



10

QUESTIONS SUR...

La conciliation grossesse et travail

DIX QUESTIONS SUR

La conciliation grossesse et travail

Quels sont les risques liés à la grossesse au travail ?

Qui et comment informer dans l'entreprise ?

Quelles bonnes pratiques en matière de prévention, de management, d'aménagement de postes et des horaires ?

Comment sortir des actions prises en urgence pour favoriser le maintien en emploi d'une femme enceinte ?

Ce guide propose des repères et recommandations pour construire une démarche permettant de concilier grossesse et travail. Il répond aux questions qui se posent aux différents acteurs des entreprises :

- les salarié-es, les équipes de travail et leurs manager-e-s ;
- les DRH et les dirigeant-es ;
- les représentants du personnel ;
- les élus des CSE/ CHSCT.

Il peut également être utile aux organismes d'appui : branches professionnelles, organismes de prévention et complémentaire santé... pour les aider à conseiller les entreprises sur ces sujets.

**Directeur
de la collection :**

Richard Abadie

Rédacteur(s) et

contributeur(s) :

Florence Chappert

Anne Guibert

Christian Mahoukou

Patricia Therry

Gestion du projet

éditorial :

Christian Mahoukou

© Anact 2019

En 2017, l'Anact a mené, à la demande du ministère du Travail, une étude⁽¹⁾ sur la situation des femmes enceintes travaillant dans la grande distribution. Dans ce secteur où certains postes sont exposés à des cumuls de risques physiques et de contraintes organisationnelles, l'étude menée avec les Aract Hauts-de-France et Nouvelle-Aquitaine a notamment révélé :

- un réel déficit d'information sur les risques pour la grossesse et sur la législation, et ce pour toutes les personnes concernées (femmes, manager-e-s, équipes, RH...);
- des difficultés à proposer si besoin des aménagements de poste ou des changements d'horaires et d'affectation à des femmes enceintes;
- avec pour conséquence un retrait du travail précoce des femmes enceintes par arrêt maladie;
- d'une manière générale, la prise en compte de la grossesse comme un aléa;
- des entreprises qui ne prennent pas suffisamment tôt des mesures organisationnelles adaptées.

(1) Rapport sur la situation de travail des Femmes enceintes et de ses spécificités dans la grande distribution. Remis à Mme la ministre du Travail, de l'Emploi, de la formation professionnelle et du Dialogue social (avril 2017).

SOMMAIRE

- 1** Grossesse et travail : quel est le problème ? 2
- 2** Qui est concerné ? 3
- 3** Quels risques pour la grossesse et l'enfant ? 4
- 4** Quelles obligations ? 5
- 5** Quelles bonnes pratiques en matière d'information ? 7
- 6** Quelles bonnes pratiques en matière de RH, prévention, dialogue social ? 9
- 7** Quelles bonnes pratiques en matière de suivi médical ? 10
- 8** Quelles bonnes pratiques en matière de management ? 12
- 9** Quelles bonnes pratiques en matière d'aménagement des postes ? 14
- 10** Quelles bonnes pratiques en matière d'aménagement des horaires ? 16

Grossesse et travail : quel est le problème ?

En France, la grande majorité des femmes travaille pendant leur grossesse... En 2015, plus de 580 000 enfants sont ainsi nés de mères actives (données Insee). Si la conciliation avec le travail se déroule généralement bien, les marges de progression sont réelles pour prévenir les risques, favoriser le maintien en emploi des femmes enceintes et leur permettre de bien vivre leur grossesse au travail. Malgré l'existence d'un dispositif législatif et réglementaire protecteur, et des taux de natalité et de mortalité infantiles parmi les meilleurs en Europe, l'état des lieux réalisé par l'Anact a fait apparaître une prise en compte insuffisante de l'état de grossesse des salariées dans les entreprises.

GÉRER UN ALÉA OU ANTICIPER UNE SITUATION PRÉVISIBLE ?

Trop souvent, la grossesse apparaît comme un aléa alors que sa survenue est normale et prévisible. L'information sur les risques et donc sur les mesures, notamment organisationnelles, favorisant la conciliation grossesse et travail restent insuffisamment connues (voir question 2).

Des solutions appropriées d'aménagement de poste, d'horaires, de gestion de la charge de travail, voire de changement temporaire d'affectation ne sont pas suffisamment mises en œuvre – en particulier dans les métiers où s'exercent de fortes contraintes. Si elles le sont, c'est souvent dans l'urgence, alors que dans la plupart des cas, elles auraient pu être anticipées (voir questions 8, 9 & 10).

ÉVITER LES ARRÊTS MALADIE PRÉCOCES

De nombreuses femmes enceintes rencontrent des difficultés à mener leur grossesse en travaillant, en particulier lorsqu'elles occupent des postes présentant des risques professionnels et des fortes contraintes. Pour se protéger elles-mêmes et leur enfant à naître, elles « se retirent » ou « sont retirées » précocement de leur travail par arrêt maladie. Cet état de fait pose problème aux entreprises qui doivent trouver comment assurer la continuité du travail. Il pénalise également les femmes enceintes qui souhaitent et peuvent continuer à travailler, ce qui peut avoir aussi des conséquences du point de vue financier (voir p.11) et de leur évolution professionnelle.

