



COMMISSION DES COMMUNAUTÉS EUROPÉENNES

Bruxelles, le 20.11.2000
COM(2000) 466 final/2

CORRIGENDUM

Annule et remplace la page 25 du document COM(2000)466 final du 05.10.2000. L'année de la directive doit se lire 67/548/CEE au lieu de 64/548/CEE.

Concerne les versions FR, EN et FI.

COMMUNICATION DE LA COMMISSION

**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
(Directive 92/85/CEE du Conseil)**

COMMUNICATION DE LA COMMISSION

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 (Directive 92/85/CEE du Conseil)

RESUME

L'article 3, paragraphe premier, de la directive 92/85/CEE du Conseil, du 19 octobre 1992 (JO n° L 348 du 28 novembre 1992, p. 1), concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail (dixième directive particulière au sens de l'article 16, paragraphe premier, de la directive 89/391/CEE) prévoit que :

« La Commission, en concertation avec les États membres et assistée du comité consultatif pour la sécurité, l'hygiène et la protection de la santé sur le lieu de travail, établit des 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 au sens de l'article 2.

Les lignes directrices visées au premier alinéa portent également sur les mouvements et postures, la fatigue mentale et physique et les autres charges physiques et mentales liées à l'activité des travailleuses au sens de l'article 2 ».

Conformément au paragraphe 2 de l'article 3, les lignes directrices ont pour objet de servir de guide pour l'évaluation visée à l'article 4 paragraphe 1, qui prévoit à son tour que "pour toute activité susceptible de présenter un risque spécifique d'exposition aux agents, procédés ou conditions de travail, dont une liste non exhaustive figure à l'annexe I, la nature, le degré et la durée de l'exposition, dans l'entreprise et/ou l'établissement concernés, des travailleuses au sens de l'article 2 devront être évalués par l'employeur, directement ou par l'intermédiaire des services de protection et de prévention visés à l'article 7 de la directive 89/391/CEE, afin de pouvoir:

- apprécier tout risque pour la sécurité ou la santé ainsi que toute répercussion sur la grossesse ou l'allaitement des travailleuses au sens de l'article 2,
- déterminer les mesures à prendre"

La Commission en concertation avec les États membres et assistée du comité consultatif pour la sécurité l'hygiène et la protection de la santé sur le lieu de travail, a établi les lignes directrices reprises ci-après.

La Commission accorde la plus grande importance à toutes les mesures visant à la protection de la sécurité et la santé des travailleurs, et plus particulièrement de certains groupes de travailleurs spécialement vulnérables, tel qu'est, de toute évidence, le cas des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes. Et ceci d'autant plus que les risques auxquels elles peuvent être exposées sont susceptibles de nuire, non seulement à leur la santé, mais également à celle des enfants à naître et des nouveaux nés, dans la mesure où un contact très étroit physiologique, et même émotionnel existe, entre la mère et l'enfant.

Par conséquent, la Commission, estime que la présente Communication fournit un outil efficace et essentiellement pratique qui servira de guide pour l'évaluation des risques pour la santé et la sécurité des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes. Sur la base de cette évaluation la détermination des mesures à prendre pourra être menée avec une plus grande efficacité.

Pour ces raisons, la Commission veillera à ce qu'une diffusion aussi large que possible des lignes directrices soit effectuée parmi les organismes et personnes s'occupant de la santé et de la sécurité au travail.

TABLE DES MATIÈRES

INTRODUCTION	6
<u>Méthode d'évaluation des risques</u>	6
<u>Cadre juridique</u>	7
<u>Précédentes mesures en rapport avec la présente action</u>	8
<u>Points à souligner</u>	8
OBLIGATIONS GÉNÉRALES DES EMPLOYEURS CONCERNANT L'ÉVALUATION DES RISQUES	9
ÉVALUATION DES RISQUES: SITUATIONS ET DANGERS DE NATURE GÉNÉRALE	13
Fatigue mentale et physique et horaires de travail.....	13
Problèmes de posture liés à l'activité des femmes enceintes ou accouchées.....	14
Travail en hauteur	14
Travail effectué seul.....	14
Stress professionnel.....	14
Activités effectuées en position debout.....	16
Activités effectuées en position assise	16
Absence d'infrastructures de repos et autres infrastructures sociales	16
Risque d'infection ou de maladie rénale dû à l'inadéquation des infrastructures d'hygiène.....	17
Dangers découlant d'une alimentation inappropriée	17
Danger dû à des infrastructures inadaptées ou absentes	18
ÉVALUATION DES RISQUES: DANGERS SPÉCIFIQUES (ET FAÇONS DE LES ÉVITER*).....	19
AGENTS PHYSIQUES	19
Chocs, vibrations ou mouvements	19
Bruit	20
Rayonnements ionisants.....	20
Rayonnements électromagnétiques non ionisants	21
Extrêmes de froid et de chaud	21
Travail en atmosphère hyperbare; par exemple, travail dans des enceintes pressurisées ou plongée sous-marine.....	22
AGENTS BIOLOGIQUES	23
AGENTS CHIMIQUES.....	25
Substances étiquetées R40, R45, R46, R49, R61, R63 et R64.....	25

Préparations étiquetées sur la base de la directive 73/379/CEE ou 1999/45/CE	26
Mercure et dérivés du mercure	26
Médicaments antimétaboliques (cytotoxiques).....	27
Agents chimiques dangereux à pénétration cutanée formelle (en d'autres termes, susceptibles d'être absorbés par la peau). Comprend certains pesticides.....	27
Monoxyde de carbone	28
Le plomb et les dérivés du plomb - dans la mesure où ces agents sont susceptibles d'être absorbés par l'organisme humain	29
Agents chimiques et procédés industriels figurant à l'annexe I de la directive 90/394/CEE ...	30
CONDITIONS DE TRAVAIL	31
Manutention manuelle de charges	31
Mouvements et postures.....	32
Déplacements à l'intérieur ou à l'extérieur du bâtiment	33
Industries extractives souterraines	33
Travail sur des équipements à écran de visualisation	34
Équipement de travail et équipement de protection individuelle (y compris les vêtements)...	35
ANNEXE.....	36
Aspects de la grossesse qui peuvent nécessiter des adaptations de l'organisation du travail...	36

INTRODUCTION

La grossesse n'est pas une maladie mais un aspect de la vie de tous les jours. L'application de règles et de procédures qui existent déjà dans les secteurs concernés permet souvent d'assurer la protection de la santé et de la sécurité des femmes enceintes. De nombreuses femmes travaillent pendant la grossesse et beaucoup reprennent leur activité en cours d'allaitement. Cependant, certains dangers présents sur le lieu de travail peuvent nuire à la santé et à la sécurité des femmes accouchées ou enceintes et de leur enfant. Une grossesse implique d'importants changements physiologiques et psychologiques. L'équilibre hormonal est très sensible et des expositions susceptibles de le troubler peuvent être source de complications, débouchant, par exemple, sur des fausses couches.

Des conditions jugées acceptables en temps normal peuvent cesser de l'être au cours de la grossesse.

Méthode d'évaluation des risques

L'évaluation des risques est un examen systématique de toutes les composantes de l'activité professionnelle, l'objectif étant de déterminer les facteurs susceptibles de nuire à la santé et d'établir la façon de maîtriser ces facteurs de manière à éliminer ou à réduire les risques.

Conformément aux dispositions de la directive 92/85/CEE, l'évaluation doit comprendre au moins trois phases:

1. détermination des dangers (agents physiques, chimiques et biologiques; procédés industriels; mouvements et postures; fatigue mentale et physique; autres sollicitations physiques et mentales,
2. identification de catégories de travailleurs (travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes qui se trouvent exposées);
3. évaluation des risques, tant en termes qualitatifs que quantitatifs.

Danger: la propriété ou capacité intrinsèque par laquelle une chose (par exemple : matières, matériel, méthodes et pratiques de travail) est susceptible de causer un dommage ;;

Risque: la probabilité que le dommage potentiel se réalise dans les conditions d'utilisation et/ou d'exposition et l'ampleur éventuelle du dommage ;

Pour ce qui concerne le point 1 (détermination des dangers), de nombreuses données sont déjà disponibles à propos des agents physiques (y compris les rayonnements ionisants), chimiques et biologiques.

Sur le point précis des agents chimiques, la directive 67/548/CEE du Conseil, modifiée en dernier lieu par la directive 2000/33/CE de la Commission, concernant le rapprochement des dispositions législatives, réglementaires et administratives relatives à la classification, l'emballage et l'étiquetage des substances dangereuses, prévoit les phrases de risque suivantes pour les substances et préparations :

- possibilité d'effets irréversibles (R40)
- peut causer le cancer (R45)
- peut provoquer des altérations génétiques héréditaires (R46)

- peut causer le cancer par inhalation (R49)
- risque pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant (R61)
- risque possible pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant (R63)
- risque possible pour les bébés nourris au lait maternel (R64)

Dans le cadre de l'évaluation des substances existantes et des travaux du SCOEL (Scientific Committee for Occupational Exposure Limits, Comité Scientifique en matière de limites d'exposition professionnelle à des agents chimiques), la Commission a également produit une série de documents qui portent en partie sur la question.

Point 2 (identification de la catégorie de travailleurs exposée). S'il n'y a aucune difficulté à cibler les travailleuses accouchées ou allaitantes, le cas des femmes enceintes est plus délicat. Il existe une période de 30 à 45 jours pendant laquelle une femme peut ignorer qu'elle est enceinte et être dès lors dans l'incapacité d'en informer son employeur; elle peut également hésiter à donner cette information. Cependant, certains agents, notamment physiques et chimiques, peuvent endommager l'enfant à naître pendant la période qui suit immédiatement la conception, ce qui signifie qu'il est essentiel de prendre des mesures appropriées de prévention. Il n'est pas facile de résoudre ce problème, car il impose de prendre des dispositions spéciales à l'égard de l'ensemble des travailleurs, en réduisant leur exposition à ces agents dangereux.

