



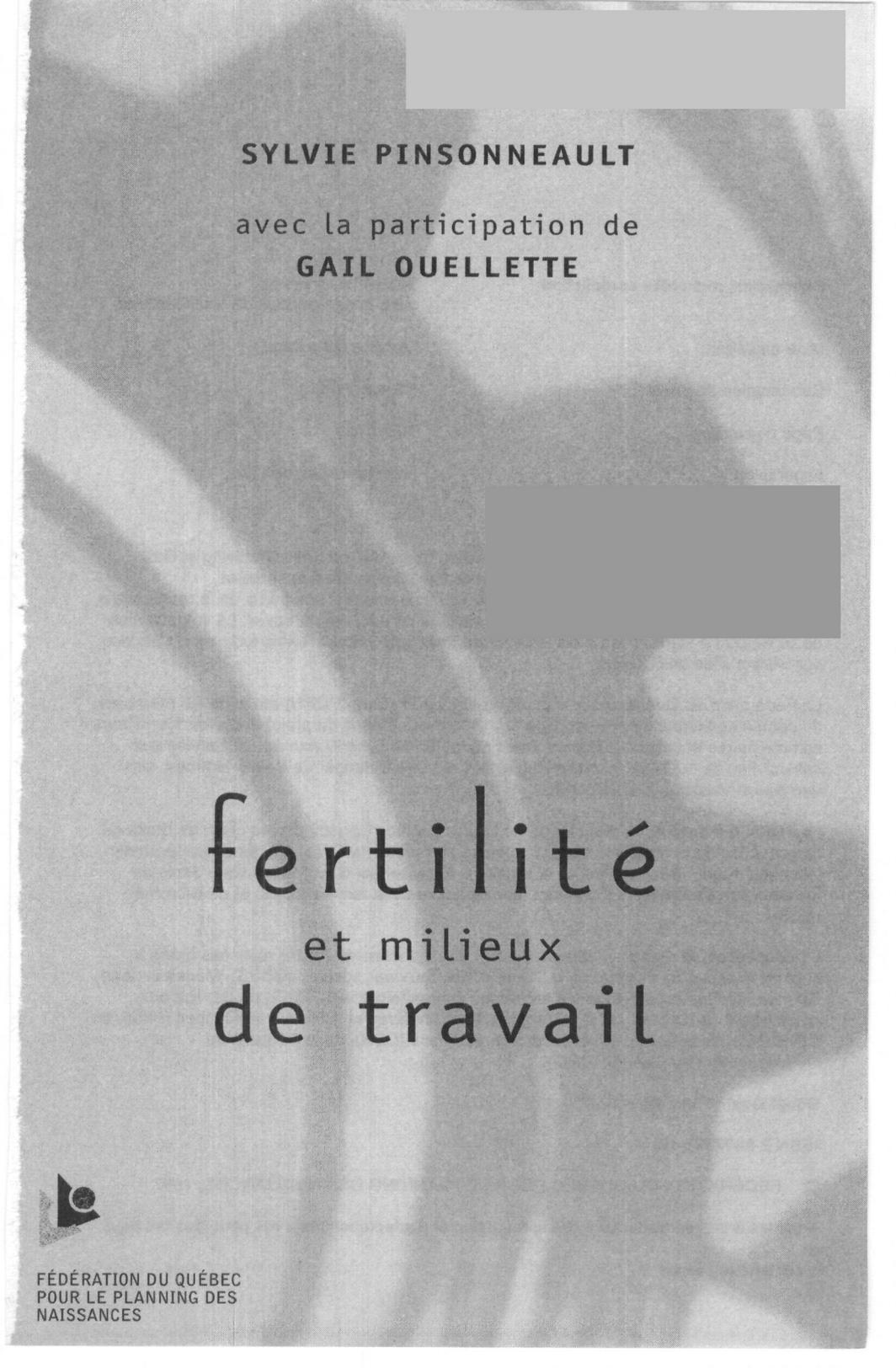
fertilité

et milieu

de travail



FÉDÉRATION DU QUÉBEC
POUR LE PLANNING DES
NAISSANCES



SYLVIE PINSONNEAULT

avec la participation de
GAIL OUELLETTE

fertilité

et milieux
de travail



FÉDÉRATION DU QUÉBEC
POUR LE PLANNING DES
NAISSANCES

Conception, recherche et rédaction: Sylvie Pinsonneault
avec la participation de Gail Ouellette

Mise en page: Lorraine Dagenais

Coordination du projet: France Tardif

Page couverture: Tutti Frutti

Impression: Imprimerie Gagné Ltée

Ce guide s'inspire du rapport "Infertilité et milieu de travail" de Karen Messing et Gail Ouellette, Centre pour l'étude des interactions biologiques entre la santé et l'environnement (CINBIOSE), 15 novembre 1991, pour lequel une partie de la recherche a été financée par l'Institut de recherche en santé et en sécurité du travail. La vulgarisation de ce rapport a été réalisée dans le cadre du Protocole UQAM-Relais-femmes du Service aux collectivités de l'UQAM.

La Fédération du Québec pour le planning des naissances (FQPN) remercie les membres du comité de lecture d'avoir participé aux différentes étapes du projet et d'avoir fourni leurs commentaires et critiques: France Tardif de la FQPN, Lyne Kurtzman, du Service aux collectivités de l'UQAM, Marcelle Régimbald et Lucie Bélanger de Relais-femmes, ainsi que Karen Messing du CINBIOSE.

La FQPN remercie également Madame Louise Lambert-Lagacé d'avoir cédé les droits de reproduction de la grille de l'Indice de masse corporelle (IMC) (p. 45), ainsi que le Boston Women's Health Book Collective et Madame Nina Reimer d'avoir cédé leurs droits de reproduction des dessins d'organes reproducteurs de la femme (p. 28) et de l'homme (p. 35).

La conception, la rédaction et la production de ce document ont été réalisées grâce à l'apport financier du ministre de la Santé et des Services sociaux (MSSS), Monsieur Jean Rochon, de l'Institut canadien de recherche sur les femmes (ICREF), du Service aux collectivités de l'UQAM, de la Fédération des infirmières et infirmiers du Québec (FIQ), du CINBIOSE, de la Centrale des syndicats nationaux (CSN), de la Centrale de l'enseignement du Québec (CEQ).

Dépôt légal 1^{er} trimestre 1997

ISBN 2-9802393-1-3

© FÉDÉRATION DU QUÉBEC POUR LE PLANNING DES NAISSANCES, 1997

Tous les droits de traduction, de reproduction et d'adaptation réservés pour tous les pays.

POUR CELLES ET CEUX QUI VEULENT UN ENFANT UN JOUR

Votre **FERTILITÉ** représente un pouvoir extraordinaire, un pouvoir sur la vie, celui de faire un enfant.

- ❖ Si vous avez pris la décision de devenir parent un jour
- ❖ Si vous êtes parmi celles et ceux qui tentent de faire un enfant
- ❖ Si vous vous préoccupez des effets possibles de votre milieu de travail sur votre fertilité
- ❖ Si vous désirez entreprendre des démarches pour obtenir des réponses à vos questions
- ❖ Si vous désirez venir en aide à des travailleuses et des travailleurs qui veulent préserver leur santé reproductive

Cette brochure est pour VOUS!

TABLE DES MATIÈRES

POUR CELLES ET CEUX QUI VEULENT UN ENFANT UN JOUR	◆ 3
FERTILITÉ ET MILIEUX DE TRAVAIL	◆ 7
FAIRE UN ENFANT	◆ 9
ATTENDRE OU S'INQUIÉTER?	◆ 11
DES AGENTS PERTURBATEURS	◆ 13
Tableau 1. Effets possibles d'un produit ou agent TOXIQUE	◆ 13
Tableau 2. Effets possibles d'un agent GÉNOTOXIQUE	◆ 14
Tableau 3. Effets possibles de la réaction de STRESS	◆ 15
Tableau 4. Effets possibles d'un agent TÉRATOGENÈ	◆ 16
MILIEUX DE TRAVAIL ET RISQUE POUR LA FERTILITÉ	◆ 17
Tableau 5. Effets possibles de quelques agents chimiques selon les milieux de travail	◆ 20
Tableau 6. Effets possibles de quelques agents physiques selon les milieux de travail	◆ 22
Tableau 7. Effets possibles de quelques agents biologiques selon les milieux de travail	◆ 24
Tableau 8. Autres facteurs du milieu de travail	◆ 25
FERTILITÉ DE LA FEMME	◆ 27
ANATOMIE FERTILE	◆ 27
LE CYCLE MENSTRUEL	◆ 29
Désordres du cycle menstruel	◆ 30
Étudier le cycle menstruel en milieu de travail	◆ 31
FERTILITÉ DE L'HOMME	◆ 33
ANATOMIE FERTILE	◆ 33
Le sperme	◆ 35
Les spermatozoïdes	◆ 36
Désordres des caractéristiques du sperme	◆ 36
Le spermogramme	◆ 37
Études en milieu de travail	◆ 38
LA FÉCONDATION	◆ 39
CHOISIR LE MOMENT	◆ 39

**QUAND ET COMMENT LA FERTILITÉ PEUT ÊTRE
AFFECTÉE AU TRAVAIL ◆ 41**

AUTRES FACTEURS DE RISQUE POUR LA FERTILITÉ ◆ 43

L'ÂGE ◆ 43

L'âge de la femme ◆ 43

L'âge de l'homme ◆ 44

L'ancienneté au travail ◆ 44

LE POIDS ◆ 44

Minceur ◆ 46

Embonpoint ◆ 46

L'EXERCICE ◆ 47

LA CIGARETTE, L'ALCOOL, LA CAFÉINE... LES DROGUES ◆ 48

Cigarette et caféine ◆ 48

L'alcool et les autres drogues ◆ 49

**FORCES ET LIMITES DES MÉTHODES DE RECHERCHE EN
MILIEUX DE TRAVAIL ◆ 51**

**VOUS DÉSIREZ UN ENFANT?
VOUS VOUS PRÉOCCUPEZ DE VOTRE
SANTÉ REPRODUCTIVE?
VOUS VOULEZ AMÉLIORER LA QUALITÉ DE VOTRE
ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL? ◆ 53**

LES DÉMARCHES POSSIBLES ◆ 55

RESSOURCES ◆ 61

LE MODULE DE SANTÉ AU TRAVAIL DE CERTAINS CLSC ◆ 61

LA LOI ◆ 62

Loi sur la santé et la sécurité du travail ◆ 62

Règlement sur la qualité du milieu de travail ◆ 63

LES ORGANISMES ◆ 64

FERTILITÉ ET MILIEUX DE TRAVAIL

Quand vous choisissez de faire un enfant, vous ne vous attendez pas à ce que votre milieu de travail vous mette des bâtons dans les roues. Pourtant, certains agents nocifs présents dans les lieux de travail ou des conditions de travail difficiles peuvent nuire à votre fertilité.

La préoccupation des chercheuses et des chercheurs pour la fertilité des travailleuses et des travailleurs a véritablement commencé avec les années 1970. En 1977, une étude effectuée en Californie dans une usine de produits chimiques agricoles avait révélé ce que les travailleuses et travailleurs savaient déjà: le DBCP, un pesticide qu'ils manipulaient tous les jours, était responsable de leur infertilité. L'année suivante, ce produit extrêmement nocif fut banni au Canada. Pendant les années 1980, d'autres recherches associaient les difficultés menstruelles des travailleuses à l'exposition au froid et aux horaires variables dans les abattoirs de volaille. Les recherches démontraient clairement que la fertilité des hommes et des femmes pouvait être atteinte au sein même de leur milieu de travail.

