

L'impact du coronavirus sur les femmes enceintes est non négligeable et l'inquiétude perdure quant à la transmission au fœtus. Des chercheuses montent au front

«PROTECTION INSUFFISANTE»

DOMINIQUE HARTMANN

Pandémie ► Malgré le déconfinement, les risques ne sont pas levés pour la population, en particulier s'il s'agit de retourner au travail. L'Office fédéral de la santé publique (OFSP) ne considère pas les femmes enceintes comme des personnes vulnérables. Des chercheuses lancent un appel pour que celles-ci bénéficient de cette protection. Un point crucial en présence d'un virus à l'impact encore mal connu, en particulier sur l'enfant.

«Nous pensons que la protection des femmes enceintes est actuellement insuffisante», explique Isabelle Probst, psychologue et membre de l'équipe de la recherche FNS «Protection de la maternité au travail» menée par la Haute Ecole de santé Vaud (HESAV-HES-SO), et Unisanté, le centre universitaire vaudois de médecine générale et santé publique. Et ce malgré la protection prévue par l'Ordonnance sur la protection de la maternité (OProMa). «Pour l'instant, le taux d'infection est bas, mais le virus n'a pas disparu, et une deuxième vague reste à craindre. On sait que le masque n'est pas totalement efficace et que selon les métiers pratiqués, la distance est très difficile à observer.»

Accouchements provoqués

«Les femmes enceintes n'ont pas davantage de risques de contracter le virus, ni d'en développer des formes sévères», précise le professeur David Baud, chef du service d'obstétrique au CHUV. Cependant, le fœtus est oublié dans l'équation. L'impact fœtal d'une infection maternelle au 1^{er} et 2^e trimestre reste inconnu. «L'inquiétude perdure quant à la transmission au bébé», indique l'obstétricien. «Une équipe chinoise a montré chez des nouveau-nés la présence de certains anticorps qui ne sont produits que lorsque le fœtus 'voit' le virus. Ce qui démontre que celui-ci a pu passer de la mère à l'enfant.» Au CHUV, lors d'une fausse couche au second trimestre de grossesse, l'équipe du professeur Baud a trouvé des traces du virus dans le placenta. «D'autres équipes de re-



L'OFSP a choisi de ne pas faire figurer les femmes enceintes dans la liste des personnes vulnérables. KEYSTONE

cherche ont montré de petites altérations du placenta dont l'impact est encore difficile à évaluer. En présence d'un virus que l'on ne connaît encore que très peu, et uniquement dans ses effets sur l'adulte, il me paraît essentiel d'appliquer le principe de précaution», estime le professeur Baud. «D'autant que la plupart des femmes infectées par le virus ces derniers mois n'ont pas encore accouché: certains éléments n'apparaîtront qu'ultérieurement.» Lors des épidémies de SRAS et de MERS, un nombre accru de

retards de croissance avait finalement été constaté.

Risque à long terme

En raison, précisément, de l'absence de risque accru mentionné par le professeur Baud, l'OFSP a choisi de ne pas faire figurer les femmes enceintes dans la liste des personnes vulnérables, et ce malgré les inconnues scientifiques actuelles (par exemple sur la transmission du virus par des personnes asymptomatiques) et malgré l'avis des éthiciens de la task force scientifique qui conseillent l'OFSP. Celui-ci

confie aux gynécologues le soin de vérifier que les femmes enceintes n'encourent pas de risques supplémentaires. Sans exiger pour sa part l'application du principe de précaution, la Société suisse de gynécologie et d'obstétrique (SSGO), édictait dans sa dernière prise de position, mi-avril, toute une série de recommandations en cas de contamination au Covid-19, démontrant que l'épidémie a un impact bien réel (lire ci-dessous).

«Pour l'heure du moins, le virus ne semble pas créer de graves malformations, rassure

David Baud. Mais le nombre de femmes enceintes touchées par le Covid-19 est faible en Suisse. Pour y voir clair, l'analyse d'un grand nombre de cas est nécessaire.» C'est ce qui a motivé le CHUV à réactiver le registre mis sur pied lors de l'épidémie de Zika, qui collecte les données de femmes enceintes exposées à un coronavirus dans plus de 200 hôpitaux dans le monde. A cet égard, le cas du Zika est éloquent: «Il a fallu que le virus arrive au Brésil, où il a touché des millions de personnes, pour que l'on comprenne qu'il pouvait

provoquer des malformations sévères.» Et le professeur Baud de préciser: «Même si les risques semblent faibles, nos fœtus vont porter ce risque sur les 80 prochaines années de leur vie. Le seul moyen de protéger le fœtus, c'est de protéger sa mère.»

Éviter l'exposition

Entretemps, tous les médecins cantonaux de Suisse, et les gouvernements romands ont été alertés par les chercheuses de l'HESAV et Unisanté. La question est en cours de traitement à Neuchâtel. Les arguments ont déjà convaincu le canton de Vaud de considérer les employées de l'Etat enceintes au même titre que les autres personnes vulnérables. «Mais tant que le Conseil fédéral ne modifie pas son ordonnance, l'impact sur les entreprises reste limité», déplore Isabelle Probst.



