

Les futures mères sont mal protégées au travail



Une enquête menée auprès de 202 entreprises romandes montre que les prescriptions légales en matière de protection des travailleuses enceintes ne sont que peu appliquées.

© Viacheslav Iacobchuk / Dreamstime

Par **Isabelle Probst**, **Alessia Abderhalden-Zellweger**, **Maria-Pia Politis Mercier**, Haute Ecole de santé Vaud (HES-SO), Lausanne, **Brigitta Danuser** et **Peggy Krief**, Centre universitaire de médecine générale et santé publique - Unisanté, Lausanne

Si l'exercice d'une activité lucrative ne présente pas de risque en soi pour la santé des femmes enceintes et de leurs futurs enfants, l'état de grossesse peut modifier la susceptibilité à des expositions professionnelles. Ainsi, certaines nuisances, par exemple le bruit ou l'utilisation de produits toxiques ainsi que des tâches pénibles, comme un emploi debout ou le port de charges, peuvent affecter la santé de la mère. Cela peut également nuire au développement du fœtus ou provoquer des pathologies parfois graves chez l'enfant, comme des cancers ou des malformations (Lafon, 2010).

En raison de ces dangers particuliers, la convention 183 de l'Organisation internationale du travail exige que les Etats adoptent une législation protectrice permettant aux salariées de poursuivre une activité professionnelle adaptée à l'état de grossesse (qui n'est, rappelons-le, pas une maladie). En Suisse, il s'agit de la Loi sur le travail et de l'Ordonnance sur la protection de la maternité.

Une recherche interdisciplinaire menée entre 2017 et 2020 [1] avait pour but de connaître le degré d'application de cette législation en Suisse romande. Il s'agissait aussi de comprendre les points de vue et pratiques de diverses parties prenantes que sont les directions d'entreprises, les employées concernées, les médecins et spécialistes en santé au travail, les gynécologues et les sages-femmes.

Application lacunaire de la législation

Comment citer cet article ?

Isabelle Probst, Alessia Abderhalden-Zellweger, Maria-Pia Politis Mercier, Brigitta Danuser et Peggy Krief, « Grossesse: la protection au cas par cas ne suffit pas », REISO, Revue d'information sociale, mis en ligne le 1er avril 2021, <https://www.reiso.org/document/7245>

Deux cent deux entreprises romandes de la santé et l'industrie alimentaire ont été interrogées par un questionnaire téléphonique. Ces deux secteurs économiques étant connus pour présenter divers dangers, l'analyse de risques y est presque toujours obligatoire selon l'Ordonnance sur la protection de la maternité.

Seule une petite frange des firmes de l'échantillon avait réalisé une telle analyse. Et parmi celles qui procèdent à des aménagements ou à des réaffectations de postes, une minorité disent le faire de manière conforme à la législation. En particulier, elles réalisent souvent ces adaptations sans s'appuyer sur les compétences de spécialistes de santé au travail habilités [2]. En outre, elles sont rarement proactives pour dispenser une information sur les dangers et les précautions prévues en cas de grossesse, alors que c'est une obligation légale.

En extrapolant les réponses à l'ensemble des deux secteurs en Suisse romande, nous avons estimé que 12% des collaboratrices dans le domaine de la santé et 2% dans celui de l'industrie alimentaire bénéficient de dispositions conformes à celles prévues par l'Ordonnance sur la protection de la maternité [3]. Un constat important de cette recherche est donc que les mesures de protection de la grossesse en entreprise sont lacunaires, ce qui entraîne une mise en danger potentielle de la santé des femmes et de leurs futurs enfants.

Obstacles du point de vue des entreprises

Comment expliquer cette faible application de la législation ? Même dans les entreprises, nombreuses, où les responsables se disent attentifs à la situation des collaboratrices enceintes, deux principaux obstacles émergent. D'une part les réponses aux questionnaires révèlent un manque évident de connaissances de la législation. Cette méconnaissance reflète également la faible place accordée à la « santé au travail » dans le contexte suisse par rapport à celle octroyée à la « sécurité », la prévention des accidents.