Depuis, certaines conditions de travail se sont améliorées et de plus en plus de milieux de travail sont sensibilisés à la nécessité de protéger la santé des travailleuses et des travailleurs. Cependant dans beaucoup de milieux les risques pour la fertilité n'ont pas encore été identifiés. Sans cesse de nouveaux produits passent entre les mains des travailleuses et des travailleurs, parfois sans que les recherches sur les effets nocifs n'aient été complétées. Les causes de l'infertilité étant multiples, dans 40% des cas elles restent inconnues. Cette brochure tente de vous mettre la puce à l'oreille. Si vous soupçonnez votre milieu de travail ou vos conditions de travail de nuire à votre fertilité: enquêtez!

FAIRE UN ENFANT

Quand un couple décide de faire un enfant, trois éléments de base contribuent à la réalisation de leur désir:

- ❖ les organes génitaux internes et externes de la femme et de l'homme sont complets, en santé et assurent une production adéquate d'ovules, chez la femme, et de spermatozoïdes, chez l'homme;
- ❖ les réactions des organes génitaux et les comportements sexuels des deux partenaires permettent la pénétration vaginale et l'éjaculation à l'intérieur du vagin;
- ❖ l'homme et la femme ont une relation sexuelle pendant la période fertile du cycle menstruel de la femme.

Ces conditions minimales¹ permettent la rencontre de l'ovule et du spermatozoïde et la réussite de la conception. Des agents nocifs présents dans vos lieux de travail ou des conditions de travail difficiles peuvent faire en sorte qu'une ou plusieurs de ces conditions ne soient pas remplies.

¹ Si ces conditions minimales ne sont pas remplies, les cliniques de fertilité (pour les couples d'orientation hétérosexuelle) et certains médecins en cabinet privé (pour les femmes seules ou d'orientation homosexuelle) offrent des solutions palliatives, telles que l'insémination artificielle et la fécondation in vitro.

ATTENDRE OU S'INQUIÉTER?

Plus le cycle menstruel de la femme est régulier, plus vous avez de saines habitudes de vie, plus vous êtes jeunes et en santé, moins votre milieu de travail constitue un risque... meilleures sont vos chances de **conception**.

Conception

fécondation d'un ovule par un spermatozoïde

Dans ces conditions,

30% des femmes sont enceintes dès le premier mois des essais;

75% sont enceintes après trois mois d'essais;

85% sont enceintes lors de la première année;

si vous persistez: un 5% supplémentaire des femmes sont enceintes la deuxième année de leurs tentatives;

10% des couples sont donc considérés infertiles.

La plupart des médecins nord-américains dirigent les couples vers une clinique de fertilité après un an d'essais infructueux. Les couples vivent dans une ambiance sociale d'efficacité et d'empressement où faire un enfant n'échappe pas aux exigences de performance. De plus, une couturière peut vouloir accoucher pendant ses vacances pour ne pas perdre son emploi, un typographe peut souhaiter être père au moment où il a le moins de travail... mais leurs désirs sont soumis à de nombreuses conditions et la grossesse ne se produit pas toujours dans les délais idéaux.

Des situations peuvent cependant inciter les couples à consulter rapidement: par exemple lorsque le cycle menstruel de la femme est irrégulier, que ses menstruations sont très abondantes et douloureuses ou absentes, quand l'homme ou la femme ont des problèmes de santé, quand ils éprouvent des difficultés sexuelles ou qu'ils soupçonnent leur milieu de travail ou leurs conditions de travail de nuire à leur fertilité.

DES AGENTS PERTURBATEURS

Des agents chimiques, physiques, biologiques ou des agents stressants qui sont présents dans le milieu de travail peuvent perturber le fonctionnement du système reproducteur de l'homme et de la femme et retarder ou empêcher la conception. Ces agents peuvent agir par l'un ou l'autre des mécanismes décrits ci-dessous et dans les **tableaux 1, 2, 3 et 4***.

Toxicité: un produit ou un agent (chimique, en général) est **toxique** s'il interfère avec le fonctionnement physiologique normal d'une cellule, d'un organe ou de l'organisme entier. Un agent toxique peut agir **directement** sur les organes et les cellules du système reproducteur ou **indirectement** en agissant sur le système nerveux central qui contrôle les hormones de reproduction. Il peut avoir un effet spécifique à un site précis ou plusieurs effets sur de nombreux sites d'action.

Tableau 1

Effets possibles d'un produit ou agent TOXIQUE		
↓	↓	↓
Organes génitaux	Ovules et spermatozoïdes	Système hormonal
↓	↓	↓
Inflammation; Atrophie chez l'homme et la femme.	Spermatozoïdes: réduction du nombre, morphologie anormale, mobilité anormale; Ovules: réduction du nombre; Anomalies génétiques chez l'homme et la femme	Quantité d'hormones insuffisante ou excessive chez l'homme et la femme; Menstruations irrégulières, absentes, prolongées ou abondantes; Fausse-couche en début de grossesse.

* Conçus et rédigés par Gail Ouellette et Sylvie Pinsonneault.

Génotoxicité: un agent **génétoxique** est un agent toxique qui agit spécifiquement sur le **matériel génétique** contenu dans les cellules. Ce matériel génétique est fait d'**ADN** (acide désoxyribonucléique) et est organisé sous forme de **chromosomes**. Un agent génotoxique peut faire des dommages au niveau des chromosomes, c'est-à-dire les briser, modifier leur structure ou changer leur nombre. Il peut aussi s'attaquer à un **gène**, c'est-à-dire à une partie de chromosome qui a une fonction spécifique dans la cellule. Dans ce cas, on dit qu'il y a eu **mutation** (agent mutagène). Des dommages au matériel génétique contenu dans les cellules reproductrices (ovules et spermatozoïdes) peuvent empêcher la fécondation, entraver le développement du fœtus ou, si le fœtus survit, peuvent être transmis aux cellules de celui-ci. Des dommages génétiques dans les cellules des organes reproducteurs peuvent empêcher le bon fonctionnement de ceux-ci ou causer le cancer (agent cancérigène). Un agent génotoxique peut être chimique ou physique.

Tableau 2

Effets possibles d'un agent GÉNOTOXIQUE	
↓	↓
Organes génitaux	Ovules et spermatozoïdes
↓	↓
Malformation Cancer chez l'homme et la femme	Dommage aux chromosomes Mutation des gènes Fécondation difficile ou impossible Fausse-couche en début de grossesse Malformation du bébé à naître

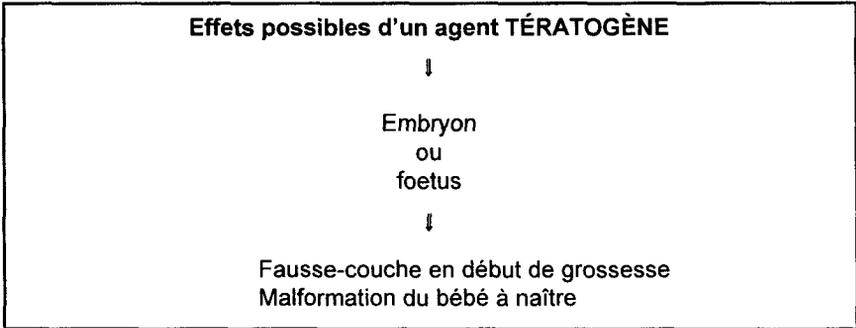
Réaction de stress: la réaction de stress est une réaction normale de l'organisme pour se défendre contre des agents stressants présents dans notre environnement. En général les stress sont de nature physique (le froid, la chaleur, le bruit...), mentale ou émotive. La réaction de stress constitue un ensemble de réactions biochimiques et physiologiques: production d'hormones; augmentation de la pression sanguine, des battements cardiaques, du rythme respiratoire, des acides digestifs, des sucres et lipides sanguins, des réactions immunologiques et allergiques; diminution du mouvement intestinal et de la synthèse des protéines. C'est lorsque les stress sont grands ou continus que la réaction de stress peut causer des problèmes; par exemple, il peut y avoir un dérèglement de la production des hormones nécessaires à la reproduction.

Tableau 3

Effets possibles de la réaction de STRESS	
↓	↓
Système hormonal	Sexualité
↓	↓
Quantité d'hormones insuffisante ou excessive chez l'homme et la femme Menstruations irrégulières, absentes, prolongées ou abondantes Fausse-couche en début de grossesse	Diminution du désir sexuel de l'homme et de la femme Homme: difficulté à obtenir et à maintenir une érection Femme: diminution de la lubrification et difficulté à obtenir l'orgasme

Tératogenèse: un agent **tératogène** est un agent qui peut causer des dommages au fœtus entre le moment de la conception et la naissance. Comme pour l'homme ou pour la femme, les atteintes au fœtus peuvent être de différentes natures: mutations dans les cellules, dommages aux systèmes physiologiques généraux ou effets spécifiques sur un organe ou un système en développement. Un agent tératogène peut causer une fausse-couche ou une malformation au bébé à naître. Lorsqu'il agit très tôt lors de la grossesse, il peut provoquer une fausse-couche qui passe inaperçue et qui peut donc paraître comme une absence de conception. L'agent tératogène peut être de nature chimique ou physique.

Tableau 4



MILIEUX DE TRAVAIL ET RISQUE POUR LA FERTILITÉ

Au Québec, les recherches en santé au travail scrutent la santé générale des travailleuses et des travailleurs surtout dans des secteurs jugés prioritaires par la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST). Ainsi, les industries chimiques ou de métaux, le secteur des bâtiments et travaux publics ou encore celui de l'alimentation sont l'objet d'études. Lorsque des facteurs nuisibles à votre santé y sont dépistés, des programmes de santé proposent alors des mesures de protection et de prévention.

On peut diviser les facteurs du milieu de travail qui constituent un risque pour la fertilité en quatre grandes catégories: les agents **chimiques**, les agents **physiques**, les agents **biologiques** et les **autres facteurs** du milieu de travail, c'est-à-dire certaines conditions de travail. Plus de 100 000 agents chimiques et physiques ont été identifiés dans les milieux de travail, mais seulement 5% de ceux-ci ont été évalués quant à leurs effets sur la reproduction et encore moins pour leurs effets sur la fertilité.

Il faut mentionner qu'il y a eu beaucoup plus d'études en milieu de travail sur l'infertilité des hommes que sur l'infertilité des femmes. Cela s'explique par le fait que les tests sur la fertilité masculine sont relativement faciles à effectuer et peu coûteux et que les spermatozoïdes peuvent être recueillis assez facilement. De plus, on s'est beaucoup plus intéressé au rôle de l'homme dans la reproduction à la suite d'une étude très médiatisée dans les années soixante-dix qui a démontré l'effet extrêmement nocif d'un pesticide sur la spermatogenèse. Chez les femmes, il y a eu beaucoup plus d'études sur la grossesse que sur l'infertilité.

Les différents effets des facteurs du milieu de travail sur la reproduction et la gravité de ces effets dépendent de l'agent spécifique auquel vous êtes exposé-e, du niveau de votre exposition, par quelle voie vous êtes exposé-e (inhalation, absorption par la peau, etc.) et de votre propre constitution physique ou état de santé.