LIMITER LES CRAINTES, FACILITER LA COOPÉRATION

La grossesse n'est pas une maladie, néanmoins elle provoque des changements importants dans l'organisme de la femme enceinte (prise de poids, augmentation de la fréquence respiratoire et cardiaque, changement du centre de gravité, fragilisation des articulations et des tendons, essoufflement, fatigue). D'ailleurs, les entretiens avec les femmes enceintes dans la grande distribution montrent que certaines craignent d'être moins efficaces, plus lentes. Ils soulignent que si la coopération des équipes et du management constitue généralement un réel appui, il s'agit souvent d'une aide informelle à la demande de la salariée. Avec le risque que les mesures facilitant la grossesse au travail ne s'appliquent pas de la même façon à toutes les femmes enceintes ou qu'elles créent un sentiment d'inéquité dans les équipes.

À SAVOIR

Une politique globale d'accompagnement permet de passer des logiques individuelles de gestion de la grossesse au cas par cas ou prises dans l'urgence, à des logiques préventives d'organisation de la conciliation grossesse/travail.

« En général, on attend 3 mois pour être fixée ; on attend d'être sûre que la grossesse se déroule bien ; ça n'a rien à voir avec l'employeur, mais c'est du domaine de l'intime. Durant ces trois mois, il arrive qu'on se pose des questions et que l'on se protège (de la manutention, par exemple), cela dépend du métier mais aussi des relations avec le responsable. »

(Une salariée de la grande distribution)

Les femmes enceintes sont les premières concernées par l'application des mesures de conciliation entre grossesse et travail, mais ce sont tous les salariés dans leur ensemble qui doivent connaître les risques liés à cette situation particulière, ainsi que les mesures de prévention applicables. Cela permettrait, pour les femmes, de mieux envisager une grossesse tout en travaillant et, pour l'entourage, de mieux manager ou travailler en équipe avec des femmes enceintes.

À PARTIR DE QUAND ?

Une enquête menée en 2015 par le cabinet Odoxa pour la fondation PremUp auprès d'un échantillon de 1477 femmes montre que 32 % des salariées ont déclaré leur grossesse à leur employeur à 2 mois et 50 % à 3 mois, et qu'elles sont 17 % à avoir attendu 4 à 6 mois ou plus pour annoncer leur grossesse à leur employeur.

Du point de vue réglementaire, rien n'oblige une femme enceinte à déclarer sa grossesse avant de partir en congé

maternité. Mais le plus tôt la déclaration est effectuée, le plus tôt elle peut bénéficier des mesures de prévention adaptées ainsi que d'une protection contre le licenciement. La déclaration de la grossesse est, par exemple, nécessaire pour bénéficier des autorisations d'absence pour se rendre aux examens médicaux, du retrait des travaux interdits par la loi, d'éventuels aménagements de poste ou d'horaires ou encore d'un changement temporaire d'affectation...

L'EMPLOYEUR, LES IRP, LE MÉDECIN DU TRAVAIL... SANS OUBLIER LES MANAGEURS

L'employeur est tenu d'appliquer la réglementation générale et les dispositions s'appliquant à la grossesse. Il s'appuie pour cela sur les services RH ou prévention. La réglementation prévoit le rôle des instances

représentatives du personnel [en particulier l'analyse des risques professionnels auxquels peuvent être exposées les femmes enceintes, confiée au comité social et économique (CSE) ou à la commission santé, sécurité et conditions de travail (CSSCT)] ainsi qu'aux médecins du travail (visites d'information et de prévention à l'embauche, visite à la demande de la salariée, demandes d'aménagement du poste, affectation temporaire...).

Les manager-e-s et les salariés dans leur ensemble ont également leur rôle à jouer pour consolider la cohésion des collectifs et favoriser le maintien en emploi des femmes enceintes.

Point de vigilance

Si l'employeur ne doit pas chercher à recueillir des informations relatives à l'état de grossesse de la salariée, il est important de communiquer, dans l'entreprise, sur l'intérêt pour les femmes enceintes de déclarer une grossesse au travail dès les premiers mois.

Quels risques pour la grossesse et l'enfant ?

L'évaluation des risques pour la femme enceinte et l'enfant doit prendre en compte certains facteurs spécifiques ; on sait par ailleurs que certains métiers sont plus exposés.

FACTEURS DE RISQUE

Certains facteurs de risques professionnels ont des effets avérés sur le déroulement de la grossesse. La liste ci-dessous, non exhaustive, a été élaborée à partir de l'avis d'experts « Grossesse et travail » de l'INRS¹ (2010). On peut citer les risques :

- chimiques (plomb, monoxyde de carbone, méthyl mercure, certains solvants organiques si perturbateurs endocriniens ou encore des produits phytosanitaires, des produits pour le jardinage, bricolage, des produits cosmétiques...);
- biologiques graves pour la mère ou l'enfant (rubéole, varicelle, zoonoses...);
- physiques (manutention, posture debout ou assise, contraintes thermiques, vibrations, bruit);
- des champs électromagnétiques ou des rayonnements ionisants;
- organisationnels ou psycho-sociaux (travail de nuit ou posté, stress et pression au travail, relation client / patient/public...).

