou extérieures et pollution de l'air.
Physique	- Chocs, secousses et vibrations dus à l'équipement de travail, tel que chariots élévateurs, objets qui tombent et transport sur des routes accidentées. - Chaleur et froid extrêmes (travail en extérieur, près de portes ouvertes, dans des zones réfrigérées ou dans des locaux non ventilés ou peu chauffés).
Charges	- Manipulations ardues ou délicates (toutes les zones, incluant aux caisses). - Travail et mouvements répétitifs (remplir les étagères, contrôles). - Station debout ou assise prolongée et/ou postures inconfortables et dans des endroits confinés. - Affronter les consommateurs et faire face aux plaintes, manipuler de l'argent et des objets de valeur (risques de violence et de harcèlement, notamment la nuit).
Conditions de travail	- Horaires de travail interminables dans certains points de vente, travail posté, travail de nuit ou démarrage du travail de bonne heure. - Manque de pauses repos ou de pauses toilettes lors des périodes de pointe ou en cas de pénurie de personnel. - Déplacements exigés et variations saisonnières (secteur de la distribution et personnel informel).
Hygiène au travail	- Difficultés d'accès aux toilettes ou à l'eau potable. - Risques d'isolement lors d'activité en solitaire dans les petits magasins ou dans des zones de travail isolées.

Expositions à risque

- Risques particuliers dans les zones d'entreposage, les zones infestées par les rats et les zones impliquant un contact avec les rejets de nourriture, les produits chimiques ou les déchets, ou les produits répandus sur le sol.

Charges, manipulation manuelle et postures

- Le travail ardu imposant de nombreuses manipulations manuelles et des problèmes ergonomiques chez les femmes enceintes.
- Stations debout ou assise prolongées.
- Les manipulations manuelles peuvent impliquer le port de charges lourdes ou délicates, et des mouvements impliquant de se pencher en avant, de s'étirer, de soulever, de pousser, d'atteindre et d'effectuer des rotations.
- Des problèmes spécifiques peuvent apparaître avec certains équipements de travail (comme des chariots et des diables utilisés dans les grands magasins ou pour remplir les rayons) ou du fait d'une mobilité réduite à un stade avancé de la grossesse.
- Les problèmes posturaux peuvent être aggravés par des uniformes ou des blouses inadaptés ou l'étouffement, et par une inadaptation ergonomique (particulièrement pour les emballeurs en entrepôt et les opérateurs de contrôle) ou par le travail en extérieur ou sur les marchés.
- Augmentation possible des risques de glissades, de faux pas et de chutes, ou des risques liés au travail en hauteur durant la grossesse.
- Les risques psycho-sociaux dus à la violence, aux tentatives de vol, au harcèlement et aux abus imputables au travail avec le public, à la manipulation d'argent liquide et d'objets de valeur, au règlement des plaintes émanant de consommateurs etc. peuvent augmenter les risques de stress chez les travailleuses enceintes.

Conditions de travail et problèmes au travail

- La durée du travail, le travail posté, le démarrage de bonne heure et la cessation du travail à une heure tardive, et le travail de nuit peuvent augmenter les risques de fatigue dus à un travail exigeant ou stressant et ils sont communs dans la vente au détail.
- Les pauses repas et toilettes en période de pointe ou lors de déplacement entre plusieurs sites peuvent poser des problèmes particuliers aux travailleuses enceintes ou allaitantes.
- Le fonctionnement des centres d'appel 24 heures sur 24, qui permet aux consommateurs des pays industrialisés d'acheter en ligne et de bénéficier de services élargis (incluant des opérations bancaires et des agences de voyage), affecte la nature du travail et les risques connexes dans certains marchés de détail.
- Dans certains petits magasins de détail et chez les commerçants indépendants, le travail en solitaire et les horaires interminables peuvent poser des problèmes particuliers lorsque les travailleuses sont enceintes ou allaitent.

---

6. Prendre des mesures pour prévenir les risques

Cette section

- souligne certains principes liés à la protection de la maternité au travail;
  - explique certaines mesures pratiques que les employeurs, les syndicats et d'autres intervenants peuvent prendre pour prévenir ces risques.
-

Principes d'action à l'usage des employeurs

Les employeurs sont tenus d'évaluer et de prévenir les risques pour la santé et la sécurité des travailleurs, incluant tout risque qui, sur le lieu de travail, peut altérer leur santé reproductive. Ceci ne sous-entend pas qu'ils doivent s'y attaquer seuls. De nombreux autres intervenants peuvent être associés à l'opération: les associations patronales, les travailleurs, les syndicats et les représentants en matière de sécurité, les conseillers en santé et les formateurs ont tous un rôle à jouer.

Avantages de la protection générale

La protection de la maternité a évolué au fil des années. Dans le passé, les travailleuses enceintes étaient souvent exclues des travaux susceptibles de nuire à leur santé. Désormais, l'objectif est de prévenir les risques reproductifs en éliminant les dangers ou les risques, ou en évitant les expositions dangereuses et en ajustant le travail afin qu'il soit adapté aux travailleuses enceintes ou allaitantes. Sans une protection générale de tous, les risques peuvent persister et nuire à d'autres personnes.

Principes de prévention

L'approche de l'OIT en matière d'évaluation des risques est définie dans la publication *Fundamental principles of occupational health and safety*, qui souligne l'importance de s'attaquer aux risques à leur source [Alli, 2000].

S'il demeure un risque important, les employeurs doivent prendre des mesures afin de prévenir l'exposition de la femme ou de l'enfant aux effets nocifs.

Hierarchie des mesures de prévention et de protection

Lors de l'adoption de mesures de prévention et de protection, l'employeur doit évaluer le risque et engager une action en respectant l'ordre de priorité suivant:

- éliminer le risque;
- contrôler le risque à sa source;
- minimiser le risque par des moyens qui incluent des régimes de travail sans risques;
- pour autant que le risque subsiste, prévoir l'utilisation d'un équipement de protection individuelle.

Source: Alli, 2000.

Associer et consulter les travailleurs, particulièrement les femmes

Penser à consulter les travailleurs et leurs représentants ou leurs conseillers lors de l'évaluation des risques. Les travailleurs ont une expérience directe de la nature concrète du travail et de la façon dont il les affecte. Cette information, et toute information sur les facteurs individuels, devraient être prises en compte dans l'évaluation des risques. Lors de la consultation des travailleuses sur les questions liées à la grossesse:

- soyez attentionné: il est important de parler aux femmes avec bienveillance, en privé, ou en présence d'une de leurs amies ou d'un représentant si elle en exprime le souhait;
- prenez en compte leurs besoins et leurs préférences, y compris les conseils qu'elles ont reçus de personnes qualifiées, telles qu'un docteur ou toute autre autorité compétente.
- respecter l'intimité: il est essentiel que les employeurs, les syndicats et les prestataires de soins médicaux respectent le caractère privé des données personnelles sur la santé. Les entretiens doivent être menés en privé à la demande de la travailleuse. La femme ne souhaite peut-être pas révéler sa grossesse à d'autres personnes. Les informations sensibles doivent être traitées en toute confidentialité, et ne doivent être divulguées à un tiers qu'après consultation et accord de la travailleuse concernée.

Associer et consulter d'autres intervenants

La participation et l'engagement des travailleurs, des représentants et des spécialistes peuvent donner un point de vue très précieux de la santé liée au travail. Les ergonomistes, les syndicats et autres intervenants ont développé des techniques de recherche basées sur l'action pour obtenir des informations additionnelles, qui incluent la «cartographie du corps» et la «cartographie du risque» afin de trouver les causes des problèmes inhérents au lieu de travail. Pour cela, ils travaillent avec des groupes de travailleurs et se fondent sur les déclarations faites lors de conversations confidentielles sur la façon dont ils sont affectés par leur travail. Les images visuelles, l'observation directe et les expériences de première main permettent de dégager les problèmes communs mais aussi les différences entre emplois.

Ces discussions peuvent également:

- aider les femmes à parler de leurs préoccupations (via un partage de l'expérience);
- stimuler le débat et amener des idées utiles concernant les aménagements à apporter au lieu de travail et donc renforcer la sensibilisation.

L'OIT a publié un manuel *Barefoot research: A worker's manual for organising on work security*, qui explique en détail ces techniques et la façon de les appliquer au lieu de travail. Son utilisation est fortement recommandée en tant que ressource sur la santé au travail.

En suivant l'approche étape par étape en vue d'évaluer et de prévenir les risques stipulés dans la recommandation n° 191, de nombreux problèmes peuvent être résolus ou prévenus. L'organigramme ci-après recense les mesures à prendre en matière de protection de la maternité.

Un formulaire type d'évaluation des risques est proposé à l'annexe 4. Il peut servir pour enregistrer la nature du problème, les personnes à risque, le moment où intervient le risque et les précautions à prendre pour le prévenir. Ces informations doivent être remises à la femme et à son supérieur ou directeur. Vous pourrez vous en référer lors de l'évaluation ultérieure du risque. Vous devriez réévaluer les risques lorsque la femme reprend son activité six mois après la naissance ou si elle allaite sur son lieu de travail.

Figure 4. Carte des risques professionnels dans les blanchisseries

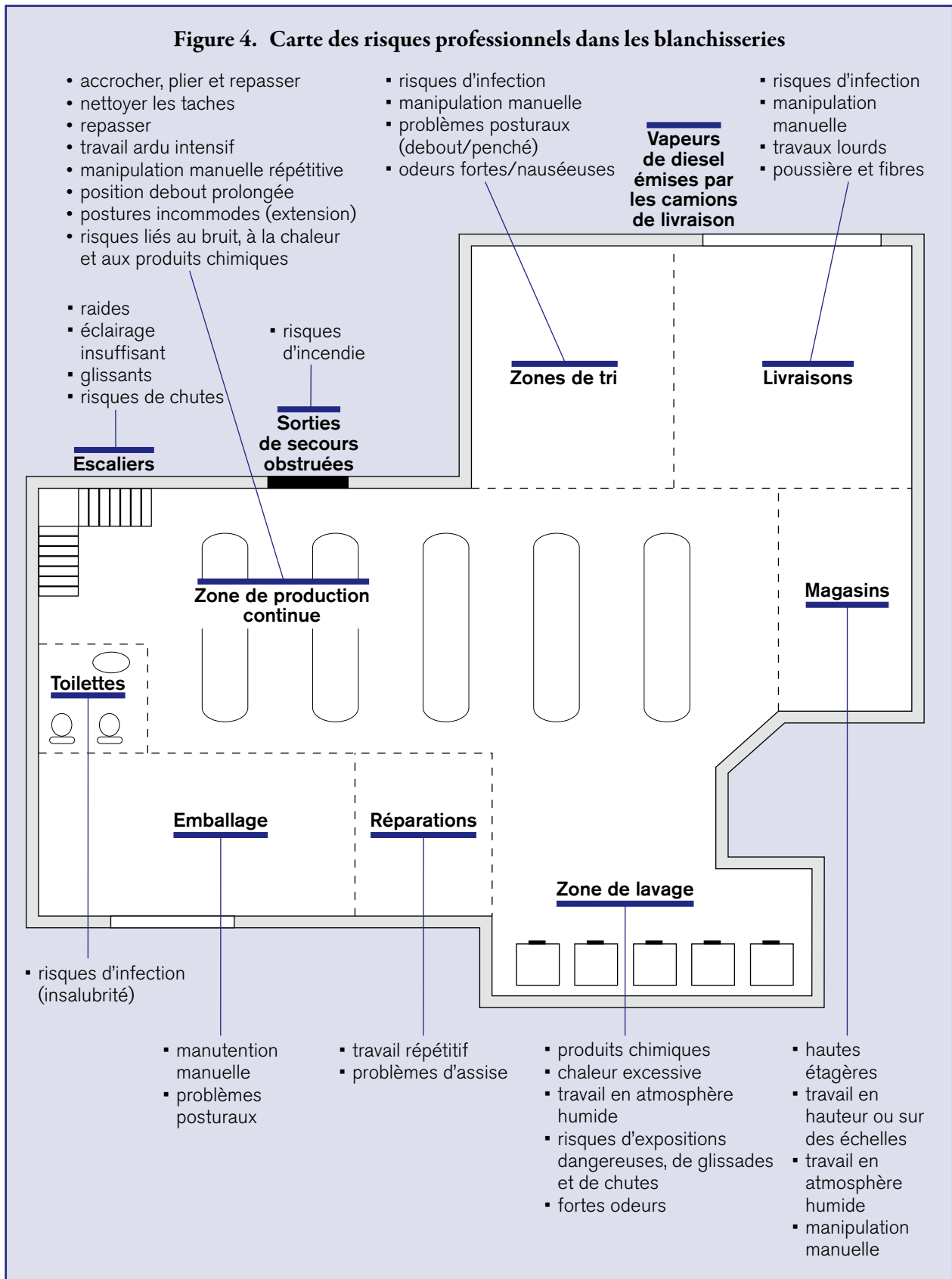
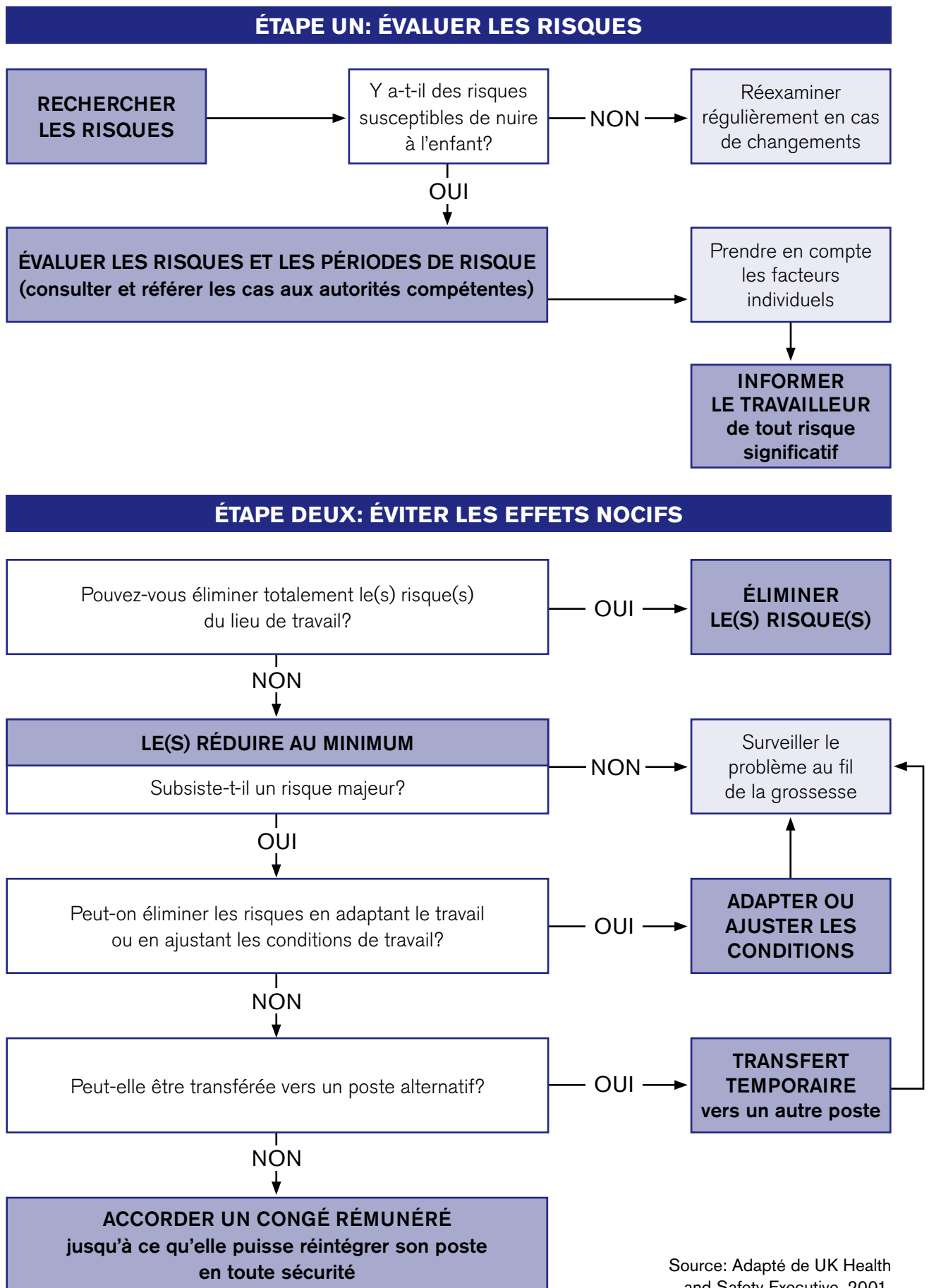


Figure 5. Évaluation et prévention des risques



Etape un: Evaluer les risques

La première étape consiste à répertorier les risques susceptibles de nuire à la santé de la femme ou de l'enfant au travail, et de les évaluer. Elle se décompose ainsi:

- inventorer les dangers: quels sont les facteurs susceptibles de nuire et comment?
- identifier les personnes à risque: qui peut être touché, et quand?
- tenir compte des circonstances individuelles: y-a-t-il des facteurs de risque individuels?
- évaluer les risques: y-a-t-il des contrôles pour prévenir les risques? Sont-ils efficaces?

