



**HAL**  
open science

## Les droits au travail des femmes lors de la grossesse et de la maternité

Justine Chevalier

► **To cite this version:**

Justine Chevalier. Les droits au travail des femmes lors de la grossesse et de la maternité: de l'information apportée à la connaissance intégrée. Médecine humaine et pathologie. 2011. hal-01882100

**HAL Id: hal-01882100**

**<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01882100>**

Submitted on 26 Sep 2018

**HAL** is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.



## AVERTISSEMENT

Ce document est le fruit d'un long travail approuvé par le jury de soutenance et mis à disposition de l'ensemble de la communauté universitaire élargie.

Il est soumis à la propriété intellectuelle de l'auteur. Ceci implique une obligation de citation et de référencement lors de l'utilisation de ce document.

D'autre part, toute contrefaçon, plagiat, reproduction illicite encourt une poursuite pénale.

Contact : [ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr](mailto:ddoc-theses-contact@univ-lorraine.fr)

## LIENS

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 122. 4

Code de la Propriété Intellectuelle. articles L 335.2- L 335.10

[http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg\\_droi.php](http://www.cfcopies.com/V2/leg/leg_droi.php)

<http://www.culture.gouv.fr/culture/infos-pratiques/droits/protection.htm>

Université Henri Poincaré, Nancy I

École de Sages-femmes de Metz

LES DROITS AU TRAVAIL DES FEMMES  
LORS DE LA GROSSESSE ET DE LA  
MATERNITE :

De l'information apportée à la connaissance  
intégrée.

Mémoire présenté et soutenu par

CHEVALIER Justine

Née le 23 septembre 1988

Promotion 2007-2011

« Cet écrit n'engage que la responsabilité de son auteur. »

# Remerciements

Je tiens à remercier Madame le Dr Anne Pauly, médecin du travail au CHR de Thionville, pour son aide précieuse et son soutien lors de la réalisation de mon mémoire de fin d'études.

# SOMMAIRE

<b>Introduction</b> .....	6
<b>PARTIE I : Droits du travail et grossesse</b> .....	7
1. <u>Historique</u> .....	8
1.1. <i>Evolution du travail des femmes</i> .....	8
1.2. <i>Evolution des droits au travail</i> .....	10
2. <u>Réglementation de la protection de la grossesse et de la maternité au travail</u> .....	14
2.1. <i>Législation issue du Code du Travail</i> .....	14
2.2. <i>Législation issue du Code de la Sécurité Sociale</i> .....	19
2.3. <i>Législation issue des conventions collectives</i> .....	21
3. <u>Informations données aux femmes enceintes concernant leurs droits au travail</u> .....	23
3.1. <i>Recommandations de la Haute Autorité de Santé</i> .....	23
3.2. <i>Les interlocuteurs des femmes enceintes</i> .....	25
3.3. <i>Les supports de l'information</i> .....	28
<b>PARTIE II : Résultats de l'étude</b> .....	30
1. <u>Méthodologie</u> .....	31
1.1. <i>Problématique</i> .....	31
1.2. <i>Objectifs</i> .....	31
1.3. <i>Hypothèses</i> .....	31
1.4. <i>Modalités de l'enquête</i> .....	32
2. <u>Résultats de l'enquête</u> .....	34
2.1. <i>Renseignements généraux</i> .....	34
2.2. <i>Connaissance des femmes sur leurs droits au travail durant la grossesse, la maternité et lors du retour au travail</i> .....	35
2.3. <i>Informations reçues sur les droits au travail</i> .....	41
2.4. <i>Évaluations et besoins</i> .....	44

<b>PARTIE III : Analyse et propositions</b> .....	45
1. <u>Analyse des réponses données par les femmes</u> .....	46
1.1. <i>Données sociodémographiques</i> .....	46
1.2. <i>Une connaissance partielle des droits au travail liés         à la grossesse et à la maternité</i> .....	46
1.3. <i>Provenance de l'information</i> .....	50
2. <u>Propositions</u> .....	53
2.1. <i>Vers une augmentation de l'information délivrée par         les professionnels de santé qui suivent la grossesse</i> .....	53
2.2. <i>Vers une information précoce donnée par le médecin du travail</i> .....	56
<b>Conclusion</b> .....	59
<b>Bibliographie</b> .....	60
<b>Annexes</b> .....	64

# *Introduction*

De nos jours, la femme occupe une place grandissante dans le monde du travail. Cependant, le rôle de mère reste tout aussi important. L'enquête périnatale de 2003 montre que 66% des femmes avaient exercé un emploi, pendant la grossesse, alors que cette proportion n'était que de 64,3% en 1998 et 60,2% en 1995. De ce fait, il est nécessaire pour les femmes d'accorder leurs activités professionnelles avec leurs vies familiales, et particulièrement lors de la naissance d'un enfant.

Depuis un siècle, la législation concernant la protection de la femme enceinte au travail s'est développée dans le but de faciliter la conciliation de l'activité professionnelle avec la grossesse. Mais pour que cette législation soit appliquée, il faut qu'elle soit bien connue.

Deux mémoires de fin d'études de sage-femme ont déjà été réalisés, sur Metz, en 1990 et 2005, afin d'évaluer cette possible conciliation. Ils mettent en évidence des difficultés à sa réalisation.

Suite à cela, il paraît important d'étudier la part de l'information reçue par les femmes salariées sur leurs droits au travail et la connaissance qu'elles en ont. En effet, il s'agit du point prépondérant nécessaire à favoriser la conciliation entre travail et grossesse.

A travers ce mémoire, la problématique suivante : «Est-ce que les femmes salariées sont suffisamment informées sur leurs droits au travail lors de la grossesse et de la maternité ? » est étudiée.

Dans un premier temps, le cadre de la recherche est délimité. Pour ce faire, un historique sur l'évolution du travail des femmes et de leurs droits est évoqué, puis la législation actuelle est exposée. Enfin, un état de l'information délivrée aux femmes lors d'une grossesse est présenté. La deuxième partie est consacrée à étudier les résultats de l'enquête. Pour finir, une analyse ainsi que des propositions sont élaborées.



# PARTIE I :

## Droits du travail et grossesse

# 1. HISTORIQUE

Afin d'étudier les actuels droits des femmes en matière d'emploi et de grossesse, étudions, tout d'abord, l'évolution de la place de la femme dans la société et dans le travail.

## 1.1. Évolution du travail des femmes

### 1.1.1. *Du Moyen-âge à la fin du 18<sup>ème</sup> siècle*

Depuis le Moyen-âge, l'activité artisanale est contrôlée par les corporations qui réglementent l'apprentissage.

Au 18<sup>ème</sup> siècle, certains métiers sont exercés uniquement par des femmes (lingères, brodeuses). Si, au sein de la corporation, elles ont le rôle de former les apprenties, elles sont souvent exclues du pouvoir de direction, qui reste aux mains des hommes. [2]

L'activité principale durant ce siècle reste l'agriculture, qui occupe deux actifs sur trois. Cela permet de réunir famille et travail sous l'autorité patriarcale. La femme n'a pas de réelle identité sociale susceptible d'être reconnue en dehors de la famille. « Seul le chef de famille a un statut ; sa femme, elle, est simplement mère, épouse et aide ». [4]

### 1.1.2. *Au 19<sup>ème</sup> siècle*

Au cours du 19<sup>ème</sup> siècle, la femme va acquérir une visibilité au travail, grâce à la révolution industrielle. En effet, cela est permis par un mouvement de salarisation qui va entraîner le travail des femmes à l'extérieur de la famille.