PRINCIPAUX MÉTIERS À RISQUES

Certains métiers sont connus pour présenter des risques pour la grossesse. Toutefois, les risques éventuels dépendent des conditions dans lesquelles le travail est effectué, et sont à déterminer en fonction de chaque situation de travail. La liste ci-après n'est pas exhaustive. Elle a été élaborée à partir de l'avis d'experts de l'INRS :

- Métiers de la santé
- Métiers en contact avec les animaux
- Personnel de laboratoire
- Personnel au contact des enfants en bas âge
- Activités agricoles et horticoles
- Métiers de services : coiffeuses, esthéticiennes, nettoyage et entretien, pressing, restauration et vente
- Métiers du commerce
- Métiers de l'industrie et de l'artisanat

CUMUL DES CONTRAINTES DE TRAVAIL

Le **cumul de contraintes** physiques, environnementales, organisationnelles ou encore psychologiques peut induire **des complications pour la grossesse et l'enfant à naître** (naissances prématurées, poids insuffisant...). Dans la grande distribution, il est apparu que certaines femmes enceintes pouvaient être concernées à la fois par le **port de charges**, les **déplacements**, les **piétinements**, la **station debout ou assise prolongée**, l'exposition au froid (réfrigération), au chaud (proximité des fours), le bruit, la relation client parfois génératrice de stress, l'amplitude horaire. Les **femmes cadres ou manageures peuvent également être concernées par** le cumul de contraintes liées à la pression du travail ou aux longues heures de travail.

À SAVOIR

La situation des femmes enceintes est encore trop rarement prise en compte dans l'évaluation des risques professionnels. Ce sont souvent les risques les plus évidents qui sont anticipés (manipulation de charges lourdes, risques CMR...). Une attention particulière doit être portée en complément aux risques organisationnels (horaire, isolement...) ainsi qu'à certains risques moins visibles : produits chimiques non étiquetés, biologiques (maladies dans l'environnement de travail, manutention de petits volumes...).

Dans le code du travail, des dispositions spécifiques en matière de santé et sécurité permettent de donner un cadre juridique protecteur aux femmes enceintes, qui gagne toutefois à être enrichi par des accords, chartes ou bonnes pratiques (voir également la question 5).

Le code du travail prévoit :

- une analyse des risques professionnels auxquels les femmes enceintes peuvent être exposées - confiée au comité social et économique (CSE) ou à la Commission SSCT - avec l'obligation récente de tenir compte de l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe (loi Égalité de 2014) ;
- un aménagement des conditions de travail : périodes d'interdiction de travail avant et après l'accouchement (congé maternité), travaux interdits ou réglementés, possibilité de se reposer en position allongée, aménagement de poste de travail, changement temporaire d'affectation ;
- une surveillance médicale adaptée, assurée par le médecin du travail.

FOCUS 1

Prise en compte de la grossesse dans le cadre de l'évaluation des risques

Aux termes de l'article L. 4121-3 du code du travail, l'employeur doit évaluer les risques professionnels pour la santé et la sécurité des travailleurs et transcrire les résultats de cette évaluation dans un Document Unique (art. R. 4121-1). La modification récente de l'article L. 4121-3, prévoyant que l'évaluation des risques doit prendre en compte l'impact différencié de l'exposition au risque en fonction du sexe, renforce le devoir de vigilance à l'égard de la grossesse.

Par ailleurs, on note une mention explicite sur les femmes enceintes parmi les missions du CSE/CHSCT. Ce dernier, aux termes de l'article L. 4612-2, doit en effet procéder à l'analyse des risques professionnels auxquels celles-ci peuvent être exposées.

FOCUS 2

Changement temporaire d'affectation pour raisons médicales

« Si son état de santé médicalement constaté l'exige, la salariée enceinte peut demander à être temporairement affectée dans un autre emploi » (L. 1225-7). Si l'avis du médecin traitant peut être suffisant, en cas de désaccord, seul le médecin du travail est habilité à se prononcer sur le changement de poste et l'aptitude à travailler.

Changement temporaire d'affectation en cas de travail de nuit ou d'exposition à certains risques fixés par décret

Si l'employeur ne peut pas proposer un autre emploi à la salariée, il lui en fait connaître les motifs par écrit, ainsi qu'au médecin du travail. La salariée est alors dispensée de travail et son contrat est suspendu jusqu'à la date du début de son congé légal de maternité (L. 1225-10 et L. 1225-14). La salariée doit bénéficier d'une garantie de rémunération.

FOCUS 3

Travaux interdits ou réglementés

Le code du travail interdit d'affecter une femme enceinte ou allaitante à un certain nombre de travaux et de l'admettre de manière habituelle dans les locaux qui y sont dédiés. Ces travaux concernent certains risques chimiques, biologiques et physiques.

Ainsi, pour les salariées exposées à des **agents chimiques mutagènes ou toxiques pour la reproduction**, une **information de l'employeur** doit porter sur les effets potentiellement néfastes de l'exposition sur la fertilité des femmes (ce qui pourrait être fait pour les hommes aussi), et sur l'embryon en particulier lors du début de la grossesse, sur le fœtus et pour l'enfant en cas d'allaitement. S'agissant **des risques physiques**, le code du travail précise qu'**un siège approprié** doit être mis à la disposition des femmes enceintes (R.4225-5). Par ailleurs, l'**usage du diable** pour le transport de charges est interdit (D. 4152-12). En réalité, il convient, au titre des principes généraux de prévention, d'évaluer tous les risques de manutention pour les femmes enceintes, de les éviter ou de les réduire le plus possible.

En parallèle de l'étude Anact, le Conseil supérieur de l'égalité professionnelle des femmes et des hommes (CSEP) a été saisi pour analyser les dispositions du code du travail relatives à la protection de la femmes enceinte et de l'enfant à naître contre les risques particuliers liés à certains produits ou certaines activités. Il a fait des propositions de modification du code du travail.

Quelles bonnes pratiques en matière d'information ?

