

Protocole sur les risques professionnels, pendant la grossesse, pour les hygiénistes dentaires

Protocole PMSD 103A.3

Octobre 2025

Cette publication a été réalisée par le Sous-ministériat à la prévention et à la santé publique en collaboration avec la Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux.

Le présent document n'est accessible qu'en version électronique à l'adresse :
cnesst.gouv.qc.ca/fr/prevention-securite/milieu-travail-sain/grossesse-allaitement/protocoles

Dépôt légal – 2025

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-555-02215-7 (version PDF)

Tous droits réservés pour tous pays. La reproduction, par quelque procédé que ce soit, la traduction ou la diffusion de ce document, même partielles, sont interdites sans l'autorisation préalable des Publications du Québec. Cependant, la reproduction de ce document ou son utilisation à des fins personnelles, d'étude privée ou de recherche scientifique, mais non commerciales, sont permises à condition d'en mentionner la source.

© Gouvernement du Québec, 2025

Protocole sur les risques professionnels, pendant la grossesse, pour les hygiénistes dentaires

Mise en contexte

- Un protocole est produit conformément aux dispositions de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail* du Québec (LSST, articles 40 à 48.2).

« Un protocole est un document médicoenvironnemental provincial de référence permettant d'identifier les conditions du travail de la travailleuse enceinte comportant des dangers physiques pour l'enfant à naître [...] ou, à cause de son état de grossesse, pour elle-même. Les protocoles sont élaborés et mis à jour par le directeur national de santé publique (DNSP) et sont répertoriés par profession. Ils sont fondés sur des données probantes, des consensus d'experts et la connaissance des milieux de travail » et tiennent compte des normes et règlements applicables.

« Les protocoles sont publiés sur le site Internet de la CNESST et sont accessibles aux travailleuses, aux employeurs, aux professionnels qui effectuent le suivi de grossesse et le suivi postnatal, ainsi qu'aux intervenants de la CNESST. » (DNSP, décembre 2022)

Le protocole vise à soutenir les employeurs dans leur démarche d'affectation de la travailleuse enceinte en leur permettant de les assigner à des tâches ne comportant pas de danger.

Il vise à assurer l'application équitable du programme Pour une maternité sans danger (PMSD) pour les travailleuses d'une même profession sur l'ensemble du territoire.

- Le choix de se prévaloir ou non du programme PMSD revient à la travailleuse enceinte, qui prend cette décision après en avoir discuté avec la professionnelle ou le professionnel qui effectue le suivi de grossesse. Pour être admissible, la travailleuse doit être apte à faire un travail et doit remettre à son employeur le certificat¹ délivré par la professionnelle ou le professionnel qui effectue le suivi de grossesse. Le programme PMSD vise le maintien en emploi des travailleuses enceintes en éliminant les dangers identifiés.
- Un protocole correspond à un poste de travail type. Il tient compte de plusieurs facteurs de risque généralement liés à ce type de travail et faisant l'objet de conditions d'affectation qui visent à maintenir la travailleuse en emploi. Pour affecter la travailleuse enceinte à des tâches ou à un poste sans danger, l'employeur doit respecter toutes les conditions inscrites dans la section « Risques et agresseurs retenus et conditions d'affectation ». Si les conditions de travail respectent déjà les conditions d'affectation pour un danger donné, aucune affectation n'est nécessaire.
- Les présentes conditions d'affectation sont établies pour les tâches réalisées dans le cadre de l'emploi. Les mêmes conditions d'affectation s'appliquent au télétravail.
- Les conditions d'affectation du protocole sont applicables à une grossesse normale. S'il existe des conditions médicales particulières en lien avec la grossesse, la professionnelle ou le professionnel qui effectue le suivi de grossesse peut adapter les conditions d'affectation dans le certificat. Toute adaptation doit concerner une condition médicale associée à la grossesse et à un facteur de risque déjà retenu dans le cadre du protocole. Pour ajouter un facteur de risque, il faut demander une consultation à Santé Québec, plus précisément à [la direction de santé publique](#) de la région du lieu de travail de la travailleuse.

¹ Certificat visant l'affectation ou le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite.

