## Risques Professionnels et grossesse dans les métiers de l'esthétique

A propos d'une observation

#### La salariée (1):

Mme Marie E. 27 ans

• En poste depuis le 1<sup>er</sup> octobre 2015

Visite d'embauche le 5 août 2016

• Poste occupé : Esthéticienne manucure

## La salariée (2):

Enceinte de 2 mois

Se plaint de nausées,
 s'inquiète des produits utilisés

• Examen clinique du jour sans particularité

## Le poste (1)

- manucure Prothésiste ongulaire
- Utilisation de dissolvant, de vernis à ongle permanent ou semi permanent
- Pose d'ongles gel résine (tips off, Top coat)
- Cleaner
- Gel antiseptique

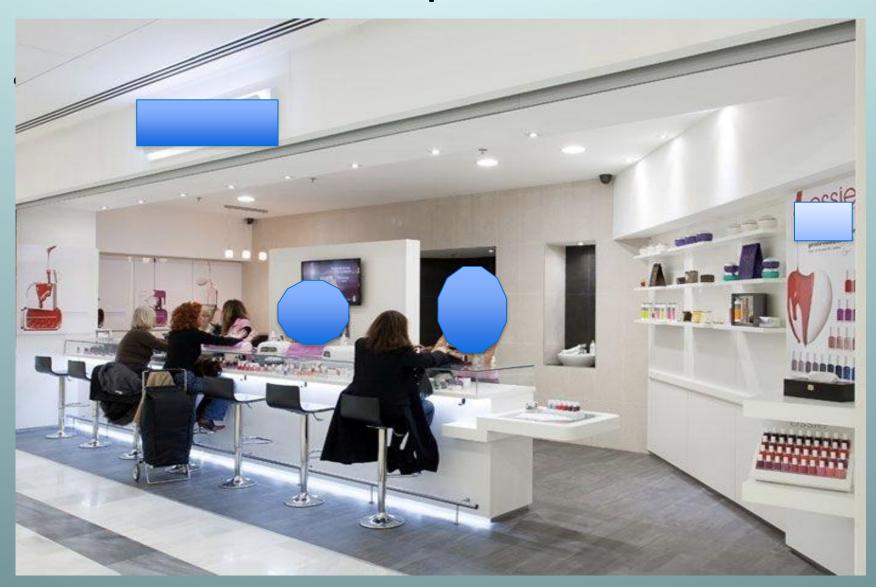
## Le poste (2)

- 35 heures par semaine (+ 3heures souvent)
- 8 heures par jour
- 1 heure de pose méridienne hors local
- Pas de salle de repos
- 7 à 8 clientes par jour

#### Conclusion de la visite d'embauche

- Je prescrits une inaptitude temporaire
- Courrier à sa gynécologue
- L'adresse à la consultation de pathologie professionnelle pour avis :
  - RDV le 7 septembre 2016
- J'adresse un mail à l'employeur pour lui demander les FDS de tous les produits utilisés

## Entreprise:



#### Protections collectives

- Absence d'aspiration localisée au niveau de la banque
- Ventilation générale de la galerie marchande
- Dispositif portable d'aspiration sous la main de la cliente
- Peu utilisé, 1 pour 5 salariée et peu efficace

#### Protections individuelles

- Lavage des mains au lavabo entre 2 clientes
- Plus souvent gel hydroalcoolique
- Port d'un masque à poussière pour les opérations de limage des ongles
- Port de gants jetables lors de 1ere phase de pédicure avant bain de pieds

## Parmi les produits utilisés :

- Phenol formaldehyde resin novolac
- Bis GMA
- 2 Hydroxyethil methacrylate
- Solvants, acétone...