«Le taux d'infection est bas, mais le virus n'a pas disparu, et une deuxième vague reste à craindre»

Isabelle Probst

S'agissant des personnes vulnérables, l'employeur a en effet l'obligation de proposer le télétravail ou de garantir la protection *in situ*, ce qui éviterait d'exposer les femmes enceintes. Quand la protection ne peut être assurée, il peut demander le chômage partiel, ce qui assurera 80% du salaire de l'employée: «Cette possibilité est importante», insiste Isabelle Probst, pour les entreprises qui ont peu de ressources. Et elle évite des tensions entre l'employeur et la personne vulnérable.» I

PAS TOUTES À LA MÊME ENSEIGNE

Bien que les femmes enceintes fassent l'objet de protections spécifiques en Suisse, «il existe une très grande inégalité d'accès à cette protection», constate la professeure Isabelle Probst. «Cette inégalité est liée au secteur économique, à la qualification de l'employée et surtout à la taille de l'entreprise», explique la professeure: la politique de protection de la Confédération semble pensée pour les grandes entreprises qui ont en général les ressources et compétences nécessaires. A l'inverse, dans les petites entreprises, «l'information est lacunaire, il n'y a souvent pas d'accès à un-e médecin du travail, ni même de service de ressources humaines. Ces structures connaissent de réelles difficultés à trouver un poste de remplacement ou à assurer le salaire d'une collaboratrice enceinte qui ne pourrait être employée autrement.» Pour remédier à cette difficulté, qui accroît les risques de discriminations,

certain pays comme le Danemark, la Belgique ou l'Espagne ont mis en place une assurance sociale qui prend le relais en cas d'inaptitude au travail.

La recherche, menée en collaboration avec Unisanté rappelle aussi que la législation suisse n'accorde qu'un rôle passif aux travailleuses enceintes dans la protection de la santé. «Or, nos études de cas montrent que les entreprises où la protection est la plus complète sont celles qui articulent le respect de mesures prévues par l'Ordonnance sur la protection de la maternité (comme l'analyse de risques par un spécialiste ou la réaffectation) et la consultation des collaboratrices. Car ces dernières peuvent pointer des risques non couverts par l'ordonnance (tel le stress) et faire des propositions d'aménagement en phase avec leur travail concret et les besoins de leur équipe.» DHN

UNE RESPONSABILITÉ TRÈS DÉLICATE

«La grossesse entraîne de nombreuses adaptations physiologiques, rappelle Maria-Pia Politis Mercier, sage-femme et maître d'enseignement à la HESAV. «La vaccination contre la grippe saisonnière leur est conseillée: on devine sans peine que contracter un virus peut avoir des conséquences lourdes sur elles.» Chercheuse dans le cadre du projet FNS «Protection de la maternité au travail», elle déplore la protection insuffisante dont bénéficient les femmes enceintes. L'hypercoagulabilité sanguine est l'une de ces adaptations physiologiques: «Or, le Covid-19 serait susceptible de provoquer des troubles

de la coagulation sanguine, augmentant le risque thromboembolique. Une protection plus particulière devrait donc exister durant toute la grossesse, au minimum pour le troisième trimestre de la grossesse.» D'autant que, comme le rappelle la sage-femme, la Suisse ne prévoit pas de congé prénatal et que les femmes travaillent en principe jusqu'à leur accouchement. «C'est aussi à ce moment-là que la fonction cardio-pulmonaire des femmes est particulièrement modifiée.» Pour éviter des détresses respiratoires lorsque la mère souffre d'une affection sévère, note le

La Suisse ne prévoit pas de congé prénatal et les femmes travaillent en principe jusqu'à leur accouchement

professeur Baud, chef du service d'obstétrique au CHU. «Certains accouchements ont ainsi dû être menés sous césarienne, d'autres provoqués prématurément, ce qui n'est pas sans conséquence pour le nouveau-né», ni pour la maman.

Maria-Pia Politis Mercier évoque aussi la charge psychologique qui repose sur les femmes enceintes: «La pandémie a mis les femmes enceintes dans des situations très délicates. La responsabilité de la santé de leur enfant, elles la portent au quotidien. Avec ce nouveau virus dont les effets sont encore peu connus tant des

experts que de la population, le stress lié à cette responsabilité est très renforcé.» Pour avoir étudié la question, elle sait bien que «les règles de protection ne sont pas toujours applicables ou respectées au travail, et que l'analyse de risque peut faire défaut.» Le poids de la responsabilité à l'égard de leur enfant est d'autant plus grand qu'elles n'ont «pas forcément les moyens d'assurer cette protection lorsqu'elles sont en contact avec d'autres personnes au travail ou dans les transports publics pour s'y rendre.»

DHN