Parmi les facteurs chimiques qui peuvent causer l'infertilité, nous devons souligner les solvants car ils sont présents dans presque tous les types de milieux de travail. Si vous effectuez un des procédés suivants, il est presque certain que vous êtes exposé-e à un solvant: nettoyage, dégraissage, peinture, vernissage, utilisation de colle, etc. La principale caractéristique des solvants est de dissoudre les graisses et les huiles, incluant celles de votre peau. De plus, ils s'évaporent facilement; donc, ils se retrouvent mélangés à l'air et peuvent être inhalés. Les solvants ont donc plusieurs voies d'entrée dans l'organisme humain.

Les solvants peuvent avoir de nombreux effets sur le corps humain, dont l'un des plus importants est leur effet sur le système nerveux. Puisque le système reproducteur est contrôlé par le système nerveux central par le biais des hormones, l'exposition aux solvants peut perturber certaines fonctions reproductrices (par exemple, les menstruations, la production des ovules et des spermatozoïdes, la sexualité, etc.). De plus, certains solvants sont mutagènes ou cancérigènes; ils peuvent donc causer des dommages génétiques aux cellules reproductrices.

Dans certains métiers, plusieurs facteurs de nature variée peuvent concourir à des problèmes de santé influant sur la reproduction. Prenons comme exemple des emplois où les femmes se retrouvent en grande majorité: les travailleuses de bureau (secrétaires, commis, préposées à la saisie de données, réceptionnistes, téléphonistes, etc.) et les couturières ou travailleuses à la chaîne. Elles sont nombreuses à faire un travail répétitif à cadence rapide dans une posture immobile. Dans certains cas, le travail exige une grande concentration ou beaucoup d'opérations mentales. De plus, des facteurs liés à l'environnement physique viennent s'ajouter: le bruit, les problèmes d'éclairage, l'air vicié des tours à bureaux, etc. Tous ces facteurs peuvent entraîner des réactions physiques (problèmes de circulation sanguine, changements du rythme cardiaque, changements hormonaux) qui à leur tour peuvent affecter la capacité de reproduction.

Enfin, dans ces secteurs de travail, les chercheuses et chercheurs ont aussi étudié les effets d'appareils émettant des radiations électromagnétiques: les écrans cathodiques dans le cas des travailleuses de bureaux et les machines à coudre des couturières. Plusieurs études ont été effectuées sur les fausses-couches en rapport avec l'utilisation des écrans cathodiques. Dans la majeure partie des cas, ces recherches n'ont pas révélé d'effets dus aux radiations, mais les soupçons portent sur les contraintes physiques, telles la posture, la fatigue musculaire et mentale, etc. D'autres ont rapporté une augmentation de fausses-couches seulement dans des cas où l'exposition aux champs électromagnétiques était très élevée. Enfin, on a récemment mis en cause les champs électromagnétiques émis par les moteurs de machine à coudre comme facteur possible de déclenchement de fausses-couches.

Dans les **tableaux 5, 6, 7 et 8***, nous présentons les effets **possibles** des principaux facteurs sur lesquels des études ont été réalisées.

* Conçus et rédigés par Gail Ouellette.

Tableau 5

Effets possibles de quelques agents chimiques selon les milieux de travail		
AGENTS CHIMIQUES	MÉTIERS OU MILIEUX DE TRAVAIL À RISQUE	EFFETS POSSIBLES SUR LA FERTILITÉ Femmes = F / Hommes = H
Solvants exemples: benzène, toluène, styrène, bisulfure de carbone, formaldéhyde, etc.	Fabrication et utilisation de solvants, de colle, de plastique, de peinture, de caoutchouc, de cuir, de teinture, de détersif Dégraissage Personnel de laboratoire Industrie du pétrole ou ses dérivés Industrie de l'électronique Fabrication de rayonne Personnel d'entretien ménager Esthéticiennes, coiffeuses, coiffeurs Industrie du nettoyage à sec	F: irrégularités du cycle menstruel, menstruations abondantes, fausses-couches H: diminution du nombre et de la mobilité des spermatozoïdes, augmentation de spermatozoïdes morphologiquement anormaux, impuissance, fausses-couches chez leurs conjointes F et H: changements hormonaux, baisse du désir sexuel, altération génétique des ovules et spermatozoïdes
Plomb	Industrie de la poterie, de la céramique, de la peinture, des pesticides, des piles Agriculture Plomberie, typographie, peinture, soudure Industrie de l'automobile Industrie de l'électronique Fonderies	F: irrégularités du cycle menstruel, fausses-couches H: diminution du nombre et de la mobilité des spermatozoïdes, augmentation de spermatozoïdes morphologiquement anormaux, atrophie des testicules, baisse du désir sexuel
Mercure	Personnel de cabinets de dentiste Fabrication de céramique, de bijoux, de lampes, de piles, de pesticides, de produits photographiques Soudure Industrie de la pêche Agriculture	F: désordres menstruels, délai de conception, fausses-couches H: diminution de la qualité du sperme
Manganèse	Industrie de production de ferro-manganèse	H: diminution du désir sexuel, impuissance, diminution possible de la qualité du sperme

Tableau 5 (suite)

Effets possibles de quelques agents chimiques selon les milieux de travail		
AGENTS CHIMIQUES	MÉTIERS OU MILIEUX DE TRAVAIL À RISQUE	EFFETS POSSIBLES SUR LA FERTILITÉ Femmes = F / Hommes = H
Hormones synthétiques	Industrie pharmaceutique Personnel pharmaceutique et de laboratoire Agriculture Vétérinaires	F: irrégularités du cycle menstruel, saignements entre les menstruations, kystes ovariens, nodules aux seins, cancer du système reproducteur H: impuissance, enflure et nodules aux seins F et H: réduction du taux d'hormones naturelles dans le sang
Gaz anesthésiques exemples: protoxyde d'azote, halothane, enflurane, méthoxyflurane, cyclopropane	Personnel de salles de chirurgie, de cliniques dentaires et de cliniques vétérinaires	F: fausses-couches H: spermatozoïdes morphologiquement anormaux, fausses-couches chez leurs conjointes F et H: délai de conception
Pesticides, herbicides, insecticides, agents fumigènes	Fabricants de pesticides Agriculture Jardiniers(ères), pépiniéristes et paysagistes	F: fausses-couches, irrégularités du cycle menstruel H: diminution du nombre de spermatozoïdes, augmentation du nombre de spermatozoïdes morphologiquement anormaux, changements hormonaux, atrophie des testicules, spermatozoïdes avec anomalies chromosomiques, baisse du désir sexuel, impuissance F et H: délai de conception
Chlorure de vinyle	Fabricants de plastiques (polyvinyles et dérivés)	F: altération génétique des ovules, fausses-couches H: altération génétique des spermatozoïdes, fausses-couches chez leurs conjointes

Tableau 6

Effets possibles de quelques agents physiques selon les milieux de travail		
AGENTS PHYSIQUES	MÉTIERES OU MILIEUX DE TRAVAIL À RISQUE	EFFETS POSSIBLES SUR LA FERTILITÉ Femmes = F / Hommes = H
<p>Radiations ionisantes</p> <p>exemples: rayons X, alpha, bêta, gamma</p>	<p>Personnel d'hôpitaux en radiodiagnostic, radiothérapie ou médecine nucléaire Personnel de cabinets de dentiste ou de chiropractie Personnel de laboratoire Mines d'uranium Centrales nucléaires En industrie: radiographie de matériaux, stérilisation, polymérisation de plastiques ou d'adhésifs, peinture de cadres lumineux Inspection de bagages dans les aéroports</p>	<p>F: fausses-couches, diminution du nombre d'ovules H: diminution du nombre de spermatozoïdes F et H: altération du matériel génétique; changements hormonaux</p>
<p>Radiations non-ionisantes</p> <p>lumière ultraviolette et infrarouge</p> <p>fréquences radio-micro-ondes</p> <p>champs électromagnétiques</p>	<p>En industrie: source de chaleur pour séchage, scellage, préparation de nourriture En médecine: diagnostic, traitement par chaleur</p> <p>Personnel des communications (antennes, émetteurs, radars, radionavigation)</p> <p>Personnel de bureaux: utilisation d'écrans cathodiques Industrie du textile: machines à coudre Industrie de l'électricité et de l'électronique</p>	<p>F: inflammation des organes reproducteurs, désordres menstruels; fausses-couches H: dommages testiculaires, diminution du nombre et de la mobilité des spermatozoïdes, augmentation de spermatozoïdes morphologiquement anormaux, diminution du désir sexuel</p>

Tableau 6 (suite)

Effets possibles de quelques agents physiques selon les milieux de travail		
AGENTS PHYSIQUES	MÉTIERS OU MILIEUX DE TRAVAIL À RISQUE	EFFETS POSSIBLES SUR LA FERTILITÉ Femmes = F / Hommes = H
Chaleur	Industrie de la boulangerie, de la conserverie, de la blanchisserie, du textile et du vêtement Fonderies et toute autre industrie avec des hauts fourneaux	H: diminution du nombre de spermatozoïdes
Froid	Abattoirs et conserveries de volailles Industrie de transformation du poisson	F: désordres menstruels
Bruits et vibrations	Industrie du textile, du vêtement, de la construction Chaînes de montage Machinistes, conducteurs, conductrices de véhicules Opération de foreuses pneumatiques Personnel d'aéroports	F: désordres menstruels H: troubles sexuels, diminution du nombre de spermatozoïdes

Tableau 7

Effets possibles de quelques agents biologiques selon les milieux de travail		
AGENTS BIOLOGIQUES	MÉTIERS OU MILIEUX DE TRAVAIL À RISQUE	EFFETS POSSIBLES SUR LA FERTILITÉ
Brucella (bactérie causant la brucellose ou fièvre ondulante)	Agriculture Personnel de boucherie Vétérinaires	F: fausses-couches F et H: inflammation des organes reproducteurs; infertilité
Virus des oreillons	Personnel des écoles et des garderies Personnel des services de santé et des laboratoires	F: fausses-couches F et H: inflammation des organes reproducteurs; infertilité ou stérilité
Tuberculose	Fermes laitières Personnel des services de santé et de laboratoire	F et H: infection des organes reproducteurs
Syphilis, chlamydia	Personnel des services de santé et de laboratoire	F et H: infection des organes reproducteurs; infertilité ou stérilité

Il est à noter que d'autres agents biologiques, sans nécessairement affecter la fertilité comme telle, peuvent avoir des effets graves sur le fœtus, causant des fausses-couches ou des malformations à la naissance (varicelle, cytomégalovirus, hépatite, herpès, rubéole).

Les autres facteurs liés au milieu de travail qui peuvent engendrer des problèmes d'infertilité sont des facteurs plus difficiles à cerner et sur lesquels moins d'études ont été effectuées. Tous ces facteurs peuvent amener une réaction de stress, qui lorsqu'elle est très prononcée ou continue, peut affecter la fertilité.

Tableau 8

Autres facteurs du milieu de travail	
L'organisation du travail	Horaires de travail Travail à la chaîne Cadence de travail
Les facteurs ergonomiques	Posture (assise, debout) Levée de charges Mouvements répétitifs
Les conditions de travail difficiles sur le plan mental et/ou émotif	Travail exigeant une grande concentration ou beaucoup d'opérations mentales Travail risqué sur le plan physique Insécurité face à l'emploi ou au salaire Politiques déraisonnables Relations interpersonnelles difficiles

FERTILITÉ DE LA FEMME

Vous manipulez des solvants, du plomb ou des pesticides ? Vous êtes en contact avec des gaz anesthésiques ou des radiations ? Vous travaillez au froid, dans le bruit et les vibrations ? Dans ce cas, votre cycle menstruel pourrait bien ressembler à des montagnes russes et il vous faudra peut-être plus de temps qu'une autre pour faire un enfant.

