

Zeitschrift: Obstetrica : das Hebammenfachmagazin = Obstetrica : la revue spécialisée des sages-femmes

Herausgeber: Schweizerischer Hebammenverband

Band: 119 (2021)

Heft: 5

Artikel: COVID-19 et femmes enceintes : une action de plaidoyer en temps réel

Autor: Politis Mercier, Maria-Pia / Abderhalden-Zellweger, Alessia / Probst, Isabelle

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-976848>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 17.03.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

COVID-19 et femmes enceintes: une action de plaidoyer en temps réel

Maria-Pia Politis Mercier, maître d'enseignement et sage-femme (HESAV), Alessia Abderhalden-Zellweger, chargée de recherche et psychologue (HESAV et Unisanté), Isabelle Probst, professeure associée et psychologue (HESAV), Brigitta Danuser, Professeure honoraire et médecin du travail (Unisanté) et Peggy Krief, médecin adjointe et médecin du travail (Unisanté), témoignent dans cet article de leur action pour alerter des impacts du COVID-19 sur les femmes enceintes et protéger les travailleuses. Un défi de santé publique, relevé en temps réel.

TEXTE:

MARIA-PIA POLITIS MERCIER, ALESSIA ABDERHALDEN-ZELLWEGER, ISABELLE PROBST, BRIGITTA DANUSER, PEGGY KRIEF

Nous sommes une équipe de recherche interinstitutionnelle (Université et Haute Ecole de Santé Vaud, Haute école spécialisée de Suisse occidentale [HESAV, HES-SO]) et interprofessionnelle (médecine du travail, psychologie sociale et de la santé, sage-femme) qui travaillons sur la santé des employées enceintes et sur la mise en œuvre des mesures de protection légales de la maternité. Au sein de l'équipe de recherche nous avons pu mieux appréhender les champs de connaissances et d'action des unes et des autres, ce qui favorise une compréhension plus complète de la situation des femmes durant leur maternité. En effet, ces dernières ne vivent pas dans un vacuum au sein de la société, mais sont au cœur de multiples influences sur lesquelles elles ont plus ou moins de marge de manœuvre.

Emergence de la pandémie et impacts sur les femmes enceintes

En janvier 2020, la presse a commencé à diffuser des informations sur une maladie infectieuse inconnue à transmission respiratoire, apparue en Chine, émanant d'un nouveau coronavirus. Le 30 janvier 2020, l'Organisation mondiale de la santé (OMS) déclarait qu'il s'agit d'une urgence de santé publique de portée internationale. En février, la maladie s'est diffusée en France et en Italie du Nord, puis au Tessin. Le 11 mars 2020, l'OMS a qualifié de pandémie le COVID-19.

L'Office Fédéral de la Santé Publique, aligné sur la position de l'OMS, n'a pas considéré les femmes enceintes comme des «personnes vulnérables» dans le cas du COVID-19 avant le mois d'août 2020.

Tout est allé très vite: la diffusion planétaire de la maladie et conjointement, l'évolution des connaissances sur le virus, ses modes de transmission et les pathologies qu'il créait. Les données chinoises, corroborées par les premières données européennes, montraient que près de 20 % des personnes atteintes développaient une forme marquée à grave de la maladie, avec des atteintes pulmonaires mais aussi multi-systémiques. A ce moment, une vision dichotomique prévalait: seules les personnes âgées ou multimorbides étaient touchées alors que les adultes jeunes et les enfants étaient épargnés. Néanmoins, il s'est vite avéré que la réalité était plus nuancée.

Par analogie avec d'autres maladies infectieuses respiratoires, des questions se posaient dans la communauté scientifique et parmi les professions de la santé sur la possibilité que l'état de grossesse constitue un risque pour leur santé ou celle de leur enfant. Cependant, dans un premier temps, il n'y avait pas de données sur la possibilité

d'une éventuelle transmission verticale et sur des impacts sur l'embryon et le fœtus, ni sur les nouveau-nés.

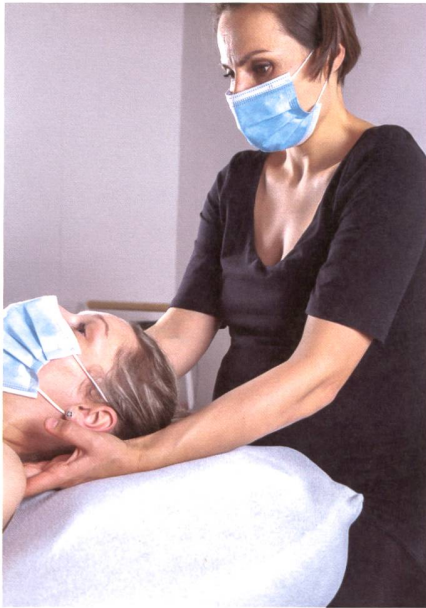
Recommandations sur la protection des femmes enceintes

Ces préoccupations issues de connaissances cliniques générales ont débouché dans plusieurs pays (en Italie, France, Royaume-Uni, Québec, etc.) sur l'inclusion des femmes enceintes dans la catégorie des personnes vulnérables face au COVID-19 et sur des recommandations les mettant à l'écart des situations à haut risque de contamination dans le cadre professionnel.