5

« C'est au fur et à mesure de la grossesse que j'ai pris conscience du risque. »

(Une salariée)

« Ce que je sais c'est qu'à partir du 4^e mois de grossesse, il y a un risque du fait du port de charges lourdes, par exemple.

Mais avant 3 mois, je n'en sais rien... »

(Un manager)

L'enquête menée en 2015 par le cabinet Odoxa pour la fondation PremUp montre que 97 % des femmes ayant été enceintes n'ont pas disposé d'informations sur les risques liés à leur activité professionnelle en général ni d'informations en amont de leur grossesse.

CONSTAT : UN MANQUE D'INFORMATION SUR LES RISQUES...

Les femmes apparaissent généralement peu informées des risques du travail sur la grossesse ou des précautions à prendre. Il en va de même de l'information sur leurs droits (droits prévus par la réglementation ou dans les accords). Par exemple, la possibilité de demander une visite auprès du médecin du travail est un droit méconnu.

L'accès à l'information des autres salarié-e-s et personnes concernées est variable suivant les entreprises : si les services RH sont des ressources pour tous sur les sujets en lien avec la grossesse, les manager-e-s estiment être insuffisamment informé-e-s des risques et mesures applicables dans l'entreprise ; le niveau de connaissances des IRP est également inégal alors que la qualité du dialogue social favorise les politiques de conciliation grossesse et travail.

INFORMER TOUS ET TOUTES

Pour être efficace, l'information sur les risques, contraintes, droits en cas de grossesse s'adresse à toutes et tous : salarié-es, manager-e-s, IRP.

Parmi les bonnes pratiques :

- Lors de l'accueil des nouveaux arrivants, information sur les droits et les mesures permettant de concilier grossesse et travail dans l'entreprise.
- Diffusion de guides existant sur la « Grossesse au travail » ou création de guides adaptés aux métiers de l'entreprise à remettre ou insérer dans le livret d'accueil.
- Mobilisation des moyens de communication pour diffuser ces informations aux salarié-e-s (affiches, guides, informations dans le portail intranet, etc.).
- Points d'informations sur ces mesures lors des réunions sur la santé au travail.
- Information spécifique des manager-e-s sur les exemples d'aménagement des équipements, des postes, de l'organisation du travail et d'affectation temporaire.

À SAVOIR

Les informations à diffuser sur la conciliation grossesse travail peuvent porter par exemple sur les mesures applicables, le rôle du médecin du travail, l'intérêt d'une déclaration précoce à l'employeur (réduction horaire, autorisation d'absences pour examens médicaux)... mais aussi sur les risques pour la grossesse dans certains métiers.

(voir aussi les mesures sur la sensibilisation et les formations des IRP dans la question 6)

Quelles bonnes pratiques en matière de RH, prévention, dialogue social ?

Pour accompagner les situations de grossesse dans l'entreprise, il est recommandé à la direction ou à la direction des ressources humaines (DRH) de mettre en place un certain nombre de dispositions en matière de prévention, d'appui au management, de dialogue social, qui peuvent composer la base d'un plan d'action cohérent.

RENFORCER LES ACTIONS DE PRÉVENTION

- Identifier lors de l'évaluation les postes qui exposent à des risques en situation de grossesse en prenant en compte les retours d'expérience de salariées enceintes.
- Intégrer dans le Document Unique la nécessité de réévaluer les risques en cas de grossesse.
- Travailler avec le service RH au repérage des postes adaptés à la situation des femmes enceintes en articulation avec les dispositifs de maintien en emploi pour les salariés avec restriction.

ASSOCIER LE MÉDECIN DU TRAVAIL

En fonction des conditions de travail du poste où est affectée la femme enceinte, proposer voire systématiser une visite auprès du médecin du travail, au moins pour les femmes primipares, les femmes sous procréation médicalement assistée (PMA), les femmes de plus de 38 ans, celles avec grossesses à risque... – et ce dès les 3 mois de grossesse révolus.

RENFORCER LES CAPACITÉS D'ACTION DES MANAGEUR-E-S

Généraliser le principe de l'entretien systématique entre le (la) manager-e et la femme enceinte dès l'annonce de la grossesse et mieux faire connaître les dispositions qui peuvent être mises en place avec les services de santé au travail en matière d'aménagement des postes et d'organisation des horaires (voir questions 9 et 10).

RENFORCER LE VOLET « CONCILIATION GROSSESSE-TRAVAIL » DANS LES ACCORDS D'ENTREPRISE

Les partenaires sociaux peuvent mettre en place les actions suivantes :

- Intégrer un volet « Femmes enceintes au travail » dans les accords Égalité professionnelle, Qualité de vie au travail, Temps de travail, Santé au travail, ou dans les chartes de la parentalité ou d'articulation des temps.
- Inclure des dispositions pour les pères (autorisation d'absences pour échographies ou en cas de fausse couche...).

