



Ministère de la Santé et des Services sociaux

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

Protocole PMSD 102A.2

ÉDITION :

La Direction des communications du ministère de la Santé et des Services sociaux

Dépôt légal – 2023

Bibliothèque et Archives nationales du Québec

ISBN : 978-2-550-96134-5 (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, 2023

Protocole sur les risques professionnels, pendant la grossesse, pour les assistantes 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 dangers.

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 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 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 qui font l'objet de conditions d'affectation visant à maintenir la travailleuse en emploi. Pour une affectation, l'employeur doit respecter toutes les conditions inscrites dans la section « Facteurs de risque 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, le professionnel qui effectue le suivi de grossesse peut adapter les conditions d'affectation dans le certificat. Toute adaptation doit être liée à 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 l'équipe de [santé au travail de 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. Préambule concernant le poste de travail

La description des tâches permet 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 qui ne sont pas couvertes. Lorsque le protocole ne traite pas certains facteurs de risques, la travailleuse doit s'adresser au professionnel effectuant son suivi de grossesse qui demandera une consultation à l'équipe de [santé au travail de la direction de santé publique](#) de la région du lieu de travail de la travailleuse.

1.1 Description des tâches de l'assistante dentaire

Dans le cadre de ses fonctions, l'assistante dentaire soutient le dentiste dans la majorité de ses tâches (plombages, extractions, greffes, traitements de canal, etc.). Elle effectue diverses tâches, notamment :

- prendre, au besoin, des radiographies;
- aspirer les résidus, l'eau et les liquides biologiques de la bouche du patient (suction haut débit ou à faible débit, selon le cas);
- manipuler tout au long de la procédure les instruments nécessaires au dentiste ou à elle-même, selon les demandes et les traitements effectués (y compris la pose et la dépose d'amalgames);
- désinfecter la salle de soins;
- participer à la stérilisation des instruments;
- effectuer des travaux de laboratoire ou préparer divers matériaux;
- effectuer toute autre tâche connexe liée à son métier.

2. Critères d'application du protocole pour les assistantes dentaires

Le présent protocole s'applique aux assistantes dentaires pratiquant en cabinet.

Toutefois, certains environnements et contextes de travail ne permettent pas d'utiliser le présent protocole. Avant de l'appliquer, il importe de vérifier les critères suivants. 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, il est impossible d'appliquer le présent protocole. Il faut demander une consultation à l'équipe de [santé au travail de 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		Immédiate - 24 semaines
	4.2 Périodes de repas inadéquates	X		Immédiate
	4.3 Horaire de soir	X		24 semaines
	5.1 Pauses inadéquates		X	
	5.2 Horaire de travail maximal par jour		X	
	5.3 Nombre maximal de jours travaillés par semaine		X	
Ergonomique	5.4 Horaire rotatif		X	
	4.4 Position debout prolongée	X		Immédiate – 24 semaines
	4.5 Soulèvement, port et transport manuel de charges	X		Immédiate
	4.6 Postures contraignantes	X		24 semaines
Physique	5.5 Position assise prolongée		X	
	4.7 Rayons X	X		Immédiate
Chimique	5.6 Substances radioactives (produits radioactifs)		X	
	4.8 Mercure, vapeur de mercure (en Hg) (source de l'exposition : amalgames)	X		Immédiate
	4.9 Oxyde d'éthylène (source de l'exposition : stérilisation en dentisterie)	X		Immédiate
	4.10 Protoxyde d'azote (source de l'exposition : gaz anesthésique)	X		Immédiate
	5.7 Produits de dentisterie (ciments, empreintes, résine composite, etc.) (source de l'exposition : activités de dentisterie)		X	
	5.8 Produits désinfectants (source de l'exposition : désinfection des surfaces en dentisterie)		X	
Biologique	5.9 Produits de stérilisation (source de l'exposition : stérilisation en dentisterie)		X	
	4.11 Coronavirus (SRAS, CoV-2, COVID-19...)	X		Immédiate
	4.12 Virus transmissible par le sang (VHB, VHC, VIH)	X		Immédiate
	4.13 Maladies contagieuses : rougeole, rubéole, oreillons, coqueluche, cytomégalovirus (CMV), parvovirus B19 (5^e maladie), syphilis	X		Immédiate
	4.14 Virus de la varicelle	X		Immédiate
	5.10 Virus de l'influenza épidémique de type A, B, C		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.

^c **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.

^d **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.

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 de grossesse complétées, il faut limiter l'horaire de travail à 35 heures par semaine. Une semaine de travail correspond à n'importe quelle période de 7 jours consécutifs.

4.2 Périodes de repas

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 la 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.

4.3 Horaire de soir

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

Condition d'affectation :

À compter de 24 semaines de grossesse complétées, 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 de grossesse complétées, 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 la tâche de 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 de grossesse complétées.

Condition d'affectation :

Les postures contraignantes que doit adopter l'assistante 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.