Cette évolution va modifier leurs conditions de travail sans affecter pour autant leur place dans la famille, c'est-à-dire en continuant à effectuer les tâches domestiques. Deux lieux de vies vont désormais coexister : l'atelier et la maison. [4]

Le recensement de 1896 montre que la proportion de femmes dans la population active est de 34,6%. De plus, 90% des femmes actives sont regroupées dans 5 secteurs que sont l'agriculture, le travail des étoffes et le vêtement, le service domestique, le commerce et l'industrie textile. [2]

Cependant, l'arrivée progressive des femmes dans la population active est un changement majeur qui pose quelques problèmes à la communauté. La rémunération des femmes est mise en question : est-elle compatible avec leur statut d'épouse et de mère ? En effet, la société masculine estime que le salaire d'un homme doit être suffisant pour subvenir aux besoins de sa famille. De ce fait, les femmes sont cantonnées à un certain nombre de professions et le salaire féminin est moindre. Il est considéré comme un salaire d'appoint.

De plus, la séparation du lieu de travail avec le lieu de vie fait craindre une inadéquation avec l'équilibre familiale. [4]

### 1.1.3. Le 20<sup>ème</sup> siècle

Ce siècle va être marqué par la féminisation du marché du travail. En effet, depuis le milieu de ce siècle, les femmes assurent le renouvellement et surtout l'élargissement de la population active. Ces phénomènes sont liés à deux tendances : la salarisation qui continue à se développer et la tertiarisation des emplois, c'est-à-dire des emplois créés dans le secteur du service. La salarisation permet une modification du statut social. Il s'agit d'un synonyme d'autonomie professionnelle et sociale. [19]

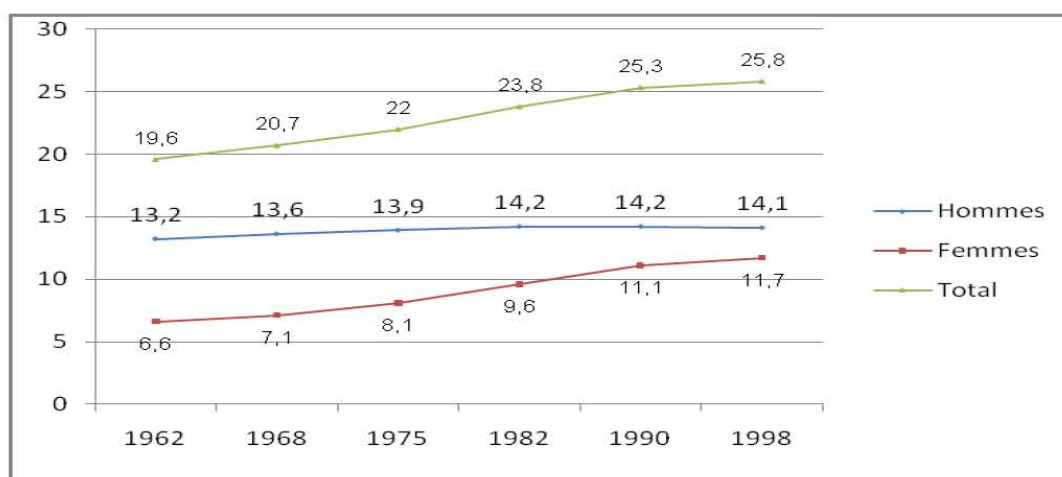


Figure 1: La population active de la France de 1962 à 1998 (effectifs en millions)

A partir de: Institut National de la Statistiques et des Études Économiques (INSEE), Recensements de la population sur la période de 1962 à 1990 et enquête emploi 1998. [19]

En 40 ans environ, la population active féminine a quasiment doublé pour atteindre 11,7 millions de femmes actives en 1998. [19]

En 2005, treize millions de femmes, âgées de 15 à 64 ans, ont une activité professionnelle. Elles représentent 47% de la population active. [15]

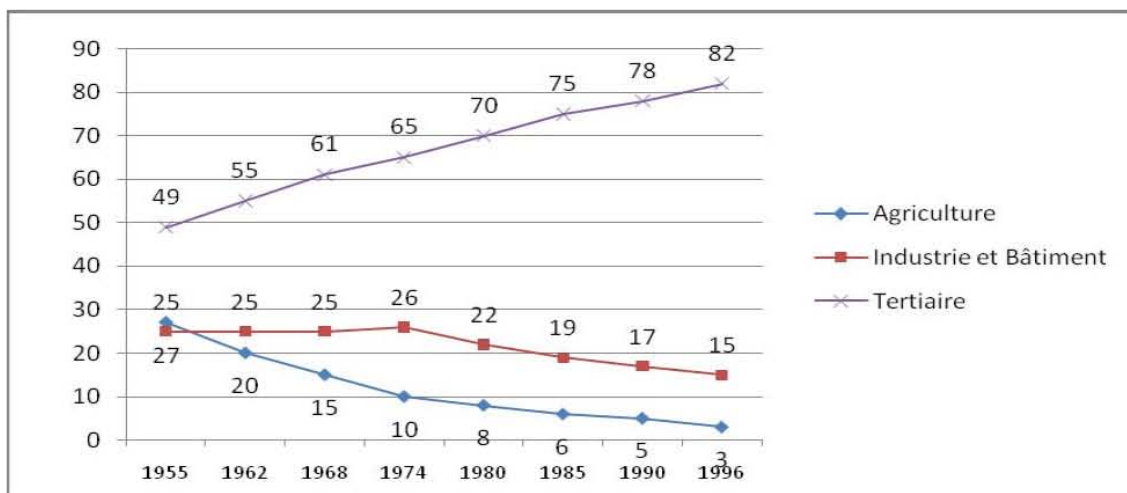


Figure 2: Répartition sectorielle des emplois féminins, France, 1955-1996 (en %)

A partir de : Olivier Marchand et Claude Thélot, *Le Travail en France*, Nathan, Paris, 1997. [19]

Ce deuxième graphique nous montre l'évolution entre 1955 et 1996 de la répartition des emplois féminins, par secteur d'activité. En 1996, les emplois féminins sont principalement dans le secteur tertiaire.

Une troisième explication à la féminisation du marché du travail s'observe : les femmes ont majoritairement une trajectoire professionnelle continue, c'est-à-dire qu'elles n'interrompent pas leur activité professionnelle à l'âge de la parentalité (25 à 49 ans). A partir des années 1990, le modèle dominant vis-à-vis du travail et de la vie de famille est celui du cumul des deux activités.

Depuis les années 1990, le taux d'activité des femmes diminue de manière plus importante à partir du 3<sup>ème</sup> enfant. Dans les années 1962, la variation s'observait plutôt après le 1<sup>er</sup> enfant. [18]

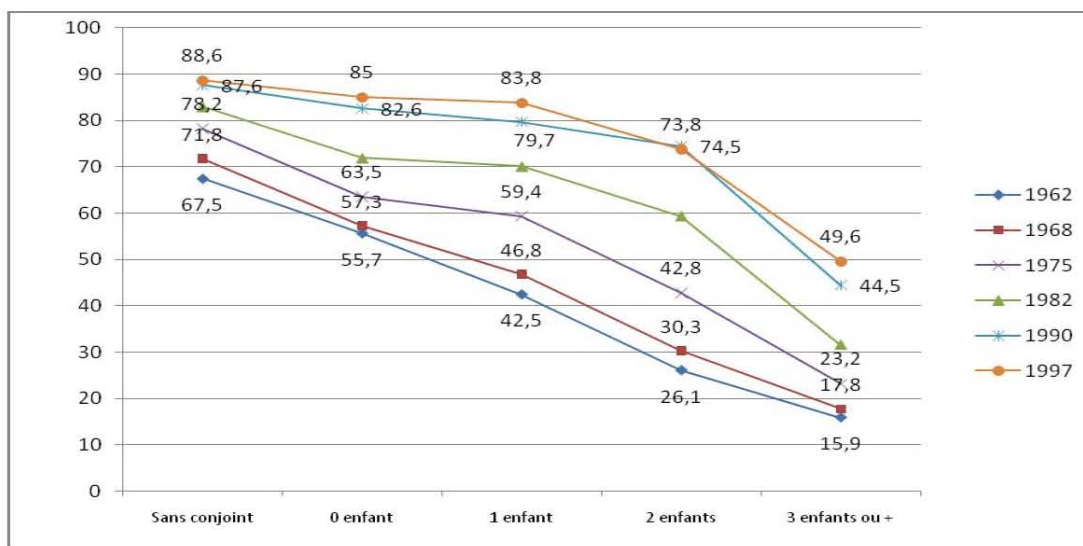


Figure 3: Taux d'activité des femmes de 25 à 49 ans selon le nombre d'enfants de moins de 16 ans, France, 1962-1997 (en %)

A partir de : INSEE, Recensement de la population de 1962 à 1990 et enquête emploi 1997. [18]

Pour finir, l'augmentation du nombre de femmes sur le marché du travail est également liée à la progression des scolarités féminines et de leurs réussites.