Une entreprise de gestion de maisons de retraite médicalisées prévoit, dans son accord d'entreprise en faveur de l'égalité professionnelle, « la réduction de 10 % de la durée quotidienne de travail, avec maintien de la rémunération à compter de la fin du 2^e mois de grossesse, l'étude de l'adaptation du poste de travail pour les femmes enceintes de plus de trois mois, l'affectation à un poste de jour, le maintien du salaire net pendant le congé maternité après déduction des indemnités journalières. »

RENFORCER LES CAPACITÉS D'INTERVENTION DU CSE /CHSCT

L'entreprise doit aussi sensibiliser et outiller le CSE/CHSCT pour développer une culture de la conciliation grossesse-travail dans l'évaluation et la prévention des risques professionnels. Cela peut se traduire par les dispositions suivantes :

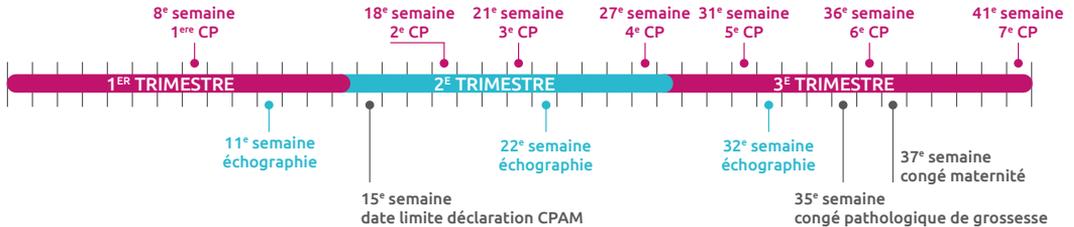
- Inscrire dans les sessions de formation des IRP un volet sur la conciliation grossesse-travail des femmes enceintes ; outiller les élus à l'analyse sexuée des conditions de travail dans le cadre de leur mission spécifique en matière de prévention des risques des femmes, notamment enceintes (cf. articles L. 4121-3 alinéa 3 et L. 4612-2 du code du travail).
- Articuler le volet « Conciliation grossesse-travail » avec les dispositifs de maintien en emploi pour les salariés avec restrictions : aménagement des conditions de travail, missions temporaires, postes adaptés, réorganisation du travail, trajet domicile/travail.

PRATIQUES REPÉRÉES EN ENTREPRISE

Domaine	Pistes d'action
Suivi médical	<ul style="list-style-type: none">- Orienter si besoin les femmes enceintes vers le médecin du travail.- Positionner en surveillance médicale renforcée si besoin.- Assurer le suivi de l'entretien de reprise auprès du médecin du travail après congé maternité.
Management	<ul style="list-style-type: none">- Mettre en œuvre un entretien systématique entre le(la) manager-e et la femme enceinte dès l'annonce officielle (grille d'entretien et de diagnostic du poste).- Déployer un plan de réorganisation (repérage des postes adaptés, prévision de remplacement si absence maladie puis congé maternité).
Négociation accords d'entreprise	<ul style="list-style-type: none">- Intégrer un volet "femmes enceintes" dans les accords et chartes.- Intégrer des dispositions pour les pères.
CHSCT/CSE	<ul style="list-style-type: none">- Former les IRP à la conciliation grossesse et travail.- Intégrer dans le DUERP la réévaluation des risques en cas de grossesse.- Inclure dans le plan de prévention un volet grossesse-travail articulé avec les autres dispositifs de maintien dans l'emploi.

Quelles bonnes pratiques en matière de suivi médical ?

LE DÉROULEMENT DE LA GROSSESSE



Dans la grande distribution

Lors de l'étude, nous avons relevé que sur 37 femmes ayant été enceintes, plus de la moitié avaient été arrêtées définitivement avant 5 mois de grossesse. La tendance semble être de « s'arrêter » ou « d'arrêter » de plus en plus tôt vers 3-4 mois ; moins de 10% d'entre elles sont arrivées à terme sans arrêt maladie.

MÉDECIN GÉNÉRALISTE ET CONNAISSANCE DU MILIEU DE TRAVAIL

Le suivi de la femme enceinte est généralement effectué par le gynécologue et/ou le médecin traitant. Ces professionnels ont, dans bien des cas, peu d'interactions avec les services de santé au travail. Il est important de souligner, pour les femmes enceintes, l'intérêt de décrire leur activité et leurs conditions de travail à leur médecin afin que le suivi médical soit adapté.

ABSENCE DE VISITE SYSTÉMATIQUE AUPRÈS DU MÉDECIN DU TRAVAIL

La plupart du temps, le médecin du travail ne voit pas la femme enceinte pendant sa grossesse mais à son retour de congé maternité. C'est pourtant lui qui peut contribuer à...

- évaluer les risques du poste de travail et en informer la salariée ;
- proposer des aménagements de postes ou d'horaires si nécessaire, voire un changement temporaire d'affectation ;
- mettre en place une procédure spécifique avec maintien de salaire pour certains risques réglementés.

Pour qu'elles puissent bénéficier de ces mesures, il est nécessaire d'informer les femmes enceintes de la possibilité de demander une visite au médecin du travail.

ARRÊTS MALADIES PRÉCOCES

De nombreuses femmes enceintes occupant des postes soumis à des contraintes fortes, sont arrêtées par leur médecin traitant ou gynécologue, par précaution. Ce retrait anticipé du travail n'est pas tant lié à une pathologie qu'à des conditions de travail insuffisamment adaptées. Dans de nombreux cas, l'employeur et le (la) manager-e s'en satisfont cependant, car les mesures d'aménagement ou de changement temporaire leur semblent difficiles à mettre en œuvre – notamment dans les TPE.

Le peu de contact entre médecin traitant et médecin du travail, l'absence d'anticipation des possibilités d'aménagement des postes dans l'entreprise, les difficultés à gérer les changements temporaires d'affectation, la méconnaissance par les femmes enceintes de leurs droits... sont quelques éléments qui contribuent à cette situation.

RETRAIT PRÉCOCE : AVEC QUELLES CONSÉQUENCES ?

