



Septembre 2009

## **Grippe pandémique et femmes enceintes**

L'OFSP considère les femmes enceintes comme faisant partie des groupes à risque accru de complications en cas de grippe<sup>1</sup>.

### **Cadre légal**

La législation fédérale sur le travail prévoit que l'employeur doit occuper les femmes enceintes de telle sorte que leur santé et la santé de l'enfant ne soient pas compromises et aménager leurs conditions de travail en conséquence. Il appartient donc à l'employeur de s'assurer, sur la base d'une analyse de risques, de l'inexistence de toute menace pour la santé ou que la prise de mesures de protection adéquates permet d'y parer<sup>2</sup>. Des activités impliquant une éventuelle exposition aux micro-organismes des groupes 2 à 4 – dont fait partie le virus Influenza A H1N1 – constituent a priori un critère de dangerosité au sens de l'Ordonnance sur la protection de la maternité<sup>3</sup>.

L'article 64 de l'OLT1 précise aussi que l'employeur transfère toute femme enceinte à un poste équivalent mais qui ne présente aucun danger pour elle, lorsque l'analyse de risques révèle un danger et qu'il est impossible d'appliquer les mesures de protection appropriées. Si l'employeur ne peut proposer d'emploi équivalent, les travailleuses ont le droit de ne pas travailler et perçoivent le 80% de leur salaire (art. 35 et 35b LTr).

### **Recommandations générales**

Ainsi pour protéger la santé des femmes enceintes dans le cadre de la pandémie de grippe AH1N1 :

1. Les règles générales d'hygiène représentent le meilleur moyen pour réduire la transmission des agents infectieux.
2. Les femmes enceintes sont invitées à annoncer leur grossesse le plus précocement possible à leur responsable hiérarchique afin qu'il soit procédé, avec l'aide de spécialiste en santé et sécurité au travail, à **l'analyse de risques** en vue de déterminer si et dans quelles conditions l'activité habituelle peut être poursuivie.
3. En fonction de cette analyse de risques :
  - Si des mesures organisationnelles ou techniques permettant de le maîtriser peuvent être mises en œuvre (bureaux vastes, ou individuels et travail téléphonique plutôt qu'en séances, utilisation d'écran en plexiglas si contacts avec usagers, port d'un masque dans les situations impliquant une certaine proximité), la collaboratrice peut rester à son poste. Ces possibilités de protection devant être cumulatives et permettre une protection constante face au risque.
  - Dans le cas contraire, la collaboratrice est transférée sur un poste équivalent sans dangers ou travaille à son domicile jusqu'à la fin de la pandémie ou la date d'accouchement ou l'acquisition d'une immunité (vaccination ou grippe).

<sup>1</sup> OFSP Bulletin No 33 - 10.08.09

<sup>2</sup> OLT1 RS 822.11 art. 62

<sup>3</sup> OPROMA RS 822.11.52 article 10

## **Recommandations spécifiques pour les enseignantes d'enfants de moins de 8 ans des écoles enfantines et primaires**

Les mesures définies ci-dessous sont motivées par la proximité inévitable des contacts entre les enfants et leurs enseignant(e)s dans le petit âge.

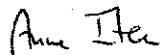
D'une manière générale et compte tenu du risque de transmission de la grippe AH1N1, en plus des mesures d'hygiène préconisées, il est nécessaire que les enseignant(e)s privilégient la réalisation d'activités pédagogiques limitant, autant que possible, leur proximité avec les enfants.

- **Actuellement et en l'absence de syndrome grippal** mentionné dans la classe, l'enseignante enceinte travaille normalement.
- **Si un enfant tombe malade** pendant le temps de la classe, il sera isolé en dehors de la classe et ne sera pas pris en charge par une femme enceinte, en attendant la venue de ses parents.

Les directions d'établissements organisent les modalités de mise à l'écart d'enfants malades en cours de classe.

- **Dès qu'un cas de grippe est signalé** dans une école, les mesures d'hygiène sont renforcées et le port de masque est recommandé pour l'enseignante enceinte, lors des activités de grande proximité (exemple : aide à l'habillage)
- **Si plusieurs cas surviennent ou dès l'annonce de la phase pandémique par les autorités sanitaires**, le-la responsable d'établissement évalue les possibilités d'aménagement de l'activité de l'enseignante enceinte. (schéma : analyse de risques) :
  - s'il est possible d'affecter l'enseignante à une classe d'enfants de plus de 8 ans ou à la réalisation d'autres activités pédagogiques dans l'école sans contact avec les enfants, **cette nouvelle affectation est donnée temporairement à l'enseignant/e**.
  - s'il n'est pas possible d'aménager l'activité de l'enseignant(e) hors de la classe, **il est procédé au retrait préventif de l'enseignante** jusqu'à 7 jours après le dernier cas déclaré dans l'école ou l'acquisition d'une immunité (vaccination ou grippe).

Ces recommandations sont élaborées sur la base de connaissances actuelles sur le virus H1N1 et sont susceptibles d'être modifiées.



Dr. Anne Iten  
Médecin cantonal remplaçante



Dr. Elisabeth Conne-Perréard  
Médecin inspectrice du travail

Document élaboré avec la collaboration des Dr Catherine Barlet-Ghaleb, Service de santé du personnel de l'Etat, Begona Martinez de Tejada, Service d'obstétrique des HUG, Clara Posfay Barbe, Département de pédiatrie des HUG, Claire-Anne Wyler, Service santé de la jeunesse.

# Femmes enceintes - analyse de risques