Identifier les risques

Un danger se définit comme toute source potentielle d'effets nocifs. Le risque est la probabilité qu'une personne subisse réellement ces effets nocifs. Ceci dépend de l'exposition éventuelle d'une personne aux effets nocifs et de la nature et du moment où interviennent ces expositions, comme le souligne le chapitre 4. Vous devez examiner les expositions inhérentes à votre lieu de travail spécifique. L'annexe 5 propose des exemples de risques d'infection et d'expositions aux infections. L'annexe 2 fournit quelques exemples généraux de risques liés aux expositions dangereuses. Elles peuvent être utiles à titre de référence.

Pour des informations générales sur les risques reproductifs, notamment sur les effets d'un produit chimique particulier utilisé sur le lieu de travail, il peut être utile de sortir du lieu de travail et de consulter des sources spécialisées dans votre pays. L'annexe 9 fournit des sources internationales utiles. Les travailleuses individuelles et leurs représentants peuvent également obtenir des conseils et des informations auprès de différentes sources, incluant des ONG, des services gouvernementaux en charge de la santé et de la sécurité au travail, et des prestataires de soins médicaux.

Sources d'information et de conseils hors du lieu de travail

- Institutions médicales et scientifiques.
- Départements gouvernementaux et autres autorités compétentes.
- Syndicats et chercheurs syndicaux.
- Professionnels en charge de la sécurité et de la santé au travail.
- Organisation d'employeurs et associations commerciales.
- Fabricants et fournisseurs.
- Prestataires de soins médicaux.
- ONG, organisations de femmes et groupes d'entraide.
- Agences internationales et réseaux d'information.
- Autres sources publiques (comme information publique, statistiques, inspecteurs).
- Sites internet (le cas échéant).

Le chapitre 4 fournit des informations générales sur différents types de risques reproductifs. Les listes de contrôle de l'annexe 1 et les informations sur les risques inhérents à des secteurs spécifiques proposées au chapitre 5 peuvent permettre d'identifier les secteurs d'activité ou les activités susceptibles d'entraîner des expositions dangereuses et des risques éventuels pour la santé reproductive.

Protection de la santé au travail: Evaluer tous les risques

QUE faut-il évaluer?

- Tous les dangers et les risques inhérents à toutes les activités professionnelles ou les conditions de travail dangereuses.
- Les risques liés au travail auxquels est exposée la femme enceinte ou allaitante et l'enfant.
- Tous les risques liés aux différentes étapes du travail.

QUI est concerné par l'évaluation?

- Tous les travailleurs pour les risques généraux à la santé reproductive.
- Toutes les femmes enceintes ou allaitantes au travail et les femmes qui reprennent le travail après un accouchement récent.
- Le fœtus, le nouveau-né ou l'enfant nourri au sein.

OÙ doivent se dérouler les évaluations?

- Sur tous les lieux de travail pour ce qui a trait aux risques généraux pour la santé reproductive (partout où travaillent des personnes, même temporairement et partout où sont exercées des activités professionnelles), et sur les lieux de travail individuels.

QUAND doivent se dérouler ces évaluations?

- Des évaluations génériques dès le départ (pour tous les risques).
- Dès que possible pour les personnes et pour des situations et des problèmes spécifiques.
- Au retour au travail (si la femme allaite ou a récemment accouché).

QUI doit être consulté?

- La femme enceinte ou allaitante et son représentant, un travailleur sanitaire ou un conseiller médical, selon le cas (plus tout conseil pertinent de l'autorité compétente).
- D'autres travailleurs et leurs représentants.

QUI doit être informé? (en toute confidentialité le cas échéant)

- La femme et son représentant et/ou le conseiller.
- Son directeur et/ou quiconque est en charge de contrôler sa santé et sa situation au travail.

QUI doit être protégé?

- Toute personne à risque (si nécessaire en coopération avec d'autres employeurs ou directeurs).

Sur le lieu de travail, l'information sur les risques reproductifs peut être collectée de la même façon que pour d'autres risques. A titre d'exemple:

- observation directe des activités professionnelles et du lieu de travail à l'occasion de visites ou d'inspections des sites (ces données peuvent être enregistrées sur la liste de contrôle fournie à l'annexe 1);
- analyse basée sur les tâches;
- identification des substances et vérification pour savoir si elles sont connues pour avoir ou suspectées d'avoir des effets carcinogènes, mutagènes et toxiques sur la reproduction, ou si elles ont un effet sur ou via la lactation.
- contrôle ou mesure des expositions au travail.

Note: Il existe de nombreux systèmes nationaux et internationaux pour classer, étiqueter et diffuser les risques chimiques. En consultation avec d'autres intervenants, la Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CEE-NU) a élaboré un *Système général harmonisé de classification et d'étiquetage des produits chimiques (GHS)* [Nations Unies, 2003], qui contient des critères de classification harmonisés pour identifier les dangers des produits chimiques et des éléments de communication sur ces dangers; il est suffisamment flexible pour permettre une auto-classification. Le système inclut des classifications des substances dangereuses connues ou suspectées de nuire à la reproduction.

Ne pas oublier qu'en matière de protection de la maternité, vous devez procéder à des ajustements des niveaux d'exposition afin de tenir compte de la susceptibilité spécifique de la femme et de l'enfant. Il est important de s'entretenir avec les travailleuses concernées et leurs représentants. D'autres sources d'informations sur le lieu de travail incluent:

- les registres des inspections du lieu de travail;
- les rapports concernant le travail (incluant les données sur les absences maladie et les dispositions sur les périodes de travail);
- les données relatives à la surveillance et au contrôle de la santé au travail;
- les informations et instructions des fabricants et des fournisseurs, incluant les fiches de données de sécurité (FDS), les étiquettes et les avertissements sur l'emballage.

Note: Les substances dangereuses doivent être livrées avec des informations incluant des étiquettes et des fiches de données de sécurité adéquates. Celles-ci peuvent être fournies par le fabricant ou le fournisseur. Chaque fiche de données de sécurité est un document destiné aux utilisateurs, qui regroupe des informations essentielles concernant les propriétés des produits chimiques classés dangereux et les méthodes pour une utilisation sans risques, incluant leur nom, le nom du fournisseur, la classification, les dangers, les précautions d'emploi et les procédures d'urgence. La qualité de l'information fournie varie et ne s'applique que si les instructions du fabricant sont strictement observées mais l'étiquette actualisée et la fiche de données de sécurité sont les meilleures sources d'information sur les produits chimiques et le lieu de travail. Elles doivent être vérifiées avant l'introduction de nouvelles substances sur le lieu de travail et tous les travailleurs et directeurs doivent être informés des précautions à prendre pour prévenir les risques.

Certains risques, et certains effets et causes, sont plus faciles que d'autres à identifier. Parfois le premier signe d'une difficulté est le nombre inhabituellement élevé de problèmes reproductifs rapportés. Peuvent aussi apparaître des problèmes particuliers (comme une augmentation du nombre de fausses couches, de cancers ou de malformations chez l'enfant) dans un secteur d'activité précis ou parmi un groupe de travailleurs. Certaines expositions dangereuses chez l'homme peuvent influencer sur la grossesse de partenaires féminines non exposées; il est donc important de ne pas négliger les travailleurs de sexe masculin et leurs partenaires (voir l'étude de cas ci-après).

Les problèmes de ce type doivent toujours faire l'objet d'une enquête afin de déterminer si la cause du problème vient du lieu de travail. A cette fin, il faut examiner différents groupes et situations de travail, et non pas uniquement des individus ou des lieux de travail individuels. (S'il y a des raisons de suspecter un danger, vous devrez prendre les précautions nécessaires pour protéger les personnes jusqu'à ce que vous soyez certain que le travail ne présente aucun risque. La cause peut être incertaine.)

Etude de cas. Problèmes liés à la conception

Un travailleur de 30 ans affecté à la production de pesticides a fait part à son médecin des difficultés que lui-même et sa femme éprouvaient pour concevoir un second enfant. Un examen médical a révélé l'absence de spermatozoïdes dans le sperme du mari alors que sa femme ne présentait aucune anomalie.

Le travailleur a précisé à son médecin qu'il était exposé à plus de 100 produits chimiques sur son lieu de travail. En discutant avec ses collègues de travail, il s'est aperçu qu'eux aussi rencontraient le même type de problème. Il a réussi à convaincre cinq d'entre eux de se soumettre à une analyse de leur sperme, qui a mis en évidence la pénurie ou l'absence de spermatozoïdes chez ces cinq travailleurs.

Les résultats ont été transmis à un autre docteur, qui avait averti le syndicat local mais n'avait jamais rencontré les hommes auparavant. Il a répété les examens, qui ont confirmé les résultats. De nouveaux tests pratiqués par des chercheurs universitaires ont attribué le problème à une exposition à des produits chimiques au travail. Un des produits chimiques fabriqués en grande quantité par l'usine – le dibromochloropropane (DBCP) – a été identifié comme un facteur causal potentiel.

Deux autres usines ont évalué le problème et trouvé des résultats similaires. Le lien entre l'exposition au DBCP et les problèmes de fertilité s'est trouvé renforcé lorsque le DBCP s'est avéré être le seul produit chimique commun aux trois usines. Il a par la suite été interdit aux Etats-Unis.

Source: Roskam, 1999.

Identifier les personnes à risque: Qui peut être affecté et comment?

Pour identifier les personnes à risque, examinez quelles personnes sont exposées à quel(s) risque(s) ainsi que la nature et le moment de l'exposition. Le moment recouvre ici deux notions:

- le moment de l'exposition elle-même (à savoir la durée, la fréquence et la période pendant lesquelles une personne a été exposée à un risque);
- le moment de l'exposition par rapport au cycle de reproduction (par exemple l'exposition au plomb pendant l'allaitement).

Les personnes peuvent présenter un plus grand risque si elles sont exposées à des dangers:

- de manière telle ou dans un environnement tel que le dommage a plus de chances d'apparaître;
- à une étape (en début de grossesse par exemple) qui les prédisposent davantage à un effet nocif particulier;
- à des niveaux d'exposition qui produisent des effets nocifs.

Recherchez s'il y a des risques particuliers pour les femmes enceintes ou allaitantes, le fœtus ou l'enfant nourri au sein, ou les hommes et les femmes souhaitant procréer. Si oui, quelles sont les personnes à risque et à quelle étape sont-elles particulièrement exposées.

POINTS À RETENIR: Identifier les personnes à risque

- ▶ Assurez-vous que tous les risques ont été évalués.
- ▶ Cherchez la preuve de problèmes reproductifs spécifiques parmi les travailleurs.
- ▶ Prenez en compte toutes les informations disponibles, incluant les facteurs individuels et tout certificat médical ou avis des autorités compétentes.

Prendre en compte tous les facteurs individuels

Chaque grossesse est particulière. Consulter est vital et il est important de prendre en compte tous les certificats médicaux produits. (La liste de contrôle destinée aux travailleurs individuels proposée à l'annexe 1 peut servir à identifier les facteurs particuliers affectant les individus.) Certaines personnes peuvent courir un risque particulier, soit du fait d'expositions ou de complications antérieures, ou du fait de leurs conditions de travail ou de circonstances individuelles.

La grossesse est une période évolutive et transitoire. Le travail aussi peut changer. Il est important de suivre de près la situation de chaque travailleuse individuelle.

- Y-a-t-il eu des changements au travail susceptibles d'affecter les risques?
- De nouvelles substances sont-elles introduites sur le lieu de travail?
- Y-a-t-il eu un changement de son état ou des précautions qu'on lui a conseillé de prendre?
- La grossesse ou l'accouchement ont-ils entraîné des complications?
- La travailleuse continue-t-elle d'allaiter depuis qu'elle a repris son travail?

Evaluer les risques

Afin de décider d'une action éventuelle, vous devez évaluer la probabilité qu'une personne soit victime d'effets nocifs, et si oui, la gravité de ces effets. Ceci sera fonction non seulement de la nature du risque et des expositions mais également de l'instauration de mesures suffisantes pour prévenir ou contrôler le risque et éviter sa survenue.

Si des contrôles sont déjà en place, sont-ils adaptés à la protection de la maternité? Cette question est importante car (comme nous l'avons vu précédemment), la femme ou l'enfant peuvent être plus sensibles au risque, ils peuvent être exposés de différentes façons et les risques peuvent être différents à ce moment-là.

Au rang des exemples où des mesures additionnelles sont nécessaires du fait de risques accrus durant la grossesse figurent:

- l'exposition à des radiations ionisantes ou à certains risques chimiques;
- l'exposition à des bruits excessifs;
- le travail en hauteur ou dans une atmosphère pressurisée;
- le travail ardu ou la manipulation manuelle;
- les positions assise et debout prolongées.

Si les précautions existantes ne sont pas adaptées à la protection de la maternité, ou que des risques importants subsistent, des mesures additionnelles sont nécessaires. L'employeur doit informer la femme et décider de la meilleure façon de la protéger ainsi que son enfant.

Etape deux: Eviter les risques

Afin d'éviter les risques, appliquez les principes liés à la prévention et à la protection de la maternité. Examinez les diverses façons d'éviter les risques en respectant l'ordre de priorité suivant:

- Pouvez-vous éliminer complètement le risque du lieu de travail?
- Si non, pouvez-vous le réduire pour minimiser le risque?
- Si un risque subsiste, pouvez-vous adapter le travail ou les conditions de travail afin de prévenir le risque?
- Si non, ou si un risque subsiste, pouvez-vous transférer temporairement la travailleuse vers un autre poste?
- Si c'est impossible, accordez à la femme un congé rémunéré jusqu'à ce qu'elle puisse reprendre son poste en toute sécurité.

L'exclusion du lieu de travail est une mesure de dernier recours; elle ne doit intervenir qu'*après* avoir étudié toutes les autres mesures. Quelques idées sont proposées ci-après.

L'élimination complète du risque du lieu de travail est la meilleure option car elle protège les autres travailleurs et les futures femmes enceintes. Même si l'élimination est impossible, vous pouvez être en mesure de minimiser le risque en recourant à des mesures de prévention et de contrôle des risques, dont voici quelques exemples pratiques:

- proscrire l'utilisation de peintures à base de plomb;
- éviter le port de lourdes charges en utilisant des appareils de levage mécaniques ou en modifiant les tâches;
- remplacer une substance dangereuse par une autre substance moins nocive;
- remplacer une pièce d'équipement très bruyante par une autre plus silencieuse;
- circonscrire et automatiser un procédé dangereux;
- améliorer l'isolation sonore ou calorifique;
- minimiser la quantité ou le type de substances chimiques utilisées;
- minimiser les expositions et les niveaux d'exposition;
- fournir un équipement de protection individuelle.

Ces mesures amélioreront la santé et la sécurité de tous les travailleurs et préviendront les risques futurs. Ils bénéficieront également aux employeurs grâce à l'amélioration de la productivité et de l'efficacité.

Procéder à des aménagements

Outre des améliorations générales, vous pouvez procéder à des aménagements au bénéfice d'une travailleuse individuelle. Souvent les risques peuvent être prévenus en procédant à des changements mineurs ou à des aménagements temporaires du travail ou des conditions de travail, comme en témoignent les exemples ci-après:

- Les *risques d'exposition à la chaleur* peuvent être prévenus en ajustant les températures de travail dans la mesure du possible, en améliorant la ventilation, en fournissant de l'eau potable propre et/ou un abri temporaire – même en cas de travail en extérieur, les horaires de travail peuvent être aménagés afin d'éviter de travailler sous de fortes chaleurs.
- Le *port de lourdes charges* peut être résolu ou réduit en aménageant la tâche (par exemple en trouvant de nouveaux moyens pour transporter la charge, comme l'utilisation d'un diable ou d'un chariot) ou en modifiant la charge elle-même (plus petite, plus légère, etc.) ou en procédant à une réaffectation des tâches.
- Les *hauteurs de travail et l'équipement de travail* peuvent être ajustés afin de prévenir les problèmes posturaux, par exemple en fournissant un siège ou en changeant la hauteur d'un poste de travail. On peut aussi proposer un nouvel espace de travail pour éviter les espaces confinés ou en hauteur, ou affecter temporairement la travailleuse à un autre poste.

Changement temporaire d'affectation

Si des risques subsistent, il peut être nécessaire de transférer temporairement la travailleuse vers un autre poste ou un autre secteur d'activité. Évaluez en premier lieu les alternatives existantes!

De nouvelles adaptations peuvent être nécessaires pour permettre aux mères allaitantes de poursuivre l'allaitement lorsqu'elles reprennent le travail. Le principe reste le même: pensez à évaluer et prévenir tout risque d'effets nocifs pour la mère et l'enfant.