Le point 3 (évaluation qualitative et quantitative des risques) constitue la phase la plus délicate de la procédure, car la personne qui procède à l'évaluation doit être compétente et tenir dûment compte des informations utiles, y compris celles données par la femme enceinte elle-même ou par ses conseillers, tout en appliquant des méthodes appropriées, qui lui permettent de déterminer si le danger décelé induit ou non un risque pour des travailleuses.

Cadre juridique

L'article 3, paragraphe premier, de la directive 92/85/CEE du Conseil, du 19 octobre 1992 (JO n° L 348 du 28 novembre 1992, p. 1), concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail (dixième directive particulière au sens de l'article 16, paragraphe premier, de la directive 89/391/CEE) impose à la Commission d'établir des lignes directrices concernant l'évaluation des risques, en concertation avec les États membres et assistée du Comité consultatif pour la sécurité, l'hygiène et la protection de la santé sur le lieu de travail.

Ces lignes directrices serviront de base pour l'évaluation que prévoit l'article 4, paragraphe premier, de la directive 92/85/CEE, et qui fait partie intégrante de l'évaluation des risques visée à l'article 9 de la directive-"cadre" 89/391/CEE du Conseil, concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la santé et de la sécurité des travailleurs au travail. L'article 4, paragraphe premier, de la directive 92/85/CEE dispose que:

"Pour toute activité susceptible de présenter un risque spécifique d'exposition aux agents, procédés ou conditions de travail, dont une liste non exhaustive figure à l'annexe I, la nature, le degré et la durée de l'exposition, dans l'entreprise et/ou l'établissement concernés, des travailleuses au sens de l'article 2 devront être évalués par l'employeur, directement ou par l'intermédiaire des services de protection et de prévention visés à l'article 7 de la directive 89/391/CEE, afin de pouvoir:

- apprécier tout risque pour la sécurité ou la santé ainsi que toute répercussion sur la grossesse ou l'allaitement des travailleuses au sens de l'article 2,

- déterminer les mesures à prendre".

Il est à signaler que:

- l'employeur est tenu de procéder à une évaluation des risques pour tous les travailleurs féminins qui remplissent les critères fixés à l'article 2 de la directive (voir définitions ci-dessous). Les femmes qui travaillent dans les forces armées, la police et certaines activités spécifiques des services de protection civile sont concernées;
- l'évaluation des risques pour les travailleuses enceintes est une évaluation supplémentaire, à laquelle il convient de procéder en conformité avec les dispositions de la directive-cadre.

Elle doit tenir compte des aspects de prévention de la directive-cadre et devrait aborder au minimum les risques potentiels pour les travailleuses enceintes, lorsqu'ils sont connus (ex: risques liés à certains produits chimiques, etc.).

Précédentes mesures en rapport avec la présente action

En 1993-1994, la Commission a produit un document intitulé "Memento pour l'évaluation des risques professionnels" [ISBN 97-727-4278-9]. Ce document est destiné aux États membres, qui peuvent l'utiliser ou l'adapter afin de donner des lignes directrices aux employeurs, aux travailleurs et à toute autre partie susceptible de se trouver confrontée aux aspects pratiques des règles d'évaluation des risques fixées dans la directive-"cadre" 89/391/CEE du Conseil concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail, en particulier les articles 6, paragraphe 3, sous a) et 9, paragraphe 1, sous a).

Ce document, publié en 1996, constitue une base idéale pour la préparation des lignes directrices mentionnées à l'article 3, paragraphe 1, de la directive 92/85/CEE.

Points à souligner

- Le principe de prévention inscrit dans la directive-cadre implique que tout réaménagement du travail doit donner lieu à une nouvelle évaluation des risques et à une formation adéquate des travailleurs à la nouvelle organisation du travail.
- Il est clair que l'évaluation des risques dont il est question dans la directive 92/85/CEE est d'une nature particulière, car elle doit porter sur un état en évolution permanente, qui varie d'un individu à l'autre. En outre, elle ne concerne pas seulement la femme elle-même, mais également l'enfant à naître et le nourrisson. Dans les secteurs susceptibles de présenter des dangers pour la reproduction et pour la grossesse, il est nécessaire d'informer l'ensemble des travailleurs des risques potentiels.
- Une évaluation ponctuelle risque de ne pas être suffisante, car la grossesse est un processus dynamique, non un état statique. En outre, non seulement pendant les diverses phases de la grossesse, mais également après l'accouchement, différents risques peuvent toucher une femme et son enfant en gestation ou nouveau-né, à divers degrés. De même, en cas d'évolution des conditions, équipements ou machines de travail.

- Les conseils, rapports et certificats médicaux devraient tenir compte des conditions de travail, notamment lorsqu'il est question de symptômes tels que nausées matinales, sensibilité accrue à des odeurs de fumée de tabac, etc., qu'il convient de traiter d'une manière strictement confidentielle. La confidentialité concernant l'"état" d'une femme signifie également qu'un employeur ne peut révéler qu'une travailleuse est enceinte si celle-ci ne souhaite pas que cela se sache ou ne donne pas son accord. Faute de quoi, par exemple, une femme qui a déjà eu une ou plusieurs fausses couches pourrait subir une pression psychologique considérable.

Dans certaines circonstances, il peut être nécessaire de prendre des mesures (en ce compris une divulgation limitée de l'état de la femme enceinte) pour protéger la santé, la sécurité et le bien-être de la femme, mais à la condition d'avoir consulté l'intéressée et obtenu son accord.

Les évaluations des risques devraient tenir dûment compte des conseils médicaux et des préoccupations de l'intéressée.

- Pour ce qui concerne les dangers chimiques, les limites d'exposition professionnelle sont fixées pour un travailleur adulte et, dès lors, les femmes qui travaillent avec des substances dangereuses devraient être informées des risques supplémentaires que ces dernières pourraient entraîner pour un enfant à naître ou allaité.
- La directive accorde une certaine flexibilité aux États membres et aux femmes elles-mêmes en ce qui concerne le congé de maternité postnatal (seules deux semaines de congé sont obligatoires mais un total de 14 semaines au minimum, réparties entre la période pré- et postnatale, sont accordées). Les divers risques auxquels les femmes enceintes ou accouchées pourraient être exposées sont à consigner et évaluer.
- Les trois premiers mois de la grossesse constituant la période la plus vulnérable en termes de lésions irréversibles à l'enfant à naître, la mise en place de toutes les mesures de protection nécessaires pour la mère et l'enfant à naître devrait débuter le plus tôt possible.

OBLIGATIONS GÉNÉRALES DES EMPLOYEURS CONCERNANT L'ÉVALUATION DES RISQUES

Les directives imposent aux employeurs d'évaluer les risques auxquels sont exposés l'ensemble des travailleurs, y compris les femmes enceintes ou accouchées, et d'éviter ou de limiter ces risques. Lors de l'évaluation des risques, l'employeur devrait prendre en compte les limites d'exposition professionnelle existantes. Ces limites d'exposition à des substances dangereuses et autres agents sont normalement fixées à des niveaux qui ne devraient pas mettre en danger une travailleuse enceinte ou allaitante, ni son enfant. Dans certains cas, les limites d'exposition sont plus faibles pour les femmes enceintes que pour les autres travailleurs.

La directive relative aux femmes enceintes oblige expressément l'employeur à tenir particulièrement compte des femmes accouchées, allaitantes ou enceintes lors de l'évaluation des risques induits par l'exercice de l'activité professionnelle. S'il n'est pas possible d'éviter le risque par d'autres moyens, il y aura lieu de modifier les conditions ou horaires de travail, ou de proposer une autre activité adéquate. Si cela n'est pas possible, la travailleuse doit être mise

en dispense de travail aussi longtemps que nécessaire pour protéger sa santé ou sa sécurité, ou la santé et la sécurité de l'enfant.

Que doit faire l'employeur?

En plus de l'évaluation générale des risques requise par la directive-cadre et par la directive 92/85/CEE, l'employeur qui est informé de la grossesse d'une salariée doit évaluer les risques particuliers qui concernent cette travailleuse et prendre les mesures nécessaires pour éviter son exposition à un quelconque facteur susceptible de nuire à sa propre santé ou à celle de l'enfant en gestation.

L'employeur doit:

- évaluer le risque:

En d'autres termes, il doit déterminer:

- (a) les risques auxquels la femme enceinte, accouchée ou allaitante est exposée;
- (b) la nature, l'intensité et la durée de l'exposition.

[[l'annexe 1 mentionne certains aspects de la grossesse susceptibles de nécessiter une adaptation du travail ou de son organisation]

- **éliminer le danger et éviter ou réduire le risque**
- **prendre les dispositions nécessaires pour qu'il n'y ait pas d'atteinte à la santé**

Par atteinte à la santé, on entend en l'occurrence toute maladie ou atteinte à la condition physique ou mentale d'une personne, ou toute incidence possible sur la grossesse, l'enfant à naître ou nouveau-né ou la femme accouchée.

Si l'évaluation révèle l'existence d'un risque, l'employeur doit en informer l'intéressée et lui expliquer les mesures qui seront prises pour éviter que sa propre santé et sa propre sécurité ou celles de l'enfant en gestation en soient affectées.