#### ANNEXE 2 Modèle de lettre type pour les services de santé au travail afin d'écrire aux salons de coiffure

Objet : Évaluation du risque chimique pour les cosmétiques

Madame, Monsieur,

L'article R. 4624-4 du Code du travail précise « qu'afin d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, le médecin du travail ou, dans les services de santé au travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire est informé(e):

1° de la nature et de la composition des produits utilisés ainsi que de leurs modalités d'emploi. L'employeur transmet **notamment** au médecin du travail les fiches de données de sécurité délivrées par le fournisseur de ces produits ;

2° des résultats de toutes les mesures et analyses réalisées dans les domaines mentionnés à l'article R. 4623-1 ».

Votre activité fait que la majeure partie des produits utilisés dans votre salon sont des cosmétiques et que vous ne pouvez pas, par conséquent, transmettre les fiches de données de sécurité (FDS) correspondantes (les cosmétiques n'étant pas soumis à cette obligation de FDS). Néanmoins, ceci ne vous exonère pas, en tant qu'employeur, de votre obligation d'évaluation du risque chimique de votre entreprise et de la transmission de cette évaluation à votre médecin du travail.

C'est pourquoi nous vous proposons ci-joint un modèle de lettre vous permettant de demander à vos fournisseurs de cosmétiques certaines précisions indispensables, que vous voudrez bien nous retransmettre dès réception.

Avec mes remerciements anticipés, et vous remerciant de votre collaboration, veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

#### ANNEXE 3 Modèle de lettre type à transmettre aux salons de coiffure pour leurs fournisseurs

Objet : Évaluation du risque chimique pour les cosmétiques

Madame, Monsieur,

L'article R. 4624-4 du Code du travail précise « qu'afin d'éviter toute altération de la santé des travailleurs du fait de leur travail, le médecin du travail ou, dans les services de santé au travail interentreprises, l'équipe pluridisciplinaire est informé(e):

1° de la nature et de la composition des produits utilisés ainsi que de leurs modalités d'emploi. L'employeur transmet **notamment** au médecin du travail les fiches de données de sécurité délivrées par le fournisseur de ces produits ;

2° des résultats de toutes les mesures et analyses réalisées dans les domaines mentionnés à l'article R. 4623-1. »

Mon activité fait que la majeure partie des produits chimiques utilisés dans mon salon sont des cosmétiques et qu'à ce titre ils ne sont pas concernés par les fiches de données de sécurité (FDS). Néanmoins, ceci ne m'exonère pas, en tant qu'employeur, de mon obligation d'évaluation du risque chimique et de la transmission de cette dernière à mon médecin du travail. C'est pourquoi je vous serais reconnaissant, pour les cosmétiques que vous me fournissez et dont la liste suit:

de me garantir dans leurs compositions la non-présence de produits dits CMR (cancérogènes, mutagènes et toxiques pour la reproduction) tels que définis par l'article R. 4412-60 du Code du travail.

D'autre part, puisque la composition des cosmétiques varie souvent dans le temps alors que le nom commercial demeure identique, je vous serais également reconnaissant de me renouveler cette garantie annuellement.

Avec mes remerciements anticipés, et vous remerciant de votre collaboration, veuillez agréer, Madame, Monsieur, mes salutations distinguées.

## Visite de reprise le 16/09/16

- Pas de certitude d'absence de CMR
- Salariée gênée par les odeurs chimiques
- Conditions de travail contraignantes : buste penchée en avant
- Absence de possibilité de pause dans un local adapté sur un siège adapté
- Absence de toilettes à proximité

# Risques particuliers et garantie de rémunération (1)

- Article L1225-12 du code du travail
- L'employeur propose à la salariée qui occupe un poste de travail l'exposant à des risques déterminés par voie réglementaire un autre emploi compatible avec son état :
- 1° Lorsqu'elle est en état de grossesse médicalement constaté;
- 2° Lorsqu'elle a accouché, compte tenu des répercussions sur sa santé ou sur l'allaitement, durant une période n'excédant pas un mois après son retour de congé postnatal.