Le bon fonctionnement du cycle menstruel constitue la base de votre fertilité. Si vous soupçonnez votre milieu de travail ou vos conditions de travail de nuire à votre fertilité, ou si vous avez des doutes quant au potentiel reproducteur de votre corps, la connaissance de votre cycle vous permet d'en rassembler les indices et les symptômes. Lorsque vous comprenez le mécanisme de l'ovulation, vous obtenez des repères pour situer le moment pleinement fertile de votre cycle. Et vous savez alors quand faire un enfant.

ANATOMIE FERTILE

Le vagin, le col de l'utérus (ou col utérin), l'utérus, les trompes de Fallope (ou trompes utérines) et les ovaires sont reliés les uns aux autres et chacun a un rôle à jouer dans votre fertilité.

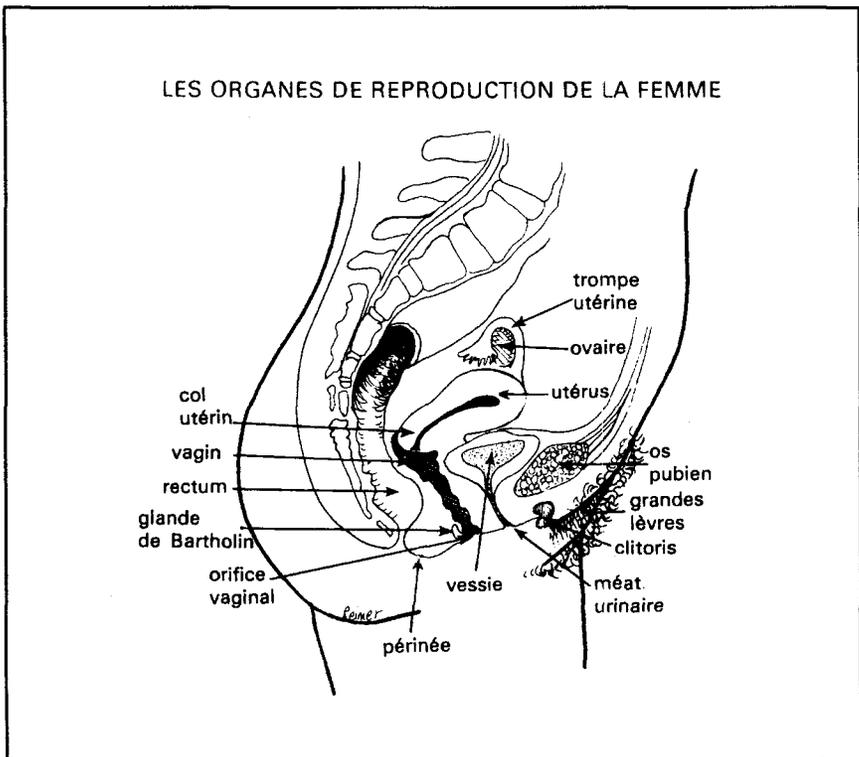
Le **vagin** ressemble à un tube de 7 à 10 cm de longueur dont les parois plissées et moelleuses se touchent. Pendant l'excitation sexuelle, les vaisseaux sanguins de ces parois se remplissent et provoquent la lubrification.

L'**utérus** est un organe musculaire creux ayant la forme d'une poire renversée. Sa surface intérieure appelée **endomètre**, riche en vaisseaux sanguins, se transforme et s'épaissit au cours du cycle menstruel.

L'enrichissement de l'endomètre permet la nidation de l'embryon quand il y a eu conception, sinon l'excroissance se détache et est expulsée, c'est la menstruation.

Le **col de l'utérus** s'avance dans le vagin. Son orifice est minuscule mais peut s'agrandir à plus de 10 cm pour laisser passer le bébé naissant. Le col produit la **glai­re cervicale**, substance dont l'apparence et la texture varient selon la période du cycle menstruel. À l'ovulation, elle facilite la remontée des spermatozoïdes vers l'utérus. La glai­re humidifie le vagin en permanence et le protège des infections.

Les **trompes de Fallope** sont situées de chaque côté de l'utérus et penchent vers les ovaires. Au moment de l'ovulation, les trompes happent l'ovule expulsé par l'ovaire, se contractent et poussent l'ovule vers l'utérus à l'aide de cils qui vibrent et ondulent. L'ovule mettra 5 à 6 jours avant d'atteindre l'utérus.



À la naissance de la femme, les **ovaires** contiennent chacun plus de 200 000 follicules. À chaque cycle menstruel, dans l'un des deux ovaires, un follicule atteint sa maturité et libère un ovule: c'est l'ovulation. Les ovaires produisent également deux hormones, l'**oestrogène** et la **progestérone** dont le taux fluctue durant le cycle menstruel. L'exposition à certains produits chimiques ou aux radiations ionisantes, telles que les rayons X, peut diminuer le nombre d'ovules et modifier la production hormonale.

LE CYCLE MENSTRUEL

Un cycle menstruel dure en moyenne 28 jours mais peut varier de 20 à 36 jours. La durée des **menstruations** varie de 2 à 7 jours. Elles sont composées des sécrétions vaginales, de la glaire cervicale, des cellules mortes de l'endomètre et d'un peu de sang donnant sa coloration aux menstruations. La quantité totale des menstruations oscille entre 30 et 100 ml (environ 1/3 de tasse). Mais ce volume peut augmenter, entre autres chez les femmes qui manipulent des solvants.

Une glaire cervicale claire, humide et filante annonce l'**ovulation**. Située au coeur du cycle menstruel, l'ovulation est régie par une partie du cerveau appelée hypothalamus et se produit invariablement de 14 à 16 jours **avant** les menstruations. C'est à ce moment que les ovaires produisent un taux maximal d'oestrogène. Certaines femmes ressentent un léger pincement à l'aîne et une sensation de lourdeur aux seins. La température corporelle baisse ce jour-là pour ensuite remonter de 0.3 à 0.6°C pendant les trois ou quatre jours qui suivent. Si l'ovule n'est pas fécondé, il se désagrège. La glaire cervicale devient opaque et s'épaissit, la température se stabilise et la production de progestérone est à la hausse. L'ovulation peut toutefois être difficile à identifier quand des agents nocifs ou des conditions de travail difficiles dérèglent le cycle menstruel.

À l'approche des prochaines menstruations, l'oestrogène et la progestérone diminuent, la température baisse et la glaire cervicale devient blanche et épaisse. Divers symptômes peuvent apparaître à des degrés variés: fatigue, maux de tête, insomnie, irritabilité, sensibilité des seins et ballonnement.

DÉSORDRES DU CYCLE MENSTRUEL

Le cycle menstruel, la durée et la quantité des menstruations peuvent varier mais quand ces variations sont excessives, la médecine parle de désordres menstruels. Ces désordres peuvent indiquer un problème de fertilité. Les cycles irréguliers rendent la conception plus difficile parce qu'il n'y a pas d'ovulation ou que la période fertile devient difficile à identifier.

Voici les principaux désordres et leurs caractéristiques:

Irrégularité:	différence de plus de 7 jours entre le cycle le plus long et le cycle le plus court dans une année.
Aménorrhée:	absence de menstruations pendant 3 mois ou plus.
Dysménorrhée:	menstruations douloureuses.
Ménorragie:	menstruations de plus de 7 jours et flux menstruel atteignant 150 ml.
Métrorragie:	saignements intermenstruels.
Oligoménorrhée:	cycles menstruels de plus de 35 jours.
Polyménorrhée:	cycles menstruels de moins de 21 jours.

Différents emplois peuvent provoquer des désordres menstruels. Un travail exigeant sur le plan physique, tel qu'athlète ou danseuse, peut provoquer des aménorrhées. Des dysménorrhées surviennent chez les travailleuses exposées au froid, par exemple dans les abattoirs de volaille. L'exposition à des pesticides, des solvants, des hormones synthétiques ou du plomb engendre des irrégularités du cycle menstruel.

ÉTUDIER LE CYCLE MENSTRUEL EN MILIEU DE TRAVAIL

Un projet complexe mais réalisable!

Deux types d'études existent:

1. les études rétrospectives qui scrutent le passé menstruel. Principal obstacle: la mémoire. Les femmes se souviennent bien des désordres sévères de leurs cycles, mais ont tendance à oublier des données plus ordinaires comme la longueur de leurs cycles.
2. les études prospectives où les femmes notent au jour le jour les caractéristiques de leurs cycles menstruels pendant six mois ou plus. Principal obstacle: les travailleuses n'ont pas toujours la disponibilité nécessaire pour rassembler un très grand nombre de données sur une aussi longue période de temps.

Dans ces études, la longueur du cycle et ses caractéristiques sont les données les plus étudiées. La température corporelle et l'observation de la glaire cervicale peuvent servir à prédire ou confirmer l'ovulation. Il est aussi possible d'établir, en laboratoire, les variations du taux d'hormones. Les études doivent également tenir compte des facteurs personnels (âge, poids, exercice...) et des facteurs spécifiques du milieu de travail étudié.

FERTILITÉ DE L'HOMME

Vous travaillez avec des solvants, du plomb, du mercure, des gaz anesthésiques ou des herbicides ? Vous travaillez à la chaleur ou dans le bruit et les vibrations ? La qualité et le nombre de vos spermatozoïdes pourraient bien être diminués. C'est vrai, il ne faut qu'un spermatozoïde pour féconder l'ovule et faire un enfant. Mais ce solitaire ne peut y arriver seul, ni dans n'importe quelles conditions.

ANATOMIE FERTILE

Fabriqués par les tubes séminifères des testicules, les spermatozoïdes atteignent leur maturité dans l'épididyme. Lors de l'éjaculation, ils empruntent un circuit à sens unique. Transportés par les canaux déférents, ils contournent la vessie, ils croisent les vésicules séminales et se déplacent vers la prostate. Au signal de l'éjaculation, l'urètre de la vessie se ferme et les spermatozoïdes passent pour traverser le pénis et en être expulsés.