1. Critères d'application du protocole pour les hygiénistes dentaires

La description des tâches permet à la professionnelle ou au professionnel qui effectue le suivi de grossesse ainsi qu'à la travailleuse et à l'employeur de s'assurer que le protocole adéquat est appliqué et qu'il n'y a pas de conditions de travail particulières non couvertes. Lorsque le protocole ne traite pas certaines conditions de travail, la travailleuse doit s'adresser à la professionnelle ou au professionnel effectuant son suivi de grossesse qui demandera une consultation à Santé Québec, plus précisément à [la direction de santé publique](#) de la région du lieu de travail de la travailleuse.

1.1 Description des tâches de l'hygiéniste dentaire

Dans le cadre de ses fonctions, l'hygiéniste dentaire effectue diverses tâches, notamment :

- prendre, au besoin, des radiographies;
- évaluer la santé buccodentaire du patient;
- retirer le tartre à l'aide des instruments appropriés, polir la surface des dents et passer la soie dentaire;
- enseigner les principes d'hygiène buccodentaire;
- désinfecter la salle de soins;
- participer à la stérilisation des instruments;
- effectuer toute autre tâche connexe liée à son métier.

2. Critères d'exclusion du protocole

Certains environnements et contextes de travail ne permettent pas d'appliquer le présent protocole. Ces contextes constituent des critères d'exclusion. Ainsi, dans le cadre de son travail, la travailleuse NE DOIT PAS :

- travailler dans un milieu scolaire ou de garde à la petite enfance;
- travailler dans un milieu hospitalier ou un CHSLD.

Si la travailleuse est concernée par l'une de ces situations au travail, il est impossible d'appliquer le présent protocole. Il faut vérifier si un autre protocole s'applique ou demander une consultation à Santé Québec, plus précisément à [la direction de santé publique](#) de la région du lieu de travail de la travailleuse.

3. Facteurs de risque liés à l'emploi

Cette section présente les facteurs de risque évalués pour le poste visé par le présent protocole.

Tableau 1 : Facteurs de risque retenus ou non et moments d'affectation

Facteur de risque	Risque ou agresseur ^a	Retenu ^b	Non retenu ^c	Moments d'affectation ^d
Organisation du travail	4.1 Horaire de travail prolongé ou fractionné	X		Immédiat; 24 semaines
	4.2 Périodes de repas et pauses	X		Immédiat
	4.3 Horaire de soir	X		24 semaines
	5.1 Horaire de travail maximal par jour		X	
	5.2 Nombre maximal de jours travaillés par semaine		X	
	5.3 Horaire rotatif		X	
Ergonomique	4.4 Position debout prolongée	X		Immédiat; 24 semaines
	4.5 Soulèvement, port et transport manuel de charges	X		Immédiat
	4.6 Postures contraignantes	X		24 semaines
	5.4 Position assise prolongée		X	
Physique	4.7 Rayons X	X		Immédiat
	5.5 Substances radioactives (produits radioactifs)		X	
Chimique	4.8 Mercure, vapeur de mercure (en Hg) (source de l'exposition : amalgames)	X		Immédiat
	4.9 Oxyde d'éthylène (source de l'exposition : stérilisation en dentisterie)	X		Immédiat
	4.10 Protoxyde d'azote (source de l'exposition : gaz anesthésique)	X		Immédiat
	5.6 Produits de dentisterie (ciments, empreintes, résine composite, etc.) (source de l'exposition : activités de dentisterie)		X	
	5.7 Produits désinfectants (source de l'exposition : désinfection des surfaces en dentisterie)		X	
	5.8 Produits de stérilisation (source de l'exposition : stérilisation en dentisterie)		X	
Biologique	4.11 Virus transmissible par le sang (VHB, VHC, VIH)	X		Immédiat
	4.12 Maladies contagieuses : rougeole, rubéole, oreillons, coqueluche, cytomégalovirus (CMV), parvovirus B19 (5e maladie), syphilis	X		Immédiat
	4.13 Virus de la varicelle	X		Immédiat
	5.9 Virus de l'influenza épidémique de type A, B, C		X	
	5.10 Coronavirus (SRAS, CoV-2, COVID-19...)		X	

^a **Risque ou agresseur** : conditions ou situations de travail qui peuvent affecter la grossesse.