Tableau 6. Exemple de précautions en vue de réduire les risques pour les mères qui viennent d'accoucher et les femmes enceintes dans la restauration

Risque	Précautions
Au cours de manipulations manuelles, risque accru de problèmes posturaux en cas de grossesse ou de réduction de la capacité lorsque la femme a subi une césarienne	S'assurer que la femme est affectée à des tâches légères ne requérant aucun effort physique excessif
Risque de stress, de déshydratation ou de fatigue dû à la chaleur ou au froid extrêmes	Garantir l'accès à des rafraîchissements et autoriser de courtes pauses régulièrement
La fatigue due à une station debout prolongée ou à une charge de travail nécessitant un effort physique important peut entraîner des problèmes de développement chez l'enfant	S'assurer qu'il est possible de prendre de courtes pauses. Vérifier qu'un siège est disponible le cas échéant
Hypertension associée au stress	Discuter et s'accorder sur le volume et le rythme de travail
Nausées matinales dues à des odeurs écœurantes	Tableau de service flexible
Nausées matinales associées aux odeurs nauséabondes	Affectation du travail flexible
La perturbation de l'équilibre aux derniers stades de la grossesse augmente les risques de glissades	Nettoyer immédiatement les matières répandues sur le sol et s'assurer du port de chaussures adaptées

Source: UK Health and Safety Executive, 2001.

Etude de cas 1. Les nouveaux dangers

Les travailleuses des plantations enceintes ont été transférées de leur poste normal dans le secteur de la culture vers des tâches alternatives. L'objectif était de leur éviter la manipulation manuelle pénible. Mais le travail alternatif choisi pour elles – lavage à la main des vêtements de protection contaminés par les pesticides – était tout aussi dangereux pour des femmes enceintes. L'intention était bonne mais les alternatives n'avaient pas été évaluées pour les risques reproductifs. Elles étaient toujours confrontées à un risque car les toxines nocives des pesticides peuvent être absorbées par voie transcutanée. Il a fallu envisager différentes solutions pour éviter qu'elles ne soient exposées à des substances dangereuses.

Etude de cas 2. Alternatives sans risques

Lorsque les travailleuses d'une des plus grandes blanchisseries municipales d'Europe (à Vienne en Autriche) tombent enceintes, elles sont transférées vers un poste sédentaire moins contraignant dans la salle de couture. Même si la blanchisserie est largement mécanisée et automatisée, le travail dans la partie centrale reste ardu: il implique de travailler sous des chaleurs extrêmes, et de subir des risques liés aux produits chimiques dangereux, au linge sale, aux virus transmis par le sang, aux positions inconfortables, à la manipulation manuelle et aux longues heures en position debout dans des positions fixes. Mais le linge, les uniformes et les vêtements de protection des principaux hôpitaux du secteur doivent être étiquetés, raccommodés, lavés et repassés.

Réaffecter les femmes enceintes à un travail dans la pièce réservée à la couture dans une autre partie du bâtiment prévient les risques de fatigue, de chaleur dus au stress et de blessures pour les femmes enceintes ainsi que les risques pour le fœtus. Les risques d'infection sont également moindres car on ne manipule que du linge propre dans la pièce à couture.

Histoires de réussite

Aménagement du travail ou des conditions de travail

- Une femme enceinte travaillant dans un magasin se voit confier différentes tâches en fin de grossesse car elle juge la station assise ou debout prolongée inconfortable. La manipulation manuelle de lourdes charges et d'articles en hauteur est également à éviter.
- Une femme enceinte éprouve de graves douleurs dorsales qui sont accentuées par son travail qui implique de rester debout toute la journée à une table d'assemblage. En ajustant la hauteur de la table, en fournissant un siège adapté qui soutient les lombaires et en prévoyant une rotation des tâches, on évite les stations debout ou assise prolongées et les positions inconfortables.
- Une femme de chambre a des difficultés pour porter le linge et le matériel de nettoyage d'un étage à l'autre par les escaliers au cours de la seconde période de grossesse. Sa patronne s'arrange pour qu'elle commence son travail à l'étage supérieur du bâtiment puis descende aux étages inférieurs afin d'éviter les allers-retours dans l'escalier et qu'une tierce personne se charge de porter le matériel d'un étage à l'autre. Elle suggère d'utiliser un petit chariot pour transporter le matériel d'un endroit à l'autre, de réduire la charge de travail et encourage la travailleuse à s'asseoir et à se reposer lorsqu'elle se sent fatiguée ou essoufflée.
- Les uniformes du personnel de service sont spécialement adaptés à l'évolution des formes et de la taille des femmes enceintes ou allaitantes afin qu'ils ne soient pas trop serrés ou trop amples pour sa sécurité, les mouvements et le confort.

Réaffectation de la travailleuse

- Une ouvrière agricole enceinte durant la saison d'agnelage est réaffectée vers des tâches où elle n'est pas en contact avec les brebis en gestation durant l'agnelage afin de prévenir les risques d'infection.
- Une travailleuse en fin de grossesse qui a de plus en plus de mal à grimper les escaliers abrupts pour accéder à son poste de travail au second étage est temporairement réaffectée dans une autre salle de travail au rez-de-chaussée.
- La sage-femme conseille à la femme enceinte de s'arrêter de travailler la nuit car elle souffre de fatigue. Elle est affectée à un travail de jour pendant une période allant bien au-delà de la reprise du travail après son congé maternité.

POINTS À RETENIR: Mesures à prendre pour prévenir les risques

- ▶ La femme ne doit pas être obligée d'effectuer un travail susceptible de nuire à elle-même ou à son enfant, et de travailler de nuit si c'est contraire à un avis médical.
- ▶ Soyez flexibles et consultez car il peut y avoir plus d'une option disponible. Toutes les alternatives doivent également être évaluées afin de prévenir de nouveaux risques pour la santé.
- ▶ L'exclusion du lieu de travail intervient en dernier ressort une fois que toutes les autres options ont été envisagées.
- ▶ Il faut protéger le travail et le salaire de la travailleuse enceinte.

---

7. Promotion de la maternité sans risques

Cette section:

- **examine les actions additionnelles que peuvent prendre les employeurs et d'autres intervenants;**
  - **fournit des conseils sur le développement des politiques relatives à la maternité sur le lieu de travail;**
  - **donne quelques exemples pratiques d'actions conjointes et d'alliances couronnées de succès.**
-

Types d'action

Le chapitre 6 se concentre sur la prévention des effets nocifs et les principales responsabilités incombant au directeur pour garantir aux femmes enceintes et allaitantes un lieu de travail sans risques. Ce chapitre examine plus généralement la façon dont divers acteurs, dont les employeurs, peuvent contribuer à l'instauration sur le lieu de travail d'un environnement favorable aux travailleuses enceintes ou allaitantes.

Outre des évaluations spécifiques et la prévention des risques, il existe de nombreux autres moyens de prévenir les effets nocifs et d'améliorer la santé et la protection de la maternité au travail. Ils incluent:

- améliorer les droits et les avantages liés à la maternité pour toutes les travailleuses;
- promouvoir une culture du lieu de travail sans risques et collaborer avec d'autres intervenants en vue d'identifier et de résoudre les problèmes sur le lieu de travail;
- fournir des informations, une éducation et des conseils sur la santé reproductive aux travailleuses, à leur famille et à leur communauté, et renforcer la sensibilisation aux droits liés à la santé reproductive et à la maternité;
- mener des campagnes pour que des améliorations soient apportées et que des ressources soient consacrées à l'accès aux services de soins médicaux et aux avantages de la maternité;
- améliorer l'éventail et la qualité des structures de santé sur le lieu de travail, incluant une éducation à la santé et à la prévention, et des soins liés à la maternité (avec des contrôles volontaires confidentiels et des conseils);
- soutenir les initiatives d'éducation à la santé fondée sur la communauté, qui promeuvent les soins médicaux préventifs, les dépistages confidentiels et l'allaitement;
- encourager la coopération nationale et internationale afin d'améliorer la recherche et les méthodes de recherche liées aux risques reproductifs;
- promouvoir les interventions nationales et internationales visant à renforcer les contrôles relatifs à la production, la distribution et l'utilisation des substances dangereuses, et à diffuser l'information connexe.

L'amélioration de la protection de la maternité offre l'occasion de nouer de vastes alliances à tous les niveaux de la société. En fait, les partenariats sont essentiels pour garantir la coordination et la synergie des actions menées par divers groupes et un meilleur impact. Ce chapitre examine la façon dont divers groupes peuvent contribuer à une maternité sans risques pour les travailleuses.

Des alliances ont été nouées aux plans local, national et international. Elles ont impliqué un large éventail de groupes d'intérêt, incluant:

- des employeurs et des milieux d'affaires;
- des syndicats et des organisations syndicales;
- des organisations de femmes;
- des conseillers en matière de santé et de sécurité au travail et des inspecteurs du travail;
- des prestataires de soins médicaux et des professions médicales;
- des épidémiologistes, des institutions universitaires et des instituts de recherche;
- des avocats et des conseillers en matière d'égalité;
- des agences gouvernementales et internationales et autres autorités de réglementation;
- des scientifiques et des responsables de la fixation des normes techniques;
- des fabricants et des fournisseurs, des stylistes et des ingénieurs;
- des spécialistes de l'environnement et des éducateurs;
- des groupes communautaires et des ONG.

Action relevant des employeurs

Les employeurs ont pour responsabilité première de protéger la santé et la sécurité des travailleurs sur le lieu de travail, ce qui ne signifie pas qu'ils doivent affronter seuls les problèmes comme nous le verrons ci-après. Néanmoins, ils sont en position de force et de leadership, ce qui donne une importance particulière à leur soutien. Certaines des initiatives que peuvent mener les employeurs sont fournies ci-après. Le développement d'une politique sur la protection de la maternité est une initiative particulièrement importante.

De nombreux employeurs ont élaboré des politiques de protection de la maternité sur le lieu de travail mais cela n'inclut pas toujours une protection de la santé et de la sécurité au travail, ou de la santé reproductive pour les autres travailleurs. Mais la protection de la santé est une composante importante de la protection de la maternité, et elle doit être incluse.

Toute politique claire propose un cadre d'action en vue de prévenir et de lutter contre la discrimination liée à la grossesse et les risques sanitaires. Elle informe les travailleurs de leurs droits et de leurs responsabilités. La politique peut être un document autonome, être intégrée à la politique de sécurité et santé au travail, ou être intégrée à la politique de gestion des ressources humaines ou à celle sur l'égalité. Elle peut toujours faire référence à d'autres politiques le cas échéant.

Toute politique sur la maternité au travail qui se conforme aux meilleures pratiques:

- mentionne explicitement la non-discrimination et l'engagement à protéger la santé au travail;
- garantit la cohérence avec les législations nationales et les accords au niveau national;
- fixe une norme cohérente pour les décisions affectant la santé, le travail et les conditions de travail des travailleurs;
- établit des droits à la protection de la maternité pour les travailleuses;
- définit les dispositions prises par l'employeur en matière de protection de la maternité, d'évaluation et de prévention des risques (et de suivi et de réexamen des risques);
- définit les chaînes de responsabilité et les plans de notification des événements et fournit des conseils aux travailleurs, à leurs directeurs et à leurs superviseurs;
- donne un aperçu des dispositions concernant la consultation des travailleurs, de leurs représentants et/ou de leurs conseillers, ainsi que des procédures de plaintes ou d'appels;
- définit des dispositions sur le contrôle des résultats en matière de santé, la notification des effets négatifs des expositions professionnelles et la surveillance de la santé;
- contribue à améliorer la santé reproductive des femmes via une évaluation des risques et des mesures de prévention.

Les syndicats doivent-ils approuver cette politique? L'approbation syndicale présente plusieurs avantages par rapport à l'élaboration unilatérale de la politique par la direction.

- L'approbation syndicale témoigne de la détermination à la fois de la direction et du syndicat à prévenir les risques et la discrimination.
- Une politique consensuelle a plus de chances d'être soutenue et mise en œuvre.
- La consultation préalable permettra de débattre des problèmes potentiels et de les résoudre.
- Une politique consensuelle peut clarifier la façon dont la politique de protection de la maternité s'insère dans d'autres accords conjoints qui réglementent les accords sur le travail et les conditions de travail.

Certaines politiques limitent le nombre de travailleurs pouvant bénéficier des avantages de santé ou les avantages liés à la maternité à un nombre restreint de travailleurs. D'autres restreignent la protection de la santé à certaines professions ou à des risques particuliers. Cependant, la protection générale reste la meilleure chose.

- *Si une politique est totalement inclusive, davantage de personnes seront protégées.* Il est important de s'assurer que les risques encourus par toutes les femmes enceintes, les mères qui viennent d'accoucher et les mères allaitantes ont été évalués. Ceci inclut le personnel temporaire, le personnel des agences et les travailleurs migrants s'ils sont également exposés à des risques au travail. Restreindre le nombre de travailleurs pris en compte dans les évaluations, ou limiter le nombre de personnes qui bénéficieront d'informations sur les risques, peut en exclure d'autres de la protection.
- *Les dommages aux fonctions reproductives surviennent à tout âge.* Evitez de fixer des limites d'âge arbitraires pour les personnes à risque.
- Certains risques reproductifs ne représentent pas un risque uniquement pendant la grossesse mais également en général, même si les travailleuses enceintes et allaitantes et l'enfant peuvent être affectés de différentes façons. Par exemple, quasiment tous les mutagènes connus peuvent également provoquer un cancer. Si la protection se limite à l'état de grossesse, les travailleurs seront toujours exposés au risque à d'autres moments. Ce qui signifie non seulement que les femmes peuvent être à risque à l'avenir mais également que tous les travailleurs – hommes et femmes – peuvent être à risque à tout moment. Il faut une protection générale.

Que peuvent faire les employeurs?

- Consulter les travailleurs et leurs syndicats, le cas échéant, lors de l'élaboration des politiques sur la protection de la maternité.
- Soutenir les femmes enceintes, venant d'accoucher et allaitantes au travail.
- Encourager l'accès aux soins prénatals et postnatals.
- Adopter des mesures permettant aux mères de continuer d'allaiter en toute sécurité.
- Fournir aux travailleurs et aux directeurs des informations et une formation adéquates sur les risques potentiels et les précautions à prendre.
- Vérifier que des mesures de précaution ont été correctement mises en place et qu'elles fonctionnent correctement.
- Rejeter les pratiques discriminatoires, telles que le harcèlement ou le licenciement pour raisons liées à la grossesse – protéger les salaires, les emplois et les opportunités professionnelles.
- Créer des partenariats avec des services d'appui hors de l'entreprise.
- Contrôler tout développement pertinent ou tendances affectant la santé reproductive.
- Soutenir les activités liées à la promotion de la santé et de l'éducation à la santé sur le lieu de travail, incluant l'éducation par les pairs, avec l'engagement et la participation actifs des femmes.
- Soutenir les initiatives de santé spécifiques, telles que les programmes de prévention et de soins axés sur le VIH et le sida, l'arrêt du tabac ou la promotion de l'allaitement.
- Promouvoir les meilleures pratiques au travail au sein du monde des affaires dans son ensemble.

- Le principe de «lieux de travail sûrs et sans risques pour tous» fournit en général la meilleure protection à la fois pour le présent et l'avenir, pour autant que la politique s'emploie à tenir compte des facteurs individuels et de tout nouveau conseil pertinent ou preuve établie par la recherche.

Suivre les étapes ci-après lors du développement, de la mise en œuvre et du suivi de la politique.

- Consultez largement sans négliger les femmes pour tenir compte de leurs points de vue.
- Assurez-vous que les femmes sont représentées au sein des comités conjoints chargés de surveiller la politique et sa mise en œuvre.
- Assurez-vous que les normes utilisées comme limites d'exposition professionnelle tiennent compte des disparités entre les sexes et sont ajustées afin de prendre en compte les susceptibilités des femmes enceintes, venant d'accoucher et allaitantes et de l'enfant.
- Lorsque c'est possible, cherchez à appliquer des mesures qui offrent une protection à tous les travailleurs afin de prévenir les risques futurs: évitez les exclusions arbitraires ou injustifiées.
- Tenez compte de la nécessité de réexaminer et de réviser la politique à la lumière de nouvelles preuves de risques importants ou d'avis émis par les autorités compétentes sur les effets des expositions au travail et la santé reproductive.
- Assurez-vous que chaque travailleur connaît et comprend la politique.

Action relevant des syndicats

Les syndicats ont un rôle vital à jouer dans le renforcement de la sensibilisation et l'amélioration de la protection de la maternité sur le lieu de travail et au-delà. Ils sont bien placés pour collecter auprès de leurs membres des informations sur les préoccupations liées à la santé, les expériences et les atteintes à la santé. Ils peuvent partager cette information (et les résultats des investigations) avec les travailleurs, le mouvement syndical élargi et les autorités compétentes ainsi qu'avec les employeurs et les associations patronales.

Les représentants syndicaux formés à la sécurité jouent un rôle central sur les lieux de travail organisés, en offrant aux travailleurs des informations sur la santé et la sécurité, une représentation et des conseils, en éduquant leurs membres, en améliorant les normes de santé et de sécurité et la communication sur le lieu de travail, et en faisant pression pour une réforme de la législation et de la pratique nationales.