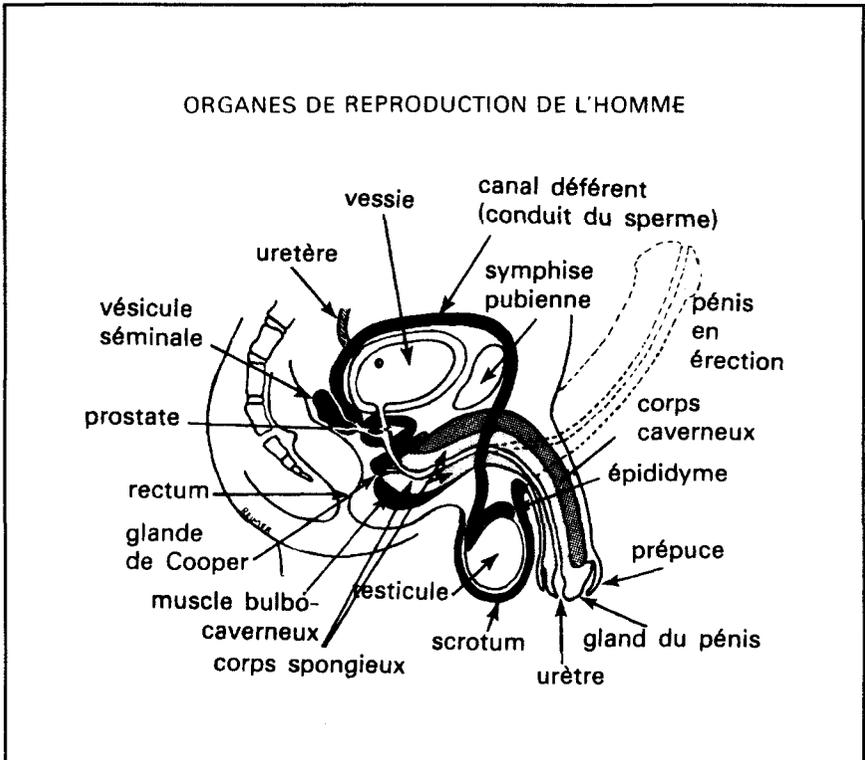
Les deux **testicules** ont la forme d'un oeuf d'environ 5 cm de longueur et 2,5 cm d'épaisseur. Le gauche est un peu plus bas que le droit. Un réseau de minuscules canaux, les **tubes séminifères**, forment l'intérieur. Ces tubes produisent entre 20 et 200 millions de spermatozoïdes par jour et sont en charge de la sécrétion des hormones mâles, principalement la **testostérone**. En forme de croissant, l'**épididyme** chapeaute le testicule. C'est là que les spermatozoïdes atteignent leur maturité. Il faut compter 2 mois entre le début de la fabrication des spermatozoïdes et la fin de leur processus de maturation. Des agents toxiques présents dans le milieu de travail de l'homme peuvent interférer avec la formation de la testostérone et nuire à la production des spermatozoïdes.

Pour produire les spermatozoïdes, les testicules doivent aussi être à une température légèrement inférieure à celle du corps. C'est pourquoi ils sont situés dans un sac, le **scrotum**, à l'extérieur du corps de l'homme. Les pâtisseries, les boulangers, les travailleurs dans les fonderies ou dans l'industrie de la blanchisserie peuvent subir une baisse du nombre de spermatozoïdes à cause d'un milieu ambiant trop chaud.

De chaque testicule, les spermatozoïdes empruntent un **canal déférent** qui remonte au-dessus de la vessie, redescend derrière elle et se greffe aux **vésicules séminales**. Ces glandes produisent un liquide sucré donnant leur mobilité aux spermatozoïdes. De là, les **canaux déférents** pénètrent dans la **prostate** et rejoignent l'**urètre**. La prostate est une glande de 2,5 à 3 cm de diamètre ayant la forme d'une noisette. Elle sécrète une substance blanchâtre qui donne l'odeur et le goût caractéristiques du sperme.

En provenance de la vessie, l'urètre permet l'évacuation de l'urine. Une valve en ferme le canal pendant l'éjaculation. L'homme ne peut donc pas uriner et éjaculer en même temps. Au-dessous de la prostate, l'urètre rencontre les **glandes de Cowper**. Celles-ci sécrètent un liquide chargé de lubrifier et de neutraliser l'acidité de l'urètre. Celui-ci traverse ensuite le pénis et se termine par une ouverture.

Le **pénis** se compose de trois cylindres: deux corps caverneux et un corps spongieux. L'excitation sexuelle entraîne une dilatation des vaisseaux sanguins et l'engorgement des corps caverneux et spongieux, provoquant ainsi l'érection. Un pénis mesure en moyenne entre 7,5 et 10 cm, son diamètre un peu plus de 3 cm. En érection, sa dimension atteint 12 à 17 cm de longueur et jusqu'à 4 cm de diamètre.



LE SPERME

Le mélange des liquides séminal et prostatique, des sécrétions des testicules et de celles des glandes de Cowper compose le liquide spermatique dans lequel baignent les spermatozoïdes lors de l'éjaculation.

L'homme éjacule entre 1 et 6 ml de sperme. Le sperme normal est blanc-gris ou jaunâtre et coagulé. La liquéfaction se produit après 15 ou 20 minutes. Surveiller l'apparence, la texture et le volume du sperme permet de détecter rapidement certaines anomalies.

LES SPERMATOZOÏDES

Un spermatozoïde mature est composé d'une tête et d'une queue. La tête est formée d'un noyau contenant le matériel génétique. Sur ce noyau, un capuchon contient les enzymes nécessaires à la pénétration du spermatozoïde dans l'ovule. Des filaments capables de se contracter composent la queue du spermatozoïde et lui donnent sa mobilité. Une partie intermédiaire entre la tête et la queue fournit l'énergie utile au mouvement du spermatozoïde. Pour être pleinement fertile, le sperme doit comporter plus de 50% de spermatozoïdes mobiles et normaux.

DÉSORDRES DES CARACTÉRISTIQUES DU SPERME

Il existe de grandes variations des caractéristiques du sperme d'un homme à un autre et pour un même homme entre divers prélèvements. Un écart hors des caractéristiques normales peut indiquer une atteinte à la fertilité.

Voici les principaux désordres et leurs caractéristiques:

Oligospermie:	moins de 20 millions de spermatozoïdes par ml.
Azoospermie:	absence de spermatozoïde.
Asthénospermie:	moins de 50% de spermatozoïdes qui se déplacent en ligne droite.
Téatospermie:	moins de 50% de spermatozoïdes à morphologie normale.
Hypospermie:	volume plus petit que 0.5 ml.
Hyperspermie:	volume plus élevé que 6 ml.

De multiples facteurs modifient la spermatogénèse. Citons par exemple les problèmes de santé (MTS, oreillons, cancer des testicules...), une déficience alimentaire (anorexie...), la consommation de certaines drogues (alcool, cocaïne...) ou des composantes présentes dans le milieu de travail. Les solvants, le plomb, d'autres métaux, des pesticides, les lumières ultraviolette et infrarouge peuvent réduire le nombre et la mobilité des spermatozoïdes et augmenter la proportion de spermatozoïdes anormaux.

LE SPERMOGRAMME

Le spermogramme effectué en laboratoire permet l'évaluation du volume du sperme, de la numération, de la mobilité et de la morphologie des spermatozoïdes.

La collecte du sperme se fait par masturbation sur place ou à la maison. Dans ce dernier cas, l'homme conserve l'échantillon à la température de la pièce et l'apporte au laboratoire dans l'heure qui suit l'éjaculation. Au préalable, l'homme doit respecter un minimum de 3 jours et d'au plus 7 jours d'abstinence sans éjaculation; le volume et le nombre de spermatozoïdes sont alors à leur maximum.

Certains hommes vivent un stress lors du spermogramme. L'anxiété de performance, alliée à l'impression d'être jugés et à la crainte d'être infertiles, mènent parfois à une impuissance passagère ou à une réticence à se présenter à l'examen. Afin de contrer ce stress, les laboratoires réservent un lieu privé, spécifique au prélèvement du sperme.

ÉTUDES EN MILIEU DE TRAVAIL

Le nombre, la mobilité et la morphologie des spermatozoïdes sont le plus souvent étudiés pour évaluer les effets du milieu de travail sur les fonctions reproductrices des hommes. Ces mesures sont relativement faciles à effectuer et peu coûteuses, mais les résultats peuvent varier d'un laboratoire à l'autre. Pour cette raison, il est difficile de comparer les résultats de différentes recherches. Les chercheuses et chercheurs ont aussi utilisés les tests de dosages hormonaux, mais ceux-ci sont plus spécialisés et coûteux. Malgré ces obstacles, les études de qualité du sperme s'avèrent utiles dans l'évaluation des effets d'expositions récentes à des agents nocifs.

LA FÉCONDATION

Plusieurs conditions "techniques" sont nécessaires pour satisfaire le désir partagé de la femme et de l'homme d'avoir un enfant. Tout commence lors d'une relation sexuelle. L'homme doit être capable d'obtenir et de maintenir une érection et d'éjaculer à l'intérieur du vagin de la femme. Le vagin doit lubrifier pour faciliter le passage du pénis.

Le milieu de travail peut nuire à la réalisation de la relation sexuelle. Le manganèse, les pesticides et les insecticides peuvent affecter l'érection et diminuer ainsi les possibilités de pénétration vaginale. L'exposition aux solvants peut diminuer le désir sexuel de l'homme et de la femme. Bien que le désir ne soit pas indispensable à l'accomplissement de la relation sexuelle, il la rend néanmoins plus "chaleureuse".

CHOISIR LE MOMENT

Les spermatozoïdes déposés à l'intérieur du corps de la femme peuvent vivre de 24 à 72 heures, exceptionnellement jusqu'à cinq jours, et l'ovule peut être fécondé jusqu'à 24 heures après l'ovulation. Afin d'augmenter les chances de rencontre entre l'ovule et les spermatozoïdes, le couple aura donc des relations sexuelles le cinquième et le deuxième jour avant l'ovulation, le jour même de l'ovulation et le lendemain. Si vous avez déjà des relations sexuelles trois ou quatre fois par semaine, ne vous souciez pas de ces recommandations. Votre rythme coïncidera avec la période de l'ovulation. Des relations sexuelles quotidiennes n'augmentent pas vos chances puisque les spermatozoïdes sont alors moins nombreux et que ce n'est pas tous les jours l'ovulation; vaut mieux moins souvent mais au bon moment!

Les spermatozoïdes déposés dans le vagin traversent le col de l'utérus, puis remontent dans l'utérus et les trompes de Fallope à la rencontre de l'ovule. Il est préférable que la femme soit couchée lors de l'éjaculation afin de faciliter la remontée des spermatozoïdes.

La fécondation a lieu dans le dernier tiers de la trompe, près de l'ovaire. Pendant leur remontée, les spermatozoïdes subissent plusieurs changements physiologiques, appelés capacitation, nécessaires pour féconder l'ovule. Des centaines de spermatozoïdes tentent de pénétrer l'ovule. Ces tentatives ont pour effet de dissoudre la membrane qui recouvre l'ovule. Dès qu'un spermatozoïde franchit cette membrane, celle-ci se durcit empêchant ainsi les autres d'entrer. À l'intérieur de l'ovule, la tête et la queue du spermatozoïde se séparent et la tête laisse échapper ses 23 chromosomes qui s'unissent avec les 23 chromosomes de l'ovule.

Quelques heures plus tard, la première cellule se divise et l'oeuf amorce sa descente vers l'utérus. Cette migration dure de cinq à six jours. L'oeuf se fixe ensuite à l'endomètre et la nidation commence. L'oeuf devient embryon. Le test de grossesse est positif!

Au début du développement de l'embryon, des anomalies peuvent empêcher son implantation. Et, même s'il y a implantation et développement de l'embryon dans la paroi utérine, le processus peut s'arrêter avant même que la femme ne sache qu'elle est enceinte. Cela peut se manifester par un cycle menstruel plus long ou des menstruations plus abondantes. Ces phénomènes peuvent être considérés comme des problèmes de fertilité et certains facteurs liés au milieu de travail peuvent en être responsables.

QUAND ET COMMENT LA FERTILITÉ PEUT ÊTRE AFFECTÉE AU TRAVAIL

Il est possible que durant la grossesse de votre mère, l'exposition à un facteur externe ait affecté votre système reproducteur en développement. Il faut vous rappeler que le système reproducteur commence à se développer dès les premières semaines de la vie utérine. Dès ce moment, il peut être la cible de facteurs externes nocifs. C'est le cas notamment des femmes et des hommes dont la mère a pris du DES (diéthylstilbestrol) durant sa grossesse; le DES peut causer des anomalies et des cancers des organes génitaux et l'infertilité chez ces enfants.