Quand il n'y a pas d'aménagements possibles, les médecins du travail déplorent la difficulté de faire profiter les salariées concernées de la disposition légale permettant la suspension du contrat de travail sans perte financière jusqu'au début du congé maternité. En effet, au bout de trois mois d'arrêt maladie, certaines salariées enceintes sont affectées par une perte de salaire. La procédure de l'allocation journalière de la CPAM (à ne pas confondre avec l'indemnité journalière maladie) semble souvent difficile à mettre en œuvre pour les raisons suivantes : absence de sollicitation du médecin du travail, difficulté à apporter la preuve de l'impossibilité de reclassement, difficulté d'accès au formulaire (cf. le modèle de déclaration d'incompatibilité du travail et de la grossesse de la CPAM du Lot en ligne).

À SAVOIR

La pratique du retrait anticipé sous forme d'arrêt maladie fait l'objet d'un compromis social largement partagé dans l'entreprise. La grossesse n'est pourtant pas une maladie ! Elle est dans la plupart des cas compatible avec le travail. Des liens rapprochés avec les médecins du travail doivent permettre de trouver des solutions adaptées pour permettre aux femmes enceintes qui le peuvent de continuer à travailler sans être pénalisées ni sur le plan de la santé, ni sur celui de l'égalité d'accès au travail, ni sur le plan financier tout simplement.



« On gère plus facilement un remplacement, qu'un état de grossesse. »

(Un dirigeant)

« Il est souvent plus facile de retirer la travailleuse que d'aménager le poste de travail car ça peut s'avérer difficile à mettre en œuvre. »

(Une experte en santé au travail)

« Pour l'organisation, on préfère que la salariée s'arrête définitivement à un moment donné mais surtout pas qu'elle s'arrête pour un temps court puis qu'elle reprenne puis qu'elle s'arrête... »

(Un manager)

Quelles bonnes pratiques en matière de management ?

« C'est gênant de devoir tout le temps demander de l'aide... » (Une salariée enceinte)

« Les tâches de manutention lourdes sont souvent reportées sur les autres membres de l'équipe. Mais il arrive que les femmes enceintes continuent à manutentionner : cela est souvent laissé à leur appréciation ». (Un manager)

« Je manage de la même manière les employées enceintes mais je fais plus de prévention à leur égard, par rapport au port de charges, à l'ouverture des cartons, au piétinement, etc. Je leur rappelle qu'elles n'hésitent pas à venir me voir pour qu'on échange sur leurs conditions de travail ». (Une manager)

L'étude de l'Anact dans la grande distribution souligne que les cas de grossesse au travail sont souvent gérés sur un mode individuel. Décisif pour le maintien en emploi de la femme enceinte, le soutien du (de la) manager-e gagnerait à être systématisé et valorisé.

APPUI ET ENTRAIDE DE L'ÉQUIPE

Le soutien collectif apparaît comme un facteur facilitant la conciliation de la grossesse et de l'activité professionnelle. Il contribue dans certains cas à la diminution des risques pris par la femme enceinte. Cependant, beaucoup de femmes enceintes déplorent le fait d'avoir à demander de l'aide.

Quand les collectifs sont peu unis, la **grossesse peut par ailleurs être vécue comme une injustice** à cause des tâches qui se reportent sur les collègues ou sur le management.

Dans bien des cas, l'appui managérial se manifeste à la femme enceinte au coup par coup : **soutien, proposition d'aménagement à court terme**. Or cela n'est pas toujours suffisant, il mérite d'être systématisé. Il doit notamment permettre de décider des répartitions des tâches et d'anticiper les mesures d'organisation du travail, d'aménagement des postes et des horaires à mettre en œuvre avec la personne concernée (voir questions 8 à 10).

Exemples de pratiques

- Proposer aux **manager-e-s un canevas d'entretiens** à l'annonce de la grossesse, puis à 4 ou 5 mois de grossesse, à la reprise d'activité, avec des grilles d'entretien et de diagnostic du poste pour anticiper et convenir des éventuels aménagements pour la salariée mais aussi au sein de l'équipe.
- **Lister avec les manager-e-s des mesures favorables à la conciliation grossesse-travail dans l'entreprise.**
- **Inciter les manager-e-s à rechercher des aménagements adaptés en se rapprochant du médecin du travail, des RH, du service prévention.**
- Transmettre aux manager-e-s **une procédure sur la conduite à tenir** en cas d'alerte de la femme enceinte à son poste de travail (nausées, malaises, maux de ventre, contractions...), avec l'aide du service de santé au travail : prise de pause en situation allongée et isolée, retour à la maison en taxi, appel des pompiers...
- Encourager les manager-e-s à préparer le retour au travail après le congé maternité.

À SAVOIR

L'anticipation, la concertation sur l'activité de la femme enceinte, la bienveillance à l'égard de la grossesse accueillie comme un événement normal, sont différents leviers managériaux permettant de faire émerger des solutions d'aménagement facilitant la conciliation grossesse-travail

PRATIQUES DE MANAGEMENT REPÉRÉES DANS LA GRANDE DISTRIBUTION

Domaine	Pistes d'action
Régulation de la charge de travail	<ul style="list-style-type: none">- Entretien individuel à 3 et 6 mois de grossesse- Régulation de la charge individuelle de la femme enceinte en associant l'équipe à travers un point journalier d'activité- Redéfinition des objectifs individuels et collectifs
Soutien à la réalisation du travail	<ul style="list-style-type: none">- Mise en place de l'entraide pour certaines tâches- Retrait de certaines tâches- Binôme (notamment avec le (la) remplaçant-e) assez tôt sur la période de grossesse

Quelles bonnes pratiques en matière d'aménagement des postes ?