Définitions

Aux fins de la directive relative aux femmes enceintes, on entend par:

- (a) travailleuse enceinte: toute travailleuse enceinte qui informe l'employeur de son état, conformément aux législations et/ou pratiques nationales;
- (b) travailleuse accouchée: toute travailleuse accouchée au sens des législations et/ou pratiques nationales, qui informe l'employeur de son état, conformément à ces législations et/ou pratiques;
- (c) travailleuse allaitante: toute travailleuse allaitante au sens des législations et/ou pratiques nationales, qui informe l'employeur de son état, conformément à ces législations et/ou pratiques.

Détermination des dangers

Les agents physiques, biologiques et chimiques, les procédés et les conditions de travail qui peuvent nuire à la santé et à la sécurité des femmes enceintes ou accouchées figurent dans le chapitre relatif aux dangers spécifiques (ci-dessous). Ce chapitre inclut les dangers possibles répertoriés dans les annexes à la directive sur la santé et la sécurité des femmes enceintes.

Une grande partie des dangers figurant dans le tableau relèvent déjà d'actes communautaires relatifs à des aspects particuliers de la santé et de la sécurité, par exemple la directive 90/394/CEE du Conseil - et ses modifications - concernant les agents cancérigènes, la directive 90/679/CEE du Conseil - et ses modifications - concernant les agents biologiques, la directive 80/1107/CEE du Conseil concernant les agents chimiques, physiques et biologiques, qui sera abrogée lors de la transposition par les Etats membres de la directive 98/24/EC (avant le 5 mai 2001), la directive 82/605/CEE du Conseil concernant le plomb, la directive 97/43/Euratom du Conseil concernant les rayonnements ionisants, la directive 90/269/CEE concernant la manutention manuelle des charges et la directive 90/270/CEE concernant les écrans de visualisation. Si l'un de ces dangers est présent sur le lieu de travail, les employeurs doivent se référer aux actes concernés pour s'informer des mesures à prendre. Les dangers peuvent avoir des répercussions à différents niveaux.

Déterminer quelles pourraient être les victimes, et de quelle manière

L'évaluation des risques révélera peut-être qu'une substance, un agent ou un procédé de travail pourrait nuire à la santé ou à la sécurité de femmes enceintes ou accouchées, ou de leur enfant. Il ne faut pas oublier que des risques différents pourraient exister selon que les travailleuses sont enceintes, ont récemment accouché ou allaitent. Le concept de travailleurs inclut, par exemple, le personnel d'entretien et de nettoyage, et une coopération entre différents employeurs pourrait être nécessaire lorsque le personnel de l'un travaille, dans le cadre d'une sous-traitance par exemple, dans les locaux de l'autre.

Informar le personnel du risque

Le cas échéant, les employeurs doivent informer l'ensemble des salariés des risques potentiels révélés par l'évaluation. Ils expliquent également les mesures qu'ils entendent prendre pour éviter que des femmes enceintes ou accouchées ne soient exposées à des risques qui pourraient leur être néfastes. Les représentants du personnel doivent eux aussi recevoir ces informations.

Si un risque existe, les employeurs doivent informer le personnel de l'importance de la détection précoce de la grossesse.

Éviter le risque

Si un risque important a été décelé pour la santé ou la sécurité d'une femme enceinte ou accouchée, il convient de décider des mesures à prendre pour le réduire.

Surveiller les risques

L'employeur reviendra sur l'évaluation des risques pour les femmes enceintes ou accouchées s'il a connaissance d'une quelconque évolution. Les dangers demeureront probablement les mêmes, mais la possibilité qu'ils nuisent à l'enfant à naître variera selon les différentes phases de la grossesse. En outre, les risques ne sont pas les mêmes pour les travailleuses qui ont récemment accouché ou qui allaitent.

Les employeurs doivent éviter que les travailleuses qui allaitent ne soient exposées à des risques pour la santé ou la sécurité pendant toute la durée de l'allaitement. La directive concernant les prescriptions minimales de sécurité et de santé pour les lieux de travail (89/654/CEE) dispose que les femmes enceintes et les mères allaitantes doivent avoir la possibilité de se reposer dans des conditions appropriées.

Lorsque des travailleuses continuent à allaiter pendant de nombreux mois après la naissance, les employeurs doivent procéder à un examen régulier des risques. Le cas échéant, ils continuent à prendre les trois mesures nécessaires pour éviter l'exposition aux risques décelés - adaptation des heures/conditions de travail, affectation à une autre activité ou dispense des fonctions normales - aussi longtemps que la santé et la sécurité d'une travailleuse allaitante ou de son enfant se trouvent menacées. L'attention doit porter essentiellement sur l'exposition à des substances telles que plomb, solvants organiques, pesticides et antimétabolites, car certaines se retrouvent dans le lait, et l'enfant y est présumé particulièrement sensible. L'aspect essentiel consiste à "éviter" - ou réduire - l'exposition. L'avis professionnel de spécialistes de la médecine du travail peut être nécessaire dans des cas particuliers.

ÉVALUATION DES RISQUES: SITUATIONS ET DANGERS DE NATURE GÉNÉRALE

Les situations et dangers de nature générale, concernant la plupart des femmes enceintes, accouchées ou allaitantes, sont répertoriés ci-dessous:

Liste des situations et dangers de nature générale	Quel est le risque?	Comment faire face au risque? Exemples de mesures de prévention ¹	Législation européenne autre que la directive 92/85/CEE
Fatigue mentale et physique et horaires de travail	<p>Les longs horaires de travail, le travail posté et le travail de nuit peuvent avoir des répercussions considérables sur la santé des femmes enceintes, accouchées ou allaitantes. Toutes les femmes ne sont pas touchées de la même manière, et les risques encourus varient en fonction du type de travail, des conditions de travail et de la personne concernée. Cela vaut particulièrement pour le secteur de la santé. D'une manière générale, cependant, la fatigue, tant mentale que physique, croît pendant la grossesse et la période postnatale, en raison des diverses transformations physiologiques et autres qui se produisent.</p> <p>Parce qu'elles souffrent d'une fatigue accrue, certaines femmes enceintes ou allaitantes peuvent être dans l'incapacité d'assurer des postes irréguliers ou tardifs, de travailler de nuit ou de faire des heures supplémentaires. Les différentes formules de temps de travail (y compris les dispositions concernant les périodes de repos, leur fréquence et leurs horaires) peuvent affecter la santé de la femme enceinte et de son enfant à naître, la récupération postnatale ou la capacité à allaiter, et peuvent accroître les risques de stress et de troubles liés à ce dernier. En raison des fluctuations de la tension artérielle susceptibles de se produire pendant et après la grossesse et la naissance, les régimes de pause ordinaires peuvent se révéler inadéquats pour les femmes enceintes ou accouchées.</p>	<p>Il peut se révéler nécessaire d'adapter temporairement les horaires et autres conditions de travail, y compris les heures et la fréquence des pauses, et de modifier les régimes de travail posté et la durée des postes, pour éviter les risques.</p> <p>Concernant le travail de nuit, une activité de jour devrait être possible, à titre de remplacement, pour les femmes enceintes.</p>	

* Les exemples repris dans cette colonne sont donnés à titre indicatif. Il existe, pour chacun des risques visés, d'autres mesures de prévention. Il appartient à chaque entreprise de choisir les mesures les mieux adaptées à sa situation, dans le respect des obligations établies par la législation communautaire et nationale à cet égard.

<p>Problèmes de posture liés à l'activité des femmes enceintes ou accouchées</p>	<p>La fatigue résultant d'un travail effectué debout ou d'une autre activité physique est depuis longtemps associée à des fausses couches, à des naissances prématurées et à un faible poids à la naissance.</p> <p>Il est dangereux de travailler dans des espaces confinés ou avec des postes qui ne s'adaptent pas suffisamment au volume accru de l'abdomen, en particulier pendant les dernières phases de la grossesse. D'où des risques de foulures ou d'entorses. La dextérité, l'agilité, la coordination, la rapidité de mouvement, la capacité à atteindre des objets et l'équilibre risquent également se trouver diminués, et il peut être nécessaire d'envisager un risque accru d'accidents.</p>	<p>Veiller à ce que les horaires, le volume et le rythme de travail ne soient pas excessifs et à ce que les salariés eux-mêmes, lorsque c'est possible, aient une certaine influence sur les modalités d'organisation du travail.</p> <p>Veiller à ce qu'il soit possible de s'asseoir, le cas échéant.</p> <p>La fatigue peut être évitée ou réduite en permettant des pauses plus longues et plus fréquentes.</p> <p>L'adaptation des postes ou des procédés de travail peut contribuer à l'élimination des problèmes de posture et des risques d'accidents.</p>	
<p>Travail en hauteur</p>	<p>Il est dangereux pour les femmes enceintes de travailler en hauteur, par exemple sur des échelles, des plates-formes</p>	<p>L'employeur doit veiller à ce que les femmes enceintes n'aient pas à travailler en hauteur.</p>	
<p>Travail effectué seul</p>	<p>Les femmes enceintes sont plus exposées que les autres lorsqu'elles travaillent seules, en particulier si elles tombent ou si elles ont besoin de soins urgents.</p>	<p>Suivant l'état médical des intéressées, il peut être nécessaire de revoir leurs possibilités de communication avec d'autres personnes et les niveaux de supervision (à distance) assurés, de manière à ce qu'une aide et un soutien soient disponibles en cas de nécessité, et pour que les procédures d'urgence (le cas échéant) tiennent compte des besoins des femmes enceintes ou allaitantes.</p>	
<p>Stress professionnel</p>	<p>Les femmes enceintes et accouchées peuvent être particulièrement sensibles au stress professionnel, pour diverses raisons:</p> <ul style="list-style-type: none"> - des évolutions hormonales, physiologiques et psychologiques se produisent, à un rythme parfois rapide, pendant et après la grossesse, en influant parfois sur la sensibilité des personnes au stress ou à l'anxiété et à la dépression; - l'évolution de la situation financière qui découle de la grossesse peut se traduire par une insécurité financière, émotionnelle et professionnelle, notamment si la culture d'entreprise est propice à ce phénomène; 	<p>Lorsqu'ils prendront des mesures, les employeurs devront tenir compte des facteurs de stress connus (postes de travail, insécurité de l'emploi, charges de travail, etc.) et des facteurs médicaux et psychosociaux qui concernent la femme à titre individuel.</p> <p>Les mesures de protection peuvent consister à adapter les conditions ou les horaires de travail, ainsi qu'à assurer la compréhension, le soutien et la reconnaissance nécessaires lorsque la femme reprend le travail, dans le respect également de sa vie privée.</p>	