Votre système reproducteur peut être affecté à n'importe quel moment de votre vie, indépendamment du fait que vous vouliez ou non avoir des enfants. Même si vous n'essayez pas d'avoir un enfant, si vous êtes exposé-e à des agents qui affectent votre système reproducteur, vous pourriez avoir des manifestations de cette exposition nocive (par exemple, des changements du cycle menstruel). Par contre, si vous éprouvez des difficultés à avoir un enfant, vous pouvez essayer de trouver les facteurs responsables qui peuvent être présents dans votre milieu de travail ou votre environnement actuels ou qui l'étaient durant la période qui précédait vos tentatives. Vous y gagnerez beaucoup car, dans la majorité des cas, les effets sont réversibles et votre système reproducteur peut revenir vers la normale après l'élimination de ces facteurs nocifs.

AUTRES FACTEURS DE RISQUE POUR LA FERTILITÉ

De nombreuses causes liées aux modes de vie expliquent aussi un retard ou une absence de conception, des causes qui ne sont pas nécessairement liées à votre milieu de travail. Ce sont, par exemple, celles qui affectent la santé physique et la santé des organes génitaux, les maladies transmissibles sexuellement, certaines conditions de vie et habitudes de vie, telles que l'usage du tabac, de l'alcool et de la caféine, de même que les dysfonctions sexuelles².

Vous avez le pouvoir d'éliminer plusieurs de ces causes nuisibles et ainsi améliorer votre fertilité ou diminuer le délai de conception.

L'ÂGE

Tout le corps vieillit. Les femmes le savent d'autant plus que la ménopause³ indique sans équivoque la fin des possibilités d'enfanter. L'homme se préoccupe généralement moins du temps qui passe mais sa fertilité diminue aussi à l'approche de l'andropause⁴.

L'ÂGE DE LA FEMME

Jusqu'à la ménopause, la femme reste fertile, mais plus elle vieillit plus il lui faut de temps avant que ses essais portent fruits. À partir de 40 ans, l'infertilité évolue plus rapidement. Le cycle menstruel en fournit les indices. À cet âge, les cycles raccourcissent pour ensuite rallonger à l'approche de la ménopause. Les menstruations disparaissent graduellement. La ménopause se produit en moyenne vers l'âge de 51 ans. Chez certaines femmes la fertilité s'arrête donc à 45 ans, chez

² Dysfonction sexuelle: difficulté pouvant nuire au déroulement de la relation sexuelle, telle que l'impuissance par exemple.

³ Ménopause: arrêt définitif des menstruations et ce, depuis plus d'un an.

⁴ Andropause: diminution significative de l'activité des testicules.

d'autres à 55 ans. Les fumeuses ont une ménopause plus tôt que les non fumeuses. D'autres facteurs de l'environnement peuvent aussi provoquer une ménopause précoce.

L'ÂGE DE L'HOMME

Dès l'âge de 25 ans, la fertilité de l'homme subit une baisse progressive. En vieillissant, les testicules de l'homme produisent moins de testostérone et moins de spermatozoïdes. Cette baisse se remarque davantage dans la quarantaine où l'homme qui tente de faire un enfant met 50% plus de temps pour réussir. L'homme conserve cependant une partie de sa fertilité jusqu'à la fin de sa vie.

L'ANCIENNETÉ AU TRAVAIL

L'âge est aussi parfois synonyme d'ancienneté au travail. Si votre milieu de travail ou vos conditions de travail ont un effet néfaste sur votre fertilité, ces effets se sont accumulés depuis des années et peuvent avoir causé un tort irréparable à votre fertilité.

LE POIDS

Trop mince ou avec un surplus de poids, dans les deux cas la situation entraîne une diminution de votre fertilité. Pour une fertilité maximale, l'idéal est de maintenir un poids-santé.

Le calcul de l'indice de masse corporelle (IMC) vous permet de vérifier si votre corps affiche un poids-santé. Ce poids varie en fonction de votre taille et vous laisse suffisamment de jeu pour vous sentir bien sans l'obligation de correspondre aux stéréotypes "mannequin".

À l'aide de la grille de l'IMC de la page suivante, calculez votre poids-santé. La grille de l'IMC s'applique aux adultes de 20 à 65 ans. Elle exclut les femmes enceintes ou celles qui allaitent et les personnes très musclées comme les athlètes.

L'INDICE DE MASSE CORPORELLE (IMC)

POIDS		46	48	50	52	55	57	59	61	64	66	68	71	73	75	77	80	82	84	86	89	91
KILOS		100	105	110	115	120	125	130	135	140	145	150	155	160	165	170	175	180	185	190	195	200
LIVRES																						
HAUTEUR																						
PIEDS	MÈTRES																					
4'9"	1,45	22	23	24	25√	26	27	28	29	30	31	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43
4'10"	1,47	21	22	23	24	25√	26	27	28	29	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42
4'11"	1,50	20	21	22	23	24	25√	26	27	28	29	30	31	32	33	34	36	36	37	38	40	40
5'	1,52	20↑	21	22	23	24	25	26	27	28	28	30	31	32	33	33	35	35	36	37	39	39
5'1"	1,55	19	20↑	21	22	23	24	25√	26	27	27	28	29	30	31	32	33	34	35	35	37	38
5'2"	1,58	18	19	20↑	21	22	23	24	25√	26	27	28	28	29	30	31	32	33	34	34	36	36
5'3"	1,60	18	18	19	20	21	22	23	24	25√	26	27	28	28	29	30	31	32	33	34	35	36
5'4"	1,63	18	18	19	20↑	21	22	23	24	25√	26	27	27	28	29	30	31	32	32	33	34	34
5'5"	1,65		18	18	19	20↑	21	22	23	23	24	25√	26	26	28	28	29	30	31	32	33	33
5'6"	1,68		17	18	19	19	20	21	22	23	24	24	25√	26	27	27	28	29	30	30	32	32
5'7"	1,70		17	17	18	19	20↑	20	22	22	23	24	24	25√	26	27	28	28	29	30	31	31
5'8"	1,73			17	18	18	19	20↑	21	21	22	23	24	24	25√	26	27	27	28	29	30	30
5'9"	1,75				17	18	19	19	20↑	21	22	22	23	24	25	25√	26	27	27	28	29	30
5'10"	1,78				17	17	18	19	19	20	21	22	22	23	24	24	25√	26	26	27	28	29
5'11"	1,80					17	18	18	19	20↑	20	21	22	22	23	24	25	25√	26	27	27	28
6'	1,83						16	17	18	18	19	20↑	20↑	21	22	22	23	24	25	25√	26	27

1. Identifiez votre taille dans la colonne de gauche, en mètres ou en pieds et pouces.
 2. Suivez la ligne horizontale correspondante jusqu'à votre poids inscrit en haut du tableau en kilos ou en livres.
 3. Encerclez le point de rencontre qui constitue l'indice de masse corporelle ou l'IMC.
- Un indice qui varie entre 20 et 25 correspond à un poids santé.
 Un indice de 26 ou 27 marque la zone intermédiaire de l'embonpoint.
 Un indice qui dépasse 27 rejoint la zone de l'obésité qui augmente les risques de maladies.
 Un indice qui se trouve sous le seuil du chiffre 20 rejoint la zone de la maigreur et correspond aussi à une augmentation de risques de maladies.

MINCEUR

La femme dont le poids descend sous le poids-santé peut connaître occasionnellement des cycles sans menstruations. Sa fertilité diminue. Lorsqu'il y a minceur excessive, les menstruations et l'ovulation disparaissent. L'équilibre hormonal est rompu, la conception devient difficile.

Vous astreignez-vous à des régimes-minceurs pour satisfaire les exigences de votre métier? Bon nombre de mannequins professionnelles doivent s'arrêter pour régulariser leur cycle menstruel afin de devenir enceintes.

Quand un homme brûle ses calories d'une façon continue et maigrit, les organes génitaux fabriquent moins de liquide prostatique, la mobilité des spermatozoïdes diminue et leur durée de vie raccourcit. Lorsque la perte de poids totalise 25% du poids-santé, les testicules cessent de fabriquer des spermatozoïdes. Sans spermatozoïde, l'homme ne peut plus faire d'enfant.

Pour rétablir leur fertilité, les gens trop minces gagnent à engraisser. Chez les femmes, une alimentation riche en protéines (oeufs, viandes et produits laitiers) et en vitamine B (produits à base de grains entiers) diminue les crampes menstruelles et assure un meilleur équilibre hormonal. Chez les hommes, la diète diffère: de la vitamine A (boeuf, abats, huîtres et poissons) et de la vitamine E (légumes verts et noix) assurent un meilleur fonctionnement du système reproducteur. Ces aliments améliorent votre santé reproductive, mais celle-ci dépend aussi de votre état de santé général.

EMBONPOINT

Les difficultés commencent dès que la femme dépasse un IMC de 27. Les graisses stockent alors l'oestrogène au lieu de le faire circuler. Résultat: absence de menstruation et d'ovulation.

La fertilité des hommes ne semble pas affectée par un poids trop élevé, mais d'autres recherches restent à faire.

Pour rétablir la fertilité: maigrir, tout en restant en santé. Oubliez les régimes-minceurs-miracles qui déséquilibrent l'organisme. Mangez seulement à votre faim, bien que cela puisse être difficile si vous occupez un emploi stressant ou si aucun moment pour les repas n'est prévu. Diminuez les portions tout en conservant les aliments des quatre groupes du Guide alimentaire canadien: les produits céréaliers, les légumes et les fruits, les produits laitiers et les viandes et leurs substituts.

Vous cherchez la cause de votre minceur ou de votre embonpoint ? Vous éprouvez des difficultés à maigrir ou à engraisser ? Vous désirez planifier un menu adapté à vos besoins ? Consultez la diététiste de votre CLSC.

L'EXERCICE

L'entraînement sportif professionnel conjugué à la minceur peuvent mener à la disparition des menstruations et de l'ovulation. Une femme qui s'adonne au *body building* de compétition a un corps recouvert de 4% à 8% de graisses. Or, le cycle menstruel est perturbé dès que le niveau des graisses atteint moins de 22% et les menstruations s'arrêtent en général quand ce niveau descend sous les 15%.

Les adolescentes sportives d'élite ne vivent parfois pas leurs premières menstruations avant l'âge adulte. Les marathoniennes peuvent concourir pendant des années sans être menstruées; leur taux de graisses se situe à moins de 10%. Même situation chez les danseuses où, en plus de l'obligation de performer, règne le culte de l'image corporelle.

À l'entraînement et aux diètes s'ajoutent la fatigue et le stress émotif et psychologique lié à la performance et au désir de réussite. De ce stress découlent des changements biochimiques qui nuisent à l'ovulation et à la production de spermatozoïdes.

Si pour performer vous consommez en plus des stéroïdes anabolisants, vous en ressentirez les effets négatifs sur votre sexualité et votre fertilité. Le remède, toutes les personnes dont le métier comporte un effort physique soutenu ou un entraînement continu le devinent: s'arrêter pendant un temps pour permettre au corps de retrouver sa "forme" fertile.