L'enquête nationale périnatale de 2003 montre que, depuis 1998, le niveau d'études a clairement augmenté : le pourcentage de femmes ayant un niveau supérieur au baccalauréat est passé de 38,7 % à 42,6 %. [3]

## 1.2. Évolution des droits au travail

### 1.2.1. Vers une égalité homme-femme [4] [21] [29]

L'évolution du travail féminin ainsi que l'augmentation du taux de femmes actives dans la population française va modifier la législation encadrant le travail.

A la fin du XIX<sup>e</sup> siècle, une législation est mise en place afin de protéger la femme qui est, à l'époque, considérée comme « faible, fragile, ne pouvant travailler la nuit ». Cette législation comprend une interdiction de travail de nuit pour les femmes mineures (en 1874) puis une extension de cette loi aux femmes de tout âge (en 1892).

De plus, la limitation de leur temps de travail quotidien passe à 11 h avec une obligation d'un jour de repos hebdomadaire.

Le XX<sup>e</sup> siècle est jalonné de lois qui réglementent les droits des femmes au travail. L'idée de protection de la femme va être remplacée par la notion d'égalité.

A l'exception d'un décret de 1909 sur le port des lourdes charges limité à 25 kilogrammes et les lois de protection des femmes enceintes, le Code du Travail ne produira plus que des lois neutres et asexuées.

- En 1906, le repos hebdomadaire est accordé pour tous les travailleurs.
- En 1945, la notion de salaire féminin est supprimée. Elle est remplacée dans les textes par le principe : « A travail égal, salaire égal ».
- En 1972, une loi est promulguée consacrant l'égalité de rémunération entre hommes et femmes dans les travaux de valeur égale.
- En 1979, l'interdiction du travail de nuit pour les femmes occupant des postes de direction ou des postes techniques à responsabilité est supprimée.
- En 1983, la loi Roudy interdit toute discrimination de sexe dans l'emploi.
- En 1987, une loi est créée abolissant les restrictions à l'exercice du travail de nuit des femmes, sous certaines conditions.

### *1.2.2. Vers l'autonomie de la femme [4] [17] [24]*

Des modifications légales vont intervenir, au courant du XX<sup>e</sup>, afin de permettre l'autonomie de la femme dans son activité professionnelle.

En effet, jusque là, les femmes dépendaient en grande partie de l'accord de leur mari.

A partir de 1907, les femmes mariées peuvent disposer librement de leur salaire. En 1920, les femmes peuvent adhérer librement à un syndicat sans l'autorisation de leur mari.

En 1938, une loi entraîne la suppression de l'incapacité civile relative à la personne pour une femme mariée.

En 1944, le droit de vote est accordé aux femmes en France.

Il faudra, cependant, attendre 1965 pour qu'elles aient le droit d'exercer une activité professionnelle sans le consentement de leur mari.

### 1.2.3. *Vers la protection de la maternité [4] [5] [17]*

Le droit du travail s'est peu à peu adapté au fait que les femmes occupent une place de plus en plus importante sur le marché du travail. De ce fait, les femmes allient leur vie professionnelle avec leur vie de famille.

A travers quelques dates, cette évolution s'observe :

- En 1909 : - Une loi institue un congé de maternité (sans traitement) de 8 semaines sans rupture de contrat de travail pour les femmes salariées.
  - Une loi interdit aux employeurs de rompre un contrat de travail dans les deux semaines qui suivent un accouchement.
- En 1910 : Une loi autorise les femmes à prendre un congé maternité de 8 semaines avec traitement dans les Postes Télégraphes et Téléphones (PTT).
- En 1928 : Le congé de maternité avec salaire pendant 8 semaines est étendu à toute la fonction publique.
- En 1945 : Une loi instaure le congé de maternité de 14 semaines et l'indemnise à 50% du salaire.
- En 1970 : Le congé de maternité est indemnisé à 90 % du salaire brut par la sécurité sociale.
- En 1977 : Le congé parental d'éducation est créé.
- En 1980 : - Le congé maternité est porté à 16 semaines.
  - Une loi interdit de licencier les femmes enceintes.

## 2. REGLEMENTATION CONCERNANT LA PROTECTION DE LA GROSSESSE ET DE LA MATERNITE AU TRAVAIL

Cette réglementation dépend de deux codes : le Code du Travail et le Code de la Sécurité Sociale. Il existe également des conventions collectives du travail qui viennent compléter les dispositions du Code du Travail

### 2.1. Législation issue du Code du Travail [7] [9] [20] [30]

Tout d'abord, il est important de préciser que, pour bénéficier de ces dispositions légales, la salariée a l'obligation d'informer son employeur de sa grossesse. Pour ce faire, elle doit lui envoyer par lettre recommandée (avec avis de réception) ou lui remettre (contre récépissé) un certificat médical attestant de son état de grossesse et la date présumée de son accouchement.

Cependant, il n'y a pas de date légale qui impose à la femme de révéler sa grossesse à son employeur. L'employeur doit tout de même être informé du début de son congé maternité. Si la salariée désire jouir de toutes les protections rattachées à son état, l'information de son état de grossesse doit se faire de façon précoce.

#### *2.1.1. Protection spécifique en matière d'embauche et de licenciement*

Lors d'une embauche, l'employeur ne peut pas prendre en considération l'état de grossesse de la femme pour justifier un refus d'embauche ou pour rompre son contrat de travail au cours d'une période d'essai. Par conséquent, il lui est interdit de rechercher toute information concernant l'état de grossesse de l'intéressée (article L.1225-1 du Code du Travail).



De la même façon, il ne peut pas rompre un contrat de travail lorsque la salariée est en état de grossesse médicalement constaté, sauf en justifiant d'une faute grave de l'intéressée ou l'impossibilité de maintenir le contrat pour un motif étranger à la grossesse (article L.1225-4).

L'impossibilité de rupture de contrat par l'employeur s'applique :

- à la durée de la grossesse,
- à la durée des congés de maternité auxquels a droit la future mère,
- et durant les 4 semaines qui suivent la fin de ce congé.

Cette protection contre le licenciement s'applique aux salariées en contrat à durée indéterminée (CDI) ou en contrat à durée déterminée (CDD). Dans le cas du CDD, cette protection ne fait pas obstacle à l'échéance du contrat (article L.1225-6).

Dans le cas où le licenciement survient avant que la salariée ait pu prévenir l'employeur de sa grossesse, la salariée a un délai de 15 jours à compter de sa notification pour faire parvenir à son employeur un certificat médical justifiant de sa grossesse. Le licenciement est alors annulé (article L.1225-5).

Concernant la démission, la salariée en état de grossesse médicalement constaté peut rompre son contrat de travail sans préavis et sans devoir d'indemnité de rupture (article L.1225-34)

### *2.1.2. Protection en matière de mutation*

L'employeur ne peut pas muter une salariée en raison de son état de grossesse (article L.1225-1).

Dans quelques cas spécifiés par le Code du Travail, les mutations sont autorisées pour l'amélioration des conditions de travail de la femme enceinte.

#### ➤ Nécessité médicale (article L.1225-7)

Pour des raisons médicales, la salariée enceinte peut être temporairement affectée dans un autre emploi à sa demande ou à celle de son employeur. En cas de désaccord entre les deux parties, seul le médecin du travail peut justifier la nécessité médicale de ce changement de poste.

➤ Travail de nuit (article L.1225-9)

La salariée travaillant de nuit peut, à sa demande, être affectée à un poste de jour pendant sa grossesse et la période du congé postnatal.