Partout dans le monde, les syndicats ont publié des orientations syndicales et des exemples de politiques sur la protection de la maternité. Ils ont appuyé les organisations de femmes et collaboré avec des ONG et

Protection de la maternité: Les syndicats à l'œuvre à travers le monde

En avril 1999, lors de la Journée internationale de commémoration des travailleurs, la Confédération internationale des syndicats libres (CISL) a décrété une Journée mondiale de deuil au cours de laquelle ont été organisées des activités très médiatisées destinées aux travailleuses décédées ou blessées suite à une négligence vis-à-vis de leur santé et de la sécurité au travail. Les activités de la campagne dans chaque région ont souligné les effets nocifs sur la santé reproductive d'une exposition aux radiations, aux pesticides et autres produits chimiques, d'un empoisonnement au plomb, de mauvaises conditions de travail et d'activités professionnelles dangereuses. Elles demandaient une amélioration de l'organisation du travail, une meilleure prévention et un respect plus strict de la législation sur la santé et la sécurité.

En 2001, la CISL, l'Internationale des services publics (ISP) et l'Internationale de l'éducation (IE) ont publié, avec l'appui de l'OIT, un kit de campagne en faveur de la protection de la maternité (Maternity Protection Campaign Kit), suite à l'adoption de la convention n° 183.

Source: CISL.

d'autres (notamment les organismes investis d'un pouvoir de réglementation, les associations patronales et les gouvernements) pour que les préoccupations et les expériences de leurs membres soient connues. Ils ont collecté des informations sur les risques particuliers, tels que les pesticides, et ont soutenu les actions légales engagées devant les tribunaux pour faire pression afin que les travailleurs ayant subi des dommages reproductifs obtiennent réparation.

Les syndicats ont également fait pression pour l'adoption de normes différenciées par sexe dans la réglementation des substances dangereuses et pour des contrôles plus stricts sur l'utilisation des substances dangereuses au travail et dans la communauté.

Que peuvent faire les syndicats?

Sur le lieu de travail

- Parler avec les travailleurs (hommes et femmes) des problèmes liés à la santé reproductive.
- Renforcer la sensibilisation à tous les niveaux aux risques reproductifs et à leur prévention.
- Faire part à l'employeur des préoccupations du travailleur (avec son accord).
- Organiser des inspections du lieu de travail et recenser les problèmes.
- Informer l'employeur des risques reproductifs éventuels et rechercher les causes possibles.
- Diligenter des enquêtes confidentielles auprès des travailleurs et étudier les problèmes causés à la santé reproductive.
- Faire pression sur l'employeur pour qu'il élimine tous les risques importants sur le lieu de travail, si possible.
- Négocier des accords de protection de la maternité couvrant tous les travailleurs et tous les postes.
- Collaborer avec les employeurs au développement de politiques communes sur la maternité.

Au sein du syndicat

- Evoquer les problèmes lors des réunions syndicales.
- Inclure les droits liés à la maternité et à la protection de la santé dans les cours d'éducation dispensés par le syndicat.
- Fournir aux travailleurs et à leur famille des informations et des conseils sur la santé des femmes et la santé reproductive au travail.
- Soutenir les travailleuses syndiquées au travail et prendre sérieusement en compte leurs préoccupations et leur situation professionnelle.
- Mener une recherche attentive sur l'égalité entre hommes et femmes dans différents lieux de travail.
- Diffuser les résultats de la recherche et les histoires de réussite.
- Encourager les femmes à suivre une formation pour devenir représentantes en sécurité.

Au plan national ou de l'industrie

- Développer des politiques, collaborer avec d'autres afin d'améliorer la protection de la maternité au plan de l'industrie.
- Mener des campagnes en faveur d'améliorations – exiger des mesures de protection de la maternité et des politiques qui promeuvent l'égalité au travail et préviennent la discrimination pour des raisons liées à la grossesse.
- Faire pression pour que soit menée une recherche plus approfondie et de meilleure qualité sur les risques pour la santé reproductive.
- Faire pression pour améliorer les lois qui protègent les femmes contre les risques pour leur santé et la discrimination.
- Promouvoir les meilleures pratiques relatives à la protection de la maternité.

Ils peuvent:

- éduquer leurs membres et former des représentants syndicaux à la protection de la maternité au travail;
- consulter et représenter les travailleuses, les femmes enceintes en particulier;
- négocier des accords collectifs sur les prestations et le congé de maternité;
- développer et réviser les politiques liées à la maternité au travail et au sein du syndicat;
- s'assurer que les droits des femmes à la santé et à la maternité sont sérieusement pris en compte sur le lieu de travail et au sein du syndicat;
- développer des approches de la sécurité et de la santé au travail tenant compte l'égalité entre hommes et femmes;
- contribuer aux efforts de recherche et améliorer la visibilité des expériences vécues par des femmes;
- faire campagne pour que des améliorations soient apportées dans la loi et la pratique aux plans national et international.

Les travailleurs et les syndicats doivent collaborer avec les employeurs partout où c'est possible pour éliminer les expositions dangereuses, si c'est réalisable, et (dans le cas où ça ne l'est pas) les réduire à des niveaux stipulés dans les normes nationales ou internes (en utilisant des normes qui s'appliquent à la protection de la maternité). Améliorer la protection en général, prévenir la discrimination et intégrer la notion de genre et de santé profitera à la main-d'œuvre dans son ensemble.

Action relevant des professionnels de santé

Les professions médicales et de santé ont un rôle important à jouer dans la protection de la maternité sur le lieu de travail, notamment lorsqu'elles sont présentes sur le lieu de travail.

- Elles sont une source importante d'informations et de conseils médicaux pour les employeurs, les syndicats, les travailleurs et leur famille, et les communautés.
- Le personnel médical et d'autres prestataires de santé peuvent être sollicités pour fournir aux employeurs des certificats médicaux.
- Ils peuvent s'occuper de la surveillance de la santé, des avis confidentiels, des tests prénatals et des soins postnatals.
- Ils sont aux avant-postes pour promouvoir l'allaitement sans risques, fournir des conseils sur la lactation et prévenir la transmission mère-enfant du VIH.

Les professionnels de santé peuvent également jouer un rôle important en tant que sources autorisées de conseils et d'information sur la santé reproductive et la protection de la maternité. La convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, et la recommandation n° 191 stipulent que les employeurs doivent tenir compte des certificats médicaux et des conseils donnés par des autorités compétentes. Les gouvernements recherchent le point de vue d'experts auprès des communautés scientifiques, médicales et en charge de la santé et de la sécurité au travail, sur les risques reproductifs et la protection de la maternité au travail.

En outre, il est urgent d'intensifier la recherche qualitative sur les effets des expositions au travail sur la santé reproductive des travailleurs. De nombreux experts estiment également qu'il faut améliorer les méthodes de recherche car les problèmes sont complexes et les lieux de travail ne se ressemblent pas, ainsi que la collecte de données.

Les professions médicales et liées à la sécurité et à la santé au travail peuvent collaborer avec les scientifiques, les chercheurs et les gouvernements pour s'attaquer à ces problèmes et briser le silence qui entoure souvent la santé reproductive et la santé des femmes au travail.

Exemples d'initiatives pour promouvoir la santé au travail

Initiatives liées à la promotion de la santé sur le lieu de travail

- Programmes de promotion de la santé et de l'éducation à la santé reproductive.
- Groupes de discussion et débats sur la santé reproductive pendant les heures de travail.
- Conseils médicaux confidentiels pour les mères qui travaillent et leurs enfants.
- Infrastructures liées à la santé au travail et surveillance de la santé au travail.
- Dépistages médicaux confidentiels sur le lieu de travail, contrôles volontaires, appui et conseils.
- Information et conseils sur le lieu de travail pour les mères allaitantes.
- Orientation sanitaire des employés et appui si nécessaire.
- Programmes appropriés d'immunisation volontaire au travail.
- Prévention du VIH et du sida, distribution de préservatifs, tests confidentiels volontaires, traitement et soins (incluant prévention de la transmission mère-enfant et utilisation d'antirétroviraux).
- Congé rémunéré pour se rendre à un rendez-vous ou dans une clinique, ou assister à des groupes de discussion.
- Groupes d'action multidisciplinaires sur la santé (incluant les syndicats, les directeurs et les experts en santé au travail) responsables du développement des programmes et des services d'éducation préventive à la santé.
- Education par les pairs sur le lieu de travail, avec des activités de sensibilisation basées sur la communauté.

Installations de santé communautaires

- Programmes de soins médicaux ou de régimes de micro-assurance, incluant des soins prénatals, pendant la grossesse et postnatals, et des conseils sur la lactation.
- Prévention du VIH et du sida, distribution de préservatifs, tests confidentiels volontaires, traitement et soins (incluant prévention de la transmission mère-enfant et l'utilisation d'antirétroviraux).
- Régimes de micro-assurance santé couvrant les communautés locales ou les lieux de travail.
- Fourniture de soins médicaux aux familles durant la grossesse, la naissance et l'allaitement.

Activités de bien-être pour les travailleurs sur le lieu de travail ou à proximité

- Cantines subventionnées sur le lieu de travail offrant une nourriture saine.
- Programmes pour arrêter de fumer.
- Services de garde des enfants.
- Structures de loisirs pour les travailleurs et leurs enfants.

Que faire pour améliorer la recherche?

- Donner plus de visibilité à la protection de la maternité sur le lieu de travail et aux risques pour la santé reproductive au travail et au sein de la communauté scientifique.
- Accorder plus d'attention à la santé au travail et à la santé des femmes au travail dans la formation professionnelle.
- Améliorer la collecte de données sur la santé reproductive et l'issue de la grossesse.
- Suivre de près l'issue de la grossesse sur le lieu de travail.
- Contrôler l'impact sur la santé des expositions passées et actuelles sur le lieu de travail (des hommes et des femmes).
- Se tenir au courant et communiquer les informations importantes aux parties intéressées (incluant les travailleurs et leurs représentants) sur les dangers ou les risques au travail.
- Collaborer avec d'autres intervenants à l'amélioration de la recherche et à l'amélioration des méthodes de recherche.
- Faire pression pour que des fonds soient affectés à la recherche qualitative et quantitative sur les effets des expositions professionnelles ou des conditions de travail sur la santé reproductive.

Action relevant des gouvernements

Les gouvernements jouent un rôle clé en tant qu'autorités compétentes pour ce qui a trait à l'amélioration de la protection de la maternité en général et sur le lieu de travail, et à la promotion de l'égalité et de la santé publique.

De nombreux gouvernements ont adopté d'importantes mesures en vue d'améliorer la protection de la maternité. Mais certaines d'entre elles restent théoriques, faute de mise en application ou par manque d'information et d'éducation du public. Il faut soutenir davantage la recherche sur le sujet et les mesures pratiques visant à protéger la santé reproductive au travail.

En élargissant la protection de la maternité, en promouvant la recherche qualitative et quantitative, en améliorant la collecte des données et en garantissant l'accès des employeurs et autres intervenants à des orientations et des conseils appropriés dispensés par les autorités compétentes, les gouvernements peuvent faire une contribution importante pour l'avenir.

De nombreux gouvernements nationaux ont développé diverses mesures en vue d'assurer la protection de la santé maternelle au travail. Elles ont été élaborées après des consultations d'envergure menées auprès des partenaires sociaux et des autorités et conseillers compétents. En tant que régulateurs, les gouvernements peuvent contribuer à la promotion des meilleures pratiques ainsi que des normes nationales et internationales minimum.

Les gouvernements peuvent:

- ratifier et appliquer la convention n° 183 et améliorer les lois sur la protection de la maternité;
- appuyer, au côté des employeurs et des syndicats, les initiatives tripartites sur la protection de la maternité;
- s'assurer que les inspecteurs du travail reçoivent une formation à la santé reproductive et à la santé des femmes au travail;
- exiger que les inspecteurs du travail enquêtent sur les risques reproductifs sur les lieux de travail qu'ils visitent;
- octroyer davantage de ressources à la protection de la maternité au travail et à la recherche connexe;
- fournir une orientation faisant autorité et des avis compétents aux employeurs et à d'autres parties sur la prévention des risques pour la santé reproductive au travail;
- promouvoir l'allaitement sans risques et prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant;
- améliorer les structures de santé publique et l'accès à des services abordables axés sur la santé maternelle et infantile;
- renforcer la sensibilisation publique et publiciser largement les problèmes.

Le principal problème auquel sont confrontés les gouvernements porte sur la disponibilité et l'accessibilité des services de qualité sur la santé reproductive pour tous et à tout moment, ainsi que des cliniques et des sages-femmes. L'OMS a demandé qu'à titre de mesure d'urgence, les équipes d'accouchement qualifiées bénéficient d'une formation et d'un soutien additionnels. [OMS, 2003b]

Action relevant des travailleuses

Les travailleuses doivent mieux comprendre le processus de la reproduction et les risques auxquels elles peuvent être confrontées au travail, particulièrement durant la grossesse et l'allaitement. C'est pour elles une condition essentielle pour être en mesure d'engager l'action en leur propre nom et de participer en toute connaissance de cause au dialogue sur le lieu de travail. Associer les femmes aux décisions affectant leur travail et leur santé est une façon de faire progresser les choses. Les intégrer et les soutenir via l'action collective en est une autre. La première étape consiste à s'assurer que les femmes connaissent leurs droits et peuvent engager l'action pour elles-mêmes sans crainte de perdre leur emploi.

La liste de contrôle confidentielle destinée aux femmes à titre individuel fournie à l'annexe 3 peut servir aux femmes enceintes ou allaitantes à évaluer les problèmes particuliers rencontrés sur le lieu de travail du fait de leur état de grossesse. Elle peut également être utilisée par des groupes de femmes pour identifier les problèmes communs ou collectifs.

Etude de cas. Faire entendre la voix des femmes

Au Royaume-Uni, une femme députée a collaboré avec des femmes et des hommes du syndicat KFAT (Knitwear, Footwear and Allied Trades) à la rédaction d'un rapport relatant le point de vue et l'expérience de femmes enceintes et de travailleuses ayant un bébé dans six usines de textiles et de chaussures.

Le rapport a servi en partie à constituer des preuves syndicales utiles à l'examen gouvernemental formel de la législation sur les prestations et le congé maternité et le congé parental. Les entreprises concernées ont également coopéré en mettant à leur disposition une salle de réunion ou une salle de conférence pour les entretiens, et elles ont permis aux femmes interrogées de ne pas subir de perte de salaire.

Source: Harman, 2000.

Etes-vous à risque? Quelques points clés pour les travailleuses

- Vous ne devez pas être exposées à des risques liés au travail ou aux conditions de travail, et vous ne devez pas travailler la nuit si on vous l'a conseillé pour raisons médicales. Votre emploi doit également être protégé.
- Demandez un certificat médical pour l'employeur si vous apprenez que votre travail ou les conditions de travail (comme le travail de nuit) risquent de nuire à votre propre santé ou à celle de votre bébé.
- La majorité des risques et des situations de travail n'ayant pas été suffisamment étudiés pour leurs effets sur la santé reproductive, il est difficile de connaître avec certitude la nature de tous les risques encourus.
- Votre employeur doit vous fournir des informations précises sur les risques encourus sur le lieu de travail et toutes les précautions ou ajustements nécessaires en cas de grossesse. Vous devez être consultée et informée.
- Autant que possible travaillez en toute sécurité, suivez les consignes de sécurité et utilisez l'équipement de protection qui vous est fourni (informez votre employeur s'il n'est plus adapté à votre grossesse). Informez-vous sur les produits chimiques que vous manipulez ou respirez sur votre lieu de travail.
- Si vous êtes syndiquée, demandez à votre représentant syndical des conseils si vous avez des problèmes ou des préoccupations concernant votre travail ou vos droits en matière de maternité.
- Suivez les conseils généraux pour une grossesse sans risques, notamment évitez de fumer et de boire de l'alcool. Les visites médicales sont importantes durant et après la grossesse pour vous-même et votre bébé.
- Demandez un avis médical à votre docteur, votre sage-femme ou tout autre personnel de santé spécialisé si vous éprouvez des symptômes inhabituels ou sentez que quelque chose va mal.

Que peuvent faire les organisations non gouvernementales (ONG)?

Le rôle des ONG dans la protection de la maternité est très vaste et ne se confine pas à un lieu de travail, une profession, un produit ou un groupe d'intérêt particuliers, pas plus qu'il ne se limite à des ONG de femmes. Les ONG disposent souvent de ressources limitées mais elles savent donner de la voix pour initier le changement de comportement et d'attitudes à tous les niveaux de la société. De nombreuses ONG ont activement soutenu et intégré l'égalité entre hommes et femmes et les droits des femmes à la santé, incluant la santé reproductive et les questions environnementales.

Les ONG peuvent notamment:

- soutenir les femmes et leur famille;
- promouvoir la santé de la mère et de l'enfant, et faire pression pour une amélioration des dispositions;
- nouer des liens entre les lieux de travail et la communauté;
- faire campagne en faveur de la protection de l'environnement;
- faire pression pour que les substances reconnues comme dangereuses pour la reproduction et utilisées sur le lieu de travail soient remplacées par des substances moins nocives;
- faire pression pour une amélioration des contrôles réglementaires des substances dangereuses, particulièrement celles portant préjudice à l'environnement comme les pesticides;
- soutenir et multiplier la recherche sur les effets nocifs des expositions sur l'environnement et le lieu de travail, et contribuer à la collecte de données et autre preuve de ces effets sur les travailleurs, leur famille et la communauté au sens large.