^b **Retenu** : signifie que le facteur de risque est présent dans le milieu de travail et peut être associé à une issue défavorable de la grossesse.

° **Non retenu** : signifie que le facteur de risque :

- n'est pas associé à une issue défavorable de la grossesse connue ou documentée; ou
- n'est pas présent dans le milieu de travail ou que l'exposition est négligeable.

° **Affectation** : changements à apporter aux tâches de la travailleuse afin qu'elle puisse poursuivre son travail sans danger pour son enfant à naître ou pour elle à cause de sa grossesse. Le moment de l'affectation peut être immédiat ou selon le nombre de semaines précisé dans le protocole.

Rappel important

Si la travailleuse enceinte, son employeur ou la professionnelle ou le professionnel qui effectue le suivi de grossesse juge que les conditions de travail impliquent la présence d'un ou des risques que le protocole considère comme étant généralement absents du milieu de travail, une consultation à Santé Québec (plus précisément à la direction de santé publique de la région du lieu de travail de la travailleuse) doit être effectuée.

4. Risques et agresseurs retenus et conditions d'affectation

Cette section présente les risques et agresseurs retenus et les conditions d'affectation à respecter par facteur de risque.

Facteurs de risque liés à l'organisation du travail

4.1 Horaire de travail prolongé ou fractionné

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

Dès le début de la grossesse, il faut limiter l'horaire de travail à 40 heures par semaine. À compter de 24 semaines complétées de grossesse, il faut limiter l'horaire de travail à 35 heures par semaine.

L'employeur doit également appliquer l'article 78 de la *Loi sur les normes du travail* du Québec qui stipule qu'un salarié a droit à un repos d'une durée minimale de 32 heures consécutives par semaine de travail. Une semaine de travail correspond à n'importe quelle période de sept jours consécutifs.

4.2 Périodes de repas et pauses

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

Dès le début de la grossesse, et ce, pour toute sa durée, l'employeur doit appliquer l'article 171 du *Règlement sur la santé et sécurité du travail* (RSST) du Québec stipulant que, lorsque la durée du travail excède 5 heures, au moins 30 minutes d'arrêt doivent être accordées à la travailleuse pour lui permettre de prendre son repas.

La travailleuse doit avoir la possibilité de prendre des pauses pour prendre une collation, s'hydrater et aller à la salle de toilette.

4.3 Horaire de soir

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé à 24 SEMAINES complétées de grossesse.

Condition d'affectation :

À compter de 24 semaines complétées de grossesse, il faut éliminer le travail de soir, soit les tâches effectuées entre 21 h et minuit.

Facteurs de risque ergonomique

4.4 Position debout prolongée

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

Dès le début de la grossesse, il faut limiter la position debout à 6 heures cumulées par jour; ensuite, à compter de 24 semaines complétées de grossesse, il faut limiter la position debout à 4 heures cumulées par jour.

4.5 Soulèvement, port et transport manuel de charges

L'affectation ou le retrait est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

Dès le début de la grossesse, et ce, pour toute sa durée, il faut éliminer les tâches consistant à soulever, porter ou transporter manuellement des charges de 15 kg et plus. Pour les poids de 10 à 15 kg, il faut limiter la fréquence à un maximum de 10 fois par quart de travail.

4.6 Postures contraignantes

L'affectation ou le retrait est recommandé à compter de 24 SEMAINES complétées de grossesse.

Condition d'affectation :

Les postures contraignantes que doit adopter l'hygiéniste dentaire dans l'exécution de ses tâches (position de flexion antérieure du tronc, de flexion et d'abduction des épaules et du cou) sont des sollicitations musculosquelettiques entraînant un risque accru de lésions musculosquelettiques pour la travailleuse enceinte. La position assise est un facteur de comorbidité aux contraintes de posture.

Différents ajustements peuvent être effectués, notamment :

- Ajustement du poste de travail selon les caractéristiques anthropométriques de la travailleuse;
- Ajustement du positionnement de la travailleuse par rapport à son patient;
- Optimisation de l'intensité de l'éclairage;
- Aménagement du poste de travail;

- Choix de chaise et d'outils de travail.