Cette affectation peut être également décidée par le médecin du travail qui constate une incompatibilité avec son état de santé.

➤ Exposition à des risques particuliers (article L.1225-12)

L'employeur propose à la salariée qui occupe un poste l'exposant à des risques, déterminés par voie réglementaire, un autre emploi compatible avec son état. Cela s'applique lorsque la grossesse est médicalement constatée ou lorsqu'elle a accouché jusqu'à un mois après le retour du congé maternité.

Les risques sont développés de l'article D.4152-3 jusqu'à l'article D.4152-12 du Code du Travail:

- Exposition à des risques biologiques (exposition au virus de la rubéole ou à la toxoplasmose en l'absence d'immunisation).
- Exposition à des risques physiques (utilisation de marteau-piqueur, risque de rayonnements ionisants, travaux en milieu hyperbare, usage du diable).
- Exposition à des risques chimiques (Esters thiophosphoriques, mercure, agents classés toxiques pour la reproduction de catégorie 1 ou 2, travaux exposant au plomb métallique).

Ces changements temporaires d'affectation de poste n'entraînent pas de diminution de rémunération. Si ce changement doit entraîner une affectation dans un autre établissement, il faut l'accord préalable de la salariée. L'affectation temporaire ne peut excéder la durée de la grossesse.

Si l'affectation à un autre poste est impossible, l'employeur le fait connaître par écrit, en le justifiant, à la salariée et au médecin du travail. Le contrat de travail est alors suspendu jusqu'à la date du congé maternité.

### 2.1.3. Congés de maternité (article L.1225-17 à L.1225-26)

Le congé de maternité est un droit du Code du Travail développé dans la sous-section « Autorisations d'absence et congé maternité ». Toute salariée peut en bénéficier quelque soit son ancienneté dans l'entreprise ou son type de contrat. Le congé maternité est assimilé à une période de travail effectif. Il est pris en compte dans le calcul des congés payés (article L.3141-5) et pour la détermination des droits que la salariée tient de son ancienneté.

Pour y avoir droit, la grossesse doit avoir été déclarée à la caisse primaire d'assurance maladie et à la caisse d'allocations familiales avant la fin du 3<sup>e</sup> mois de grossesse (= 15 semaines d'aménorrhées). De plus, la salariée doit prévenir son employeur de sa grossesse et de ses dates de congé maternité, mais n'a pas de délai légal pour le faire.

La durée du congé maternité varie en fonction de la parité, du nombre d'enfant à charge pour le couple et du nombre d'enfants attendus pour cette grossesse,

	Congé prénatal	Congé postnatal	Total
1 <sup>er</sup> ou 2 <sup>ème</sup> naissance	6 semaines	10 semaines	16 semaines
3 <sup>ème</sup> naissance	8 semaines	18 semaines	26 semaines
Naissance jumeaux	12 semaines	22 semaines	34 semaines
Naissance triplés ou plus	24 semaines	22 semaines	46 semaines

Depuis la loi du 21 janvier 2008, une modification du Code du Travail permet à la salariée de reporter une partie de son congé prénatal en postnatal. Cela nécessite l'accord du professionnel de santé qui suit la grossesse. Le report maximal est de trois semaines.

La femme peut choisir de réduire la durée de son congé de maternité mais son employeur a l'interdiction de la faire travailler pendant une période de huit semaines au total avant et après l'accouchement, sachant que la reprise du travail est interdite durant les six semaines qui suivent l'accouchement (article L.1225-29).

Quelques cas particuliers sont à explorer :

- Si l'accouchement a lieu avant la date présumée, le congé maternité garde sa durée initialement prévue de 16, 26, 34 ou 46 semaines. Il y a un report du congé prénatal non pris en post natal.

- Si l'accouchement a lieu plus de 6 semaines avant la date théorique et exige l'hospitalisation de l'enfant, le congé maternité est prolongé du nombre de jours qu'il y a entre la date de l'accouchement et le début des périodes de congé maternité.

- Si un état pathologique lié à la grossesse ou à l'accouchement est mis en évidence et attesté par un certificat médical, le congé maternité peut être augmenté de deux semaines en prénatal (indemnisées comme le congé maternité) et jusqu'à quatre semaines en postnatal (indemnisées comme un congé maladie ordinaire).

- Lorsque l'enfant reste hospitalisé jusqu'à la fin de la 6<sup>ème</sup> semaine qui suit l'accouchement, la salariée peut reporter à la date de la fin de l'hospitalisation la partie du congé maternité qu'il lui reste.

#### *2.1.4. Autorisation d'absence (article L.1225-16)*

La salariée bénéficie d'autorisations d'absence pour se rendre aux examens médicaux obligatoires prévus par l'article L.2122-1 du Code de Santé Publique, dans le cadre de la surveillance médicale de la grossesse et des suites de l'accouchement.

Ces examens sont au nombre de sept pour une grossesse évoluant jusqu'au terme. Le premier examen doit avoir lieu avant la fin du 3<sup>e</sup> mois de grossesse puis de façon mensuelle jusqu'au l'accouchement (article R.2122-1 du Code de Santé Publique). De plus, l'examen postnatal intervenant dans les huit semaines suivant l'accouchement fait parti des examens médicaux obligatoires (article R.2122-3 du Code de Santé Publique).

Ces absences n'entraînent pas de diminution de la rémunération et sont assimilées à des périodes de travail effectif.

### 2.1.5. Retour dans l'entreprise

- Dispositions particulières à l'allaitement (article L.1225-30 à L.1225-33)

Pendant une année à compter du jour de la naissance, il est possible pour une salariée allaitant son enfant de disposer d'une heure par jour, à cet effet. Elle peut le faire au sein de l'établissement. Si l'entreprise a plus de 100 salariées, elle peut être mise en demeure d'installer des locaux dédiés à l'allaitement. Cette heure est répartie en deux périodes de 30 minutes, l'une pendant le travail du matin et une pendant le travail de l'après-midi (article R.1225-5 du Code du travail).

- Réintégration professionnelle (article L.1225-25 et L.1225-27)

La salariée bénéficie du droit à réintégrer son entreprise automatiquement après son congé, en retrouvant son précédent emploi ou un emploi similaire. Elle a également le droit à un entretien avec son employeur au retour de son congé maternité en vue de son orientation professionnelle.

De plus, elle doit bénéficier d'une visite médicale de reprise par le médecin du travail (article R.4624-21 du Code du Travail).

## 2.2. Législation issue du Code de la Sécurité Sociale [8]

### 2.2.1. *Bénéficiaire des prestations d'assurance maternité*

Pour savoir qui bénéficie des prestations en espèces lors du congé de maternité, il faut se reporter au Code de la Sécurité Sociale.

Pour avoir droit et ouvrir droit aux prestations d'assurance maternité, l'assuré social doit remplir deux conditions :

- justifier de 10 mois d'immatriculation à la date présumée de la grossesse
- justifier de 200 heures de travail salarié ou assimilé (c'est-à-dire chômage indemnisé par le pôle emploi) au cours des 3 derniers mois civils ou avoir cotisé 1015 fois le SMIC horaire pendant les 6 mois civils précédant la date présumée de la grossesse.

### 2.2.2 Les prestations

Le Code de la Sécurité Sociale expose également les prestations dont les assurées bénéficient au titre de l'assurance maternité.

- Prestations en nature

L'assuré et les ayants droits peuvent bénéficier des prestations en nature de l'assurance maternité.

Les prestations prises en charge au titre de l'assurance maternité donnent lieu au remboursement à 100%. A partir du 1<sup>er</sup> jour du 6<sup>ème</sup> mois de grossesse jusqu'au 12<sup>ème</sup> jour après l'accouchement, l'assurance maternité prend en charge en totalité l'ensemble des frais médicaux, pharmaceutiques, d'analyses et d'examens de laboratoire, d'appareils et d'hospitalisation relatifs ou non à la grossesse, à l'accouchement et à ses suites.