LA CIGARETTE, L'ALCOOL, LA CAFÉINE... LES DROGUES

En ce domaine, beaucoup d'études se contredisent. Certaines affirment que le café et la cigarette n'affectent en rien notre fertilité, d'autres confirment les effets nocifs sur le cycle menstruel et la spermatogenèse. Cependant, la plupart s'entendent pour dire que le degré de tolérance aux agents nocifs varie d'une personne à l'autre. De plus, l'accumulation des facteurs amplifie l'impact sur la fertilité. En effet, beaucoup de fumeurs boivent aussi du café et l'alcool s'accompagne volontiers d'une cigarette; plus vous augmentez votre consommation, plus les risques augmentent.

La fumée de cigarette, la caféine, l'alcool et les autres drogues détériorent la santé de façon générale. Dès que vous aspirez la fumée d'une cigarette, 4 000 produits chimiques pénètrent vos poumons, passent dans les veines qui les irriguent et le sang diffuse alors les agents partout dans votre corps. Des recherches ont permis de déceler la présence de nicotine dans la glaire cervicale et dans le sperme. La fumée de cigarette infiltre votre organisme jusque dans votre intimité.

CIGARETTE ET CAFÉINE

Cycles menstruels irréguliers, aménorrhées plus fréquentes et saignements plus abondants lors des menstruations, tels sont les effets de la cigarette chez les femmes. Le délai de conception s'en trouve allongé puisque l'ovulation peut disparaître ou devenir difficile à identifier. Plus on fume, plus les effets se font sentir. Si la conception a lieu, le transport de l'ovule fécondé est ralenti et les risques de grossesse ectopique et d'avortement spontané augmentent.

Chez les fumeurs, les résultats d'un bon nombre de recherches révèlent une baisse du nombre de spermatozoïdes et de leur mobilité, combiné à une plus faible proportion de spermatozoïdes normaux. La fumée de cigarette crée également un effet de contraction sur les vaisseaux sanguins de l'organisme. Quand les artères du pénis sont atteintes, des difficultés d'érection apparaissent.

Vous buvez du café, du thé ou des colas? Tous contiennent de la caféine. Les recherches effectuées auprès des femmes concluent qu'une tasse de café par jour (ou 2 canettes de cola) réduit leurs chances de conception de 10% à 50% à chaque cycle. Quant à la caféine et ses effets sur la fertilité de l'homme, peu d'études s'y intéressent. Certaines rapportent qu'elle ne modifie pas la qualité du sperme, d'autres constatent une augmentation de la mobilité des spermatozoïdes... en laboratoire.

Le remède: cesser de fumer et boire de l'eau, du lait, des jus de fruits... et un café de temps en temps. S'il est difficile d'arrêter de fumer à cause d'un milieu de travail stressant, essayez avec l'aide de vos collègues de transformer votre milieu.

L'ALCOOL ET LES AUTRES DROGUES

À faible dose, l'alcool lève les interdits et peut même faciliter la relation sexuelle. À dose excessive, l'érection disparaît, la lubrification ralentit et la pénétration vaginale devient douloureuse. Lorsque la consommation mène à l'intoxication chronique, le nombre, la mobilité et la morphologie des spermatozoïdes sont atteints, les menstruations et l'ovulation s'éclipsent. La fertilité s'en trouve grandement affaiblie.

Ne croyez pas à la réputation d'aphrodisiaque de la cocaïne. Une consommation régulière ou à haute dose entraîne une perte de désir sexuel et rend l'orgasme et l'éjaculation presque impossibles à atteindre. Deux ans d'usage mènent à une diminution du nombre de spermatozoïdes, cinq ans d'usage affectent aussi leur mobilité et leur normalité. La cocaïne endommage également les trompes de Fallope.

La marijuana intensifie les perceptions liées au plaisir sexuel, mais à haute dose elle inhibe l'érection et la lubrification. Certaines études concluent aussi qu'elle diminue le nombre de spermatozoïdes.

Si vous consommez des drogues, peu importe lesquelles, votre fertilité en subit l'impact; il vous faut ajouter un délai avant de réussir à concevoir un enfant.

Fertilité et milieux de travail

La désintoxication peut vous permettre de retrouver une part de vos facultés de procréer. Toutefois, cette démarche ne va pas de soi quand les conditions de travail sont à ce point stressantes qu'elles poussent à la consommation et que le *dealer* vend la drogue sur place. À ce moment-là, attaquez-vous à la source du problème.

FORCES ET LIMITES DES MÉTHODES DE RECHERCHE EN MILIEUX DE TRAVAIL

Il s'effectue de plus en plus de recherches en milieu de travail portant sur les facteurs qui peuvent affecter la fertilité. Cependant ces recherches font appel à des méthodes qui comportent des limites dont les chercheurs doivent tenir compte. Par exemple, au Québec, la plupart des milieux de travail comptent moins de quelques centaines de travailleuses et travailleurs et peu d'entre eux sont exposés aux mêmes conditions de travail. Ce nombre est parfois nettement insuffisant pour démontrer un lien entre une condition de travail et la fertilité. De plus, étudier le délai de conception paraît difficile puisqu'il n'implique pas seulement la personne exposée mais les deux membres du couple. Les caractéristiques du sperme ou du cycle menstruel deviennent donc des indicateurs de choix puisqu'ils sont communs chez presque tous les hommes ou toutes les femmes en âge de procréer.

Le sperme doit être recueilli par masturbation et rarement dans des conditions associées au plaisir. Les candidats sont difficiles à recruter. De même, fournir des informations sur le cycle menstruel, les difficultés de conception ou les comportements sexuels engendre des réticences de la part des travailleuses. La recherche sur la fertilité fait appel à la confiance. De plus dans certains milieux, les femmes peuvent être victimes de discrimination de la part de l'employeur lorsque la possibilité d'une grossesse est évoquée.

Enfin, dans la plupart des milieux, on retrouve beaucoup d'agents toxiques et souvent en combinaisons diverses les uns avec les autres; difficile alors d'évaluer avec exactitude le degré d'exposition chez les travailleuses et les travailleurs.

Rappelez-vous cependant que les conditions propices pour une saine reproduction sont à peu près les mêmes que celles qui protègent la santé et qu'il n'est pas nécessaire de pouvoir démontrer hors de tout doute qu'il y a un problème avant d'agir.

**VOUS DÉSIREZ UN ENFANT?
VOUS VOUS PRÉOCCUPEZ
DE VOTRE SANTÉ REPRODUCTIVE?
VOUS VOULEZ AMÉLIORER LA QUALITÉ
DE VOTRE ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL?**

Le travail occupe une place importante dans votre vie. La majorité d'entre vous vivez près de huit heures par jour dans votre milieu de travail. Pour plusieurs d'entre vous c'est votre deuxième chez-vous. Les années passent, vous attendez le moment propice pour concrétiser votre désir: faire un enfant. Ces années peuvent être autant d'années d'ancienneté, un cumul d'expositions à des agents nocifs, à des conditions de travail portant atteinte à votre fertilité.

Vous vous préoccupez de votre santé reproductive ? Vous avez raison! Identifiez les risques présents dans votre milieu de travail, rassemblez le plus d'informations possibles, consultez et agissez avec l'aide de votre syndicat ou de vos compagnes et compagnons de travail.

LES DÉMARCHES POSSIBLES

Deux situations peuvent se présenter dans votre milieu de travail:

- ❖ vous soupçonnez qu'un agent présente un risque pour votre fertilité;
- ❖ vous avez des symptômes d'infertilité et vous soupçonnez votre milieu de travail ou vos conditions de travail d'en être responsable.

Ayez la puce à l'oreille. Votre milieu de travail resplendit peut-être de propreté, votre employeur a l'air d'un bon gars, vos collègues et vos compagnons de travail ne se plaignent pas... Ne prenez rien pour acquis. Investiguez!

L'essentiel: ne pas chercher à prouver, mais identifier les dangers. Inspecter les lieux de travail. Aller partout, vérifier les contenants et les postes de travail.

➔ 1. Faire un relevé des facteurs de risque pour votre santé.

Avec l'aide de votre syndicat, s'il y en a un, recensez les agents chimiques, physiques ou biologiques présents dans votre milieu de travail. Pensez à observer aussi les facteurs organisationnels qui peuvent perturber le fonctionnement du corps humain, tels que les horaires variables et le rythme de travail trop rapide.

➔ 2. Consulter le "Répertoire toxicologique" et le "SIMDUT".

La Commission de la santé et de la sécurité du travail, la CSST, met à votre disposition le **Répertoire toxicologique**. Celui-ci fournit des informations scientifiques et techniques sur des substances chimiques ou biologiques utilisées en milieu de travail. Vous pouvez obtenir des fiches signalétiques portant sur les composants toxiques de produits industriels et commerciaux et en connaître la toxicité. Rappelez-vous que les informations écrites sur les étiquettes des contenants font l'objet d'une entente entre l'employeur et le syndicat et relatent le minimum d'informations.

Vous avez accès au Répertoire toxicologique:

- * en remplissant le formulaire "Demande de renseignements", disponible dans les bureaux régionaux de la CSST;
- * dans les cas jugés prioritaires, en téléphonant, du lundi au vendredi entre 8 h 30 et 16 h 30. Demandez le professionnel de service au (514) 873-6374.

La CSST a également mis sur pied un **Système d'Information sur les Matières Dangereuses Utilisées au Travail**. Le **SIMDUT** forme un réseau pancanadien d'échanges d'informations sur les matières dangereuses. Il regroupe plusieurs lois et règlements de niveaux provincial et fédéral. Beaucoup de matières dangereuses n'ont cependant pas encore été testées.

Si votre inventaire identifie un ou plusieurs agents toxiques nuisibles à votre fertilité, une diminution immédiate de l'exposition à ces agents s'impose.

➔ 3. Faire son enquête auprès des travailleuses et des travailleurs.

Vos compagnes et compagnons de travail vivent-ils la même situation que vous ? Combien sont exposés aux mêmes agents, aux mêmes conditions de travail ? D'autres ressentent-ils les mêmes symptômes ? Craignent-ils pour leur fertilité ?

➔ 4. Identifier les autres facteurs de risque pour votre fertilité.

Compte tenu de votre âge et de l'âge de votre conjointe ou conjoint, devez-vous compter sur un délai de conception plus long ?

Pesez-vous ! Avez-vous du poids à perdre ou à gagner pour améliorer votre fertilité ?

Évaluez votre consommation de caféine, de cigarettes et d'alcool.

Devez-vous diminuer votre consommation ?

Vous entraînez-vous de façon intensive ?

L'alcool, le tabac et les autres drogues circulent-elles dans votre milieu de travail? Qu'est-ce qui, dans votre milieu de travail, vous incite à consommer? Pouvez-vous en éliminer la cause?

➔ 5. Surveiller les indices de votre fertilité.

Être proche de son corps permet d'identifier les indices de fertilité. Messieurs, développez l'habitude d'observer votre sperme; lors de l'éjaculation vérifiez la texture et la couleur du sperme. Mesdames, sortez le thermomètre basal de la pharmacie, affichez un calendrier dans votre cuisine et commencez dès maintenant à noter la date de vos menstruations, votre température corporelle et tous les symptômes de fertilité dont votre corps vous fait cadeau.

Si des indices confirment une atteinte à votre fertilité et que d'autres personnes ont les mêmes soupçons, tentez d'identifier les facteurs communs d'exposition.

➔ 6. Développer et appliquer des mesures de prévention.