	<ul style="list-style-type: none"> - il peut être difficile de combiner vie professionnelle et privée, notamment lorsque les horaires de travail sont longs, imprévisibles ou non sociaux, ou lorsque d'autres responsabilités familiales entrent en jeu; - la possible exposition à des situations comportant de la violence sur le lieu de travail. <p>L'exposition d'une femme à un risque de violence sur le lieu de travail pendant la grossesse, peu après l'accouchement ou pendant l'allaitement peut avoir des conséquences néfastes, telles qu'un décollement du placenta, une fausse couche, une naissance prématurée, un poids trop peu élevé à la naissance et une capacité réduite d'allaitement.</p> <p>Ce risque concerne particulièrement les travailleuses qui sont directement en contact avec des clients.</p> <p>Le stress professionnel peut être plus fort encore si la pression des pairs ou d'autres groupes sur le lieu de travail accroissent l'anxiété d'une femme par rapport à sa grossesse ou à l'issue de celle-ci (par exemple, si elle a déjà fait des fausses couches ou donné naissance à un enfant mort-né ou anormal).</p> <p>Certaines études établissent un lien entre le stress, d'une part, et une incidence accrue des fausses couches, de la perte d'un enfant et d'une capacité réduite d'allaitement, d'autre part.</p> <p>Les femmes qui ont récemment perdu un enfant par mort à la naissance, fausses couches, adoption à la naissance ou décès néonatal, seront particulièrement vulnérables au stress, comme celles qui ont subi une maladie ou un traumatisme grave (y compris une césarienne) à l'occasion de la grossesse ou de l'accouchement. Dans certaines circonstances, cependant, le retour au travail après de tels événements peut contribuer à alléger le stress, si le milieu de travail manifeste sa sympathie et son soutien.</p>		<p>La directive-cadre 89/391/CEE s'applique.</p>
--	--	--	--

<p>Activités effectuées en position debout</p>	<p>Des changements physiologiques qui se produisent pendant la grossesse (volume sanguin et systolique accru, dilatation générale des vaisseaux sanguins et compression éventuelle des veines de l'abdomen ou du bassin) favorisent une congestion périphérique lorsque la personne est en position debout. La compression des veines peut réduire le retour veineux du bassin, ce qui provoque une accélération compensatoire du rythme cardiaque de la mère et des contractions utérines. Si la compensation est insuffisante, le sujet peut être atteint de vertiges et de faiblesses.</p> <p>Une position debout (et/ou des déplacements à pied) ininterrompue pendant de longues périodes au cours de la journée de travail peut également augmenter les risques de naissance prématurée.</p>	<p>Veiller à ce qu'il soit possible de s'asseoir, le cas échéant.</p> <p>Il n'est recommandé, ni de se tenir assis, ni de se tenir debout en permanence. L'alternance entre les deux positions est préférable. Si cela n'est pas possible, des pauses devraient être proposées.</p>	<p>Directive 89/654/CEE (prescriptions de santé et de sécurité pour le lieu de travail)</p>
<p>Activités effectuées en position assise</p>	<p>Les changements qui affectent les facteurs de coagulation pendant la grossesse et la compression mécanique des veines du bassin par l'utérus posent un risque relativement élevé de thrombose ou d'embolie pour les femmes enceintes. Lorsque la personne enceinte est assise, le remplissage veineux augmente considérablement dans les jambes et peut y causer des douleurs et un oedème. L'augmentation de la lordose lombaire due à l'accroissement de la circonférence abdominale peut causer des douleurs musculaires dans la région lombaire de l'épine dorsale, et ces douleurs sont susceptibles de s'intensifier du fait que la femme demeure dans une position donnée pendant un temps excessivement long.</p>		
<p>Absence d'infrastructures de repos et autres infrastructures sociales</p>	<p>Le repos est un besoin important pour les femmes enceintes et accouchées. La fatigue augmente pendant et après la grossesse et peut être exacerbée par des facteurs d'origine professionnelle. Le besoin de repos est à la fois physique et mental.</p> <p>La fumée de cigarette est un facteur mutagène et cancérigène, et le risque qu'elle représente pour la grossesse est connu en cas de tabagisme actif. Les répercussions du tabagisme passif sont moins claires mais il est certain qu'elles touchent le coeur et les poumons, et constituent un danger pour la santé de l'enfant. La fumée de cigarette est également un allergène respiratoire, associé à l'asthme, lequel trouve parfois son origine dans la grossesse.</p>	<p>La nécessité d'un repos physique peut imposer la mise en place d'infrastructures permettant à l'intéressée de s'asseoir ou de s'allonger confortablement, dans une certaine intimité et sans être dérangée, à des intervalles appropriés.</p> <p>Les femmes enceintes doivent être sensibilisées au danger du tabagisme, même passif. Lorsque l'interdiction de fumer dans les endroits communs - tels que les lieux de repos et les cantines - n'est pas réglementée, l'employeur doit tenir compte des dangers éventuels de l'exposition des femmes enceintes à la fumée de cigarette ; il adopte, si nécessaire, des mesures de prévention et de protection.</p>	<p>Directive 89/654/CEE du Conseil (prescriptions de santé et de sécurité pour le lieu de travail)</p>

<p>Risque d'infection ou de maladie rénale dû à l'inadéquation des infrastructures d'hygiène</p>	<p>Si elles n'ont pas un accès facile aux toilettes (et autres infrastructures d'hygiène) au travail, en raison de la distance, des procédés ou systèmes de travail, etc., les femmes peuvent courir des risques accrus au niveau de leur santé et de leur sécurité, y compris des risques importants d'infection et de maladies rénales.</p> <p>En raison de la pression qui pèse sur la vessie, et des autres changements liés à la grossesse, de nombreuses femmes enceintes doivent se rendre aux toilettes plus fréquemment et de manière plus urgente que les autres. Les femmes allaitantes peuvent également avoir ce problème, lorsqu'elles prennent davantage de liquide pour favoriser la production de lait maternel.</p>	<p>Les mesures de protection incluent l'adaptation des pratiques de travail, en ce compris, par exemple, le travail en continu et en équipe, et des mesures appropriées permettant aux femmes enceintes et allaitantes de quitter leur poste/activité de façon urgente plus fréquemment que d'ordinaire ou (si ce n'est pas possible) l'aménagement provisoire des conditions de travail dont il est question dans la directive 92/85/CE.</p>	<p>Directive 89/654/CEE du Conseil (prescriptions de santé et de sécurité pour le lieu de travail)</p>
<p>Dangers découlant d'une alimentation inappropriée</p>	<p>Une alimentation adéquate et appropriée et des rafraîchissements liquides (notamment de l'eau potable pure) à des intervalles réguliers sont essentiels à la santé de la femme enceinte ou accouchée et de son (ses) enfant(s). Les horaires, la fréquence et la durée des pauses-repas et autres possibilités de consommation de nourriture et de boissons agissent sur l'appétit et la digestion, ainsi que sur la santé de l'enfant à naître. Des changements hormonaux et physiologiques se produisent pendant et après la grossesse, et débouchent/influent sur les nausées matinales (généralement en début de grossesse), la position de l'enfant à naître dans l'utérus, les besoins nutritionnels de la mère et de son (ses) enfant(s) à naître ou allaité(s), etc.</p> <p>Il arrive que les femmes enceintes aient plus fréquemment besoin de pauses-repas et d'accès à une eau potable ou à des rafraîchissements légers, et qu'elles ne tolèrent qu'une alimentation légère et régulière plutôt qu'en grande quantité, aux heures "normales" des repas. Leurs habitudes et préférences alimentaires peuvent évoluer, notamment en début de grossesse, non seulement à la suite de nausées matinales, mais également en raison de malaises ou autres problèmes pendant les phases plus avancées de la grossesse.</p>	<p>Les besoins particuliers des femmes enceintes ou ayant récemment accouché sur le plan des pauses (repos, repas ou rafraîchissement) peuvent être établis en consultation avec les intéressées. Ces besoins peuvent évoluer à mesure que la grossesse avance.</p> <p>Des mesures de protection doivent être prises pour faire face à ces contraintes, notamment pour ce qui concerne la nécessité de pauses (repos, repas ou rafraîchissements), ainsi que pour le maintien de normes d'hygiène appropriées.</p>	