L'encadré ci-après fournit un exemple d'action menée par une ONG du Royaume-Uni. Les alliances internationales promeuvent également la protection de la santé et de la maternité au travail, comme l'illustre l'exemple de la «Clean Clothes Campaign». Des alliances mondiales et régionales, soutenues par des agences internationales notamment, aident les citoyens du monde entier à collaborer pour renforcer et améliorer la protection de la maternité.

L'Internet facilite l'accès aux informations et permet la création de réseaux à l'échelon planétaire. Si vous souhaitez vous tenir informé(e) des activités dans ce secteur ou contacter d'autres personnes, vous pouvez visiter les nombreux sites proposés à l'annexe 9.

Etude de cas. Action au plan international

Dans le secteur de l'habillement, **Clean Clothes Campaign** («campagne vêtements propres») s'intéresse aux conditions de travail et au respect des codes de conduite volontaires. Dans les usines du monde entier qui approvisionnent les principales grandes marques de la planète, elle coopère avec les vérificateurs agissant pour le compte des consommateurs et attire l'attention sur les conditions de travail, incluant les problèmes affectant la santé et la sécurité des femmes enceintes.

Employant des chercheurs chargés d'étudier les conditions de travail et d'établir des rapports, Clean Clothes Campaign a collaboré avec des fabricants, des clients et des syndicats au développement de codes de conduite et a fait pression pour que des améliorations soient apportées le cas échéant.

Le projet de recherche mené en Afrique australe est un exemple de coopération internationale fructueuse. Il a été mené à partir de 2000-2002 par le Centre pour la recherche sur les entreprises multinationales des Pays-Bas, le Projet de recherche syndical d'Afrique du Sud et la Fédération internationale des travailleurs du textile, de l'habillement et du cuir. Des ateliers régionaux ont été organisés par SID Denmark, et le rapport a été financé conjointement par la Confédération syndicale néerlandaise (FNV) et la Commission européenne.

Source: Clean Clothes Campaign, 2002.

Etude de cas. Action d'une ONG au Royaume-Uni

Maternity Alliance est une organisation volontaire à but non lucratif qui regroupe de nombreux groupes d'intérêt dans le but d'améliorer la protection de la maternité sur le lieu de travail et à l'extérieur. L'alliance, très vaste, est très influente sur les questions liées à la protection de la maternité. En tant qu'organisation faisant autorité, le gouvernement lui prête foi et écoute ses avis. L'alliance a mené une campagne réussie pour améliorer la loi et la pratique. Elle:

- offre un large éventail d'avis et d'informations faciles d'accès à l'intention des femmes et d'autres groupes d'intérêt, incluant une assistance téléphonique et un service d'enquête;
- associe les parties prenantes clés (femmes, syndicats, entreprises, professions clés) dans tous les secteurs du développement de politiques;
- fait pression sur le Gouvernement pour qu'il améliore les droits à la protection de la maternité et les services connexes;
- propose une formation aux employeurs, aux syndicats, etc. sur la protection de la maternité au travail;
- mène des recherches sur des questions pertinentes et contrôle les développements en cours dans les secteurs de la loi et de la pratique;
- distribue aux travailleuses enceintes des prospectus et des fiches d'information sur les droits à la santé, l'emploi et la sécurité sociale;
- fournit un appui et des conseils aux mères sur des questions liées à l'allaitement, le handicap et la santé;
- renforce la sensibilisation du public via les médias, les services médicaux et l'éducation du public.

Références

- B. Alli (2000): *Fundamental principles of occupational health and safety* (Genève, BIT).
- Asia Monitor Resource Centre (1985): *Health hazards in the electronics industry* (Hong-kong).
- A. Bakar Che Man et D. Gold (1993): *Safety and health in the use of chemicals at work: A training manual* (Genève, BIT).
- BIT (1994): «Maternity and work», dans *Conditions of Work Digest*, vol. 13.
- Clean Clothes Campaign (2002): *Made in Southern Africa* (Amsterdam).
- Commission économique des Nations Unies pour l'Europe (CEE) (2003): *Système harmonisé de désignation et de codification des marchandises (GHS)* (New York).
- Commission européenne (2000): *Sur les lignes directrices concernant l'évaluation des agents chimiques, physiques et biologiques ainsi que des procédés industriels considérés comme comportant un risque pour la sécurité ou la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail* (Directive 92/85/EEC du Conseil), Document COM(2000)466 final/2 (Bruxelles).
- Confédération internationale des syndicats libres (CISL), Internationale des services publics (ISP) et Internationale de l'éducation (IE) (2001). *A new standard for the new century: Maternity protection ILO Convention No. 183* (Bruxelles, CISL).
- M.P. Corry et E. Cutler (1998): «Les stratégies du milieu de travail pour protéger la santé de la future mère et du nouveau-né: L'expérience des employeurs aux Etats-Unis», dans J. Stellman (dir. de publication): *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail* (Genève, BIT), vol. 1, pp. 15.1-15.89.
- H. Harman (2000): *Mothers in manufacturing*, Leicester, National Union of Knitwear, Footwear and Apparel Trades (KFAT).
- G. Kawas Lemasters (1998): «Maternal occupational exposures and adverse pregnancy outcomes», dans J. Stellman (dir. de publication): *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail* (Genève, BIT), vol. 1, pp. 9.1-9.30.
- M. Keith, J. Brook, P. Kirby et E. Rosskam (2002): *Barefoot research: A workers' manual for organising on work security* (Genève, BIT).
- R. Kenen et al. (1998): *Pregnancy at work: Health and safety for the working woman* (London, Pluto Press).
- N. Mamelle (1998): «Preterm delivery and work», dans J. Stellman (dir. de publication): *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail* (Genève, BIT), vol. 1, pp. 9.1-9.30.
- D.R. Mattison (1998a): «Introduction to male and female reproductive function», dans J. Stellman (dir. de publication): *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail* (Genève, BIT), vol. 1, pp. 9.1-9.30.
- (1998b): «Structure of the female reproductive system and target organ vulnerability», in J. Stellman (dir. de publication): *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail* (Genève, BIT), vol. 1, pp. 9.1-9.30.
- K. Messing (1998): *One eyed science: Occupational health and women workers* (Philadelphia, Temple University Press).
- K. Messing et al. (2003): «Be the fairest of them all: Challenges and recommendations for treatment of gender on occupational health», dans *American Journal of Industrial Medicine*, vol. 43, pp. 618-629.
- National Institute for Occupational Safety and Health (1997): *The effects of workplace hazards on male reproductive health*, DHHS (NIOSH) Pub. n° 96-132 (Cincinnati), à www.cdc.gov/niosh/malrepro.html [consulté le 5 mars 2012].

- (1999): *The effects of workplace hazards on female reproductive health*, DHHS (NIOSH) Pub. n° 99-104 (Cincinnati).
- OECD (1993): *Women work and health: Synthesis report of a panel of experts*, OECD/GD(93)182 (Paris).
- Organisation mondiale de la santé (OMS) (2000): *Health aspects of maternity leave and maternity protection: WHO statement to the International Labour Conference*, 2 juin 2000, à www.who.int [consulté le 5 mars 2012].
- (2001): *Principles for evaluating health risks to reproduction associated with exposure to chemicals* (Genève), à www.inchem.org/documents/ehc/ehc/ehc225.htm [consulté le 5 mars 2012].
- (2003): *Stratégie mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant*, <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241562218/fr/index.html> [consulté le 5 mars 2012].
- (2003a): *Making pregnancy safer initiative: A health sector strategy for reducing maternal and newborn morbidity and mortality* (Genève).
- (2003b): *Mortalité maternelle*, communiqué de presse, 20 octobre 2003.
- (2003c): *Features: Malaria and pregnancy* (Genève), à www.who.int/features/2003/04b/en/ [consulté le 5 mars 2012].
- (2011): *Tendances de la mortalité maternelle sur la période 1990-2008 : estimations établies par l'OMS, l'UNICEF, l'UNFPA et la Banque mondiale*, à http://whqlibdoc.who.int/publications/2011/9789242500264_fre.pdf [consulté le 5 mars 2012].
- J. Paul et U. Huws (2002): *How can we help? Good practice in call centre employment* (Bruxelles, Confédération européenne des syndicats).
- A.W. Phipps et al. (2001): *Doses to the embryo/fetus and neonate from intakes of radionuclides by the mother; Part I: Doses received in utero and from activity present at birth*, HSE Contract Research Report CRR 397/2001 (Sudbury, HSE Books), à www.hse.gov.uk/research/crr_hm/2001/crr01397.htm [consulté le 5 mars 2012].
- Roll Back Malaria (2003): *Malaria and pregnancy factsheet* (Genève).
- E. Roskam (1999): *Votre santé et votre sécurité au travail* (Genève, BIT).
- L.E. Sever (1998): «Reproductive system: Introduction», in J. Stellman (dir. de publication): *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail* (Genève, BIT), vol. 1, pp. 9.1-9.30.
- T.H. Shepard (1995): *Catalog of teratogenic agents* (Baltimore, John Hopkins University Press). A. Spurgeon [2003]: *Working time: Its impact on safety and health* (Séoul, BIT et Korea Occupational Safety and Health Agency).
- J. Stellman (1983): «The occupational environment and reproductive health», dans W.N. Rom (dir. de publication): *Environmental and occupational medicine* (Boston, Little, Brown and Company).
- (1998): *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail*, Quatrième édition (Genève, BIT).
- S. Steven Schrader et G. Kawas Lemasters (1998): «Male reproductive system and toxicology», in J. Stellman (dir. de publication): *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail* (Genève, BIT), vol. 1, pp. 9.1-9.30.
- UK Advisory Committee on Dangerous Pathogens (1997): *Infection risks to new and expectant mothers in the workplace: A guide for employers* (Sudbury, HSE Books).
- UK Health and Safety Executive (2001): *Health and safety of new and expectant mothers in catering*, HSE Catering Information Sheet n° 19 (London), à www.hse.gov.uk/pubns/cais19.pdf [consulté le 5 mars 2012].
- Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) (1990): *Innocenti declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding* (New York), à www.unicef.org/programme/breastfeeding/innocenti.htm [consulté le 5 mars 2012].

- L.J. Warshaw (1998): «Pregnancy and US work recommendations», dans J. Stellman (dir. de publication): *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail* (Genève, BIT), vol. 1, pp. 9.1-9.30.
- A. Watterson (1999): «Pesticides and reproduction: Women farmers in Indonesia», dans *Pesticide News*, n° 44, juin.
- P. Westerholm (1993): *Pregnancy and the working environment* (Stockholm, Joint Industrial Safety Council).
- M.S. Wolff et P.M. Woolard (1998): «Occupational and environmental exposures to the newborn», in J. Stellman (dir. de publication): *Encyclopédie de sécurité et de santé au travail* (Genève, BIT), vol. 1, pp. 9.1-9.30.
- World Alliance for Breastfeeding Action (WABA) (2000): *Maternity Protection Coalition statement* (Genève), à <http://www.worldallianceforbreastfeedingaction.org/whatwedo/womenandwork/coalition2000.htm> [consulté le 5 mars 2012].

Annexes

Annexe 1. Listes de contrôle pour identifier les risques au travail

Cette annexe fournit six listes de contrôle pour identifier les risques au travail:

- a) **risques d'infection**
- b) **risques chimiques**
- c) **risques physiques**
- d) **charges physiques et mentales**
- e) **conditions de travail**
- f) **hygiène et sécurité au travail**

Les listes de contrôle peuvent être utilisées à titre individuel et par des groupes pour identifier et sélectionner les secteurs posant problème sur leur propre lieu de travail. Les problèmes sélectionnés constituent alors la propre liste de contrôle de l'utilisateur, adaptée au contexte local.

Les listes de contrôle se focalisent sur **la nature** des risques, les **personnes exposées** à des risques pour la santé reproductive, **le travail** qu'elles effectuent, et sur **le moment** et **l'endroit** où elles sont exposées à des risques professionnels. Elles peuvent être utilisées conjointement avec une **enquête de terrain** et **l'observation directe** du/des lieu(x) de travail, des travailleurs et des activités qui sont exercées.

Suivront ensuite des **discussions de groupe** avec les travailleurs (et les représentants ou les conseillers) en se fondant sur la liste des risques et les mesures de précaution possibles fournies à **l'annexe 2**. La discussion devrait se concentrer sur l'identification des problèmes et des priorités, et la prévention des risques importants.

Les informations obtenues grâce à l'utilisation de ces listes de contrôle doivent être utilisées pour identifier les secteurs du lieu de travail nécessitant une évaluation des risques. Leur utilisation doit être suivie par une évaluation complète des risques, dont l'annexe 5 fournit un formulaire type. Se rappeler qu'une liste de contrôle n'est pas une évaluation des risques, qui inclut une évaluation des risques et des mesures de contrôle ainsi que les risques et les personnes à risque.

Liste de contrôle des risques au travail: Les risques d'infection

Risque/problème	Action à prendre	Détails des problèmes et action à prendre
Le travail implique-t-il un contact avec le sang humain, les excréments ou les fluides organiques, ou avec des objets, des surfaces ou du matériel souillés?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il un contact étroit avec de jeunes enfants ou des personnes malades?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il de manipuler du matériel infectieux, tels que les échantillons de laboratoire ou l'équipement contaminés?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y-a-t-il risque de blessures causées par une seringue ou de coupures induites par l'équipement professionnel ou des objets jetés et des déchets dangereux?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Certaines zones du lieu de travail ou les quartiers d'habitation des travailleurs sont-ils infestés (par des insectes ou des parasites par exemple)?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y-a-t-il des risques d'infection dus aux inondations, à la terre ou aux sols contaminés, ou à de l'eau sale ou stagnante sur le lieu de travail ou de vie?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il un contact avec des animaux, des oiseaux ou autres espèces fauniques (morts ou vivants), des carcasses d'animaux, des excréments ou des fientes d'oiseaux?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y-a-t-il une accumulation d'aliments ou de nourriture pourris, des ordures ou des matières en décomposition sur le lieu de travail?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il de manipuler de la nourriture ou des aliments dangereux (produits laitiers non pasteurisés, poisson ou viande cru(e), ou aliments pour animaux?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y a-t-il une alimentation en eau propre pour boire, se laver et se nettoyer?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	

Liste de contrôle des risques au travail: Produits chimiques

Risque/problème	Action à prendre	Détails des problèmes et action à prendre
Les travailleurs sont-ils exposés à des produits chimiques dangereux au cours du processus de travail (incluant mélanges, traitements, peinture, revêtements, pulvérisations, fabrication, lavage ou finissage)?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les travailleurs sont-ils exposés à des gaz, liquides, fumées, vapeurs, poussières inhalables, poudres, fibres minérales, métaux dangereux ou autres substances dangereuses?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les produits chimiques utilisés au travail sont-ils connus ou suspectés de causer des dommages reproductifs ou des cancers?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y a-t-il une pollution de l'air intérieur par d'autres sources (fumées de diesel, monoxyde de carbone, fumée de tabac, etc.)?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il de manipuler, laver ou nettoyer l'équipement de travail ou les vêtements contaminés au travail ou à la maison?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y a-t-il des problèmes de ventilation dans certaines zones de travail ou dans les cuisines?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les produits chimiques peuvent-ils se répandre hors de tout contrôle (lors d'inondations par exemple), polluer l'approvisionnement en eau potable ou en eaux industrielles, ou gagner les quartiers d'habitation réservés aux travailleurs?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les travailleurs exposés à des substances dangereuses bénéficient-ils de vêtements de protection ou d'un équipement adéquat?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y-a-t-il des femmes enceintes ou allaitantes incapables d'utiliser les vêtements ou l'équipement de protection correctement, ceux-ci n'étant pas adaptés à leur taille?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les travailleurs qui manipulent ou éliminent des matériaux, de l'équipement ou des vêtements sont-ils conscients des risques et quelles précautions doivent-ils prendre?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	

Liste de contrôle des risques au travail: Agents physiques

Risque/problème	Action à prendre	Détails des problèmes et action à prendre
Des travailleurs sont-ils exposés à des radiations ionisantes émises par l'équipement ou le matériel radioactif ou des objets, de la terre, de la poussière, des personnes ou des substances irradiés?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Des travailleurs sont-ils exposés à des champs électromagnétiques ou des micro-ondes dangereux?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Des travailleurs sont-ils exposés directement ou indirectement à des vibrations, des chocs, des secousses infligées à leur organisme, et à d'autres mouvements excessifs?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les travailleurs sont-ils exposés à des risques de chutes d'objets, des collisions, des chutes ou autres impacts soudains?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Des travailleurs sont-ils exposés à des bruits dangereux dans leur environnement professionnel?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Des travailleurs sont-ils exposés à des chaleurs ou des froids extrêmes (en intérieur et en extérieur) ou à des activités «en milieu» ou «en milieu chaud» ou travaillent-ils dans des zones réfrigérées, des chambres froides ou près de fours, de vapeurs ou de flammes?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il de travailler à l'extérieur ou d'être exposé à des températures extrêmes sans protection adéquate?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Fournit-on des vêtements/équipements de protection et sont-ils adaptés?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y-a-t-il du chauffage, une ventilation, de l'air conditionné ou autres contrôles de la température et la température de travail est-elle toujours confortable?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Est-ce que certaines activités se passent dans des atmosphères pressurisées (travail à des hauteurs extrêmes ou à des profondeurs souterraines ou sous l'eau)?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	