Cela n'a pas été le cas de la Suisse. En effet, l'Office Fédéral de la Santé Publique (OFSP), aligné sur la position de l'OMS, n'a pas considéré les femmes enceintes comme des «personnes vulnérables» dans le cas du COVID-19 avant le mois d'août 2020. Les recommandations reposaient ainsi sur les mêmes mesures de protection individuelle (hygiène individuelle et distanciation so-



Anfje Krauß-Witizer



Photos: Anje Kroll-Witzer



ciale) que pour le reste de la population. Il est par la suite devenu évident que ces mesures étaient insuffisantes, en particulier en regard de la transmission par aérosols. Mi-mars, lorsque le semi-confinement a été prononcé en Suisse, le Conseil fédéral a dressé une liste des travailleurs et travailleuses considéré-e-s comme vulnérables par leur âge ou leur état de santé, et a prévu des protections spécifiques tout à fait novatrices en Suisse à leur égard (en principe le télétravail, allant jusqu'au droit, pour l'employé-e, de continuer de toucher son salaire sans devoir travailler [pour des raisons motivées]). Les femmes enceintes n'en faisaient pas partie. Or, les femmes sont majoritaires dans les secteurs parmi les plus exposés aux risques de contamination, notamment dans les secteurs de la vente, du nettoyage et de la santé.

Une action de plaidoyer

Recherche et littérature scientifique

Inquiètes des conséquences potentielles de cette exposition pour la santé des femmes enceintes et de leurs futurs enfants, les membres de l'équipe ont mené un travail de recherche de littérature scientifique. De fait, au fil des semaines, les données de recherche s'accumulaient progressivement

au sujet d'atteintes sévères de femmes enceintes et d'infections du placenta.

Face à ces constats nous avons décidé d'entreprendre des démarches dans un premier temps auprès de l'OFSP demandant, au vu des risques possibles, que les travailleuses enceintes soient considérées comme «personnes vulnérables» en faisant prévaloir le principe de précaution.

Cette demande s'adossait aux résultats de notre étude sur la protection de la grossesse au travail et sur l'application de l'Ordonnance sur la protection de la maternité (OProMa) qui a mis en évidence une application lacunaire de la protection dans les entreprises; le virus survenait sur un terrain déjà peu propice à la mise en œuvre de mesures préventives pour les travailleuses enceintes.

Les femmes sont majoritaires dans les secteurs parmi les plus exposés aux risques de contamination, notamment dans les secteurs de la vente, du nettoyage et de la santé.

Collaborations et médiatisation

Dans un deuxième temps, nous avons pris de nouveaux contacts (Task Force scientifique suisse, maternité du Centre hospitalier universitaire vaudois, etc.) et constaté que nos arguments rejoignaient les préoccupations d'autres expert·e·s. Nous nous sommes alors engagées dans une démarche de diffusion de ces données auprès des médias afin de sensibiliser la population; plusieurs ont publié des articles sur la thématique¹. Nous avons de notre côté rédigé un article pour la revue d'information sociale REISO, intitulé «les travailleuses enceintes sont sous-protégées» et paru en mai 2020. Cet article synthétisait les résultats issus de publications scientifiques et des avis des professionnel·le·s du terrain. En parallèle,

En juin 2020, le dépôt d'une interpellation parlementaire auprès du Conseil Fédéral s'est avéré être un des leviers déterminants, puisqu'immédiatement après, l'OFSP révisait son appréciation et mandatait la SSGO afin d'actualiser les recommandations officielles. Finalement, l'OFSP a inclus le 5 août 2020 les femmes enceintes dans la catégorie des personnes vulnérables.