Il est parfois nécessaire de proposer à la femme enceinte un aménagement de son poste, des modifications dans l'organisation de son travail, voire un changement temporaire d'affectation. Le (la) manager-e, le médecin du travail et les collègues sont des interlocuteurs à solliciter pour envisager ces situations avec la salariée concernée.

AMÉNAGEMENTS

Les mesures peuvent porter sur l'équipement, l'aménagement du poste lui-même, l'organisation du travail. Les actions suivantes peuvent être envisagées :

- adaptation des équipements et matériels ;
- aménagement de poste (pour limiter les mouvements et positions difficiles, les déplacements, les ports de charges...);
- limitation ou suppression des tâches difficiles, remplacement par des tâches plus adaptées (moins de déplacements, de port de charges, de sollicitations...);
- mise en place d'une entraide entre collègues ou d'un binôme;
- régulation de la charge de travail, redéfinition au besoin des objectifs individuels et collectifs...

CHANGEMENTS TEMPORAIRES D'AFFECTATION

Il s'agit ici de changer de poste la femme enceinte pendant tout ou partie de sa période de grossesse quand elle le souhaite ou ne peut rester à son poste. Cette décision doit se prendre à partir d'une discussion avec l'intéressée et avec son accord.

Point de vigilance

Il est nécessaire que le (la) manager-e envisage avec les collègues, les aménagements de l'organisation ou l'éventuelle réaffectation temporaire d'une femme enceinte afin d'anticiper les impacts sur le travail de l'équipe. A minima, une information de l'équipe est nécessaire.

À SAVOIR

Pour éviter d'avoir à rechercher des solutions en urgence, il est recommandé de lister les tâches d'un poste qui peuvent être retirées aux femmes enceintes, celles qui peuvent leur être affectées. De même on peut utilement repérer les postes qui peuvent être confiés aux femmes enceintes avec moins de risques en cas de changement temporaire d'affectation. Certains aménagements proposés aux femmes enceintes se révèlent par ailleurs bénéfiques pour tous. Ils peuvent être intégrés dans des plans de prévention ou d'action santé au travail pluriannuels afin d'anticiper les investissements nécessaires.

PRATIQUES REPÉRÉES DANS LA GRANDE DISTRIBUTION

Domaine	Exemples d'action
Adaptation des équipements et du matériel	<ul style="list-style-type: none"> - Uniformes plus amples et chaussures de sécurité plus larges (par ex. : taille supérieure), voire création d'une gamme d'équipements pour femmes enceintes. - Adaptation des EPI (Équipement de protection individuelle – par ex. : des gants plus amples). - Chaises/fauteuils pour les postes qui en sont démunis (par ex. : en rayon), remplacement de chaises par des fauteuils ergonomiques. - Repose-pieds en caisse. - Desserte pour mise en rayon à hauteur. - Réduction des déplacements sur site : usage des ascenseurs, affectation près des salles de pause, télétravail pour certains postes, affectation sur un magasin plus proche. - Utilisation des places de parking pour handicapés ou famille de la clientèle.
Aménagement des postes et de l'organisation du travail	<ul style="list-style-type: none"> - Restriction systématique de certaines tâches : seuil de port de charges, suppression de genuflexions, montée sur escabeau, etc. - Limitation voire suppression du port de charges (ex : limitation à 6 ou 8 kg) et de la manutention. - Limitation de l'utilisation des chariots, utilisation de transpalettes électriques. - Limitation des déplacements, piétinements et de la station debout. - Développement de l'entraide et du partage des tâches : binômeage, aide à la dépalettisation. - Adaptation du poste du drive en supermarché avec davantage de tâches administratives. - Adaptation du poste de vendeuse en parapharmacie avec davantage de tâches commerciales (commande, planning)... - Définition d'un planning organisationnel destiné à la salariée enceinte : tâches autorisées, tâches non autorisées, recommandations.
Changements temporaires d'affectation	<p>Affectation</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ identification préalable de postes temporaires adaptés: rayon « léger », caisse moins sollicitante, poste d'accueil, tâches administratives, service après-vente... ➤ des postes de drive rayon aux postes de caisse, accueil clients <ul style="list-style-type: none"> - des postes de caisses dos à dos aux postes de caisses solo ; - des postes en contact avec le froid, les odeurs et les bactéries vers d'autres postes exempts de ces contraintes ; - ou vers des postes proches des toilettes ou de la salle de pause ; - ou dans un magasin plus proche du domicile.

Concilier grossesse et travail : quelles bonnes pratiques en matière d'aménagement des horaires ?

Outre les aménagements des postes et les changements d'affectation, des mesures permettant de modifier les horaires des femmes enceintes peuvent également être mises en place. Les pratiques de conciliation sur ce champ sont encore insuffisamment connues et répandues.

AMÉNAGEMENT DES HORAIRES PRÉVUS PAR LA CONVENTION COLLECTIVE

Si aucune disposition légale spécifique n'oblige l'employeur à aménager ou à réduire les horaires des femmes enceintes, certaines conventions collectives le prévoient - par exemple, une réduction de 30 mn de travail à partir du quatrième mois de grossesse. L'information doit être communiquée au (à la) manager-e afin qu'il (elle) l'intègre dans l'organisation du planning hebdomadaire de l'intéressée sans que celle-ci ait à demander à bénéficier de cette possibilité.