Liste de contrôle des risques professionnels: Charges physiques et mentales

Risque/problème	Action à prendre	Détails des problèmes et action à prendre
Le travail implique-t-il des charges physiques ou mentales intensives ou ardues?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Implique-t-il des mouvements impliquant de porter, soutenir, soulever, pousser ou tirer des matériaux, des personnes, des animaux, des produits, de l'eau, des produits agricoles, de l'équipement ou autres charges?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Certaines tâches sont-elles plus inconfortables ou dangereuses du fait des changements de forme et de taille intervenus chez la femme enceinte ou du fait de mouvements et de positions inconfortables?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il de tenir la station assise, debout ou accroupie pendant de longues périodes, la station assise dans des positions inconfortables ou des espaces restreints, ou la station assise sans dossier ou support pour le dos?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Fournit-on des sièges ajustables (avec dossier) et peut-on ajuster le siège, les surfaces de travail, les bancs ou les stations de travail?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il de travailler en hauteur, de grimper des marches, des échelles ou des escaliers abrupts, ou de travailler dans des espaces confinés?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y a-t-il des risques de violence, de brimades, de harcèlement ou autres formes d'abus (commis par les agents de sécurité ou les clients) au travail?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il un contact direct avec le public ou de gérer des personnes perturbées, dans la détresse ou la difficulté?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il de tenir des objectifs ou des délais de production irréalistes, de gérer des urgences ou des charges ou priorités contradictoires?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
La charge de travail ou le procédé de travail empêche-t-il les travailleurs de prendre les pauses nécessaires pour aller chercher de l'eau potable ou aller aux toilettes le cas échéant?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	

Liste de contrôle des risques au travail: Conditions de travail

Risque/problème	Action à prendre	Détails des problèmes et action à prendre
Le travail exige-t-il des postes de nuit, un travail de nuit ou durant la nuit ou de commencer le travail de bonne heure?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il des postes alternants ou un horaire coupé?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les travailleurs sont-ils soumis à des horaires interminables ou à un double poste?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Sont-ils contraints de faire des heures supplémentaires à la fin de la période de travail ou les jours de repos, ou doivent-ils observer des périodes d'astreinte durant leur temps libre?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les travailleurs doivent-ils se déplacer sur de longues distances (à pied ou par les transports) au cours de leur travail?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il des horaires imprévisibles?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Le travail implique-t-il de travailler seul, à domicile ou dans des lieux retirés?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les travailleurs se voient-ils imposer des restrictions lorsqu'ils ont besoin de premiers secours ou d'un avis médical?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y a-t-il des travailleuses enceintes ou allaitantes qui (par des règlements inflexibles, des amendes ou des pénalités) ne sont pas autorisées à prendre des pauses pour se reposer, se désaltérer ou aller aux toilettes lorsque nécessaire?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
La façon dont le travail est organisé ou exécuté empêche-t-elle le travailleur individuel de contrôler le flux de travail ou de s'ajuster au rythme de travail?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	

Liste de contrôle des risques au travail: Problèmes d'hygiène et du lieu de travail

Risque/problème	Action à prendre	Détails des problèmes et action à prendre
Les structures de premiers secours, les précautions sur les incendies ou les soins médicaux posent-ils problème?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y a-t-il assez de toilettes, d'installations pour se laver et se changer et les hommes et femmes bénéficient-ils de structures séparées pour se changer?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y a-t-il suffisamment de toilettes réservées aux travailleuses et sont-elles facilement accessibles aux femmes enceintes, aux jeunes mères et aux femmes allaitantes?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les toilettes sont-elles régulièrement nettoyées et désinfectées?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y a-t-il des obstacles qui obstruent les sorties de secours, les escaliers ou le passage et qui seraient susceptibles de poser des problèmes aux femmes enceintes?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Existe-t-il des zones non fumeur réservées aux travailleurs qui souhaitent se reposer, manger et se désaltérer après avoir lavé leurs mains?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les vêtements de travail sont-ils stockés et lavés séparément des vêtements personnels au travail?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Si l'employeur en fournit, les logements ou les dortoirs sont-ils adaptés et sûrs pour les femmes enceintes ou allaitantes?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les entrées et les sorties sont-elles dégagées et les femmes enceintes dans un état de grossesse avancé peuvent-elles les utiliser?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Les femmes enceintes sont-elles victimes de harcèlement ou de fouilles au corps de la part des agents de sécurité?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	
Y-a-t-il des zones réservées à l'allaitement pour les travailleuses sur le lieu de travail ou à proximité? Si oui, sont-elles privées, calmes et salubres et disposent-elles d'eau propre?	☐ Oui ☐ Non ☐ Priorité	

Annexe 2. Exemples de risques et mesures de protection de la maternité possibles

Risque	Exemples de mesures possibles
Infections transmises par des sources humaines	En général • Suivre les précautions universelles. • Utiliser des gants lors de la manipulation de matériels infectieux incluant des seringues sales, des draps, des couches ou des serviettes souillées et lors de la manipulation de déchets. • Nettoyer les matières répandues accidentellement puis désinfecter afin de prévenir les infections croisées. • Prévoir des installations pour se laver les mains et se changer après la manipulation de matériels infectieux ou l'utilisation des toilettes, et avant de manger et d'allaiter. Dans les établissements de santé, les services de garde des enfants et les laboratoires • Se conformer strictement aux procédures d'hygiène cliniques et aux procédures de sécurité pour le rejet de déchets. Dans les blanchisseries • Alerter le personnel et la direction des risques liés aux matériels souillés et aux objets contaminés mélangés avec le linge sale, utiliser des gants lors du tri du linge sale. Dans les laboratoires et à la morgue • Fournir des vêtements de protection, une ventilation efficace, et des hottes aspirantes ajustées et entretenues tel que prévu pour les analyses dangereuses pouvant induire des infections transmises par l'air, se conformer strictement aux procédures de santé et de sécurité.
Infections transmises par les animaux, les oiseaux, les insectes, d'autres espèces fauniques, les parasites, le sol ou l'eau contaminés, etc.	Eviter • Tout contact avec les brebis infectées durant l'agnelage (transférer ou réaffecter les tâches). • Tout contact avec les excréments d'animaux infectés, les fientes d'oiseaux ou des produits laitiers non pasteurisés (réaffecter ou transférer vers des tâches alternatives). Prévenir • Les accumulations de déchets ou d'aliments pourris. • Les infestations. Fournir • Des structures propres pour se laver et des sanitaires à tous les travailleurs, dont ceux travaillant à l'extérieur. • Des zones «propres» destinées au repos à proximité des installations pour le lavage des mains – s'assurer que les personnes ne mangent pas ou ne boivent pas dans les zones contaminées.

Risque	Exemples de mesures possibles
Produits chimiques et métaux lourds	En général - Bannir l'utilisation de produits chimiques connus ou suspectés d'être cancérogènes, mutagènes ou tératogènes, ou qui constituent des risques connus ou suspectés de provoquer des dommages à l'appareil reproducteur masculin ou féminin, ou aux enfants nourris au sein (remplacer par des substances moins nocives si possible). Vérifier constamment les fiches de sécurité. Eviter - Les expositions dangereuses susceptibles de nuire à la santé reproductive ou d'affecter la mère ou l'enfant de différentes façons ou à différents niveaux d'exposition différents par rapport aux autres travailleurs. - La pollution dangereuse à l'extérieur et à l'intérieur résultant du travail ou des procédés de travail. S'assurer que - Les instructions des fabricants concernant la manipulation et l'entreposage sans risques sont suivies à tout moment. - Les substances dangereuses sont stockées et transportées en toute sécurité et sont clairement étiquetées avec des avertissements, et que leur élimination ne contamine pas l'alimentation en eau, l'environnement ou les quartiers d'habitation. - Les expositions et les effets sanitaires, incluant les effets possibles sur la santé reproductive des hommes et des femmes, sont contrôlés régulièrement et invariablement pour tous les travailleurs. - Les substances dangereuses sont rangées et contrôlées (utiliser des contrôles techniques, etc.). - Que des dispositions sûres sont prises pour nettoyer ou laver les vêtements de protection, les zones de travail et l'équipement professionnel, sans faire courir de risques aux ouvriers qui nettoient ou lavent. Fournir - Une ventilation adaptée et des vêtements de protection confortables (incluant des chaussures). - Des installations appropriées pour se laver, se changer et se décontaminer. - Des zones «propres» destinées au repos à proximité des installations de lavage des mains – s'assurer que les personnes ne mangent pas ou ne boivent pas dans les zones contaminées.
Radiations ionisantes	- Eviter toute exposition dangereuse aux radiations ionisantes et aux poussières ou particules radioactives (noter qu'il peut n'y avoir aucun niveau d'exposition sans risques pour le fœtus en développement). Se conformer aux directives/normes reconnues au plan international. - Contrôler l'exposition à tout moment, incluant lors de l'utilisation d'un équipement portable ou lors de diagnostics ou traitements dans l'industrie, l'aviation, les soins médicaux ou vétérinaires. - Prévenir la contamination. - Si nécessaire, réaffecter la travailleuse ou la transférer vers des tâches alternatives jusqu'à ce qu'elle puisse reprendre son emploi en toute sécurité.
Radiations non ionisantes	- Éliminer si possible les risques du lieu de travail. - Eviter les expositions dangereuses ou prolongées aux micro-ondes ou aux champs électromagnétiques dangereux. - Si nécessaire, réaffecter la travailleuse ou la transférer vers des tâches alternatives jusqu'à ce qu'elle puisse reprendre son emploi en toute sécurité.

Risque	Exemples de mesures possibles
Chocs, secousses et vibrations	• Éviter les risques de mouvements excessifs et les impacts, incluant les secousses provoquées par les machines, les animaux ou des objets qui tombent grâce à des passages, des zones clôturées ou d'exclusion sûrs. • Éviter l'exposition prolongée à de faibles niveaux de vibration dus aux machines ou au transport. • Utiliser des solutions techniques si possible (minimiser les vibrations à la source ou amortir les vibrations à la source afin d'absorber la vibration et de prévenir sa transmission). • Réaffecter les tâches dangereuses ou transférer la travailleuse de manière temporaire, si nécessaire en l'affectant à d'autres tâches.
Bruit	• Éviter l'exposition au bruit prolongé/soudain/fort (le fœtus ne dispose d'aucune protection acoustique, l'exposition au bruit se fait par la barrière abdominale de sa mère). • Minimiser les niveaux sonores, isoler le bruit à la source. • Améliorer l'isolation sonore. • Réaffecter temporairement les tâches afin d'éliminer l'exposition au bruit, ou transférer le travailleur le cas échéant.
Chaleur ou froid extrêmes	• Éviter les expositions prolongées ou soudaines à la chaleur ou au froid extrêmes ou aux changements soudains de température. • Protéger/insonoriser/isoler les sources de chaleur et ventiler les zones de travail. • Si le travail implique des variations importantes de température, ajuster les tâches ou les structures de travail. Augmenter graduellement et espacer les activités (l'effort intermittent produit moins de chaleur corporelle que l'effort prolongé). • Éviter les risques de stress dû à la chaleur dans l'utérus en réduisant ces risques pour la femme. le fœtus ne peut pas refroidir son corps par lui-même. Fournir des vêtements appropriés (frais et amples dans les zones chaudes, chauds et protecteurs dans les zones froides). • Garantir que la femme peut accéder facilement à de l'eau potable propre. • Si nécessaire, réaffecter ou transférer temporairement le travailleur vers d'autres tâches.
Conditions hypobares ou hyperbares	Éviter • Le travail dans des atmosphères pressurisées durant la grossesse. • La plongée en eaux profondes durant la grossesse. Envisager • Une réaffectation temporaire. • Un transfert vers des tâches alternatives en surface/dans des conditions atmosphériques non pressurisées si possible. • Si ce n'est pas possible, privilégier l'arrêt de travail rémunéré pour raisons médicales jusqu'à ce que la femme puisse reprendre son travail en toute sécurité.

Risque	Exemples de mesures possibles
Travail épuisant, manipulation manuelle et problèmes posturaux	Durant la grossesse et l'allaitement et jusqu'aux six mois de l'enfant, éviter • Les efforts prolongés épuisants. • Les charges physiques lourdes. • Les mouvements ardues ou énergiques ou le port de charges lourdes ou épuisantes. • Les mouvements répétitifs dans des positions inconfortables ou exigües. • Les activités dans les zones de travail ou d'entreposage qui requièrent des mouvements énergiques en vue d'ouvrir des portes, portes battantes, tiroirs, leviers, poulies, outils, chariots, machines et autres, qui sont lourds. A un stade avancé de la grossesse ou en période de récupération après la naissance par césarienne, éviter • Les mouvements impliquant de chercher à atteindre, se pencher, se courber, se tordre, s'étirer. • Les tâches requérant une mobilité complète ou des mouvements inconfortables fréquents. Envisager • De reconsidérer les charges, les tâches ou les hauteurs de travail et d'entreposage. • De fournir un équipement de levage adéquat et/ou une assistance le cas échéant. • De reconsidérer, varier ou réaffecter les tâches. • De transférer vers des tâches alternatives ou plus légères.
Position assise ou debout prolongée	Durant la grossesse et après l'accouchement, éviter • Les stations debout ou assise prolongées. • Le travail dans des positions fixes ou très restreintes. Garantir • Les positions variées. • Des pauses régulières pour se reposer et faire des exercices et de légers mouvements en dehors du poste de travail. Fournir • Un siège confortable avec un soutien pour le dos dans les zones de repos et le cas échéant sur le poste de travail. • Des tâches variées. Envisager • Une adaptation des tâches ou des postes de travail en ajustant ou en adaptant la position de travail, les tâches et les mouvements. • Une rotation des tâches ou des postes en réaffectant les tâches. • Un transfert temporaire vers un travail alternatif le cas échéant.
Grimper, travailler en hauteur	Eviter • De travailler en hauteur ou de grimper aux derniers stades de la grossesse ou avant si la femme éprouve des vertiges ou des difficultés respiratoires. • Tout travail impliquant de grimper des échelles ou d'emprunter de manière répétitive des escaliers très raides durant la grossesse. • Tout travail en extérieur impliquant de grimper des plans inclinés, des collines ou des montagnes très raides, notamment en portant des charges, des produits agricoles ou de l'eau, ou de grimper sur des chariots surélevés ou des véhicules aux flancs abrupts et autres formes de transport. Envisager • Une réaffectation temporaire de l'activité/de la travailleuse. • Un transfert temporaire des tâches alternatives le cas échéant.

Risque	Exemples de mesures possibles
Facteurs de stress	Eviter • D'exposer les travailleuses à des facteurs de stress au travail, incluant l'intimidation, les pressions excessives, le travail posté, ou des horaires ou des charges de travail excessives, des objectifs de performance irréalistes, des amendes arbitraires ou un licenciement. • Les tâches monotones ou répétitives ou les pratiques de travail inflexibles où le rythme et le volume de travail ne peuvent être influencés par le travailleur, ou qui accentuent la difficulté des femmes à concilier travail et vie de famille. Prévenir • Les risques psycho-sociaux, tels que les risques de violence et de harcèlement, les pratiques injustes ou discriminatoires. Envisager • Un ajustement des heures de travail, des conditions de travail, du lieu de travail ou des activités professionnelles. • Un appui et une assistance pratiques et du réconfort pour les membres du personnel en situation de stress ou préoccupés par une grossesse, leur santé, la sécurité de l'emploi.
Horaires de travail et conditions de travail	Eviter • D'exiger de la femme qu'elle travaille de nuit ou en postes alternants si c'est contraire à un avis médical. • Les horaires interminables ou les heures supplémentaires obligatoires. • Les changements de poste ou les contraintes d'heures supplémentaires de dernière minute. • Les pauses de courte durée entre les périodes de travail (agir en amont plutôt qu'en aval et offrir des pauses si nécessaire). • De restreindre la fréquence ou le moment où la femme peut s'accorder une pause repos ou toilettes. • Les périodes de travail prolongées, notamment le travail ardu, sans périodes de repos fréquentes, de repas réguliers et de pauses pour se désaltérer. • Les expositions prolongées à d'autres risques professionnels dus aux longues heures de travail, incluant le travail ardu, les problèmes ergonomiques, les substances dangereuses, les vibrations, le bruit ou le stress. • Les pressions excessives découlant des systèmes de travail à la pièce ou autres exigences. • L'imposition d'objectifs de production et de performance inflexibles, les délais irréalistes ou d'autres charges. • Le travail en solitaire aux derniers stades de la grossesse ou sur avis médical. Prévenir • Le harcèlement ou les pratiques discriminatoires fondées sur la grossesse ou les changements liés à la grossesse dans le travail ou les conditions de travail. • Les risques de violence qui peuvent être associés au travail de nuit ou au travail posté. Fournir • Les premiers secours et l'accès aux structures de repos et aux services sociaux à tous les travailleurs et à tout moment. • Des occasions fréquentes et flexibles de prendre des pauses repos et toilettes, dans des structures appropriées. • Un tableau de service flexible aux femmes enceintes et allaitantes. • Des pauses d'allaitement ou une réduction de la durée du travail pour les mères allaitantes. • Un congé pour des soins médicaux comme il est recommandé avant et après la naissance, ou dans le cas de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement, ou de maladies liées à la grossesse.