Le document suivant présente des pistes de solutions : [Guide de solutions ergonomiques. Pour le Programme pour une maternité sans danger \(PMSD\). Pour le poste d'hygiéniste dentaire.](#)

À compter de 24 semaines complétées de grossesse, toutefois, il faut éliminer les postures contraignantes.

Facteurs de risque physique

4.7 Rayons X

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

Lorsque toutes les conditions suivantes sont réunies, la travailleuse peut demeurer en poste tout au long de sa grossesse :

- La clinique dentaire détient un permis en règle de radiologie;
- Le cas échéant, la travailleuse est formée pour utiliser l'appareil à rayons X et elle connaît les règles élémentaires de radioprotection;
- La vérification des équipements est effectuée tous les trois ans;
- La travailleuse porte son dosimètre habituel pendant la durée de sa grossesse.

Facteurs de risque chimique

4.8 Mercure, vapeur de mercure (en Hg) (source de l'exposition : amalgames)

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

Pour les travailleuses **ne participant pas aux tâches de pose ou de dépose d'amalgames**, dès le début de la grossesse, et ce, pour toute sa durée, il faut :

- éliminer les tâches en lien avec la récupération et la disposition des résidus d'amalgames en présence d'une des conditions suivantes :
 - Absence d'un séparateur d'amalgames certifié;
 - Non-respect des mesures sécuritaires de récupération et de disposition du mercure;
- éliminer toutes les tâches effectuées dans un local dont la contamination au mercure est avérée;
- éliminer les tâches d'entretien et de remplacement des filtres et des collecteurs des séparateurs d'amalgames.

En présence d'un déversement de mercure (bris d'une capsule avant la trituration), la méthode de nettoyage des déversements mineurs de mercure doit être appliquée ([Instructions pour nettoyer un déversement mineur de mercure](#)).

OU

Pour les travailleuses **participant aux tâches de poses et de dépose d'amalgames**, dès le début de la grossesse, et ce, pour toute sa durée, il faut :

- limiter la participation aux tâches de pose des amalgames à 50 par semaine;
- éliminer la participation aux tâches de pose et de dépose, les tâches en lien avec la récupération et la disposition des résidus d'amalgames en présence d'une des conditions suivantes :
 - Sols non recouverts d'un matériau lisse et imperméable, non exempts de fissures ou de joints poreux (plâtre, bois, ciment, moquette) dans les locaux où les amalgames sont manipulés;
 - Équipements de protection individuelle (masque chirurgical, gants, lunettes de protection avec écrans latéraux) non portés lors de la pose ou de la dépose d'amalgames;
 - Absence d'injection d'eau lors de la dépose d'amalgames;
 - Absence d'une aspiration à haut débit lors de la dépose d'amalgames;
 - Absence d'un séparateur d'amalgames certifié;
 - Non-respect des mesures sécuritaires de récupération et de disposition du mercure.
- éliminer toutes les tâches effectuées dans un local dont la contamination au mercure est avérée;
- éliminer les tâches d'entretien et de remplacement des filtres et des collecteurs des séparateurs d'amalgames.

Il est possible dans certaines situations de substituer les amalgames par d'autres produits d'obturation.

En présence d'un déversement de mercure (bris d'une capsule avant la trituration), la méthode de nettoyage des déversements mineurs de mercure doit être appliquée ([Instructions pour nettoyer un déversement mineur de mercure](#)).

4.9 Oxyde d'éthylène (source de l'exposition : stérilisation en dentisterie)

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

Dès le début de la grossesse, et ce, pour toute sa durée, la travailleuse ne doit pas se trouver dans le même local que le stérilisateur à l'oxyde d'éthylène si celui-ci n'est pas doté d'un système de ventilation.

Pour maintenir la travailleuse en emploi, le stérilisateur à l'oxyde d'éthylène doit être muni d'un système de ventilation qui permet l'évacuation des gaz avant son ouverture. De plus, l'employeur doit s'assurer du bon fonctionnement de l'appareil et du système de ventilation en effectuant leur entretien selon les directives du fabricant.