<p>Danger dû à des infrastructures inadaptées ou absentes</p>	<p>L'accès à des infrastructures appropriées, permettant à la mère de tirer le lait maternel et de le stocker dans des conditions sûres, ou permettant d'allaiter l'enfant sur ou à proximité du lieu de travail, peut faciliter l'allaitement par les femmes qui travaillent, et protéger considérablement la santé de la mère et de l'enfant.</p> <p>Il apparaît que l'allaitement peut favoriser les défenses de la mère contre le cancer et contribue à la protection de l'enfant en bas âge contre certaines maladies. Les obstacles à l'allaitement sur le lieu de travail peuvent avoir des répercussions considérables sur la santé de la mère et de l'enfant.</p>	<p>Les mesures de protection sont notamment:</p> <ul style="list-style-type: none"> - l'accès à une pièce privée permettant à la mère d'allaiter ou de tirer le lait; - l'utilisation de réfrigérateurs sûrs et propres pour le stockage du lait maternel tiré au travail, et la présence d'équipements pour le nettoyage, la stérilisation et le stockage des récipients; - du temps libre (sans perte de salaire ou d'avantages, et sans crainte de sanction) pour tirer le lait ou allaiter. 	
---	--	--	--

ÉVALUATION DES RISQUES: DANGERS SPÉCIFIQUES (ET FAÇONS DE LES ÉVITER*)

(Y COMPRIS LES AGENTS PHYSIQUES, CHIMIQUES ET BIOLOGIQUES ET LES CONDITIONS DE TRAVAIL RÉPERTORIÉS AUX ANNEXES 1 ET 2 DE LA DIRECTIVE 92/85/CEE)

Les conditions de travail peuvent avoir d'importantes répercussions sur la santé, la sécurité et le bien-être des femmes enceintes et accouchées. C'est parfois la relation entre les différents facteurs concernés qui déterminera le type de risque, plutôt qu'un facteur en lui-même.

Étant donné que la grossesse est un état dynamique, impliquant des transformations et des changements permanents, les mêmes conditions de travail peuvent soulever des problèmes différents de santé et de sécurité pour différentes femmes à différentes phases de la grossesse, et à nouveau lorsque l'intéressée reprend le travail après l'accouchement ou pendant l'allaitement. Certains de ces problèmes sont prévisibles et s'appliquent de manière générale (cf. la liste qui suit). D'autres dépendront de facteurs individuels et des antécédents médicaux.

Liste des agents / conditions de travail	Quel est le risque?	Comment faire face au risque? Exemples de mesures préventives ²	Législation européenne autre que la directive 92/85/CEE
AGENTS PHYSIQUES			
- lorsque ceux-ci sont considérés comme des agents entraînant des lésions foetales et/ou risquent de provoquer un décollement du placenta, notamment:			
Chocs, vibrations ou mouvements	L'exposition régulière à des chocs, c'est-à-dire à des coups soudains et violents sur le corps, ou à des vibrations de basse fréquence, par exemple lors de la conduite de véhicules tout terrain, ou les mouvements excessifs, peuvent accroître le risque de fausse couche. L'exposition de longue durée à des vibrations du corps entier accroît le risque de naissance prématurée ou de faible poids à la naissance. Les travailleuses qui allaitent ne sont pas plus exposées que les autres travailleurs.	Le travail doit être organisé de manière à ce que les travailleuses enceintes ou récemment accouchées ne soient pas astreintes à des travaux comportant un risque de vibrations inconfortables du corps entier, notamment aux basses fréquences, de micro-traumatismes, de secousses ou de chocs, ou exposant le bas du corps à des secousses ou à des coups.	Aucune spécifique La directive-cadre 89/391/CEE s'applique.

² Les exemples repris dans cette colonne sont donnés à titre indicatif. Il existe, pour chacun des risques visés, d'autres mesures de prévention. Il appartient à chaque entreprise de choisir les mesures les mieux adaptées à sa situation, dans le respect des obligations établies par la législation communautaire et nationale à cet égard.

<p>Bruit</p>	<p>L'exposition prolongée à un son intense peut entraîner une augmentation de la tension artérielle et une fatigue accrue.</p> <p>Des résultats d'expériences donnent à penser qu'une exposition prolongée de l'enfant à naître à un son intense pendant la grossesse peut avoir des répercussions sur les capacités auditives ultérieures de l'enfant et que les basses fréquences sont potentiellement plus dangereuses.</p> <p>Il n'y a pas de problèmes particuliers pour les femmes qui ont récemment accouché ou qui allaitent.</p>	<p>Les dispositions nationales d'application de la directive 86/188/CEE du Conseil doivent être respectées. L'employeur doit éviter l'exposition des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes à des niveaux sonores supérieurs aux plafonds nationaux d'exposition fondés sur la directive 86/188/CEE.</p> <p>Il faut être conscient du fait que l'utilisation d'un équipement de protection individuelle par la mère ne protégera pas l'enfant à naître de ce danger physique.</p>	<p>Directive 86/188/CEE du Conseil (exposition au bruit sur le lieu de travail)</p>
<p>Rayonnements ionisants</p>	<p>L'exposition aux rayonnements ionisants implique des risques pour l'enfant à naître; aussi a-t-on donné des dispositions particulières pour limiter l'exposition de la femme enceinte, partant de l'enfant à naître.</p> <p>Si une femme allaitante travaille avec des liquides ou particules radioactifs, l'enfant peut être exposé, en particulier par la contamination de la peau de la mère.</p> <p>De même, des contaminants radioactifs inhalés ou ingérés par la mère peuvent être transférés au lait ou, via le placenta à l'enfant à naître.</p>	<p>Dès qu'une femme enceinte informe l'entreprise de son état, la protection de l'enfant à naître est comparable à celle offerte aux citoyens. Les conditions auxquelles est soumise la femme enceinte dans le cadre de son emploi sont donc telles que la dose équivalente reçue par l'enfant à naître soit la plus faible qu'il est raisonnablement possible d'obtenir et qu'il soit peu probable que cette dose dépasse 1 mSv pendant au moins le reste de la grossesse.</p> <p>L'exposition moyenne d'un travailleur quelconque pendant 5 ans ne peut excéder 20 mSv par an (et ne peut dépasser 50 mSv au cours d'une année quelconque).</p> <p>L'employeur doit signaler aux travailleuses exposées aux rayonnements ionisants la nécessité de présenter rapidement une déclaration de grossesse, eu égard aux risques d'exposition pour l'enfant à naître et au risque de contaminer le nourrisson allaité au sein en cas de contamination radioactive corporelle.</p>	<p>Directive 96/29/ERATOM du Conseil (protection de la santé contre les dangers des rayonnements ionisants)</p> <p>Directive 97/43/EURATOM du Conseil (dangers des rayonnements ionisants - exposition à des fins médicales)</p>

		<p>Les procédés de travail doivent être conçus de manière à prévenir l'exposition des femmes enceintes aux rayonnements ionisants.</p> <p>L'éventualité d'une exposition des mères allaitantes à une contamination radioactive doit recevoir une attention particulière, et il conviendrait d'éviter d'employer ces personnes pour des travaux où le risque d'une telle contamination est élevé.</p>	
<p><i>La politique de protection de l'ensemble des travailleurs, y compris les femmes enceintes et les mères allaitantes, en matière de rayonnements a fait l'objet d'une révision récente, fondée sur les recommandations révisées de la Commission internationale sur la protection radiologique; les doses-limites ont été modifiées.</i></p>			
Rayonnements électromagnétiques non ionisants	<p><i>Il n'est pas exclu qu'une exposition à des champs électriques et magnétiques, y compris ceux associés aux traitements par ondes courtes, au soudage des plastiques et au durcissement des adhésifs, puisse entraîner un risque accru pour l'enfant à naître.</i></p>	Il est conseillé de réduire l'exposition au maximum, par des mesures d'hygiène et de sécurité.	La directive-cadre 89/391/CEE s'applique.
Extrêmes de froid et de chaud	<p>Les femmes enceintes tolèrent moins bien la chaleur; elles ont plus facilement des malaises ou sont plus sensibles à la contrainte thermique. Ce risque diminuera généralement après la naissance, mais on n'est pas certain de la rapidité de l'amélioration. L'exposition à la chaleur peut nuire à la grossesse.</p> <p>La déshydratation due à la chaleur peut entraver l'allaitement.</p> <p>Le fait de travailler dans un froid extrême peut constituer un danger pour les femmes enceintes et leur enfant à naître. Des vêtements chauds devraient être fournis.</p> <p>Les risques sont particulièrement accrus en cas de brusques variations de température</p>	Les femmes enceintes ne devraient pas être exposées à une chaleur ni au froid excessive et prolongée au travail.	

AGENTS BIOLOGIQUES

Directive 90/679/CEE (agents biologiques au travail) et ses modifications

1. un agent biologique du groupe 1 n'est pas susceptible de provoquer une maladie chez l'homme;
2. un agent biologique du groupe 2 peut provoquer une maladie chez l'homme et constituer un danger pour les travailleurs; sa propagation dans la collectivité est improbable; il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficace;
3. un agent biologique du groupe 3 peut provoquer une maladie grave chez l'homme et constituer un danger sérieux pour les travailleurs; il peut présenter un risque de propagation dans la collectivité, mais il existe généralement une prophylaxie ou un traitement efficace;
4. un agent biologique du groupe 4 provoque des maladies graves chez l'homme et constitue un danger sérieux pour les travailleurs; il peut présenter un risque élevé de propagation dans la collectivité; il n'existe généralement pas de prophylaxie ni de traitement efficace.