# Risques particuliers et garantie de rémunération (2)

#### Article L1225-13 du code du travail

- La proposition d'emploi est réalisée au besoin par la mise en oeuvre de mesures temporaires telles que l'aménagement de son poste de travail ou son affectation dans un autre poste de travail. Elle prend en compte les conclusions écrites du médecin du travail et les indications qu'il formule sur l'aptitude de la salariée à exercer l'une des tâches existantes dans l'entreprise.
- Ces mesures temporaires n'entraînent aucune diminution de la rémunération.

# Risques particuliers et garantie de rémunération (3)

#### Article L1225-14 du code du travail

- Lorsque l'employeur est dans l'impossibilité de proposer un autre emploi à la salariée, il lui fait connaître par écrit, ainsi qu'au médecin du travail, les motifs qui s'opposent à cette affectation temporaire.
- Le contrat de travail de la salariée est alors suspendu jusqu'à la date du début du congé de maternité et, lorsqu'elle a accouché, durant la période n'excédant pas un mois prévue au 2° de <u>l'article L. 1225-12</u>.
- La salariée bénéficie d'une garantie de rémunération pendant la suspension du contrat de travail, composée de l'allocation journalière prévue à <u>l'article L. 333-1</u> du code de la sécurité sociale et d'une indemnité complémentaire à la charge de l'employeur, selon les mêmes modalités que celles prévues par les dispositions mentionnées à <u>l'article L. 1226-1</u>, à l'exception des dispositions relatives à l'ancienneté.

#### Ce que je dois savoir sur

#### L'incompatibilité du travail et de la grossesse

Le PROFESSIONNEL DE SANTÉ signale que les conditions actuelles d'exercice du travail de l'assurée paraissent contre-indiquées avec son état de grossesse et complète le formulaire de déclaration qu'il remet à l'assurée.







Rendez-vous avec le MÉDECIN DU TRAVAIL pour déclarer la grossesse et remettre le formulaire de déclaration d'incompatibilité travail/grossesse

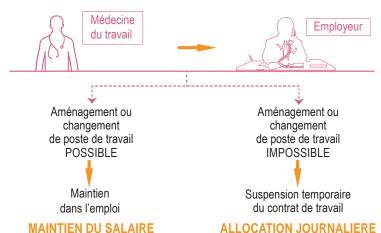






Médecine du travail

Le MÉDECIN DU TRAVAIL informe l'EMPLOYEUR que l'état de grossesse est incompatible avec le travail et propose un aménagement ou un changement de poste



CPAM de Lot-et-Garonne - 2 rue Diderot - 47914 Agen cedex9





#### INCOMPATIBILITE DU TRAVAIL AVEC LA GROSSESSE Formulaire de déclaration

L'ASSURÉE	
NOM: suivi s'il y a lieu du nom d'épouse PRENOM(S):	
NUMERO D'IMMATRICULATION:	
DATE DE NAISSANCE : LILILI	
LE PRESCRIPTEUR	
☐ Signale que les conditions actuelles d'exercice du travail de la patiente paraissent contre-indiquées avec son état de grossesse	
pour la période du au	
Date	Identification du praticien et le cas échéant de l'établissement
LE MEDECIN DU TRAVAIL	
☐ Demande un aménagement du poste ou des conditions de travail	
<ul> <li>□ Demande un reclassement sur un autre poste compatible avec son état</li> <li>□ Atteste de la compatibilité de son état au poste de travail</li> <li>□ Avis technique impossible</li> </ul>	
Date	Identification du service de la médecine du travail
Signature du praticien	
L'EMPLOYEUR	
Possibilité d'aménagement ou de changement de poste de travail (sur avis éventuel du Médecin du Travail)	
☐ Atteste du non-reclassement dans mon entreprise et  de la suspension du contrat de travail pour la période :	
du au	
Date	Cachet de l'entreprise
Signature de l'employeur	
En cas de non reclassement l'assurée hénéficiera du versement par sa Caisse de l'Allocation Journalière de Maternité	

En cas de non reclassement, l'assurée bénéficiera du versement, par sa Caisse, de l'Allocation Journalière de Maternité. Remettre à l'assurée le formulaire de déclaration d'incompatibilité travail/grossesse et une attestation de salaire.