4.10 Protoxyde d'azote (source de l'exposition : gaz anesthésique)

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

Dès le début de la grossesse, et ce, pour toute sa durée, il faut retirer la travailleuse de la clinique au début de l'utilisation du protoxyde d'azote, et ce, jusqu'au lendemain matin.

Facteurs de risque biologique

4.11 Virus transmissible par le sang (VHB, VHC, VIH)

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

Lorsque toutes les pratiques universelles et précautions supplémentaires sont mises en place dans le milieu de travail, la travailleuse enceinte peut demeurer en poste tout au long de sa grossesse.

Les mesures préventives sont recommandées par l'Ordre des dentistes du Québec et l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec selon le plus récent guide de prévention des infections en vigueur.

Les mesures de protection universelles et standards sont les suivantes :

- Traiter tout patient comme s'il était infectieux;
- Traiter tout matériel souillé comme un vecteur de transmission d'infection;
- Mettre à jour le questionnaire médical du patient au début de chaque visite;
- Porter un sarrau ou un vêtement de protection sur les lieux de travail;
- Procéder au lavage et à l'hygiène des mains appropriés selon la tâche;
- Porter gants, masque et verres protecteurs avec visières latérales;
- Nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets pouvant être souillés de sang ou de liquides biologiques;
- Choisir des gants appropriés pour chaque tâche :
 - À cet effet, l'outil de l'IRSST (IRSST, 2016) permet de faire un choix éclairé : [Aide à la sélection des gants de protection](#);
 - Les gants utilisés pour les tâches de nettoyage et de stérilisation des instruments à usages multiples doivent être résistants à la perforation et aux déchirures.
- Manipuler les instruments et le matériel contaminé avec précaution :
 - Disposer de façon sécuritaire des instruments piquants, coupants ou tranchants à usage unique;
 - Stériliser les équipements et instruments, équipements de protection à usage multiple, pièces à main à haute et basse vitesse, seringue air/eau, détartreur et polisseur à jet d'air;
 - Avoir un protocole de nettoyage et de stérilisation des instruments à usages multiples sécuritaire (transport avec cassettes afin de réduire le risque d'incidents).

De plus, il faut être vaccinée selon les recommandations en vigueur du Protocole d'immunisation du Québec pour les travailleurs de la santé. Dans le cas des virus hématogènes, le vaccin disponible et recommandé est celui contre l'hépatite B. À noter qu'il n'est pas contre-indiqué pendant la grossesse.

Également, il faut appliquer un protocole de premiers soins et de premiers secours, lequel doit être connu du personnel, ce qui pourrait nécessiter une consultation pour prophylaxie postexposition (non contre-indiquée pour le VIH et l'hépatite B pendant la grossesse).

4.12 Maladies contagieuses: rougeole, rubéole, oreillons, coqueluche, cytomégalovirus (CMV), parvovirus B19 (5^e maladie), syphilis

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

Les agents pathogènes suivants sont considérés : virus de la rougeole, virus de la rubéole, virus des oreillons, bactérie de la coqueluche, cytomégalovirus (CMV), virus de la 5^e maladie (parvovirus ou virus de l'érythème infectieux), bactérie de la syphilis.

Lorsque toutes les pratiques de base et précautions supplémentaires sont mises en place dans le milieu de travail, la travailleuse enceinte peut demeurer en poste tout au long de sa grossesse.

Les mesures préventives sont recommandées par l'Ordre des dentistes du Québec et l'Ordre des hygiénistes dentaires du Québec selon le plus récent guide de prévention des infections en vigueur.

Les mesures de protection universelles et standards sont les suivantes :