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

Voir document sur les pistes de solutions : Lévesque, J., et S. Crossan. (2019). *Guide de solutions ergonomiques. Pour le Programme pour une maternité sans danger (PMSD). Pour le poste d'hygiéniste dentaire, Santé au travail, Direction de santé publique, Centre de santé et de services sociaux de Lanaudière, mars 2019*

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 d'exposition : amalgames)

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 :

- 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 prescrite par Environnement et Changement climatique Canada doit être appliquée (<https://www.ec.gc.ca/mercure-mercury/default.asp?lang=Fr&n=D2B2AD47-1>).

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

L'affectation ou le retrait préventif est recommandé IMMÉDIATEMENT.

Des recommandations spécifiques sont formulées selon le secteur d'activité dans lequel œuvre la travailleuse et selon qu'elle a ou non une immunité hybride (2023-09-07). Ces recommandations 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.

Pour les travailleuses enceintes ayant une immunité hybride, caractérisée par une vaccination de base complétée (primo-vaccination 2 doses + 1 dose de rappel, soit un minimum de 3 doses), peu importe le délai depuis la dernière dose et une histoire d'infection à la COVID-19 depuis l'apparition du variant Omicron confirmée par un test rapide ou un test PCR positif après le 26 décembre 2021, il faut :

- Respecter l'ensemble des mesures de prévention de la COVID-19 en vigueur dans son milieu de travail^[1], notamment le recours aux mesures additionnelles lorsque le contexte le requiert^[2]. Le port du masque médical demeure une mesure prudente pour tous lors des contacts à moins de deux mètres de personnes ayant un diagnostic confirmé de COVID-19 depuis moins de 10 jours et de personnes symptomatiques (fièvre, toux, mal de gorge), particulièrement lorsqu'un ou plusieurs cas de COVID-19 sont suspectés dans le milieu de travail immédiat.
- Éviter les tâches réalisées à moins de deux mètres de patients avec un diagnostic confirmé de COVID-19 depuis moins de 10 jours, que la travailleuse porte ou non des équipements de protection individuels.
- Éviter la présence dans un local au moment où se déroulent des interventions dentaires générant des aérosols provenant de liquides biologiques auprès de patients avec un diagnostic confirmé de COVID-19 depuis moins de 10 jours et de patients symptomatiques en attente d'un résultat de test de COVID-19, que la travailleuse porte ou non des équipements de protection individuels. Après le déroulement d'une intervention générant des aérosols chez un cas confirmé ou suspecté, respecter le temps d'attente requis selon les caractéristiques de ventilation du local utilisé (nombre de changements d'air à l'heure pour un taux d'élimination de 99,9%) avant l'entrée dans la pièce.

Pour les travailleuses qui n'ont pas une immunité hybride, il faut :

- Respecter l'ensemble des mesures de prévention de la COVID-19 en vigueur dans son milieu de travail^[3], notamment le recours aux mesures additionnelles lorsque le contexte le requiert^[4].
- Porter le masque de qualité (par la travailleuse enceinte) lors des contacts à moins de deux mètres avec les collègues et les clients^[5], ou mettre en place une barrière physique de qualité^[6] (sur les

- lieux de travail, incluant dans les véhicules) tels une vitre de séparation ou un Plexiglas, pour tous les contacts à moins de deux mètres, à la condition qu'elle n'entrave pas la ventilation^[7]. Malgré le port du masque ou la présence d'une barrière physique de qualité, il demeure recommandé de :
- Éliminer les contacts à moins de deux mètres avec des cas confirmés de COVID depuis moins de 10 jours et les personnes symptomatiques en attente d'un résultat de test de COVID-19, que la travailleuse enceinte porte un masque de qualité ou non;
 - Éliminer la présence dans un local au moment où se déroulent des interventions dentaires générant des aérosols provenant de liquides biologiques et après le déroulement de celles-ci, selon le temps d'attente requis en fonction des caractéristiques de ventilation du local utilisé (nombre de changements d'air à l'heure pour un taux d'élimination de 99,9 %), à moins que toute la clientèle doive déjà, dans le cadre des activités, systématiquement fournir un résultat négatif récent (moins de 48 heures) d'un test de dépistage^[8] de la COVID-19.
 - Pour les situations où le port du masque de qualité n'est pas possible, par exemple lors des repas, s'assurer de respecter la distance de deux mètres avec les clients et les collègues ou prévoir les barrières physiques (ex. : Plexiglas). Par exemple : aménager des espaces individuels désignés dans les salles à manger et salles de repos pour les travailleuses enceintes, ou instaurer d'autres mesures permettant le respect de la distanciation (par exemple, horaire de pause décalé).
 - Le fait de croiser (durant une très courte période) une personne à la fois à moins de deux mètres, sans contact et sans s'arrêter, représente un risque très peu significatif de s'infecter (ex. : dans les corridors, les escaliers, etc.) et aucune mesure préventive n'est recommandée pour cette situation.
 - Il n'y a pas de recommandation supplémentaire pour les travailleuses enceintes lorsque plusieurs cas de COVID sont suspectés ou déclarés dans son milieu de travail.