De plus, l'assurance maternité couvre également les frais d'examens obligatoires prévus par l'article L.2122-1 du Code de Santé Publique (article L.331-2 du Code de la Sécurité Sociale).

- Prestations en espèces

Pendant une période qui débute 6 semaines avant la date présumée de l'accouchement jusque 10 semaines après (lorsqu'il s'agit du 1<sup>er</sup> ou 2<sup>ème</sup> enfant), l'assurée reçoit une indemnité journalière de repos à condition de cesser tout travail salarié durant la période d'indemnisation et au moins pendant 8 semaines (article L.331-3 du Code de la Sécurité Sociale)

Il s'agit d'indemnité journalière égale au salaire de base journalier diminué des cotisations sociales et des contributions sociales. Elles sont calculées sur la moyenne des trois précédents salaires, sous réserve d'un plafond maximum. Cependant, des conventions collectives peuvent prévoir le maintien du salaire par l'employeur pendant le congé maternité.

## 2.3. Législation issue des conventions collectives [16] [27]

### 2.3.1. *Définition*

La création des conventions collectives date de 1919 mais ne sont vraiment appliquées qu'à partir de 1936. Une convention collective est un acte écrit conclu entre les organismes représentant les employeurs et les organismes représentant les salariés (syndicats). La convention collective est nécessairement un écrit et doit être déposée à la Direction Départementale du Travail et de l'Emploi et de Formation Professionnelle ainsi qu'au secrétariat de greffe des Prud'hommes.

La convention collective est un texte de base auquel des avenants sont ajoutés (accords ou annexes signés ultérieurement).

La convention traite des conditions de travail et d'emploi des salariés et des garanties sociales des salariés.

Elle peut être signée :

- au niveau de l'entreprise
- au niveau d'une branche professionnelle
- au niveau départemental, régional ou national

Le contrat de travail doit mentionner la convention collective dont relève l'entreprise. L'employeur doit remettre un exemplaire au comité d'entreprise, aux délégués syndicaux du personnel et doit en tenir un exemplaire à disposition des employés.

### 2.3.2. *Quelques exemples de conventions collectives*

Dans les conventions collectives, il existe des réglementations qui sont plus favorables aux femmes enceintes que le Code du Travail.

La convention collective nationale de la coiffure et des professions annexes du 10/07/06 montre que les femmes en état de grossesse médicalement constaté bénéficient d'une demi-heure de réduction de la durée journalière de présence, sans changement de rémunération.

La convention collective nationale des fleuristes, de la vente et des services des animaux familiers du 21/01/97 explique que les femmes enceintes bénéficient également d'une demi-heure de réduction de la durée journalière, à raison d'un quart d'heure le matin et le soir.



### 3. INFORMATIONS DONNEES AUX FEMMES ENCEINTES CONCERNANT LEURS DROITS AU TRAVAIL

De manière générale, toute information médicale doit être donnée de façon claire et précise afin de pouvoir prendre une décision éclairée.

Dans le cadre de l'activité professionnelle et de la grossesse, la femme enceinte aura la possibilité de faire les choix qu'elle jugera les meilleurs pour elle et son enfant, tout en étant en adéquation avec la législation en vigueur. Il s'agit également, au travers de l'information délivrée, de l'aider à faire valoir ses droits liés à la maternité.

#### 3.1. Recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS)

##### 3.1.1. *Missions générales de l'HAS [11]*

Pour appuyer cette idée, il est possible de se référer aux recommandations de la Haute Autorité de Santé (HAS).

Cette institution a été créée par la loi du 13 août 2004 relative à l'assurance maladie. Elle permet de renforcer la qualité des soins, au bénéfice des patients, en exposant aux professionnels de santé des recommandations pratiques.

A noter comme mission de la HAS :

- La promotion des bonnes pratiques et le bon usage des soins auprès des professionnels de santé et des usagers de la santé
- L'amélioration de la qualité des soins
- L'information des professionnels de santé et du grand public
- L'amélioration de la qualité de l'information médicale

### *3.1.2. Recommandations en rapport avec l'information des femmes enceintes sur leurs droits au travail.*

La HAS recommande aux professionnels de santé d'informer les femmes enceintes sur leurs droits au travail et sur la prévention des risques professionnels.

Deux textes exposent ces recommandations :

- « Le suivi et l'orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risques identifiées. »
- « Comment mieux informer les femmes enceintes ? »

Dans la recommandation sur « le suivi et l'orientation des femmes enceintes en fonction des situations à risques identifiées » qui a été validée en mai 2007, le risque professionnel est mentionné dans les facteurs de risques généraux.

D'après cette recommandation, il faut apprécier le niveau de risque à différents moments de la grossesse, l'idéal étant de commencer avant la grossesse. En effet, cela permet d'évaluer si l'environnement dans lequel travaille la femme est compatible avec son éventuelle future grossesse (exemple : absence de risque biologique ou chimique). Dans le cas contraire, un aménagement de poste pourra être envisagé lors de sa grossesse.

Il est utile de réévaluer ce risque professionnel tout au long de la grossesse afin d'adapter le poste de travail si besoin, comme le prévoit le Code du Travail. [13]

La seconde recommandation « Comment mieux informer les femmes enceintes ? », validé en Avril 2005, est inspiré des recommandations du National Institute for Clinical Excellence (organisation chargée d'établir les recommandations cliniques du système de santé britannique).

Elle explique que, dès le début de la grossesse, il faut tenir compte du mode de vie et de la situation psychosociale de la femme et du couple afin de l'informer sur :

- Les risques liés à son mode de vie et leurs préventions (exemple : pénibilité au travail).
- Les droits liés à la maternité et à la manière de les faire valoir.

Pour cela, il faut tout d'abord identifier les facteurs de risques liés au milieu professionnel. Dans le cas où il n'existe pas de facteurs de risques, les informations délivrées visent à rassurer les femmes sur le fait qu'il n'y a généralement pas de danger à concilier travail et grossesse.

De plus, les professionnels de santé doivent encourager les femmes à s'informer sur leurs situations professionnelles ainsi que sur leurs conventions collectives, afin de les aider à faire valoir leurs droits.

En cas de difficulté avec son employeur, la femme enceinte peut avoir recours au médecin du travail ou au médecin généraliste pour envisager une protection vis-à-vis de son emploi. [12]

### 3.2. Les interlocuteurs des femmes enceintes

En matière de grossesse et de droit au travail, plusieurs interlocuteurs peuvent répondre aux questions des femmes :

- Les professionnels de la santé : gynécologue-obstétricien, sage-femme, médecin du travail, médecin généraliste.
- Caisse primaire d'assurance maladie, employeur, syndicat.

#### 3.2.1. *Le médecin du travail [6] [28]*

Le médecin du travail est un interlocuteur important pour répondre aux inquiétudes de la femme relatif à la conciliation de son poste de travail avec sa grossesse.

L'aide juridique TJ14 « la salariée en état de grossesse », élaboré par l'Institut National de Recherche et de Sécurité (INRS), expose la mission du médecin du travail lors de la grossesse d'une femme.

La mission principale du médecin du travail est d'effectuer une surveillance médicale renforcée afin de s'assurer de l'adéquation du poste de travail avec la grossesse. Le médecin jugera de la fréquence et de la nature des examens.

Il est évident que le médecin du travail gardera secret l'état de grossesse de sa patiente tant que l'employeur n'est pas informé de cette grossesse.

Toutefois, la mission du médecin du travail s'exerce déjà avant la grossesse. En effet, dès l'embauche de la salariée en âge de procréer, le médecin doit l'informer si son poste de travail l'expose à un risque lors d'une éventuelle grossesse. L'information doit être réitérée lors des autres visites médicales et lors de la grossesse de la femme.

Lors de la grossesse, la surveillance clinique peut être faite à la demande de la salariée ou du médecin du travail, afin de suivre la compatibilité du poste de travail avec le bon déroulement de la grossesse et le bon état de santé de la future mère. En cas d'inadéquation, le médecin du travail peut demander une adaptation de poste afin de supprimer certains facteurs de risques comme la station debout journalière supérieure à 4h, le port de charges lourdes supérieures à 5kg.