D'autre part, les directions perçoivent fréquemment des entraves liées aux contextes professionnels et organisationnels de leur affaire. Ainsi, le patron d'une boulangerie artisanale nous a dit buter sur l'adaptation des postes : « Le fonctionnement est bouleversé si une femme tombe enceinte. Soit elle ne travaille pas du tout... il n'y a pas beaucoup d'adaptations possibles. Dans une grande entreprise, on pourrait reclasser plus facilement la collaboratrice. Ici, on ne peut aménager que le port des poids. » Ces difficultés touchent particulièrement les petites structures, qui disposent de moins de ressources tant informationnelles, organisationnelles qu'économiques.

Travailleuses face à des dilemmes

Ce manque de prévention dans les milieux professionnels intervient dans un contexte où les travailleuses qui deviennent mères sont fréquemment victimes de discriminations dans les entreprises en Suisse, allant jusqu'au licenciement (Rudin et al, 2018). Il entre en contradiction avec l'injonction sociale envers les femmes enceintes d'adapter leurs comportements individuels, afin de protéger le développement de l'enfant à naître (Lupton, 2013).

Ainsi, lorsqu'elles perçoivent des risques, les futures mamans peuvent être confrontées à des dilemmes aigus entre préserver leur santé ou leur emploi, ainsi que l'a rapporté une infirmière : « On a lu la brochure [...] Il y avait à peu près, dans mon poste, tous les points qui correspondaient à un travail à risque. Mais je fais quoi ? Est-ce que j'ai envie de risquer ma place en leur disant qu'il faut faire analyser le poste pour voir si ce n'est pas trop à risque pour une femme enceinte ? » [4]

En théorie, la législation prévoit qu'en l'absence d'analyse de risques, ou lorsque les mesures prévues par celle-ci ne sont pas prises, la salariée bénéficie d'un « avis d'inaptitude ». Délivré par le ou la gynécologue, il lui octroie un congé préventif avec 80% de son salaire payé par l'employeur-euse. Or, les résultats du questionnaire rempli par les gynécologues de Suisse romande montrent que ce rôle n'est pas évident à tenir, notamment en raison d'un manque

perçu de compétences spécifiques pour juger de la dangerosité des conditions d'emploi et de la pertinence des dispositions prévues. Les médecins ont également le souci de ne pas nuire aux relations entre la patiente et sa hiérarchie.

Dans bien des cas, l'arrêt médical pour maladie apparaît comme un compromis arrangeant les différentes parties. Toutefois, cela signifie que les conditions de travail pénibles et dangereuses restent intouchées et invisibles socialement, alors que l'employée concernée supporte les conséquences d'une exclusion professionnelle temporaire, en termes de carrière, d'(in)activité, et le plus souvent de perte de salaire. Cette « solution » tend en outre à renforcer les représentations sociales, sources de discriminations, selon lesquelles travail et maternité seraient incompatibles.

Pratiques mises en évidence par les entretiens

Pour mieux comprendre les pratiques, nous avons mené 46 entretiens dans six entreprises. Il en ressort que si certaines directions ont instauré des procédures alignées sur la législation, d'autres privilégient une protection informelle et « au cas par cas », faisant appel au « bon sens » de la hiérarchie. Cette stratégie présente diverses limites : en particulier, plusieurs employées interviewées estiment que les risques de leur travail sont sous-estimés, y compris l'exposition à des substances reprotoxiques. A contrario, la réalisation d'une analyse de risques spécialisée permet d'identifier des dangers peu visibles mais aussi d'anticiper quels seraient les aménagements pertinents, évitant ainsi une désorganisation au moment de l'annonce d'une grossesse. Globalement, employées et managers perçoivent la formalisation d'une procédure et la présence d'un service interne de santé au travail comme des ressources.

Toutefois, même dans ces situations favorables, l'application des mesures prévues peut être entravée par les contraintes du travail réel, par exemple une activité imprévisible et fluctuante, ou plusieurs absences dans un service. Nos interlocuteurs·rices ont mis l'accent sur le soutien des collègues comme possibilité de faire face à ces impératifs et pour décharger la salariée enceinte de certaines tâches. Cependant, dans des contextes où les effectifs sont souvent restreints, cette sollicitation informelle peut se relever inefficace voire contre-productive, en contribuant à des tensions dans les équipes et des sentiments de culpabilité chez les travailleuses enceintes.