Liste des agents / conditions de travail	Quel est le risque?	Comment faire face au risque? Exemples de mesures préventives ³	Législation européenne autre que la directive 92/85/CEE
Tout agent biologique des groupes 2, 3 et 4 (voir ci-dessus)	Une grande partie des agents biologiques de ces trois catégories peuvent toucher l'enfant à naître si la mère est contaminée en cours de grossesse. Ils peuvent être transmis par le placenta pendant que l'enfant se trouve dans l'utérus, ou pendant ou après la naissance, par exemple lors de l'allaitement ou par des contacts physiques étroits entre la mère et l'enfant. Des exemples d'agents susceptibles de contaminer l'enfant de l'une de ces manières sont l'hépatite B, l'hépatite C, le HIV (virus du Sida), l'herpès, la tuberculose, la syphilis, la varicelle et la typhoïde. Pour la plupart des travailleurs, le risque de contamination n'est pas plus élevé au travail que dans le reste de la société; dans certaines professions, cependant, les risques de contamination sont plus fréquents.	<p>Dépend de l'évaluation des risques, qui tiendra compte, en premier lieu, de la nature de l'agent biologique, du mode de propagation de l'infection, de la probabilité d'un contact et des mesures de lutte existantes. Ces dernières incluent le confinement physique et les mesures d'hygiène habituelles. L'utilisation de vaccins disponibles devrait être préconisée en tenant compte des contre-indications relatives à l'administration de certains d'entre eux chez la femme enceinte en début de grossesse. S'il existe un risque connu et élevé d'exposition à un agent hautement infectieux, alors il conviendra que la femme enceinte évite toute exposition.</p> <p>L'employeur doit procéder à des tests d'immunité (varicelle, toxoplasmose, parvovirus) pour les activités à risque et, en cas de séronégativité, assurer le transfert de l'intéressée vers un autre emploi, ou lui donner un congé temporaire, pendant les épidémies.</p>	Voir plus haut

³ Les exemples repris dans cette colonne sont donnés à titre indicatif. Il existe, pour chacun des risques visés, d'autres mesures de prévention. Il appartient à chaque entreprise de choisir les mesures les mieux adaptées à sa situation, dans le respect des obligations établies par la législation communautaire et nationale à cet égard.

<p>Agents biologiques causant l'avortement de l'enfant à naître ou des lésions physiques et neurologiques. Ces agents sont repris dans les groupes 2, 3 et 4.</p>	<p>La rubéole et la toxoplasmose peuvent endommager l'enfant à naître, comme certains autres agents biologiques, tels que le cytomégalovirus (une infection fréquente dans la population) et la Chlamydia chez le mouton.</p>	<p>Voir ci-dessus L'exposition à ces agents biologiques est à éviter, sauf si la femme enceinte est protégée par son état d'immunité.</p>	<p>Voir plus haut</p>
---	---	---	-----------------------

AGENTS CHIMIQUES

- Les agents chimiques peuvent pénétrer dans l'organisme humain par différentes voies: inhalation, ingestion, pénétration cutanée, absorption par le derme. Ceux qui suivent sont connus pour mettre en péril la santé des femmes enceintes et de l'enfant à naître:

Liste des agents / conditions de travail	Quel est le risque?	Comment faire face au risque? Exemples de mesures préventives ⁴	Législation européenne autre que la directive 92/85/CEE
Substances étiquetées R40, R45, R46, R49, R61, R63 et R64	<p>Ces substances sont répertoriées à l'annexe 1 de la directive 67/548/CEE et leur étiquette porte l'une des phrases de risque suivantes:</p> <p>R40: possibilité d'effets irréversibles</p> <p>R45: peut causer le cancer</p> <p>R46: peut provoquer des altérations génétiques héréditaires</p> <p>R49: peut causer le cancer par inhalation</p> <p>R61: risque pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant</p> <p>R63: risque possible pendant la grossesse d'effets néfastes pour l'enfant</p> <p>R64: risque possible pour les bébés nourris au lait maternel</p> <p>Afin de déterminer le risque que font réellement peser ces substances sur la santé, il est indispensable de procéder à l'évaluation des risques de chaque substance en particulier sur le lieu de travail - en d'autres termes, bien que les substances répertoriées soient susceptibles de mettre en danger la santé ou la sécurité, il est possible qu'aucun risque ne se présente en pratique, par exemple si le degré d'exposition est inférieur au niveau qui peut provoquer des dommages.</p>	<p>Pour les travaux impliquant des substances dangereuses, dont font partie les produits chimiques susceptibles de causer des altérations génétiques héréditaires, les employeurs doivent évaluer les risques qui découlent pour les travailleurs et, le cas échéant, prévenir ou limiter ces risques. En procédant aux évaluations, ils devraient tenir compte des femmes enceintes ou ayant récemment accouché.</p> <p>La première préoccupation doit être de prévenir l'exposition. À défaut, on pourra limiter celle-ci par un éventail de mesures techniques, associées à une bonne gestion et préparation des travaux, et à l'utilisation d'équipements de protection individuelle. Ces équipements ne devraient être utilisés à des fins de limitation des risques que si toutes les autres méthodes ont échoué. Ils peuvent également constituer une protection secondaire, en combinaison avec d'autres méthodes.</p> <p>Les agents nocifs devraient être remplacés, si c'est possible.</p>	<p>Directive 98/24/CE du Conseil (risques liés à des agents chimiques sur le lieu de travail).</p> <p>Directive 90/394/CEE du Conseil (agents cancérogènes au travail).</p> <p>Directive 67/548/CEE du Conseil (classification, emballage et étiquetage des substances dangereuses) et ses modifications.</p> <p>Directives 91/155/CEE tel que modifiée par la Directive 93/112/CEE établissant un système de fiches de données de sécurité.</p>

⁴ Les exemples repris dans cette colonne sont donnés à titre indicatif. Il existe, pour chacun des risques visés, d'autres mesures de prévention. Il appartient à chaque entreprise de choisir les mesures les mieux adaptées à sa situation, dans le respect des obligations établies par la législation communautaire et nationale à cet égard.

	Les entreprises qui utilisent des produits chimiques sont invitées à se reporter au mémento sur la protection de la santé des femmes enceintes au travail publié par le CEFIC ⁵ . Ce document accorde une attention particulière aux dangers chimiques et donne des conseils pour l'évaluation des risques.		
Préparations étiquetées sur la base de la directive 73/379/CEE ou 1999/45/CE	Une préparation contenant plus que des concentrations données d'une substance à laquelle s'applique l'une des phrases de risques R40, R45, R46, R49, R61, R63 et R64, présentera probablement des dangers similaires. Le cas échéant, l'employeur prudent appliquera les principes d'évaluation concernant les substances à des préparations étiquetées de manière similaire et présentes sur le lieu de travail.	Il conviendrait d'évaluer les préparations dangereuses et de prendre des mesures de gestion du risque de la même manière que pour des substances dangereuses similaires.	Directive 88/379/VEE ou 1999/45/CE (classification, emballage et étiquetage des préparations dangereuses), telle que modifiée ou adaptée
Mercure et dérivés du mercure	Les composés organiques du mercure pourraient avoir des effets nuisibles sur l'enfant à naître. Des études sur l'animal et des observations sur l'être humain ont démontré que l'exposition à ces formes du mercure pendant la grossesse pouvait ralentir la croissance de l'enfant à naître, perturber le système nerveux et provoquer une intoxication de la mère. Le mercure organique passe du sang au lait. Ce phénomène peut constituer un risque pour l'enfant, dans l'hypothèse où une femme subit une forte exposition avant et pendant la grossesse.	La première préoccupation doit être de prévenir l'exposition. À défaut, on pourra limiter celle-ci par un éventail de mesures techniques, associées à une bonne gestion et préparation des travaux, et à l'utilisation d'équipements de protection individuelle. Ces équipements ne devraient être utilisés à des fins de limitation des risques que si toutes les autres méthodes ont échoué. Ils peuvent également constituer une protection secondaire, en combinaison avec d'autres méthodes.	Directive 80/1107/CEE (exposition à des agents physiques, chimiques et biologiques pendant le travail) qui sera abrogée lors de la transposition par les Etats membres de la Directive 98/24/CE (avant le 5 mai 2001).

⁵

Disponible au CEFIC, Conseil européen de l'industrie chimique

<p>Médicaments antimétaboliques (cytotoxiques)</p>	<p>À long terme, ces médicaments peuvent endommager les informations génétiques présentes dans les spermatozoïdes et les ovules. Certains sont cancérogènes. Absorption par inhalation ou par la peau.</p> <p>L'évaluation du risque devrait porter en particulier sur la préparation du médicament en vue de son utilisation (pharmaciens, infirmières), l'administration du médicament et l'élimination des déchets (chimiques et humains).</p>	<p>Il n'existe pas de seuil connu et il convient d'éviter ou de réduire l'exposition.</p> <p>Les personnes qui essaient de concevoir un enfant ou qui sont enceintes ou allaitantes devraient être pleinement informées du danger que représentent ces produits pour la reproduction.</p> <p>Lors de la préparation des solutions médicamenteuses, il convient de réduire au maximum l'exposition au moyen de vêtements (gants, blouses et masques) et d'équipements (hottes) de protection, ainsi que par de bonnes pratiques de travail. Une femme enceinte affectée à la préparation de solutions médicamenteuses antinéoplasiques doit être transférée vers un autre emploi.</p>	<p>Directive 90/394/CEE du Conseil (exposition à des agents cancérogènes pendant le travail)</p>
<p>Agents chimiques dangereux à pénétration cutanée formelle (en d'autres termes, susceptibles d'être absorbés par la peau). Comprend certains pesticides.</p>	<p>Certains agents chimiques peuvent également pénétrer à travers une peau intacte et être absorbés par le corps, en y causant des effets nuisibles. Ces substances font l'objet d'une mention spécifique dans les listes qui contiennent les directives concernées. Comme toujours, les risques dépendront autant de la façon dont la substance est utilisée que de ses propriétés dangereuses. L'absorption cutanée peut découler d'une contamination localisée, par exemple d'une éclaboussure sur la peau ou les vêtements ou, dans certains cas, d'une exposition à de fortes concentrations de vapeur dans l'atmosphère.</p> <p>Dans le cas des travailleurs agricoles, l'évaluation des risques doit déterminer s'il existe un risque résiduel de contamination, par exemple par des pesticides utilisés à un stade antérieur.</p>	<p>La première préoccupation doit être de prévenir l'exposition.</p> <p>Des précautions particulières devraient être prises pour prévenir tout contact avec la peau. Lorsque c'est possible, prendre des mesures techniques pour limiter l'exposition, de préférence à des équipements de protection individuelle tels que gants, combinaison ou protections faciales. Par exemple, confiner le processus ou revoir sa conception de manière à ce qu'il y ait une moindre vaporisation. Lorsqu'un salarié est obligé d'utiliser un équipement de protection individuelle (soit comme seule mesure de protection, soit en combinaison avec des mesures techniques), il convient de s'assurer de l'adéquation de cet équipement.</p>	<p>Directives 91/322/CEE et 96/94/CE de la Commission (valeurs-limites indicatives pour l'exposition à des agents chimiques pendant le travail)</p>