Risque	Exemples de mesures possibles
Horaires de travail et conditions de travail (suite)	• Un congé maternité adéquat avant et après l'accouchement (incluant un congé suite à la naissance d'un enfant mort-né ou à une fausse couche). Ajuster • L'heure de démarrage de la journée de travail (éviter une prise de poste de bonne heure le matin pour les femmes souffrant de nausées matinales). • La période et la durée du travail. • Les horaires de travail et les heures supplémentaires. • Les objectifs de production et de performance en fonction des ajustements de la durée du travail. • Les exigences des déplacements liés au travail pour les femmes enceintes et allaitantes.
Structures, propreté et hygiène au travail	Eviter • Les restrictions ou les limites arbitraires sur le moment ou la durée des pauses toilettes ou le nombre de travailleurs pouvant se rendre aux toilettes ou solliciter les premiers secours ou une attention médicale. • Les règles inflexibles qui empêchent les femmes allaitantes de prendre des pauses additionnelles ou à différents instants lorsqu'elles en ont besoin du fait de leur état. • De pénaliser ou de harceler les travailleuses enceintes ou allaitantes (ou de pratiquer une discrimination à leur encontre par d'autres moyens) parce qu'elles vont aux toilettes ou se ravitaillent en eau potable plus souvent que les autres travailleurs ou qu'elles recherchent un avis médical le cas échéant. Garantir • Que les sorties de secours sont accessibles aux femmes à mobilité réduite (et ne sont ni fermées ni obstruées). • Que les zones de travail et toutes les installations pertinentes, incluant les toilettes, les cantines, les zones pour se reposer et se désaltérer, et les structures d'allaitement sont propres, adaptées, sûres et hygiéniques. • Que tous les travailleurs à tous les postes ont un accès facile aux toilettes, aux premiers secours ou aux installations médicales sans pénalités ou retenues sur salaire, avec des toilettes séparées pour les hommes et les femmes. • Que les structures de lavage des mains et l'eau potable propre dans les zones de travail ou à proximité sont facilement et librement accessibles. • Que des structures privées, propres et tranquilles existent pour allaiter ou tirer le lait et le stocker et qu'elles disposent d'eau propre.

Annexe 3. Liste de contrôle confidentielle à l'intention des travailleurs individuels

Cette liste de contrôle peut être utilisée par une femme à titre individuel et/ou par un membre des services de santé, un conseiller ou un représentant en matière de santé afin de rassembler des informations sur son travail, tout symptôme lié à la grossesse ou sur les risques sanitaires et effets liés au travail.

Elle a pour but de rassembler des informations sur les facteurs individuels et professionnels susceptibles d'affecter la travailleuse pendant et après sa grossesse ou pendant l'allaitement.

La liste de contrôle doit être traitée dans un esprit de confidentialité car elle peut contenir des informations personnelles sensibles. (Dans l'idéal, la femme doit être encouragée à informer son employeur de sa situation dès que possible, mais en réalité, elle peut hésiter à le faire par crainte pour son emploi futur ou sa grossesse). Elle peut souhaiter partager certaines ou toutes les informations avec un tiers mais elle ne doit pas le faire sous la contrainte ou contre sa volonté. Si elle ne s'y oppose pas, cette liste de contrôle doit être conservée dans un endroit sûr et n'être communiquée à un tiers qu'avec son consentement express.

Si la femme souffre de problèmes liés à la grossesse au travail ou des répercussions sur sa santé, il est essentiel qu'elle soit encouragée à obtenir une attention médicale ou tout autre avis pertinent.

Bien que cette liste de contrôle soit destinée à des cas individuels, les questions peuvent également être adaptées à des groupes et servir à enregistrer les expériences et les préoccupations d'un groupe de femmes enceintes, ayant récemment accouché ou allaitantes, et à identifier les questions collectives.

Cette liste peut servir à dresser un inventaire des informations qu'il pourrait être utile que vous-même, votre conseiller ou votre employeur, sachiez sur la façon dont votre grossesse vous affecte au travail, ou sur la façon dont votre travail peut vous affecter durant votre grossesse. Vous pouvez décider de partager cette information avec un tiers ou de la garder confidentielle pour votre propre usage.

Quel est votre travail?

Est-ce que vous:

- ☐ êtes enceinte?
- ☐ de retour au travail après votre grossesse?
- ☐ allaitez?
- ☐ rencontrez des problèmes de santé entraînant des complications dues à la grossesse ou à l'accouchement?

Est-ce que certains problèmes ci-après liés à la grossesse ou à la maternité vous affectent au travail?

- ☐ nausées matinales ou nausées
- ☐ lassitude, somnolence ou fatigue pendant la journée
- ☐ changements de forme ou de taille de votre corps
- ☐ difficulté à manger, ou nourriture insuffisante, indigestion ou brûlures d'estomac
- ☐ sentiment de soif ou de déshydratation
- ☐ difficulté à dormir
- ☐ mal de dos
- ☐ inconfort physique (autres maux et douleurs)
- ☐ jambes enflées, varices, hémorroïdes ou problèmes de circulation
- ☐ problèmes de pression sanguine, évanouissements ou vertiges
- ☐ difficulté à atteindre, s'étirer ou se pencher en avant ou manque d'agilité

- ☐ sentiment d'anxiété ou larmoiement ou sautes d'humeur soudaines
- ☐ inquiétudes sur l'argent ou le bébé ou l'avenir
- ☐ difficultés respiratoires
- ☐ fréquence ou urgence (nécessité d'uriner plus fréquemment)
- ☐ sentiment inhabituel de chaleur
- ☐ difficulté à rester debout ou assise pendant de longues périodes
- ☐ difficultés à grimper les escaliers, à marcher rapidement ou à monter

Votre travail implique-t-il certains des risques ou activités ci-après?

- ☐ travailler avec de jeunes enfants ou des personnes malades
- ☐ travailler avec ou à proximité d'animaux ou d'oiseaux
- ☐ risques d'infection dus à des piqûres d'insectes ou de parasites
- ☐ insectes, parasites ou autres espèces fauniques
- ☐ manipuler du poisson ou de la viande crus ou préparer ou mélanger de la nourriture
- ☐ manipuler des ordures ou de la nourriture ou des aliments pour animaux pourris
- ☐ vibrations, chocs ou secousses régulières imposés à votre corps ou mouvements excessifs
- ☐ travail à des températures extrêmes (trop chaudes ou trop froides)
- ☐ exposition à des radiations (rayons X par exemple)
- ☐ niveaux de bruit élevés
- ☐ plongée, travail souterrain ou dans des atmosphères pressurisées
- ☐ mélanger, utiliser, pulvériser ou manipuler des produits chimiques au travail
- ☐ pollution de l'air à l'intérieur et à l'extérieur ou fortes odeurs
- ☐ soulever, porter, pousser ou tirer des charges lourdes et dangereuses
- ☐ autre travail physique ardu ou épuisant

Etes-vous affectée par un quelconque des problèmes ci-après?

- ☐ difficulté à utiliser l'équipement professionnel ou des vêtements de protection du fait des changements de forme et de taille
- ☐ problèmes à satisfaire les demandes de travail, les objectifs de performance ou à suivre le rythme de travail
- ☐ incapable de prendre des pauses lorsque la fatigue se fait sentir
- ☐ non autorisée à arrêter le travail pour aller aux toilettes si nécessaire
- ☐ non autorisée à manger des repas réguliers ou à prendre une pause repas
- ☐ aucun lieu confortable pour se reposer, s'asseoir ou s'allonger durant les pauses
- ☐ station debout prolongée au travail
- ☐ position assise inconfortable ou immobile pendant de longues périodes
- ☐ difficulté à accomplir des tâches impliquant de s'élancer, de s'étirer ou de se pencher en avant
- ☐ travail dans un environnement enfumé ou avec des fumées induites par le diesel, le trafic, les produits chimiques, les brûleurs ou l'équipement de travail
- ☐ travail en hauteur ou exigeant de grimper
- ☐ nécessité de laver les vêtements de protection ou les blouses à domicile ou au travail
- ☐ absence d'installations propres pour se laver les mains ou d'eau potable propre sur le lieu de travail
- ☐ longues distances à parcourir à pied ou par les transports au travail

- ☐ horaires interminables
- ☐ travail de nuit ou jusqu'à une heure avancée de la nuit ou travail posté alternatif
- ☐ effectuer des heures supplémentaires ou une double période de travail
- ☐ travail en solitaire ou dans un endroit reculé ou sans contact avec les autres
- ☐ personne à proximité en cas d'urgence
- ☐ risques de violence, brimades ou harcèlement
- ☐ charges de travail intensives ou excessives
- ☐ collègues de travail peu compatissants ou peu sympathiques
- ☐ manque d'informations sur les dangers et les risques au travail
- ☐ pratiques de travail dangereuses ou peu sensibles à la santé et la sécurité
- ☐ travail en extérieur ou en atmosphère humide

***Rencontrez-vous d'autres problèmes au travail durant votre grossesse?
Si oui, quels sont-ils?***

Si vous êtes suivie par un médecin, une infirmière, une sage-femme ou un membre du personnel de santé de la communauté, il est important de les informer des problèmes que vous rencontrez sur votre lieu de travail afin qu'ils soient de bon conseil. Il se peut que vous ayez à fournir un certificat médical à votre employeur si vous souhaitez demander des aménagements temporaires de votre travail ou des conditions de travail en vertu de votre grossesse. **Si vous rencontrez des problèmes ou êtes inquiète au sujet de votre santé, n'hésitez pas à demander conseil. De nombreux problèmes peuvent être prévenus grâce à une aide et des conseils avisés.**

Annexe 4. Modèle de formulaire d'évaluation des risques

Ce formulaire a pour but d'aider l'utilisateur à s'orienter dans les différentes étapes associées à l'évaluation des risques et à enregistrer les résultats, incluant les mesures à prendre. Il peut être utilisé parallèlement avec les **listes de contrôle** et les **informations sur les facteurs individuels** fournis spontanément par la femme à titre individuel, et/ou un membre du personnel de santé, le conseiller ou le représentant en matière de santé.

Les risques doivent être réévalués au fur et à mesure de la progression de la grossesse car il s'agit d'un état en constante évolution. Tout changement important concernant la santé (ou les complications de la grossesse ou de l'accouchement) ou tout aménagement proposé en relation avec le travail, l'équipement professionnel, la main-d'œuvre ou le lieu de travail doivent faire l'objet d'une évaluation concernant les risques afin de cerner leur impact sur la santé des travailleurs.

Le formulaire d'évaluation des risques peut servir à jauger les *risques génériques* (risques s'appliquant à un groupe ou une classe d'employés ou un type d'activité professionnelle) ou les *risques* qui sont *spécifiques* à un travailleur ou une situation.

Toute information sur les risques pour la santé reproductive qui ne sont pas spécifiques à un individu (à savoir liée à des facteurs individuels) doit être partagée avec les travailleurs et leurs représentants. Ceci est important car certains risques peuvent affecter la santé reproductive, soit avant la conception ou avant que la travailleuse ne découvre qu'elle est enceinte.

Formulaire type d'évaluation des risques pour les femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitantes et l'enfant

Qu'est-ce qui est évalué?	Nom de l'employé:				
Lieu de travail:	Date de l'évaluation:				
Qui a procédé à l'évaluation des risques et qui d'autre a été consulté?					
Danger (Qu'est-ce qui pourrait avoir un effet nocif?)	Personnes à risque (Qui peut-être affecté, quand et comment?)	Période de risque	Facteurs individuels (Y-a-t-il des facteurs individuels ou des complications?)	Mesures et temps nécessaires pour prévenir les risques (Comment prévenir les risques et quand faut-il prendre des précautions?)	

Annexe 5. Exemples de risques d'infection auxquels sont exposées les femmes enceintes et allaitantes au travail

Risque (organisme)	Source	Risque pour l'adulte et la grossesse	Risque pour le fœtus ou l'enfant nourri au sein	Période particulière de risque	Voie(s) de transmission à l'enfant	Exemples de professions à risque d'exposition	Prévention et contrôle
Chlamydia psittaci (Différents types)	Oiseaux infectés, moutons durant l'agnelage	Problèmes aux reins et au foie, caillots sanguins anormaux (mère et enfant)	Avortement spontané, décès ou naissance prématurés (infection grave transmise par le mouton)	Peut être aggravé en période de grossesse et au-delà du troisième mois	A travers le placenta (cas graves)	Personnes travaillant au contact d'animaux ou d'oiseaux infectés, par exemple les ouvriers agricoles, les exploitants, les agents vétérinaires, etc.	Eviter les vêtements/chaussures contaminés Eviter tout contact avec les brebis infectées, les agneaux qui viennent de naître et le placenta lors de l'agnelage
Cytomégalovirus humain (CMV)	Personnes – particulièrement les enfants (lait maternel, salive, sang)	Peut être asymptomatique	Effets néfastes sur le système nerveux central, surdité, faible poids de naissance, troubles du développement (dans de rares cas seulement)	Si infectée, à tout moment de la grossesse	A travers le placenta	Travailleurs des garderies et des crèches, membres du personnel de santé, personnel des blanchisseries	Porter une attention particulière à l'hygiène, au lavage des mains, etc. Faire particulièrement attention en manipulant des couches et des selles des bébés et des enfants
Hépatite A	Personnes, nourriture ou eau contaminées par les excréments	Jaunisse. Plus grave chez l'adulte que chez l'enfant		Dépend du stade de l'infection	Via un contact buccal avec des objets contaminés par les selles du bébé (peu probable chez le f�etus)	Personnel des garderies et des crèches, personnel des écoles primaires, égoutiers, nettoyeurs, ouvriers agricoles	Porter une attention particulière à l'hygiène, au lavage des mains, etc. Vaccination (sauf pour les bébés de moins d'un an)

Risque (organisme)	Source	Risque pour l'adulte et la grossesse	Risque pour le fœtus ou l'enfant nourri au sein	Période particulière de risque	Voie(s) de transmission à l'enfant	Exemples de professions à risque d'exposition	Prévention et contrôle
Hépatite B	Personnes, aiguilles, sang, fluides organiques contaminés, etc.	Inflammation aiguë du foie, voire mortelle. Également hépatite chronique, cirrhose, cancer du foie	Faible poids de naissance. Si infecté, risque accru de maladie chronique du foie plus tard dans la vie	Dépend du stade de l'infection (risque élevé d'une transmission mère-enfant)	Exposition au sang maternel durant ou juste après l'accouchement	Personnes exposées au sang et aux fluides corporels: personnel des soins médicaux et résidentiels, dentistes, personnel de laboratoire, personnel de prison, nettoyeurs, personnel des services d'urgence	Éviter tout contact direct avec des aiguilles contaminées et des fluides organiques Utiliser des vêtements de protection Immunisation
Hépatite E	Comme pour l'hépatite A	Taux de mortalité élevé chez les femmes enceintes infectées					Aucun vaccin disponible
VIH	Personnes, aiguilles, sang et fluides corporels, échantillons de laboratoire contaminés, etc.	Sida et conditions connexes	Si infecté, peut développer le sida et d'autres maladies		A travers le placenta, durant l'accouchement et lors de l'allaitement	Comme pour l'hépatite B: personnes exposées au sang, aux fluides organiques et aux objets contaminés	Formation, pratiques de travail sans risques, éviter le contact direct avec le sang et les instruments contaminés, (précautions universelles), aiguilles plus sûres, procédures d'enlèvement sans risques, etc.

Risque (organisme)	Source	Risque pour l'adulte et la grossesse	Risque pour le fœtus ou l'enfant nourri au sein	Période particulière de risque	Voie(s) de transmission à l'enfant	Exemples de professions à risque d'exposition	Prévention et contrôle
Listéria	Aliments contaminés, animaux infectés, fourrage	Symptômes ressemblant à ceux de la grippe	Si infecté, risque élevé de conséquences graves, incluant septicémie, méningite, décès, avortement spontané, naissance prématurée, atteintes des organes (comme les voies respiratoires, les yeux, le système nerveux)	Durant une infection maternelle grave	A travers le placenta et durant l'accouchement	Personnel de laboratoire, travailleurs de l'alimentation, de l'agriculture et agriculteurs, personnel des abattoirs	Bonne hygiène. Pratiques de travail sans risques dans les laboratoires et la préparation de nourriture.
Papovirus	Personnes via les sécrétions respiratoires	Erythème infectieux aigu. Symptômes semblables à ceux de la rubéole (légère rougeur), Problèmes articulaires fréquents chez les femmes	Décès fœtal. Avortement spontané (dans certains cas)	Une perte de grossesse peut intervenir aux second et troisième trimestres	A travers le placenta	Personnel de santé, personnel de laboratoire, enseignants, personnel des garderies	Bonne hygiène. Contrôles additionnels en cas de travail avec des personnes infectées avec une immunité altérée ou certains troubles sanguins.