Une autre difficulté de la prévention réside dans les risques précoces. Certaines expositions, notamment toxiques, sont particulièrement néfastes dans les premières semaines de grossesse, lorsque celle-ci n'est pas encore annoncée, et même pas toujours connue. L'importance de leur repérage anticipé s'avère ici évident, tout comme, dans la mesure du possible, leur élimination à la source qui bénéficiera également aux autres travailleurs·euses.

Ni normalité, ni maladie : notons enfin que la grossesse représente une condition difficilement définissable dans les milieux professionnels. En plus, son caractère évolutif et multidimensionnel (physiologique, mais aussi émotionnel et social) représente un challenge pour l'application de moyens de protection. Une piste pour répondre à ces défis serait de prendre en compte les connaissances des employées au sujet de leur métier ainsi que leurs besoins, de manière complémentaire aux prescriptions de la législation.

Agir pour une meilleure protection de la santé

Cette recherche amène à formuler plusieurs propositions pour une meilleure protection de la santé pendant la grossesse. Certaines sont communes à d'autres domaines de la santé au travail : former les responsables et informer toutes les parties prenantes, renforcer les ressources des inspections du travail, augmenter le nombre et le pouvoir d'action des spécialistes de santé au travail, dont les médecins du travail, développer les droits individuels et collectifs des collaborateurs et collaboratrices en la matière. Plus spécifiquement, les entreprises devraient en

priorité être incitées à évaluer les risques avec des spécialistes habilité-e-s, anticiper les aménagements, associer les femmes à ces processus et disposer d'un-e personne-ressource interne, engagée au sein d'un service de santé au travail pour les plus grandes firmes.

Des changements seraient également nécessaires au niveau du dispositif légal. Un levier serait de mutualiser les financements entre les entreprises pour prendre en charge les coûts des analyses de risques et des congés préventifs, à l'instar du modèle québécois [5]. Une voie complémentaire serait d'instaurer une collaboration formelle entre gynécologues, sages-femmes et médecins du travail, afin d'intervenir de manière plus pertinente et complémentaire dans les cas où l'employeur ne remplit pas ses obligations de protection envers la salariée. Enfin, la capacité des femmes à faire valoir leurs droits devrait être renforcée, particulièrement par le biais d'une protection plus étendue contre le licenciement.

En conclusion, une action politique sera nécessaire pour que les travailleuses enceintes ne doivent plus choisir entre leur santé et leur emploi. En parallèle, il serait souhaitable d'ouvrir des réflexions, afin de passer d'une approche centrée sur la « protection de la maternité » au développement d'un droit à la santé des employé-e-s en matière de parentalité.

Bibliographie

- Lafon, D. (2010). Grossesse et travail : quels sont les risques pour l'enfant à naître ? (EDP Sciences ed.). Les Ulis : Institut National de recherche et de Sécurité (INRS)
- Lupton, D. (2013). The social worlds of the unborn. Basingstoke : Palgrave Macmillan
- Rudin, M., Stutz, H., Bischof, S., Jäggi, J., & Bannwart, L. (2018). [Erwerbsunterbrüche vor der Geburt](#). Bern Bundesamt für Sozialversicherungen (BSV)
- Secrétariat d'Etat à l'Economie (SECO). (2016). [Maternité : Protection des travailleuses](#). Berne

Sites d'information

- <http://www.mamagenda.ch>
- <https://www.mamaworkrights.ch>

[1] Recherche « [Protection de la maternité au travail : pratiques, obstacles, ressources](#) », financée par le Fonds national suisse de la recherche scientifique, avec un soutien du Fonds pour le développement de la prévention et de la promotion de la santé du canton de Vaud et de la HES-SO.

[2] Médecin du travail, hygiéniste du travail, ergonomiste et ingénieur-e de sécurité

[3] Analyse de risques, information et aménagement de postes ou réaffectation

[4] REISO adapte légèrement les citations orales pour leur transcription écrite.

[5] Une caisse commune financée par des cotisations des entreprises permet d'assurer le versement de 90% du salaire net aux travailleuses qui sont mises en congé préventif.