

DEPUIS 1981, le Québec applique la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, qui prévoit une mesure de protection particulière pendant la grossesse et la période d'allaitement. Cette mesure stipule que la travailleuse qui fournit à son employeur un certificat attestant que son travail comporte des dangers pour l'enfant à naître ou pour elle-même, compte tenu de sa grossesse, a le droit d'être affectée à des tâches ne comportant pas de tels dangers et qu'elle est raisonnablement en mesure d'accomplir. Si la possibilité d'un tel danger est évoquée et que la femme est apte à travailler, le médecin traitant doit, pour chaque demande, consulter un médecin du réseau de santé publique en santé au travail. Ce dernier fournira un rapport de consultation médico-environnementale confirmant ou non l'existence d'un danger. Tous les facteurs de risque sont considérés, qu'ils soient de nature biologique, chimique, ergonomique ou autre. Une fois les conditions requises remplies, le médecin traitant remet à la travailleuse un certificat attestant des dangers décelés et formulant des recommandations. L'employeur a dès lors la responsabilité de fournir à la travailleuse enceinte des conditions de travail qui lui permettront de poursuivre sa grossesse en toute sécurité, sans risque pour sa santé.

Différentes possibilités de réaffectation peuvent être proposées : correction du poste de travail et élimination des dangers, modifications de tâches ou changement de poste de travail. Si aucune de ces solutions ne peut

Le Dr Robert Plante, omnipraticien, M.Sc. en santé communautaire, est médecin-conseil en santé au travail à la Direction de la santé publique de Québec.

Le droit de retrait préventif de la travailleuse enceinte (LSST, art. 40-48)

par Robert Plante

être envisagée, la travailleuse peut cesser de travailler, et la Commission de la santé et de la sécurité du travail (CSST), financée par les cotisations de l'ensemble des employeurs, doit alors lui verser une indemnité correspondant à 90 % de son revenu net. Il faut toutefois insister sur le fait que la Loi a pour objectif premier de protéger la santé de la travailleuse enceinte et celle de l'enfant à naître en la maintenant, autant que faire se peut, dans son milieu de travail. En principe, le retrait du milieu de travail doit donc demeurer la solution de dernier recours, quand aucune possibilité de réaffectation dans le milieu de travail ne peut être proposée. Très faible pendant plusieurs années, le taux de réaffectation avoisine aujourd'hui 30 %.

Au cours des 10 premières années d'application du droit de retrait préventif de la travailleuse enceinte au Québec, le nombre des demandes est passé de 1259 à 19 371, et s'est stabilisé depuis autour de 20 000 demandes par année. Près de 40 % des travailleuses enceintes québécoises se prévalent de ce droit. Selon le type d'emploi, le taux de recours à cette prérogative varie de 15 à 70 %. Les taux de demandes les plus élevés viennent des travailleuses qui occupent des emplois pénibles caractérisés par des postures contraignantes, des horaires variables, des tâches exercées sous pression et à cadence rapide, la manutention de charges lourdes ou le contact avec des

personnes ou des objets contaminés (infirmières, éducatrices en garderie, serveuses de restaurant et de bars, travailleuses de l'industrie de la transformation des aliments et boissons et vendeuses).

L'employeur doit respecter les conclusions et les recommandations formulées sur le certificat émis par le médecin traitant. Lorsque la CSST considère que la travailleuse est admissible et accepte de l'indemniser à la suite d'un retrait du milieu de travail, l'employeur peut, s'il n'est pas d'accord avec cette décision, en appeler devant les tribunaux administratifs. Par ailleurs, dans les cas de réaffectation en milieu de travail, lorsque la travailleuse enceinte considère que ses nouvelles conditions de travail comportent toujours des dangers, elle peut, par l'entremise de son médecin traitant et du médecin de la santé publique, demander une évaluation de ce nouveau poste de travail. Par contre, si elle considère qu'elle n'est pas raisonnablement en mesure d'accomplir le travail qu'on lui propose, elle peut en saisir le représentant à la prévention et le comité paritaire de santé et sécurité de son entreprise. Si le litige persiste, l'inspecteur de la CSST doit trancher. La décision de l'inspecteur peut ensuite être contestée devant les tribunaux administratifs. Par ailleurs, si la CSST ne considère pas que la travailleuse est admissible au droit de retrait préventif et refuse de l'indemniser, la travailleuse

FMOQ - Formation continue

La périnatalité/obstétrique

6 et 7 décembre 2001, Hôtel Hilton, Québec
Renseignements : (514) 878-1911 ou 1 800 361-8499



Vous avez des questions ? Veuillez nous les faire parvenir par télécopieur au secrétariat de l'Association des médecins du réseau public en santé au travail du Québec : (418) 666-0684.

peut aussi contester cette décision.

Depuis l'instauration du droit de retrait préventif au Québec, on a eu tendance à attribuer la difficulté de maintenir au travail les travailleuses enceintes exposées à des conditions de travail dangereuses aux résistances des travailleuses plutôt qu'à celles des entreprises, pourtant les premières à qui s'adresse la Loi. L'État aurait pu, à ce niveau, avoir un effet structurant auprès des entreprises en appuyant, par des mesures incitatives, les modifications des milieux de travail. Selon le discours officiel, le gouvernement souhaitait que le risque soit pris en charge par les principaux intéressés. L'expérience québécoise des 16 dernières années montre que, dans un contexte de précarisation du travail, le droit de retrait préventif joue un rôle protecteur de l'emploi des femmes en réduisant les risques de congédiement pendant la grossesse et en garantissant les avantages associés à l'emploi. Certaines pratiques entrepreneuriales et la rigidité des modes de production, qui empêchent une articulation maximale des fonctions de production et de reproduction, affectent la trajectoire professionnelle des femmes. Ce ne sont pas les mesures de protection de la santé génésique des femmes qui créent la division sexuelle caractérisant le monde du travail. Au contraire, les conditions de travail des travailleuses

enceintes sont une démonstration de plus des conséquences de la division sexuelle du travail et des résistances qu'on oppose à un changement à ce chapitre.

Le cadre législatif québécois permet de joindre des travailleuses soumises à des conditions de travail présentant un danger pour le bon déroulement de la grossesse. En plus de protéger leur santé, l'indemnisation en cas de retrait du milieu de travail offre aux travailleuses placées dans des situations pénibles et désavantagées sur le plan des conditions de travail une sécurité financière qui leur faisait défaut avant l'instauration du droit de retrait préventif. Dans les faits, ce sont souvent les personnes les moins bien protégées socialement qui se retrouvent dans les postes plus dangereux pour la santé, sans mesures de protection efficaces, leur situation d'emploi précaire les plaçant devant des paradoxes qui rendent les choix professionnels et sanitaires difficiles, voire impossibles à concilier. □

Pour en savoir plus :

Malenfant R. *Travail et grossesse. Peut-on laisser la maternité à la porte de l'entreprise ?* Montréal : Liber, 1996.

Plante R, Malenfant R. Reproductive health and work: different experiences. *Journal of Occupational and Environmental Medicine* 1998 ; 40 (11) : 964-8.

10^e Colloque de médecine du travail et de l'environnement : applications cliniques 2001

vendredi 21 septembre 2001
Pavillon Alphonse Desjardins, Université Laval

Contact : D^{re} Nicole Bergeron
CLSC CHSLD Haute-Ville-des-Rivières
Téléphone (418) 623-1010, poste 235
Courriel : nicole.bergeron@ssss.gouv.qc.ca