Risque (organisme)	Source	Risque pour l'adulte et la grossesse	Risque pour le fœtus ou l'enfant nourri au sein	Période particulière de risque	Voie(s) de transmission à l'enfant	Exemples de professions à risque d'exposition	Prévention et contrôle
Plasmodium falciparum (et autres types de paludisme)	Piqûre de moustiques	Paludisme: la grossesse réduit l'immunité de la femme à l'égard du paludisme, augmente sa susceptibilité à l'infection par le paludisme et au risque de maladie, d'anémie grave et de mort	Pour le fœtus, le paludisme chez la mère augmente le risque d'avortement spontané, de naissance d'un enfant mort-né, de naissance prématurée, de décès néonatal ou de faible poids à la naissance. Cause principale de mortalité chez l'enfant	Particulièrement à haut risque pendant la grossesse. Dans les zones où la transmission du paludisme est faible ou instable, les femmes enceintes sont peu immunisées contre le paludisme et ont deux à trois fois plus de risques d'attraper des maladies liées au paludisme que les femmes qui ne sont pas enceintes	Peut infecter le placenta et parvenir jusqu'au fœtus	Les travailleurs non protégés, exposés de par leur lieu de travail ou leurs quartiers d'habitation à des risques de piqûre par des moustiques infectés, incluant les travailleurs agricoles et en extérieur, les travailleurs des fabriques et de la construction, les travailleurs dont l'emploi implique de se rendre dans des zones infectées	Filets traités aux insecticides. Traitement préventif intermittent. Gestion efficace des cas de paludisme. Lorsque possible, éviter les déplacements vers les zones infectées durant la grossesse
Rubéole	Humains par un contact étroit et via les sécrétions respiratoires	Eruption type rubéole	Malformations congénitales (incluant surdité, cataractes, malformations cardiaques, microcéphalie, difficultés d'apprentissage), faible poids à la naissance	Risque particulièrement élevé pour les bébés de mères infectées pendant les trois premiers mois de la grossesse	A travers le placenta	Les travailleurs du secteur de la santé, les travailleurs en contact avec les nouveaux-nés et les enfants (enseignants du primaire par exemple)	Vaccination avant la grossesse (en cas d'absence d'immunisation)

Risque (organisme)	Source	Risque pour l'adulte et la grossesse	Risque pour le fœtus ou l'enfant nourri au sein	Période particulière de risque	Voie(s) de transmission à l'enfant	Exemples de professions à risque d'exposition	Prévention et contrôle
Toxoplasmose	Contact main-bouche avec les excréments de chat, les sols contaminés, les produits du jardin mal lavés, la viande infectée insuffisamment cuite	Divers symptômes, parfois aucun, peuvent être graves et à l'occasion mortels. Peut rester à l'état latent et réapparaître.	Peut entraîner des dommages oculaires plus tard dans la vie même si asymptomatique à la naissance. Les symptômes à la naissance incluent l'hydrocéphalie, des lésions cérébrales, une inflammation oculaire	Le risque d'effets nocifs pour le bébé infecté est plus élevé en début de grossesse mais le risque de transmission de la mère infectée au bébé est plus élevé en fin de grossesse	A travers le placenta	Les personnes travaillant au contact d'animaux, notamment dans les fermes, avec la viande, dans les abattoirs, les agents vétérinaires, certains agents de nettoyage, le personnel d'entretien, et les gardiens de parc	Bonne hygiène, lavage des mains, vêtements de protection le cas échéant
Varicella-zoster (varicelle) (VVZ)	Personnes par contact direct, infection par des gouttelettes ou des matériels récemment souillés	Gravité variable, généralement plus grave chez l'adulte et peut être plus grave en période de grossesse. Peut réapparaître sous forme de zona.	Cicatrices de la peau. Lésions cérébrales et difficultés d'apprentissage, malformation des membres (dans de rares cas). Aucune preuve de risque pour le bébé si la mère a un zona durant sa grossesse	Le risque est plus élevé au second trimestre et faible pendant le premier trimestre. Les nouveau-nés ont un risque particulier d'attraper une varicelle sévère s'ils sont infectés lors des quatre premiers jours de vie	A travers le placenta	Personnes au contact de nouveau-nés et d'enfants: personnel des soins médicaux et résidentiels, personnel des garderies, enseignants, travailleurs dans les blanchisseries, agents de nettoyage	Vaccination avant la grossesse en cas d'absence d'immunisation. Si non immunisée, éviter tout contact avec des cas connus de varicelle au travail (transférer le travailleur ou adapter ses tâches ou lui offrir un congé afin de prévenir toute exposition)

Source: Comité consultatif du Royaume-Uni sur les agents pathogènes dangereux, 1997; OMS 2003c, Roll Back Malaria.

Annexe 6. Produits chimiques du secteur de l'électronique ayant des effets nocifs sur la reproduction

Ci-après figure la liste des substances employées ou présentes dans l'industrie électronique qui nuisent à la capacité des hommes et des femmes d'avoir une vie sexuelle normale et de concevoir des enfants normaux.

Nom chimique	Térogène	Fécondité ou stérilité réduite	Fausse couche ou décès du fœtus	Malformations congénitales, mutations, dommages au fœtus	Cancer des organes reproducteurs	Troubles menstruels
Acide éthylène-diamino-tétraacétique	A					
Acrylonitrile	A				C	
Antimoine		A	HA	H	C	H
Arsenic		H s	H	A	H	
Benzène	A	H si		A	C	H
Biphényles polychlorés		A	H	H	C	
Cadmium		H A si	H	H	H	
Chlorobenzène	A	A				?
Chloroforme			A			?
Chlorure d'éthylidène	A					
Chlorure de méthylène				H		
Chlorure de vinyne	H	H	H	H/A	C	
Chlorure de zinc	A				C	
Dibromure d'éthylène		H A s	H/A	H/A	C	
Dichlorure d'éthylène	H		H	H	C	
Diméthylformamide	A					
Dioxyde de carbone	HA			H/A		
Disulfure de carbone		H A si	H/A	H A		
Epichlorhydrine		H A s				?
Ether de diglycidyle		A				?
Fréon 31 (chlorofluorométhane)	A					
Hydrocarbures chlorés cellosolve (plusieurs types)				H/A	C	
Lithium	A					
Manganèse		H si			C	

Nom chimique	Tératogène	Fécondité ou stérilité réduite	Fausse couche ou décès du fœtus	Malformations congénitales, mutations, dommages au fœtus	Cancer des organes reproducteurs	Troubles menstruels
Mercure		H A si	H/A	H/A		
Méthacrylate de méthyle	A					
Méthyléthylcétone				H		
Monoxyde de carbone		H si		A		
Nickel		A			C	
Oxyde d'éthylène		A		A	C	
Oxydes nitreux			H/A	H/A		
Perchloroéthylène				A	C	
Phosphore		H s				
Plomb		H A si	H	H	C	H
Radiations		H A	H A	H A	H	
Sélénium	A					
Tellurium	A					
Tétrachlorure de carbone		A			C	
Toluène	A			A		H
Travail posté						H
1,1,1-trichloroéthane	A			A		
Trichloroéthylène		H si	H	H A	C	
Xylène	A			A		H

Source: Asia Monitor Resource Centre, 1985.

H = preuves chez l'homme

A = preuves chez l'animal

H/A = preuves chez l'homme et chez l'animal

s = causerait une stérilité chez l'homme

i = associé à l'impuissance masculine

C = cause des cancers à d'autres parties du corps

Annexe 7. Exemples d'agents toxiques pour l'appareil producteur masculin

Risques chimiques	Effets observés sur les espèces (h = chez l'homme, a = chez l'animal)	Exemples de professions concernées par les risques
Agents alkylants	h, a	Fabrication de médicaments et de produits chimiques
Alcool	h	Risque social
Cadmium	h, a	Batteries d'accumulateurs; travailleurs des hauts fourneaux
Chloroprène	h, a	Travailleurs du caoutchouc
Chlorure de vinyle	h	Fabrique et traitement du chlorure de polyvinyle
Composés organiques du mercure	a	Travailleurs du secteur des pesticides
Diéthylstilbesterol (DES)	a, h	Fabricants de DES
Disulfure de carbone	h, a	Fabrication de viscose; traitement des sols
Gaz anesthésiques; protoxyde d'azote	a, h	Travailleurs des secteurs vétérinaire, dentaire et médical
Manganèse	h	Soudeurs, travailleurs des hauts fourneaux et rôtisseurs
Nickel	a	Soudeurs, travailleurs des hauts fourneaux
Oxyde d'éthylène	a, h	Travailleurs du secteur de la santé (désinfectants), utilisateurs de résines époxy
Pesticides <i>Dibromochloropropane (DBCP)</i> <i>Képone</i> <i>DDT</i> <i>Carbaryl</i> <i>DDVP</i> <i>Malathion</i>	a, h	Travailleurs agricoles; fabrique de pesticides; applicateurs; exterminateurs
Plomb	h, a	Batteries d'accumulateurs, policiers; travailleurs des hauts fourneaux
Teintures pour cheveux	a	Fabricants de produits cosmétiques, coiffeurs et barbiers
Tétrachlorure de carbone	a	Laboratoires chimiques; nettoyeurs à sec
Tris (retardateurs de flamme)	a, h	Travail dans les secteurs du textile et de l'habillement
Risques physiques <i>Niveau élevé de dioxyde de carbone</i> <i>Températures élevées</i>	a h, a	Travailleurs des brasseries; fabrique de produits chimiques Boulangers; souffleurs de verre; travailleurs des fonderies et des fours
<i>Micro-ondes</i>	h, a	Opérateurs radar; personnel d'équipage aérien; opérateurs d'émetteurs
<i>Rayons X</i>	h, a	Travailleurs du secteur de la santé; travailleurs exposés aux radiations

Source: Stellmann, 1982, pp. 77.

Annexe 8. Pesticides responsables d'effets nocifs pour la reproduction

Substance chimique	Effets potentiels
Alachlore*	effets sur la reproduction
Aldicarb*	effets sur la reproduction
Alphametrine*	effets sur la reproduction
Arsenic inorganique	anomalies congénitales en laboratoire
Atrazine*	faible poids de naissance
Bendiocarb*	effets sur la reproduction
Benomyl*	anomalies congénitales en laboratoire
Bromure de méthyle	anomalies congénitales en laboratoire
Carbaryl*	anomalies congénitales en laboratoire
Chlordane*	effets sur la reproduction
Chlorprophame	anomalies congénitales en laboratoire
Chlorpyrifos*	anomalies congénitales en laboratoire
Cyanazine	anomalies congénitales, foetotoxicité
Cyfluthrine	anomalies congénitales en laboratoire
Cypermethrine	faible poids de naissance
2,4-D*	anomalies congénitales en laboratoire
Dalapone	anomalies congénitales en laboratoire
Deltaméthrine*	effets sur la reproduction
Dicamba	faible poids de naissance
Dicofol*	effets sur la reproduction
Dieldrine*	anomalies congénitales
Dinocap*	anomalies congénitales en laboratoire
Dinoseb	anomalies congénitales en laboratoire
Diquat	anomalies congénitales en laboratoire
EDB	anomalies congénitales en laboratoire
Endosulfane*	effets sur la reproduction
EPTC	anomalies congénitales en laboratoire
Esfenvalérate*	effets sur la reproduction
Ethofumésate	anomalies congénitales en laboratoire
Etrimofos*	effets sur la reproduction
Fénitrothion*	effets sur la reproduction
Fenvalérate*	faible poids à la naissance et retard de développement
Folpet	anomalies congénitales en laboratoire
Fosamine	anomalies congénitales en laboratoire

Substance chimique	Effets potentiels
Imazalil	anomalies congénitales en laboratoire
Isofenphos*	effets sur la reproduction
Lindane*	fertilité féminine et survivance des effets pondéraux
Malathion	anomalies congénitales en laboratoire
Mancozèbe*	effets sur la reproduction
Manèbe*	anomalies congénitales en laboratoire
Metam-sodium	anomalies congénitales en laboratoire
Méthoxychlore	fertilité féminine et survivance des effets pondéraux
Methyl parathion	anomalies congénitales en laboratoire
Molinate	anomalies congénitales en laboratoire
Oxadiazone	anomalies congénitales en laboratoire
Oxythioquinox	anomalies congénitales en laboratoire
Paraquat	foetotoxicité
PCP	anomalies congénitales en laboratoire
Phényl-mercurique	anomalies congénitales en laboratoire
Phorate	anomalies congénitales en laboratoire
Phosalone*	effets sur la reproduction
Propargite	anomalies congénitales en laboratoire
Resméthrine	anomalies congénitales en laboratoire
Tétraméthrine	anomalies congénitales en laboratoire
Thiophanate méthyle	anomalies congénitales en laboratoire
Thirame	anomalies congénitales en laboratoire
Triadiméfon	anomalies congénitales en laboratoire
Triforine	anomalies congénitales en laboratoire
Vinclozoline	anomalies congénitales en laboratoire
Zinèbe*	effets sur la reproduction
Ziram	anomalies congénitales en laboratoire

* = utilisation avérée en Indonésie entre 1989 et 1977.

Source: Watterson, 1999.

Annexe 9. Ressources et sites Internet utiles de l'OIT

BIT: Kit de ressources sur la protection de la maternité. Réaliser les aspirations de tous (Genève, 2012)

Ce Kit réunit en un seul document l'information et les outils, l'expertise et la connaissance concernant chaque composante de la protection de la maternité au travail. Il sert de ressource et de guide aux gouvernements, syndicats, organisations d'employeurs, agences de l'ONU et ONG à fin de mettre sur pied des campagnes d'information et d'éducation et à planifier, concevoir et assurer le suivi des actions en faveur de l'amélioration concrète de la protection de la maternité au travail. Le Kit fournit de nombreux exemples d'interventions dans tous les types d'activité économique à travers le monde à des fins d'enseignement et d'inspiration.

Disponible à: <http://www.ilo.org/travail/areasofwork/maternity-protection>

BIT: Maternité au travail: Une revue de la législation nationale. Deuxième édition (Genève, 2010)

Cette publication contient l'analyse comparative la plus actualisée sur la protection de la maternité dans le monde. Basée sur les informations disponibles dans la Base de données de l'OIT sur les législations relatives à la protection de la maternité, elle passe en revue les principaux éléments contenus dans la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, le degré d'application de ses dispositions ainsi que les approches innovantes adoptées dans certains pays par la législation nationale sur la protection de la maternité. Cette publication contient un chapitre exhaustif sur les dispositions relatives à la protection de la santé au travail.

Disponible à: http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_142158.pdf

Base de données de l'OIT sur les lois relatives aux conditions de travail et de l'emploi

Cette base de données législative est la ressource la plus exhaustive existant au niveau international sur les lois relatives à la protection de la maternité. Elle offre des informations spécifiques par pays sur les principales dimensions de la protection de la maternité: durée du congé de maternité, prestations médicales et prestations en espèces ainsi que leurs conditions d'accès et la source de leur financement, protection de la santé au travail, non-discrimination, sécurité de l'emploi et allaitement après le retour au travail.

Disponible à: www.ilo.org/travdatabase

Service des conditions de travail et d'emploi (TRAVAIL)

TRAVAIL est responsable de la recherche et offre des services de consultation sur les questions liées à la protection de la maternité et à la conciliation travail-famille. Il met à jour la base de données susmentionnée, publie des lignes directrices sur la manière dont la protection de la maternité peut être améliorée afin de satisfaire aux normes de l'OIT et il offre des conseils aux mandants de l'OIT et autres personnes intéressées afin d'améliorer leur action dans le domaine de la protection de la maternité.

Disponible à: www.ilo.org/travail

Service de la sécurité et la santé au travail et de l'environnement (SafeWork)

Basé sur le principe selon lequel le travail décent doit être un travail en sécurité, SafeWork vise à renforcer la sensibilisation aux dimensions et conséquences des accidents et des maladies professionnels; à inscrire la sécurité et la santé au travail sur les agendas nationaux et internationaux; et à fournir un appui aux efforts nationaux en vue d'améliorer les systèmes et les programmes nationaux de sécurité et santé au travail conformément aux normes internationales du travail pertinentes.

Disponible à: <http://www.ilo.org/safework/lang-en/index.htm>

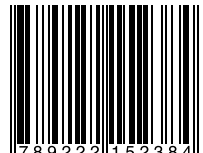
Centre international d'information sur la sécurité et santé au travail (CIS)

Le CIS collecte et diffuse des informations sur la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles. Il est soutenu dans son activité par plus de 120 institutions nationales à travers le monde (centres collaborateurs nationaux) spécialisées sur la santé et la sécurité au travail dans leur propre pays. Pour de plus amples informations, contacter le CIS à: cis@ilo.org.

Les publications et ressources du CIS sont disponibles à: <http://www.ilo.org/safework/cis>.



ISBN 978-92-2-215238-4



9 789222 152384