<p>Monoxyde de carbone</p>	<p>L'utilisation d'essence, de gas-oil et de gaz de pétrole liquéfié comme source d'énergie dans les moteurs et appareils à usage domestique produit du monoxyde de carbone. Les risques découlant du fonctionnement de moteurs et d'appareils dans des espaces clos.</p> <p>Les femmes enceintes peuvent avoir une sensibilité accrue aux effets de l'exposition au monoxyde de carbone.</p> <p>Le monoxyde de carbone traverse facilement le placenta et peut entraîner l'asphyxie de l'enfant à naître. On dispose de peu de données concernant les effets de l'exposition au monoxyde de carbone sur les femmes enceintes, mais il existe des preuves d'effets nocifs pour l'enfant à naître. Tant le niveau que la durée de l'exposition de la mère sont des facteurs importants à cet égard.</p> <p>Rien n'indique que les enfants allaités souffrent de l'exposition de leur mère au monoxyde de carbone, ni que la mère soit beaucoup plus sensible à cet agent après l'accouchement.</p> <p>Étant donné les risques extrêmes de l'exposition à de hauts niveaux de CO, l'évaluation des risques et la prévention d'une forte exposition sont identiques pour tous les travailleurs.</p> <p>Le tabagisme actif ou passif et/ou la pollution de l'air ambiant peuvent rendre plus complexe l'évaluation des risques. Si elles produisent un niveau de HbCO supérieur à celui qu'entraînerait l'exposition professionnelle, ce sont ces sources extérieures qui déterminent le niveau de risque, car l'incidence sur le HbCO n'est pas cumulative.</p> <p>Cependant, il peut être nécessaire de s'informer de manière approfondie sur de telles sources "extérieures", pour éviter les litiges et actions en responsabilité.</p>	<p>La meilleure mesure de prévention consiste à éliminer le danger en modifiant les procédés ou les équipements. À défaut, des mesures techniques de limitation des risques devraient être envisagées, conjointement avec de bonnes pratiques de travail et des équipements de protection individuelle.</p> <p>L'exposition chronique des travailleuses devrait être évitée. Même les expositions sporadiques au CO pourraient être potentiellement nuisibles</p> <p>Les femmes enceintes doivent être informées des dangers du tabagisme en termes d'exposition au monoxyde de carbone.</p>	
----------------------------	--	--	--

<p>Le plomb et les dérivés du plomb - dans la mesure où ces agents sont susceptibles d'être absorbés par l'organisme humain</p>	<p>L'exposition de femmes enceintes au plomb est traditionnellement associée à des avortements et à des fausses couches; rien n'indique, cependant, que ce soit toujours le cas avec les normes d'exposition actuellement acceptées. Il semble bien que l'exposition au plomb, tant pendant la phase intra-utérine qu'après l'accouchement, cause des problèmes de développement, notamment au niveau du système nerveux et des organes hématopoïétiques. Les femmes, les nouveau-nés et les jeunes enfants sont plus sensibles à cet agent que les hommes adultes.</p> <p>Le plomb passe du sang au lait. Ce phénomène peut constituer un risque pour l'enfant, dans l'hypothèse où une femme subit une forte exposition avant et pendant la grossesse.</p> <p>Indicateurs de niveaux sûrs</p> <p>Les niveaux d'exposition par voie aérienne ne sont pas un indicateur sûr d'exposition au plomb, en raison des différentes voies d'absorption de cet agent. La surveillance biologique des niveaux de plomb dans le sang (PbB) et la surveillance des indicateurs biologiques (ex: test de la protoporphyrine de zinc et des niveaux d'acide aminolévulinique dans le sang ou dans l'urine) sont les meilleurs indicateurs d'exposition.</p> <p>Évaluation des risques</p> <p>L'article 6 de la directive interdit expressément l'exposition des femmes enceintes et allaitantes au plomb lorsque cette exposition peut mettre en danger la santé ou la sécurité. L'évaluation des risques devrait reposer sur les teneurs du sang en plomb consignées à la fois pour l'intéressée et pour le groupe de travailleurs, ou sur des paramètres similaires, non sur la surveillance de l'air ambiant. Lorsque ces teneurs sont du même ordre de grandeur que les valeurs enregistrées pour des personnes non exposées, on pourrait conclure que la santé n'est pas en danger. Cependant, les niveaux de PbB et autres indicateurs biologiques d'exposition peuvent fluctuer au fil du temps sans relation apparente avec l'exposition (par voie aérienne). Il se peut donc qu'une modification de l'indicateur de surveillance se produise sans augmentation de l'exposition. Ce phénomène pourrait être interprété comme une indication de ce que la santé a été mise en danger.</p>	<p>Les femmes capables de procréer doivent être exposées à un niveau de suspension de plomb dans le sang moins élevé que tout autre travailleur, de manière à protéger un éventuel enfant à naître.</p> <p>Après confirmation de leur grossesse, les femmes, qui font l'objet d'une surveillance médicale aux termes de la directive sur le plomb, seront normalement suspendues de toute activité les exposant de manière significative au plomb.</p> <p>Les valeurs-limites européennes sont en cours de révision.</p> <p>L'organisme élimine très lentement le plomb, et les femmes capables de procréer devraient en être informées. L'employeur doit veiller à réduire l'exposition au plomb et permettre aux femmes d'obtenir un autre poste dans l'intervalle.</p> <p>Dès lors, la seule option acceptable est peut-être d'interdire la présence de femmes enceintes et allaitantes dans tout espace contenant du plomb. Cela est particulièrement recommandable en cas d'exposition à des composés organiques du plomb.</p>	<p>Directive 82/605/CEE du Conseil (exposition au plomb métallique pendant le travail) qui sera abrogée lors de la transposition par les États membres de la Directive 98/24/CE (avant le 5 mai 2001).</p>
---	---	---	--

<p>Agents chimiques et procédés industriels figurant à l'annexe I de la directive 90/394/CEE</p>	<p>Les procédés industriels répertoriés à l'annexe I de la directive 90/394/CEE et mentionnés à l'annexe IB de la directive 92/85/CEE peuvent provoquer des risques de nature cancérigène.</p> <p>Le cas échéant, il convient de signaler clairement les agents cancérigènes.</p>	<p>La directive 90/394/CEE exige qu'il soit procédé à une évaluation circonstanciée des risques.</p> <p>Éviter l'exposition. S'il est impossible d'évaluer et de contrôler les risques par des mesures collectives, il convient de prendre des mesures appropriées pour informer et former les travailleurs.</p>	<p>Directive 90/394/CEE du Conseil (exposition à des agents cancérigènes pendant le travail)</p>
--	---	--	--

CONDITIONS DE TRAVAIL			
Liste des agents / conditions de travail	Quel est le risque?	Comment faire face au risque? Exemples de mesures préventives⁶	Législation européenne autre que la directive 92/85/CEE
Manutention manuelle de charges	<p>La manutention manuelle de lourdes charges est considérée comme un risque pour la grossesse; par exemple, un risque de lésion foetale et de naissance prématurée. Le risque dépend des contraintes, c'est-à-dire du poids de la charge, de la façon de la lever et de la fréquence du levage pendant le temps de travail.</p> <p>À mesure que la grossesse avance, une travailleuse enceinte court des risques accrus de blessure due à la manutention manuelle. Ce risque découle du relâchement hormonal des ligaments et des problèmes de posture que pose la grossesse.</p> <p>Des risques sont également possibles pour les personnes qui ont récemment accouché; après une césarienne, par exemple, l'intéressée risque d'être temporairement limitée dans sa capacité de levage et de manutention.</p> <p>Les mères qui allaitent risquent d'être gênées par le volume et la sensibilité accrus de la poitrine.</p>	<p>Les mesures à prendre par l'employeur dépendront des risques décelés lors de l'évaluation et de la situation de l'entreprise. Par exemple, il sera peut-être possible de modifier la nature de la tâche de manière à réduire les risques découlant de la manutention manuelle pour l'ensemble des travailleurs, y compris les femmes enceintes ou accouchées. Ou alors, il sera peut-être nécessaire de se pencher sur les besoins particuliers de la travailleuse et de réduire la somme de travail physique, ou de lui fournir des aides à l'avenir pour réduire les risques auxquels elle se trouve confrontée.</p> <p>En cas de risque, notamment dorso-lombaire, pour les travailleurs, la directive 90/269/CEE impose aux employeurs:</p> <ul style="list-style-type: none"> - d'éviter la nécessité d'une manutention manuelle dangereuse; - d'évaluer les risques découlant des opérations que l'on ne peut éviter; - de prendre des mesures pour ramener ces risques au niveau le plus faible. 	Directive 90/269/CEE sur les prescriptions de santé et de sécurité relatives à la manutention manuelle de charges

⁶ Les exemples repris dans cette colonne sont donnés à titre indicatif. Il existe, pour chacun des risques visés, d'autres mesures de prévention. Il appartient à chaque entreprise de choisir les mesures les mieux adaptées à sa situation, dans le respect des obligations établies par la législation communautaire et nationale à cet égard.