De plus, l'administration d'une dose de rappel de vaccin contre la COVID-19 est recommandée durant la grossesse aux femmes qui n'ont jamais fait l'infection et dont l'administration de la dernière dose remonte à plus de 6 mois et ce quel que soit le nombre de doses de rappel précédemment reçues, conformément aux recommandations du Comité sur l'immunisation du Québec (CIQ).

[1] INSPQ. Recommandations de mesures minimales à maintenir dans les milieux de travail, hors milieux de soins : mesures de prévention de la COVID-19. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3216-mesures-minimales-milieux-travail-hors-milieux-soins>

[2] INSPQ. Recommandations générales pour les milieux de travail, hors milieux de soins : mesures de prévention de la COVID-19. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3144-recommandations-milieux-travail-palier-alerte-covid19> Et INSPQ. Hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3022-hierarchie-mesures-contrôle-milieu-travail-covid19>

[3] INSPQ. Recommandations de mesures minimales à maintenir dans les milieux de travail, hors milieux de soins : mesures de prévention de la COVID-19. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3216-mesures-minimales-milieux-travail-hors-milieux-soins>[4] INSPQ. Recommandations générales pour les milieux de travail, hors milieux de soins : mesures de prévention de la COVID-19. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3144-recommandations-milieux-travail-palier-alerte-covid19> Et INSPQ. Hiérarchie des mesures de contrôle en milieu de travail. Disponible: <https://www.inspq.qc.ca/publications/3022-hierarchie-mesures-contrôle-milieu-travail-covid19>

[5] 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).

[6] Les critères énumérés dans le document [Hiérarchie des mesures de contrôle de la COVID-19 en milieu de travail](#) (p. 5) peuvent servir de guide pour évaluer la qualité d'une barrière physique.

[7] Les équipements de protection individuelle (tels le masque, les lunettes ou la visière) ne sont pas considérés comme une barrière physique.

[8] Excluant les tests antigéniques.

4.12 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 : <https://www.irsst.qc.ca/gants/fr/index.html>;
 - 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, seringues 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 une prophylaxie postexposition (non contre-indiquée pour le VIH et l'hépatite B pendant la grossesse).

4.13 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⁽¹⁾, 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 : <https://www.irsst.qc.ca/gants/fr/index.html>;
 - 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, 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 de l'Ordre royal des chirurgiens-dentistes de l'Ontario (2018) propose des méthodes de triage à appliquer dans les cabinets dentaires.

4.14 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 Pauses inadéquates

Il n'y a pas d'association entre l'absence de pauses et l'accouchement avant terme ou l'insuffisance de poids pour l'âge gestationnel. Toutefois, les pauses permettent à la travailleuse enceinte de prendre au besoin une collation, de s'abreuver et d'aller à la salle de toilette.

5.2 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.

5.3 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 dès le début de la grossesse ou tardivement durant la grossesse pour ce poste de travail.

5.4 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 :

5.5 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 :

5.6 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 :

5.7 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.

5.8 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 (<https://protecpo.inrs.fr/ProtecPo/jsp/Accueil.jsp>) et de ne pas les vaporiser directement sur les surfaces.

5.9 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 (<https://protecpo.inrs.fr/ProtecPo/jsp/Accueil.jsp>) et un masque (<https://www.csst.qc.ca/prevention/reptox/apruq/Pages/appareils-protection-respiratoire.aspx>) et que la stérilisation soit faite dans un local bien aéré.

Facteurs de risque biologique :

5.10 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.

6. Conclusion

Ce protocole a été rédigé conformément à l'avis suivant, qui peut être consulté pour obtenir de plus amples renseignements :

https://www.santeau travail.qc.ca/web/rspst/publications/-/asset_publisher/A5nT/content/les-risques-professionnels-pendant-la-grossesse-pour-les-hygienistes-dentaires-et-les-assistantes-dentaires-en-cabinets-prives-avis-rpatea/5982116

Remarques à l'intention 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 au poste de travail en titre et à une grossesse normale. S'il existe des conditions médicales particulières, 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, 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 le professionnel qui effectue le suivi de grossesse, pour demander d'être affectée à un poste ne comportant pas de danger pour l'enfant à naître ou pour elle-même, en raison de sa grossesse.

Remarques à l'intention de l'employeur

Pour une affectation, l'employeur doit respecter toutes les conditions inscrites dans la section « Facteurs de risque 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 rapport concernent les risques identifiés pour le poste de travail habituel. Si l'employeur confie une nouvelle affectation présentant un ou des nouveaux facteurs de risque, la travailleuse enceinte peut faire une nouvelle demande au professionnel qui effectue son suivi de grossesse, afin que les facteurs de risque se rapportant à cette nouvelle affectation soient examinés. Au besoin, le professionnel qui effectue le suivi de grossesse demandera une consultation à l'équipe de santé au travail de 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 votre équipe régionale de santé publique. www.santeautravail.qc.ca

Le directeur national de santé publique
et sous-ministre adjoint,

Original signé

Luc Boileau