- Reporter tout rendez-vous non urgent chez un patient contagieux [li](#), tel que proposé dans le guide de l'Ordre royal des chirurgiens-dentistes de l'Ontario (Royal College of Dental Surgeons of Ontario, 2018);
- Traiter tout patient comme s'il était infectieux;
- Traiter tout matériel souillé comme un vecteur de transmission d'infection;
- Mettre à jour le questionnaire médical du patient au début de chaque visite;
- Porter un sarrau ou un vêtement de protection sur les lieux de travail;
- Procéder au lavage et à l'hygiène des mains appropriés selon la tâche;
- Porter des gants, masque et verres protecteurs avec visières latérales;
- Nettoyer et désinfecter les surfaces et les objets;
- Choisir des gants appropriés pour chaque tâche :
 - À cet effet, l'outil de l'IRSST (IRSST, 2016) permet de faire un choix éclairé : [Aide à la sélection des gants de protection](#);
 - Les gants utilisés pour les tâches de nettoyage et de stérilisation des instruments à usages multiples doivent être résistants à la perforation et aux déchirures.
- Manipuler les instruments et le matériel contaminé avec précaution :
 - Disposer de façon sécuritaire des instruments et équipements à usage unique;
 - Stériliser les équipements et instruments, équipements de protection à usage multiple, pièces à main à haute et basse vitesse, seringues air/eau, détartreur et polisseur à jet d'air;
 - Avoir un protocole de nettoyage et de stérilisation des instruments à usages multiples sécuritaire (ex. transport avec cassettes afin de minimiser le risque de blessures).
- Réduire la charge microbienne des aérosols :
 - Demander au patient d'utiliser du rince-bouche avant la procédure ou de l'eau chez les enfants.
- Minimiser l'exposition aux aérosols :

- Utiliser une digue et une succion rapide lorsque possible, et éviter d'utiliser l'air et l'eau en même temps;
- Comme employeur, s'assurer de la ventilation adéquate des locaux.

De plus, il faut être vaccinée selon les recommandations en vigueur du Protocole d'immunisation du Québec pour les travailleurs de la santé. Pour les virus et bactéries transmis par gouttelettes, aérosols et contacts retenus dans les présentes recommandations, il s'agit des vaccins suivants : rougeole, rubéole, oreillons, varicelle, coqueluche. À noter que les vaccins contre la diphtérie, le tétanos, la polio et l'influenza sont également recommandés pour les travailleurs de la santé.

De plus, il faut appliquer un protocole de premiers secours et de premiers soins disponible, lequel doit être connu du personnel.

[1] En plus des mesures de prévention et de protection déjà en place, et malgré la rareté des cas et le risque très faible de transmission, par prudence, et pour protéger l'ensemble des travailleurs, les cabinets dentaires devraient avoir des directives claires sur la nécessité d'annuler ou de reporter un rendez-vous pour les personnes qui présentent des symptômes d'une maladie infectieuse contagieuse. À cet effet, les personnes qui présentent des symptômes tels que la fièvre accompagnée d'une éruption cutanée, de toux ou de gonflement des parotides devraient reporter leur rendez-vous. De la même façon, les personnes qui ont été récemment en contact étroit avec une personne présentant ces mêmes symptômes devraient reporter leur rendez-vous. Le guide de prévention des infections du Collège Royal des chirurgiens-dentistes de l'Ontario (2018) propose des méthodes de triage à appliquer dans les cabinets dentaires.

4.13 Virus de la varicelle

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Condition d'affectation :

La travailleuse **non-protégée** contre la varicelle **ne peut** demeurer en poste.

Lorsque toutes les pratiques de base et précautions supplémentaires sont mises en place dans le milieu de travail, la travailleuse enceinte protégée contre la varicelle peut demeurer en poste tout au long de sa grossesse. Elle répond à la définition suivante :

- elle est adéquatement vaccinée selon son âge; ou
- elle a une histoire antérieure de varicelle à partir de l'âge d'un an ou de zona, peu importe l'âge; ou
- elle a eu un dosage d'anticorps positif pour la varicelle (IgG) au moins une fois.

5. Risques et agresseurs non retenus

Cette section présente les risques et agresseurs non retenus dans le présent protocole et qui ne nécessitent pas de conditions d'affectation.

Facteurs de risque liés à l'organisation du travail

5.1 Horaire de travail maximal par jour

L'analyse des études scientifiques ne permet pas de conclure à l'existence d'une association entre un nombre élevé d'heures travaillées par jour et des issues défavorables pour la grossesse. Les experts ne

retiennent pas un horaire maximal par jour à ne pas dépasser pour ce poste de travail lorsque l'horaire de travail maximal par semaine est respecté dès le début de la grossesse.