Exemples de pratiques

Une entreprise du secteur automobile précise dans son accord Égalité « qu'à compter du début du 3^e mois de grossesse, la salariée bénéficie d'une réduction d'une heure par jour sans réduction de salaire ».

Cette entreprise du secteur de la restauration prévoit qu'« avant leur départ en congé maternité, les salariées peuvent définir leurs horaires avec le (la) manager-e et demander leur mutation dans une unité plus proche du domicile. Elles sont aussi dispensées de tâches pénibles comme décharger les cartons, sortir les bennes ».

Un centre hospitalier a piloté un projet de maintien en emploi des femmes enceintes durant leur grossesse. Les mesures suivantes ont été adoptées : travail sur 4 jours au lieu de 5 avec mutualisation des heures de grossesse et RTT ; passage en poste de jour en cas de poste de nuit ; pas de rappel de la salariée sur les temps de congé et garantie de respect du planning tel que fixé à échéance de 15 jours ; identification d'un vivier de postes peu contraignants pouvant être proposés à des femmes enceintes sur des périodes données.

À SAVOIR

De nombreuses initiatives d'aménagements des horaires peuvent être prises pour faciliter la grossesse au travail : flexibilité et durée des pauses, choix des horaires, réduction du volume horaire journalier, télétravail...

PRATIQUES REPÉRÉES DANS LA GRANDE DISTRIBUTION

Domaine	Pistes d'action
Flexibilité et durée des pauses	<ul style="list-style-type: none"> - Flexibilité dans la fréquence et la durée des pauses (plus de pauses et possibilité de les allonger) - Dispositif de l'auto-pause
Choix des horaires en journée	<ul style="list-style-type: none"> - Pas d'horaire trop tôt le matin ou après 19 h ou 20 h - Pas de positionnement le samedi ou les jours fériés (affluence clientèle) - Évitement des coupés - Dispositif de l'auto-positionnement dans les horaires - Limitation de l'amplitude horaire
Réduction volume horaire sans perte de salaire	<ul style="list-style-type: none"> - Possibilité donnée de réduction horaire jusqu'à 1 h par jour sans diminution du salaire - Cumul possible maximum sur une journée des réductions horaires : 2 x 1/4 h devient 1/2 h
Télétravail	<ul style="list-style-type: none"> - 1 ou 2 j de télétravail par semaine pour postes de manager-e-s ou administratifs

Focus sur le réseau Anact-Aract



L'Agence nationale pour l'amélioration des conditions de travail (Anact) est un établissement public créé en 1973, installé à Lyon, sous tutelle du ministère du Travail. L'Anact s'appuie sur un réseau de 26 Associations régionales pour l'amélioration des conditions de travail (Aract)*.

Le réseau Anact-Aract a pour vocation de diffuser des méthodes et outils efficaces pour **améliorer** les conditions de travail dans un objectif partagé : **concilier satisfaction au travail et performance économique**. Son action se caractérise par une posture de neutralité et d'impartialité.

* Le réseau Anact-Aract a épousé les contours des nouvelles régions, tout en maintenant ses implantations locales de proximité.

Prendre en compte les conditions de travail est un facteur décisif de réussite pour les entreprises, les salariés et pour toute la société

Nouvelles technologies, nouvelles formes et organisations du travail, prolongement des carrières, compétition économique renforcée... Les défis constants auxquels sont confrontés les salariés et les organisations, et plus particulièrement les petites et moyennes entreprises, sont complexes et conséquents. L'amélioration des conditions de travail est un facteur décisif de réussite pour y faire face pour les entreprises, les salariés et pour toute la société. Le réseau Anact-Aract a pour missions de :

- Agir pour une prise en compte systématique des conditions de travail dans le traitement des questions sociales en associant tous les acteurs de l'entreprise.
- Développer et proposer des démarches, méthodes et outils issus des retours d'expérience de projets pilotes permettant d'améliorer les conditions de travail en agissant notamment sur son organisation.
- Diffuser ces démarches et méthodes en outillant particulièrement tous ceux qui accompagnent, forment et informent les entreprises dans les domaines de la prévention des risques professionnels, de l'organisation du travail et du dialogue social.
- Conduire une activité de veille et d'étude sur les enjeux et les risques liés aux conditions de travail afin d'aider les pouvoirs publics et les partenaires sociaux à mieux appréhender les besoins émergents pour éclairer leurs choix et leurs prises de décision.

Pour en savoir plus sur
le réseau Anact- Aract,
ses thématiques d'intervention
et ses publications,
rendez-vous sur anact.fr

10

QUESTIONS SUR...

La conciliation grossesse et travail

Quels sont les risques liés à la grossesse au travail ? Comment aller au-delà des actions prises individuellement au cas par cas pour construire une réelle démarche de conciliation grossesse et travail ? Quelles bonnes pratiques en matière d'information, de prévention, de management, d'aménagement de postes et des horaires ?...

Ce guide répond aux questions que se posent les différents acteurs des entreprises : les salarié-e-s, les équipes de travail et leurs manager-e-s, les DRH et les dirigeant-es, les représentant-es du personnel et les élu-e-s des CSE/ CHSCT.



192, avenue Thiers
CS 800 31
69457 Lyon Cedex 06
Tél. : 04 72 56 13 13
ISBN : 978-2-36889-133-9



Ce projet est cofinancé par
le Fonds Social Européen
dans le cadre du PON
« Emploi et Inclusion en
Métropole » 2014 - 2020