Pour finir, le médecin du travail effectue des liaisons avec les médecins, choisis par la salariée pour suivre sa grossesse, à la demande de ces derniers. Ces liaisons peuvent permettre la proposition d'aménagement de poste ou de conditions de travail ou de mutation de poste temporaire. Mais, elles aboutissent aussi à des arrêts de travail pour « état pathologique ».

Après le congé maternité, le médecin du travail a pour rôle de s'assurer que la salariée a toutes les aptitudes pour reprendre son ancien emploi.

### *3.2.2. Les professionnels de la périnatalité : sage-femme, obstétricien, médecin généraliste [10] [14]*

La HAS recommande aux professionnels de santé en relation avec la grossesse d'expliquer aux femmes leurs droits au travail liés à la maternité et la manière de les faire valoir. Cette information peut être donnée au cours d'une consultation prénatale par le gynécologue-obstétricien, la sage-femme ou le médecin généraliste. La sage-femme du réseau de Protection Maternelle et Infantile peut aussi apporter des informations aux femmes enceintes lors d'une rencontre.

D'autre part, l'entretien prénatal individuel peut être un moment opportun pour délivrer une information sur les droits au travail. En effet, cet entretien est proposé systématiquement à la femme ou au couple par le professionnel de santé qui suit la grossesse.

Dans les recommandations de la HAS établies en novembre 2005, l'entretien prénatal individuel structure la préparation à la naissance et à la parentalité et coordonne les actions des différents professionnels autour de la femme enceinte. L'entretien prénatal individuel constitue la première des huit séances de préparation à la naissance et à la parentalité.

La HAS a fixé comme objectifs :

- d'identifier les besoins d'informations,
- de définir les compétences parentales à développer,
- d'apprécier la santé globale de la femme enceinte,
- de faire le point sur le suivi médical et le projet de naissance,
- de repérer les situations de vulnérabilité chez la mère et le père.

Suite aux informations recueillies, le professionnel de santé pourra alors orienter le couple vers des dispositifs d'aide et d'accompagnement si nécessaire ainsi que transmettre les informations aux professionnels susceptibles d'apporter une aide.

Dans le cadre de l'information sur les droits au travail, le médecin du travail pourra apporter son aide.

### *3.2.3. Caisse Primaire d'Assurance Maladie, employeur, syndicats.*

La Caisse Primaire d'Assurance Maladie fait connaître à la salariée enceinte ses dates de congés maternité.

Au niveau professionnel, l'employeur peut être un interlocuteur pour la femme enceinte. En effet, par ce biais, elle peut obtenir des informations sur ces droits comme par exemple la convention collective dont elle dépend.

De plus, parfois les syndicats peuvent apporter des informations sur les droits ou sur la manière de les faire valoir.

### 3.3. Les supports de l'information

#### 3.3.1. *Le carnet de santé maternité [19] [22] [26]*

Le carnet de santé maternité, anciennement appelé carnet de grossesse a été créé par la loi du 18 décembre 1989. L'actualisation de ce document s'est faite en juin 2007.

Ce carnet a pour but :

- de donner une information sur le déroulement du suivi médical de la grossesse, sur les droits, les obligations, les aides diverses.
- d'améliorer le suivi de la grossesse et la communication avec et entre les professionnels de santé et sociaux jusqu'à l'accouchement.

Le carnet de santé maternité actualisé fait suite au plan périnatal 2005, qui prévoit une information complète et continue des futurs parents.

Ce document appartient principalement à la mère mais aussi au couple. Le professionnel de santé complète à chaque consultation le dossier prénatal de suivi médical. Le carnet comporte deux autres parties : un livret d'accompagnement de la grossesse et des fiches d'informations complémentaires sur des thèmes bien précis comme l'alimentation et la grossesse, les formalités administratives...

Concernant les droits au travail, il existe une fiche sur la maternité et le travail (cf.annexe I) et une partie sur le travail et la grossesse dans le livret d'accompagnement dans lesquels les principaux éléments de la législation sont retrouvés (cf. annexe II).

Jacqueline Patureau, médecin inspecteur de santé publique, explique dans un article de l'ADSP (Actualité et Dossier en Santé publique) son point de vue sur le nouveau carnet de maternité. Elle dit que la primauté doit être donnée à l'information orale. « Le carnet de maternité soutient l'information délivrée par les professionnels de santé ». « L'information écrite est un complément possible à l'information orale mais ne doit s'y substituer. »

Le nouveau carnet de maternité pourra être évalué sur sa pertinence et son utilisation dans l'enquête périnatale 2010 dont les résultats sont attendus pour le second semestre 2011.

### *3.3.2. Guide maternité de l'Assurance Maladie [1]*

Lorsque la Caisse Primaire d'Assurance Maladie a connaissance d'une nouvelle grossesse, elle fait parvenir à la femme enceinte le guide maternité « vous accompagnez... la maternité de 0 à 6 mois ».

Ce guide permet d'informer la femme sur ses prestations en nature et en espèces ainsi que les conditions d'attribution. De plus, une information sur la durée des congés de maternité y est retrouvée.

Il existe un second guide maternité qui accompagne la grossesse de 6 mois à 9 mois. Dans ce livret, quelques éléments du droit du travail lors d'une grossesse sont développés.

## PARTIE II :

# Résultats de l'étude



# 1. METHODOLOGIE

## 1.1. Problématique

« Est-ce que les femmes salariées sont suffisamment informées sur leurs droits au travail lors de la grossesse et de la maternité ? »

## 1.2. Objectifs

Les objectifs de cette étude étaient :

- Évaluer la connaissance des femmes salariées sur les droits du travail liés à la grossesse et à la maternité.
- Évaluer l'information dispensée par les professionnels de la santé.
- Recenser les moyens d'accès aux informations utilisés par les femmes enceintes salariées concernant leurs droits au travail.

## 1.3 Hypothèses

Suite à cette enquête, il s'agit de confirmer ou d'infirmer les hypothèses suivantes :

- Les femmes méconnaissent les droits du travail liés à la grossesse et à la maternité hormis les congés maternités.
- L'information donnée par les professionnels de santé n'est pas assez importante et ne se fait que lors de demandes de patientes.
- Les outils de communications écrits ne sont pas assez exploités par les femmes et les professionnels de santé.

## 1.4 Modalités de l'enquête

L'enquête a été effectuée du 18 octobre 2010 au 5 décembre 2010 sous la forme de questionnaires individuels, anonymes, distribués aux accouchées. Le questionnaire (cf. annexe III) comprend 4 parties :

- Une partie sur les renseignements généraux.
- Une étude de la connaissance des accouchées sur leurs droits au travail durant la grossesse, la maternité et le retour au travail.
- Une étude sur l'information reçue sur les droits durant la grossesse.
- Une évaluation des difficultés rencontrées.

L'analyse des données a été réalisée grâce aux logiciels Sphinx et Excel.

### 1.4.1. *Lieux de l'enquête*

L'enquête a eu lieu dans 3 maternités : deux en Moselle et une en Meurthe et Moselle. Ce choix a été fait dans le but d'obtenir le maximum de questionnaires, l'objectif étant d'interroger 100 accouchées.

- Hôpital Maternité de Metz
- Maternité Bel-Air à Thionville
- Maternité Maillot à Briey

### 1.4.2. *Caractéristiques de la population*

Les accouchées ont reçu le questionnaire en secteur de suites de couches. Elles devaient avoir exercé une activité professionnelle pendant leur grossesse. Il devait s'agir d'une profession salariée, que cela soit en secteur public ou privée.

Étant dans des départements limitrophes avec le Luxembourg, il a fallu exclure les femmes travaillant dans ce pays car les droits au travail ne sont pas identiques à la France.

Nous avons, cependant, pu recueillir 99 questionnaires.