5.2 Nombre maximal de jours travaillés par semaine

L'analyse des études scientifiques ne permet pas de conclure à l'existence d'une association entre un nombre de jours travaillés par semaine et des issues défavorables pour la grossesse.

Lorsque le nombre d'heures travaillées pour toute période consécutive de 7 jours est respecté et considérant que la *Loi sur les normes du travail* du Québec exige un repos de 32 heures consécutives par semaine et que l'employeur doit s'y conformer, les experts ne recommandent pas un nombre maximal de jours travaillés par semaine durant la grossesse pour ce poste de travail.

5.3 Horaire rotatif

Le poste de travail ne présente pas d'alternance régulière des quarts de travail; il n'y a pas lieu de recommander d'affectation en lien avec cette situation.

Facteurs de risque ergonomique

5.4 Position assise prolongée

Le risque n'est pas retenu considérant l'alternance fréquente entre la position debout et la position assise dans les différentes tâches de la travailleuse, ce qui lui permet de bouger régulièrement les membres inférieurs.

Facteurs de risque physique

5.5 Substances radioactives (produits radioactifs)

Les recommandations faites aux patients qui viennent de subir des traitements de radio-isotopes ou qui ont un implant radioactif pour le traitement d'un cancer font en sorte qu'ils ne devraient pas consulter un dentiste pour des soins non urgents durant la période d'émission maximale du rayonnement. L'utilisation d'implants est rare au Québec. Par ailleurs, une exposition isolée à un patient qui n'aurait pas respecté ces consignes n'est pas à même d'entraîner un dépassement de la valeur de référence de radiations pour la travailleuse enceinte.

Facteurs de risque chimique

5.6 Produits de dentisterie (ciments, empreintes, résine composite, etc.) (source de l'exposition : activités de dentisterie)

Pour l'ensemble de ces produits, la travailleuse est exposée à de faibles concentrations de manière intermittente ou occasionnelle et pour de courtes durées.

5.7 Produits désinfectants (source de l'exposition : désinfection des surfaces en dentisterie)

Certaines de ces substances sont transformées par les cellules avant de gagner la circulation sanguine et le placenta (l'hypochlorite de sodium et le peroxyde d'hydrogène). L'absorption est négligeable pour les ammoniums quaternaires et la chlorhexidine. Le port de gants diminue considérablement le risque d'absorption cutanée. Les méthodes de travail génèrent peu d'aérosols. Pour l'ensemble de ces produits, la travailleuse est exposée à de faibles concentrations de manière intermittente et pour de très courtes durées. Lors de l'utilisation de ces produits, l'ODQ et l'OHDQ recommandent de porter des gants ([Accueil ProtecPo](#)) et de ne pas les vaporiser directement sur les surfaces.

5.8 Produits de stérilisation (source de l'exposition : stérilisation en dentisterie)

Certaines de ces substances sont transformées par les cellules avant de gagner la circulation sanguine et le placenta (le formaldéhyde et le peroxyde d'hydrogène). D'autres n'ont pas d'effets reprotoxiques reconnus (les détergents et solutions enzymatiques, l'alcool isopropylique, le glutaraldéhyde et l'OPA). Le port de gants diminue considérablement le risque d'absorption cutanée. Pour l'ensemble de ces produits, la travailleuse est exposée à de faibles concentrations de manière intermittente et pour de courtes durées. Lors de l'utilisation de ces produits, l'ODQ et l'OHDQ recommandent de porter des gants ([Accueil ProtecPo](#)) et un masque ([Appareils de protection respiratoire - CNEST](#)) et que la stérilisation soit faite dans un local bien aéré.

Facteurs de risque biologiques

5.9 Virus de l'influenza épidémique de type A, B, C

En raison de sa courte période d'incubation et de contagiosité, il est peu probable que la travailleuse attrape l'influenza en milieu de travail pendant la période de risque d'une transmission néonatale. Le contact avec un cas contagieux devrait avoir lieu une dizaine de jours avant l'accouchement pour constituer un risque à la santé du nouveau-né. La très grande majorité des travailleuses enceintes sont déjà retirées du travail lors de cette période critique.