Participer aux politiques de santé

La reconnaissance du besoin d'une protection spécifique pour les travailleuses enceintes dans le cadre de la pandémie de COVID-19 a permis de rappeler que les employeur·euse·s ont l'obligation légale de proposer des milieux professionnels sains à leurs travailleurs et travailleuses (Loi sur le travail [LTr], art. 6), y compris dans le cadre d'une grossesse et de la maternité (LTr, art. 35; OProMa). En incluant les femmes enceintes dans la catégorie de personnes vulnérables, nous passons d'une mesure de protection reposant sur la responsabilité individuelle à une mesure collective qui soutient ces travailleuses. Il ne s'agit pas d'être protégée malgré soi mais de pouvoir s'appuyer sur des mesures légales qui reconnaissent la spécificité de la grossesse et sa vulnérabilité face à ce type de situation, étant donné que la grande majorité des travailleuses ne déterminent pas leurs tâches et leurs environnements de travail et ne peuvent donc pas se protéger uniquement par des ressources et mesures individuelles. Au final, nous avons effectué un travail commun et argumenté de plaidoyer pour les femmes enceintes, en nous adaptant à une situation inédite, aiguë, complexe, où tout le monde s'est retrouvé «novice» face à cette maladie infectieuse émergente et à ses impacts (Rutter *et al.*, 2020). Cette façon d'opérer (besoins du terrain, diffusion des résultats de recherche issues de fonds publics, saisine politique pour œuvrer pour la population) répond à notre sens à une exigence éthique, celle d'un «retour sur investissement» pour la population des financements publics octroyés à la recherche. Elle s'appuie sur des déontologies communes à nos professions, y compris la profession de sage-femme. Rappelons que la loi sur les professions de la santé et les compétences visées aux niveau bachelor et d'autant plus master encouragent la participation aux politiques de santé. Ainsi, des équipes aca-

AUTEURES

Maria-Pia Politis Mercier, maître d'enseignement, sage-femme, Haute Ecole de Santé Vaud, Haute école spécialisée de Suisse occidentale.
Alessia Abderhalden-Zellweger, chargée de recherche, psychologue, Haute Ecole de Santé Vaud, Haute école spécialisée de Suisse occidentale; Département santé, travail et environnement, Unisanté.
Isabelle Probst, Professeure associée, psychologue, Haute Ecole de Santé Vaud, Haute école spécialisée de Suisse occidentale.
Brigitta Danuser, Professeure honoraire, médecin du travail, Unisanté.
Peggy Krief, médecin adjointe, médecin du travail, Département santé, travail et environnement, Unisanté.

démiques peuvent être une force de proposition ou un levier d'action dans le cadre de politiques publiques. Nous espérons que cet exemple pourra inspirer d'autres synergies, qui concourront à améliorer la situation des populations concernées, notamment celle des femmes. ☉

Le travail en équipe a permis une synergie, stimulant la réflexion, mutualisant les contacts préexistants et les connaissances de l'architecture décisionnelle suisse.

nous sommes intervenues auprès d'instances scientifiques telles que la Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique (SSGO) et la Société Suisse de Médecine du Travail (SSMT). Pour cela le travail en équipe a permis une synergie, stimulant la réflexion, mutualisant les contacts préexistants et les connaissances de l'architecture décisionnelle suisse.

¹ «Les femmes enceintes pas assez protégées» (*Le Courrier*, 04.06.2020); «Enceintes, mais sous-protégées» (*Services publics*, 05.06.2020); «Le coronavirus pourrait avoir un impact sur la grossesse» (*Le Temps*, 17.06.2020 www.letemps.ch); «Comment gérer les grossesses à risque sur le lieu de travail?» (*24Heures*, 31.08.2020)

Références

- Abderhalden-Zellweger, A., Probst, I., Politis Mercier, M.-P., Zenoni, M., Wild, P., Danuser, B. & Krief, P. (2021)** Implementation of the Swiss Ordinance on Maternity Protection at Work in companies in French-speaking Switzerland. *WORK: A Journal of Prevention, Assessment & Rehabilitation*. In press.
- Confédération suisse (1964)** Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (Loi sur le travail, LTr). www.admin.ch
- Confédération suisse (2001)** Ordonnance du DEFR sur les activités dangereuses ou pénibles en cas de grossesse et de maternité (Ordonnance sur la protection de la maternité) du 20 mars 2001. www.admin.ch
- Michaud Gigon, S. (2020)** Quelle protection des travailleuses enceintes contre le Covid-19 et d'autres pathogènes émergents? Interpellation parlementaire: 15 juin. www.parlament.ch
- Office fédéral de la santé publique (2020)**. COVID-19 et grossesse. 5 août. www.bag.admin.ch
- Politis Mercier, M. P., Krief, P., Probst, I., Abderhalden-Zellweger, A. & Danuser, B. (2020)** Les travailleuses enceintes sont sous-protégées. *REISO, Revue d'information sociale*. www.reiso.org
- Royal College of obstetricians and gynecologists & the Royal college of midwives (2021)** Coronavirus (COVID-19) infection and pregnancy. Version 13 du 19 février. www.rcog.org.uk
- Rutter, H., Wolpert, M., Greenhalgh, T. (2020)** Managing uncertainty in the covid-19 era. *BMJ*; 370: m3349
- Société Suisse de Gynécologie et d'Obstétrique (2020)** Lettre d'experts SSGO gynécologie suisse: Infection à coronavirus COVID-19, grossesse et accouchement. 5 août. www.sggg.ch