#### *1.4.3. Compréhension du questionnaire*

Il est possible de noter que la compréhension à la question 16 n'a pas été optimale. En effet, six femmes n'ont pas indiqué un professionnel de santé comme informateur. Il faut donc considérer que ces femmes n'ont pas été informées par un professionnel de santé.

Afin que la question soit plus compréhensible par l'ensemble de la population, il aurait mieux fallu formuler la question de la façon suivante : « Est-ce qu'un professionnel de santé vous a informé sur vos droits au travail pendant la grossesse ?

En effet, l'objectif de cette question était de savoir si une information avait été délivrée par un professionnel de santé. Il aurait donc paru plus judicieux de mettre cet élément en début de question.

#### *1.4.4. Biais de l'enquête*

Dans cette enquête, le biais principal se trouve dans la deuxième partie du questionnaire concernant la connaissance des femmes sur leurs droits au travail lors de la grossesse, de la maternité et du retour au travail. En effet, la formulation des questions peut influencer leurs réponses. Les questions sont un peu dirigées. En effet, si la femme ne connaît pas la réponse, elle peut éventuellement supposer que la réponse se trouve dans la question. De ce fait, les réponses peuvent être moins fiables.

## 2. RESULTATS DE L'ENQUETE

### 2.1. Renseignements généraux

- Quel âge avez-vous ? (question 1)

Tableau I : Age des femmes de l'échantillon (n=99)

age	Nb. cit.	Fréq.
De 20 à 25	10	10,1%
De 25 à 30	44	44,4%
De 30 à 35	28	28,3%
De 35 à 40	11	11,1%
40 et plus	6	6,1%
<b>TOTAL CIT.</b>	<b>99</b>	<b>100%</b>

Les accouchées sont âgées de 20 à 44 ans. L'âge médian est de 29 ans, autrement dit la moitié des personnes interrogées ont moins de 29 ans.

- Combien avez-vous d'enfants, y compris votre nouveau-né ? (question 2)



Figure 1 : Nombre d'enfants des accouchées (n=99)

- Quelle est votre profession ? (question 3)

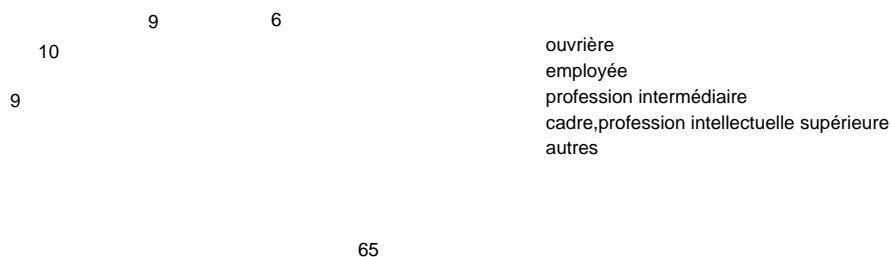


Figure 2 : Catégories socioprofessionnelles des accouchées (n=99)

Autres = enseignante (fois cinq), fonctionnaire des douanes, employée de la fonction publique territoriale, aide soignante, intérimaire.

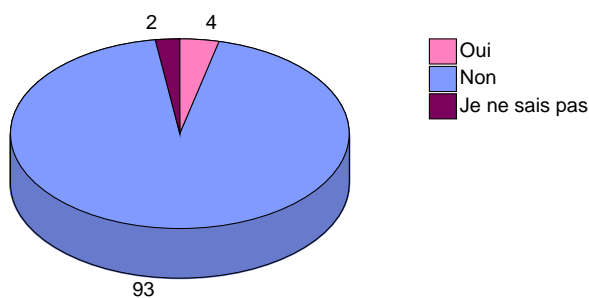
- Depuis combien de temps exercez-vous votre profession ? (question 4) / Depuis combien d'années travaillez-vous dans la même entreprise ? (question 5)

Il apparaît que les accouchées n'exercent leur profession que depuis quelques années : 7 ans en moyenne. De plus, elles travaillent en moyenne depuis 5 ans dans la même entreprise.

## 2.2. Connaissance des femmes sur leurs droits au travail durant la grossesse, la maternité et lors du retour au travail

2.2.1. *Réponses données par les accouchées dans la deuxième partie du questionnaire sur leurs droits au travail.*

- Est-ce qu'un employeur peut rompre un contrat de travail pendant la grossesse et pendant le congé maternité ? (question 6)



*Figure 3 : Connaissance des accouchées sur le licenciement durant la grossesse (n=99)*

- Est-ce qu'une salariée ayant déclaré sa grossesse peut rompre son contrat de travail sans préavis ? (question 7)

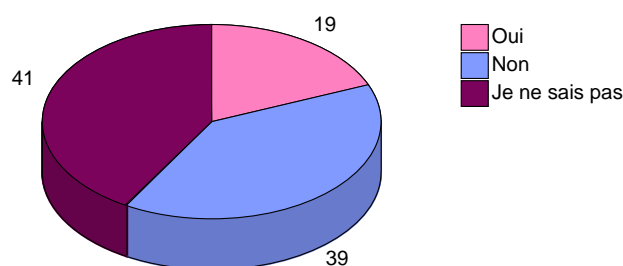


Figure 4 : Connaissance des accouchées sur la possibilité de rupture de contrat de travail sans préavis durant la grossesse (n=99)

- Lorsqu'un poste de travail comporte des risques pour la grossesse, un aménagement ou un changement de poste peut-il être proposé ? (question 8)

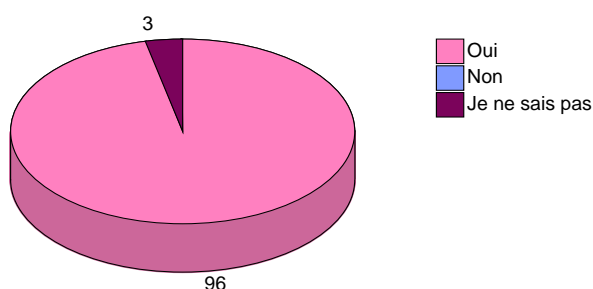


Figure 5 : Connaissance des accouchées sur l'aménagement de poste durant la grossesse (n=99)

- Si une femme enceinte travaille en poste de nuit, peut-elle demander à travailler en poste de jour ? (Question 9)

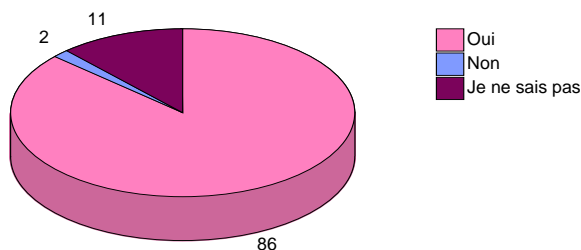


Figure 6 : Connaissance des accouchées sur les changements de poste de nuit en poste de jour (n=99)

- Pour quels rendez vous médicaux, la salariée bénéficie t-elle d'autorisations d'absence de son poste de travail ? (n=99)

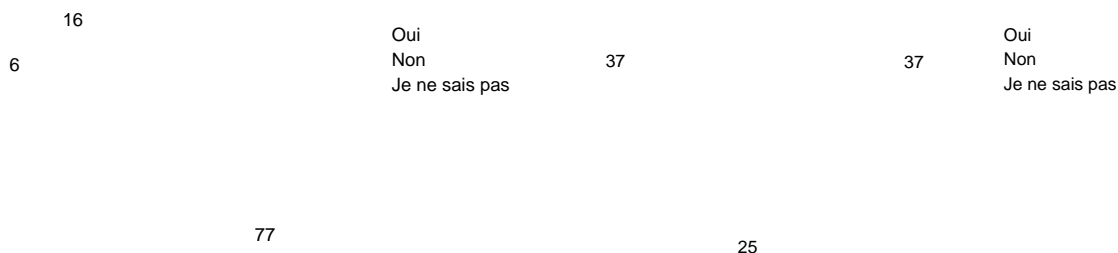


Figure 7 : Autorisation d'absence pour les consultations prénatales (question 10-1)

Figure 8 : Autorisation d'absence pour la consultation postnatale (question 10-2)