<p>Mouvements et postures</p>	<p>La nature et la portée de tout risque de lésion ou de problème de santé découlant de mouvements ou de postures adoptés pendant et après la grossesse dépendront de divers facteurs, y compris:</p> <ul style="list-style-type: none"> - la nature, la durée et la fréquence des tâches/mouvements; - le rythme, l'intensité et la diversité du travail; - les horaires de travail et les pauses; - les facteurs ergonomiques et le milieu général de travail; - l'adéquation et l'adaptabilité des équipements de travail utilisés <p>Les évolutions hormonales qui se produisent chez les femmes enceintes ou ayant récemment accouché peuvent se répercuter sur les ligaments et accroître ainsi le risque de lésions. Il se peut que la lésion en résultant ne devienne apparente que quelque temps après la naissance. Une attention particulière devrait également être accordée aux femmes qui peuvent avoir à manutentionner des charges pendant les trois mois suivant la reprise du travail, après l'accouchement.</p> <p>Des problèmes de posture peuvent se poser à différentes étapes de la grossesse, et à la reprise du travail, en fonction de la personne concernée et des conditions de travail. Ces problèmes peuvent s'intensifier à mesure que la grossesse avance, notamment si l'activité implique des mouvements inconfortables ou de longues périodes pendant lesquelles la travailleuse doit rester debout ou assise, dans une position où le corps est exposé aux risques découlant d'une charge statique ou d'une circulation entravée de manière prolongée. Ils peuvent contribuer à l'apparition de varices, d'hémorroïdes et de maux dorso-lombaires.</p>	<p>L'employeur doit veiller à ce que les femmes enceintes, accouchées ou allaitantes ne soient pas exposées:</p> <ul style="list-style-type: none"> - à la manutention manuelle comportant un risque de lésion, - à des mouvements et postures inconfortables, notamment dans des espaces confinés, - au travail en hauteur - le cas échéant, mettre en service ou adapter des équipements de travail et dispositifs de levage, modifier les dispositions de stockage ou revoir la conception des postes de travail ou le contenu des emplois; - éviter que pendant de longues périodes, les personnes concernées doivent manutentionner des charges ou se tenir debout ou assises sans exercice régulier ou mouvement permettant d'entretenir une saine circulation. 	
-------------------------------	---	--	--

	<p>Les maux dorso-lombaires qui se produisent pendant la grossesse sont peut-être associés à un travail prolongé et à une mauvaise posture de travail, de même qu'à des mouvements excessifs. Une femme enceinte aura peut-être besoin d'un plus grand espace de travail, ou devra adapter son activité (ou son interaction avec le travail des autres ou avec son équipement de travail) à mesure que la grossesse transforme à la fois sa corpulence et la façon dont elle peut se déplacer ou se tenir immobile, debout ou assise, pendant un temps prolongé, de manière confortable et sûre.</p> <p>Il est également possible que la femme qui reprend le travail après un accouchement accompagné de complications médicales, telles que césarienne ou thrombose de veine profonde, coure des risques supplémentaires.</p>		
Déplacements à l'intérieur ou à l'extérieur du bâtiment	<p>Les déplacements au cours du travail, ou pour se rendre au travail ou en revenir, peuvent poser des problèmes pour les femmes enceintes, y compris des risques de fatigue, de vibrations, de stress, de posture statique, de malaise et d'accidents. Ces risques peuvent avoir une incidence considérable sur la santé des femmes enceintes et accouchées.</p>		
Industries extractives souterraines	<p>Les mines présentent souvent des conditions physiques difficiles et une grande partie des agents physiques décrits dans le présent guide sont un aspect fréquent de l'environnement d'une mine.</p>	<p>Les employeurs sont en charge de l'évaluation des risques et devraient prendre des mesures conformes à la directive 92/104/CEE.</p>	<p>Directive 92/104/CEE (protection des travailleurs dans les industries extractives)</p>

<p>Travail sur des équipements à écran de visualisation</p>	<p>Bien que cette rubrique ne figure pas expressément dans la directive 92/85/CEE, le Comité consultatif et la Commission savent que de nombreuses personnes s'inquiètent des rayonnements émis par les équipements à écran de visualisation et de leur incidence possible sur les femmes enceintes. Cependant, de nombreuses observations réfutent ces craintes. Les lignes qui suivent résument les connaissances scientifiques.</p> <p>Les niveaux de rayonnement électromagnétique que les équipements à écran de visualisation sont susceptibles de générer sont bien inférieurs à ceux que fixent les recommandations internationales pour la limitation du risque créé par de telles émissions pour la santé humaine et le Comité de protection radiologique ne considère pas que de tels niveaux constituent un risque important pour la santé. Aucune mesure particulière de protection n'est donc nécessaire pour protéger la santé des personnes à l'égard de ces rayonnements.</p> <p>La population s'est fortement émue de rapports faisant état de niveaux plus élevés de fausses couches et de malformations congénitales parmi certains groupes de travailleurs utilisant des équipements à écran de visualisation, en particulier en raison de rayonnements électromagnétiques. De nombreuses études scientifiques ont eu lieu mais, dans l'ensemble, leurs résultats ne révèlent aucun lien entre des fausses couches ou des malformations congénitales et le travail avec des équipements à écran de visualisation. Les recherches se poursuivront, de même que l'examen des données scientifiques.</p> <p>Le travail avec des équipements à écran de visualisation peut également causer des risques ergonomiques - voir plus haut.</p>	<p>Au vu des données scientifiques, les femmes enceintes ne doivent pas cesser de travailler avec des équipements à écran de visualisation. Cependant, pour éviter des problèmes de stress et d'anxiété, les femmes enceintes qui s'inquiètent à l'idée de travailler avec des équipements à écran de visualisation, devraient avoir la possibilité d'évoquer leurs craintes avec une personne adéquatement informée des données et conseils scientifiques faisant actuellement autorité.</p>	<p>Directive 90/270/CEE du Conseil, relative aux équipements à écran de visualisation</p>
---	---	---	---

<p>Équipement de travail et équipement de protection individuelle (y compris les vêtements)</p>	<p>L'équipement de travail et l'équipement de protection individuelle ne sont généralement pas conçus pour des femmes enceintes. La grossesse (et l'allaitement) implique des transformations physiologiques qui peuvent rendre certains équipements existants de travail et de protection non seulement inconfortables, mais également peu sûrs dans certains cas - par exemple, lorsque l'équipement ne va pas convenablement ou confortablement à la personne qui le porte, ou lorsque la mobilité, la dextérité ou la coordination de la femme concernée est temporairement réduite par sa grossesse ou par la naissance récente d'un enfant.</p>	<p>L'employeur doit procéder à une évaluation des risques qui tienne compte de l'évolution de ces derniers à mesure que la grossesse avance.</p> <p>Lorsque c'est possible, il conviendrait d'éviter le risque par des adaptations ou des remplacements - par exemple, en fournissant un équipement de remplacement adapté, permettant d'effectuer les travaux de manière sûre et sans risque pour la santé. Sinon, les dispositions de la directive 92/85/CE (article 5) s'appliquent. Il ne doit pas être permis de travailler dans des conditions dangereuses.</p>	<p>Directive 89/655/CEE (prescriptions de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de travail)</p> <p>Directive 89/656/CEE (prescriptions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation par les travailleurs au travail d'équipements de protection individuelle)</p>
---	---	---	---

ANNEXE

Aspects de la grossesse qui peuvent nécessiter des adaptations de l'organisation du travail.

En plus des dangers répertoriés dans le tableau, d'autres aspects de la grossesse peuvent influencer sur le travail. Leur impact variera au cours de la grossesse et il convient de surveiller leurs effets; par exemple, la posture des femmes enceintes évolue pour s'adapter au volume croissant de leur corps.

Aspects de la grossesse	Aspects du travail
Nausées matinales	Poste matinal Exposition à des odeurs fortes ou nauséabondes / à une mauvaise ventilation Déplacements/transports
Maux dorso-lombaires	Position debout / manutention manuelle/ posture
Varices / autres problèmes circulatoires / hémorroïdes	Position debout / assise prolongée
Repos et autres besoins Visites fréquentes / urgentes aux toilettes	Alimentation régulière Proximité / disponibilité d'infrastructures de repos/toilette / alimentation/consommation de boissons Hygiène Difficulté à quitter le travail / site de travail
Confort	
Volume accru du corps La dextérité, l'agilité, la coordination, la vitesse de mouvement, la capacité à atteindre des objets, peuvent se trouver entravées par la taille accrue du corps	Utilisation de vêtements/équipements de travail de protection Travail dans des espaces confinés/en hauteur Nécessité d'adopter certaines postures, par exemple: se pencher, atteindre des objets Manutention manuelle Problèmes liés au travail dans des espaces très restreints
Fatigue / stress	Heures supplémentaires Travail le soir / la nuit Absence de repos Horaires excessifs Rythme / intensité du travail
Équilibre (concerne également les mères allaitantes)	Problèmes liés au travail sur des surfaces glissantes et humides