Adressez-vous au syndicat, au comité de santé et de sécurité afin d'établir un programme de santé et de prévention seul ou conjointement avec votre employeur. Demandez à l'employeur qu'une étude soit faite, que des mesures de protection soient adoptées.

Si vous n'êtes pas syndiqué-e, nommez une personne chargée de vous représenter auprès de l'employeur. Agissez avec prudence et solidarité.

Dans des secteurs jugés prioritaires, la **Loi sur la santé et la sécurité du travail** requiert de l'employeur d'appliquer un programme de prévention élaboré avec la participation des travailleuses et des travailleurs. L'employeur a pour mission de vous informer des dangers des produits avec lesquels vous travaillez et de s'assurer que vous comprenez bien ces informations. Il doit émettre des directives visant votre sécurité lors de l'utilisation, la manutention, l'entreposage et l'élimination des

produits nocifs. L'employeur doit s'assurer que vous êtes en mesure d'appliquer ces directives. Si vous ne travaillez pas dans un secteur prioritaire, l'employeur doit tout de même prendre les mesures nécessaires pour protéger votre santé.

Votre responsabilité consiste à respecter les recommandations concernant les mesures de prévention inscrites sur les fiches signalétiques des agents, prescrites par la loi ou suggérées par le programme de prévention de votre entreprise. Toutefois, certains rythmes de travail sont tellement rapides que les employés ne trouvent pas le temps d'utiliser les mesures de protection. Dans ce genre de situation, l'employeur qui accuse à tort les travailleuses et les travailleurs est le principal responsable des expositions dangereuses.

En matière de prévention, il existe des principes de base:

- ❖ diminuer l'exposition aux agents chimiques, physiques ou biologiques;
- ❖ nettoyer régulièrement les lieux de travail;
- ❖ porter un vêtement protecteur ou un masque lorsqu'ils sont requis;
- ❖ vérifier régulièrement la teneur de l'air;
- ❖ vérifier ou modifier la ventilation et l'aération;
- ❖ modifier votre position de travail si elle est en cause;
- ❖ si la vitesse requise pour effectuer vos tâches ou l'aménagement des lieux vous empêche de prendre les mesures de protection, agissez avec vos collègues pour trouver une solution commune.

Pour chaque agent il existe une ou des mesures de prévention spécifiques. En voici quelques exemples:

DANGER	PRÉVENTION
Gaz anesthésiques:	dispositifs de récupération des gaz échappés
Hormones:	isolation du processus d'extraction ou de fabrication
Plomb:	dépoussiérage régulier
Pesticides:	élimination des contacts directs
Mercure:	prévention des déversements ou des fuites de vapeurs
Rayons ionisants:	isolation des sources de rayonnement
Bruit et vibrations:	entretien adéquat des machines, utilisation de matériel phonoabsorbant, pause fréquente
Chaleur:	vêtements conçus pour combattre la chaleur et isolation des procédés créant de la chaleur

RESSOURCES

Les démarches pour sauvegarder votre fertilité sont entièrement justifiées. Voici des ressources susceptibles de vous épauler. Si vous n'osez pas effectuer des démarches par crainte de représailles ou tout simplement parce que vous êtes seul-e ou sans appui, vous y trouverez des femmes et des hommes informés et compréhensifs. Chacune de ces ressources offre d'autres services que ceux mentionnés ci-dessous; nous avons relevé ceux qui se rapportent à la fertilité. Si vous êtes syndiqués-es, votre syndicat a aussi des ressources en santé au travail.

LE MODULE DE SANTÉ AU TRAVAIL DE CERTAINS CLSC

Dans toutes les régions du Québec, des CLSC s'impliquent en santé au travail. Leur rôle consiste à élaborer et à mettre sur pied des programmes de santé spécifiques pour des problèmes de santé causés par le milieu de travail. Suite à un appel de votre part, de votre syndicat ou du comité de santé et de sécurité, un technicien peut se rendre à votre poste de travail afin d'évaluer s'il y a des risques pour votre santé. Si oui, l'équipe évalue et mesure ces risques et détermine s'il y a lieu de mettre sur pied un programme de santé. Enfin, l'équipe propose à l'employeur des mesures pour corriger le risque et des moyens de prévention pour éviter qu'il se reproduise.

Si vous soupçonnez un agent nocif de porter atteinte à votre fertilité, le médecin du module peut vous recevoir. Apportez la liste des agents auxquels vous êtes exposé-e et dressez la liste des symptômes. Dans le doute, l'infirmière et le technicien peuvent effectuer des recherches et vous documenter sur le sujet. S'il s'agit d'un agent reconnu pour ses effets nocifs sur la fertilité, ils pourront agir auprès de votre employeur. De plus, si votre milieu de travail fait partie des groupes prioritaires tels que définis par la Commission de la Santé et de la Sécurité du travail, ils pourront même insister pour que l'employeur établisse un programme de prévention... sous peine d'amende de la CSST.

La Fédération des CLSC peut vous faire parvenir la liste des CLSC qui s'occupent de santé au travail.

Téléphone: (514) 931-1448

Le centre de documentation de la CSST met à votre disposition une base de données en santé et sécurité du travail et peut vous fournir une bibliographie thématique selon vos préoccupations. Vous pouvez emprunter les documents sur place ou par la voie de prêts entre bibliothèques; il suffit de s'inscrire comme usagère ou usager.

CSST

Centre de documentation
1199, rue de Bleury, 4e étage
C.P. 6056, succursale A
Montréal, Québec H3C 4E1

LA LOI

Les lois vous protègent. Elles dictent les normes pour sauvegarder votre santé et votre sécurité au travail. Si vous craignez les représailles, d'autres lois vous permettent de porter plainte de même que votre convention collective.

LOI SUR LA SANTÉ ET LA SÉCURITÉ DU TRAVAIL

Cette loi reconnaît votre droit à des conditions de travail respectueuses de votre santé et de votre intégrité physique. Si vous avez des motifs raisonnables de croire que l'exécution de votre travail vous expose à un danger pour votre santé, cette loi vous permet de refuser d'exécuter ce travail.

RÈGLEMENT SUR LA QUALITÉ DU MILIEU DE TRAVAIL

Comme son nom l'indique, ce règlement établit des normes légales concernant la présence des poussières, la température, le bruit, la ventilation et d'autres conditions.

La CSST, les syndicats et les bibliothèques universitaires mettent gratuitement à votre disposition les textes de lois. Vous pouvez aussi en faire venir un exemplaire aux adresses suivantes:

Les Publications du Québec

C.P. 1005

Québec, Québec G1K 7B5

- . Loi sur la santé et la sécurité du travail
- . Règlement sur l'information concernant les produits contrôlés
- . Règlement sur la qualité du milieu de travail
- . Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles

Éditions GCC

Ottawa, Ontario K1A 0S9

Commandes téléphoniques: (819) 956-4800

- . Loi sur les produits dangereux
- . Loi sur le contrôle des renseignements relatifs aux matières dangereuses
- . Règlement concernant les produits contrôlés

LES ORGANISMES

Fédération du Québec pour le planning des naissances

4428, boul. Saint-Laurent #302

Montréal, Québec H2W 1Z5

Tél.: (514) 844-3721

Regroupement féministe qui diffuse de l'information critique sur les nouvelles techniques de procréation, la contraception, la santé reproductive, l'infertilité. On y donne de l'information sur tous les types de ressources, laissant le choix final à la personne concernée.

Services:

- * ateliers d'information et de formation sur demande;
- * centre de documentation ouvert au public sur rendez-vous;
- * publications et références.

S'adresse aux femmes, aux hommes et aux groupes de femmes de tout le Québec.

Centre de santé des femmes de l'Estrie

C.P. 335

Sherbrooke, Québec J1H 5J1

Tél.: (819) 564-7885

Centre d'information et de soutien en santé pour les femmes. On y donne de l'information sur tous les types de ressources, laissant le choix final à la femme concernée.

Services:

- * ateliers d'information et de formation sur demande, dont un portant sur la santé au travail;
- * références.

S'adresse aux femmes et aux groupes de femmes, aux syndicats et employeurs de la région de l'Estrie.

Centre de santé des femmes de Montréal

1103, boul. Saint-Joseph est

Montréal, Québec H2J 1L3

Tél.: (514) 270-6110

Centre d'information et de soutien en santé des femmes. On y donne de l'information sur tous les types de ressources, laissant le choix final à la femme concernée.

Services:

- * publications, possibilité d'en obtenir la liste;
- * consultation de kits d'information sur des sujets en santé et possibilité de photocopies;
- * références à des médecins, omnipraticiennes ou gynécologues, ainsi que des ressources en médecine alternative et thérapeutes;
- * références de ressources alternatives à l'infertilité;
- * information téléphonique sur les nouvelles techniques de reproduction.

S'adresse aux femmes et aux groupes de femmes.

Service d'information en contraception et sexualité

987, 3e Avenue

Québec, Québec G1L 2X2

Tél.: (418) 647-2231

Service d'information et de sensibilisation concernant la santé reproductive (infertilité, contraception, ménopause, recherche de grossesse, etc.). On y donne de l'information sur tous les types de ressources, laissant le choix final à la personne concernée.

Services:

- * soutien et information pour couples en recherche de grossesse;
- * kiosques en milieu de travail;
- * documentation et références.

S'adresse aux femmes, aux hommes et aux couples de la région de Québec.

Déméter

315, boul. René-Lévesque est, bureau 003
Montréal, Québec H2X 3P3
Tél.: (514) 845-0638

Association qui aide ses membres à vivre leur infertilité et à faire face aux différentes étapes de traitement. Parmi les objectifs: défendre les intérêts des couples infertiles et promouvoir les nouvelles techniques de procréation médicalement assistées.

Services:

- * ligne téléphonique d'information et de soutien;
- * conférences médicales;
- * ateliers d'information sur demande;
- * publication d'un bulletin d'information: «Regards sur l'infertilité».

S'adresse aux femmes, aux hommes et aux couples. Ouvert aux syndicats et employeurs.

**Association canadienne de sensibilisation à l'infertilité (ACSI),
Montréal
Infertility Awareness Association of Canada (IAAC), Montreal
Chapter**

117, Croissant Brock
Pointe-Claire, Québec H9R 3B9
Tél.: (514) 694-6822

Organisme national à but non lucratif aidant les personnes concernées par l'infertilité, en offrant information, éducation et soutien en vue de faciliter les choix et l'accès aux traitements, ainsi qu'aux alternatives.

Services bilingues:

- * groupe d'entraide;
- * séminaires sur l'infertilité;
- * publication d'un bulletin national.

S'adresse aux femmes, aux hommes et aux couples du Québec.

SERÉNA

6646, rue Saint-Denis
Montréal, Québec H2S 2R9
Tél.: (514) 273-7531

Service multiconfessionnel d'éducation et d'entraide en régulation des naissances et recherche de grossesse. Pour savoir s'il y a une équipe locale dans votre région, téléphoner au numéro ci-haut.

Services:

- * encadrement dans l'apprentissage de la méthode sympto-thermique;
- * ateliers d'information;
- * documentation et publications.

S'adresse particulièrement aux couples, mariés ou non.

Fertilité et milieux de travail

Ce document, ainsi qu'une bibliographie sur fertilité et milieux de travail, sont disponibles à:

Fédération du Québec pour le planning des naissances
4428, boulevard Saint-Laurent, bureau 302
Montréal, Québec H2W 1Z5

Pour connaître le coût de ces documents, vous pouvez téléphoner au
514-844-3721