5.10 Coronavirus (SRAS, COV-2, COVID-19)

Le risque n'étant pas retenu, aucune mesure d'affectation ou de retrait n'est recommandée^a.

En conformité aux recommandations populationnelles, il est recommandé à la travailleuse de :

- recevoir une dose de vaccin durant la grossesse conformément aux recommandations du Comité d'immunisation du Québec;
- porter le masque lorsqu'elle est en contact avec des personnes présentant des symptômes grippaux, particulièrement dans des lieux fortement achalandés et mal ventilés;
- respecter les règles en vigueur dans le milieu de travail^b.

^a Ces recommandations sont en vigueur pour toutes les travailleuses enceintes des secteurs d'activités autres que les travailleuses de la santé en milieux de soins et hors milieux de soins, peu importe leur statut vaccinal ou l'historique d'infection antérieure à la COVID-19. Elles pourraient changer selon l'évolution des connaissances et de l'épidémiologie de l'infection. Le cas échéant, les nouvelles recommandations seront publiées sur le site de l'Institut national de santé publique du Québec et le protocole sera mis à jour.

^b Le port du masque de qualité est également requis dans les situations où il l'est pour tous les travailleurs (par exemple, au moment de publier ce document, le port du masque de qualité est requis pour certaines tâches en milieu de soins selon l'évaluation locale dans chaque milieu).

6. Conclusion

Remarques à l'intention de la professionnelle ou du professionnel qui effectue le suivi de grossesse

La travailleuse enceinte est tenue de poursuivre son travail si les conditions d'affectation relatives aux risques retenus dans ce protocole sont respectées.

Ce protocole s'applique aux postes de travail en titre et à une grossesse normale. S'il existe des conditions médicales particulières, la professionnelle ou le professionnel qui effectue le suivi de grossesse peut adapter les conditions d'affectation dans le certificat.

Le programme Pour une maternité sans danger est avant tout un programme d'affectation de la travailleuse enceinte à un autre poste ou à un réaménagement de ses tâches pour lui permettre de continuer à travailler. Pour être admissible à une affectation ne comportant pas de danger pour l'enfant à naître ou pour elle-même, en raison de sa grossesse, la travailleuse doit être apte à faire un travail et doit remettre à son employeur le *Certificat visant l'affectation ou le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite*, rempli et signé par la professionnelle ou le professionnel qui effectue le suivi de sa grossesse.

Remarques à l'intention de l'employeur

Pour une affectation, l'employeur doit respecter toutes les conditions inscrites dans la section « Risques et agresseurs retenus et conditions d'affectation ». Pour maintenir la travailleuse enceinte en emploi, l'employeur peut : éliminer les dangers à la source, modifier les tâches de travail, adapter le poste de travail ou affecter la travailleuse à d'autres tâches qu'elle est en mesure d'accomplir.

Si l'affectation demandée n'est pas effectuée, la travailleuse enceinte peut être retirée préventivement de son milieu de travail.

Remarques à l'intention de la travailleuse

Si les changements proposés par l'employeur respectent les conditions d'affectation, la travailleuse a l'obligation de les respecter.

Les conditions d'affectation contenues dans le présent protocole concernent les risques identifiés pour le poste de travail habituel. Si l'employeur confie une nouvelle affectation présentant un ou de nouveaux risques, la travailleuse enceinte peut faire une nouvelle demande à la professionnelle ou au professionnel qui effectue son suivi de grossesse, afin que les facteurs de risque se rapportant à cette nouvelle affectation soient examinés. Au besoin, la professionnelle ou le professionnel qui effectue le suivi de grossesse demandera une consultation à Santé Québec, plus précisément à [la direction de santé publique](#) de la région du lieu de travail de la travailleuse.

Le site Internet de la CNESST contient tous les détails du programme Pour une maternité sans danger et énonce les droits et les obligations des parties concernées : www.cnesst.gouv.qc.ca.

Pour toute question concernant le présent protocole, veuillez communiquer avec Santé Québec, plus précisément avec votre direction régionale de santé publique www.santeautravail.qc.ca.

La directrice nationale de santé publique
et sous-ministre adjointe,

Original signé

Caroline Quach-Thanh