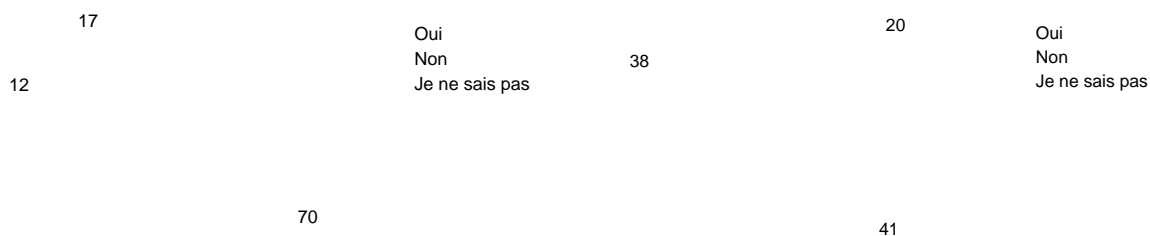


Figure 9 : Autorisation d'absence pour les échographies (question 10-3)

Figure 10 : Autorisation d'absence pour les séances de préparation à la naissance (question 10-4)

- Quelle est la durée du congé légal prénatal ? (n=99)

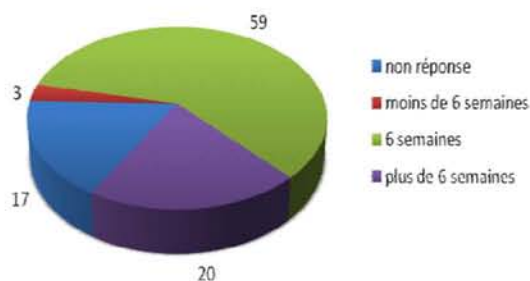


Figure 11 : Durée du congé prénatal jusqu'au 2<sup>ème</sup> enfant (question 11-1)

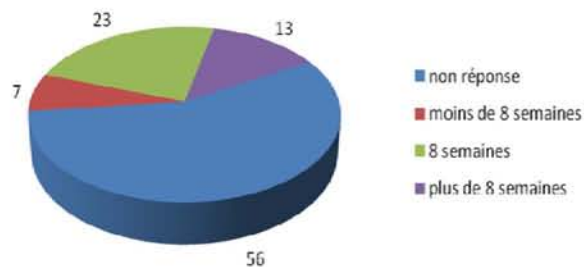


Figure 12 : Durée du congé prénatal à partir du 3<sup>ème</sup> enfant (question 11-2)

- Quelle est la durée du congé postnatal ? (n=99)

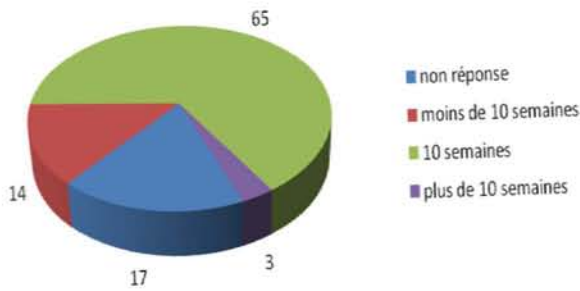


Figure 13 : Durée du congé postnatal jusqu'au 2<sup>ème</sup> enfant (question 12-1)

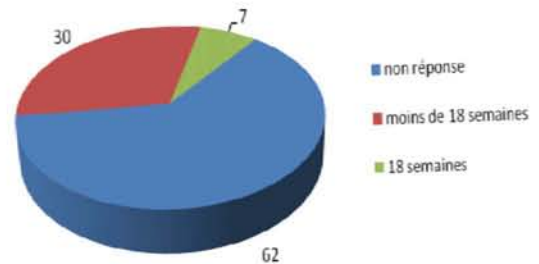


Figure 14 : Durée du congé postnatal à partir du 3<sup>ème</sup> enfant (question 12-2)

- Est-il possible pour une salariée de modifier ces durées légales de congés pré et postnataux ? (Question 13)

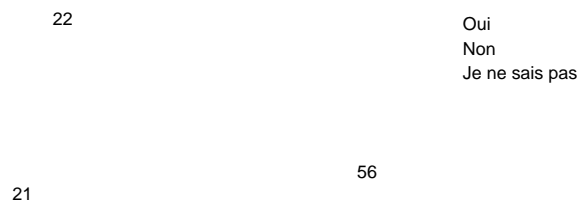


Figure 15 : Connaissance des accouchées sur la modification de la durée des congés pré et postnataux (n=99)

- A l'issue du congé maternité, est-il possible pour la salariée d'avoir un entretien avec son employeur pour sa réintégration ? (Question 14)



Figure 16 : Connaissance des accouchées sur la possibilité d'avoir un entretien avec employeur lors de réintégration (n=99)



- Est-ce que la salariée qui allaite peut le faire au sein de son établissement ?  
(Question 15)



Figure 17 : Connaissance des accouchées sur la possibilité d'allaitement au sein de l'entreprise (n=99)

### 2.2.2 Analyse du niveau d'information des accouchées

- Dans quels domaines sont-elles le mieux informées ?

Afin d'évaluer les domaines où les femmes sont le mieux informées, un graphique a été créé. En abscisse, le numéro des questions est indiqué alors qu'en ordonnée, il s'agit du pourcentage de femmes ayant la bonne réponse. Le numéro des questions correspond à celle du questionnaire (cf. annexe III). La ligne rouge situe la barre des 50%. Il y a donc 8 questions où plus de 50 % des femmes ont la bonne réponse et 7 questions où moins de 50 % des femmes ont la réponse correcte.

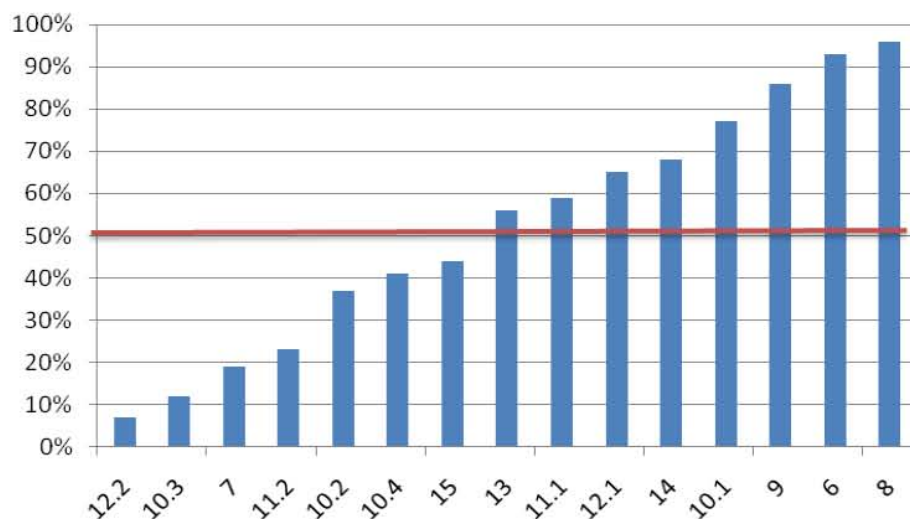


Figure 18: Pourcentage de femmes ayant la bonne réponse selon les questions

- Indicateur de bonne information

Afin de mieux visualiser le niveau d'information des femmes interrogées sur leurs droits au travail, un indicateur comptabilisant, par femme, le nombre de réponses correctes aux questions fermées a été mis en place. Les 11 questions fermées sont les questions 6 à 10 (sachant que la question 10 comprend 4 questions) et les questions 13 à 15. De plus, il faut préciser que les réponses « je ne sais pas » sont comptabilisés comme une mauvaise réponse.

La valeur renvoyée par cet indicateur se trouve en abscisse et est, donc, comprise entre 0 et 11 (0 pour les femmes n'ayant aucune bonne réponse et 11 pour les femmes ayant toutes les réponses correctes). L'effectif se trouve en ordonnée.

Les valeurs de l'indicateur sont présentées dans le graphique suivant :

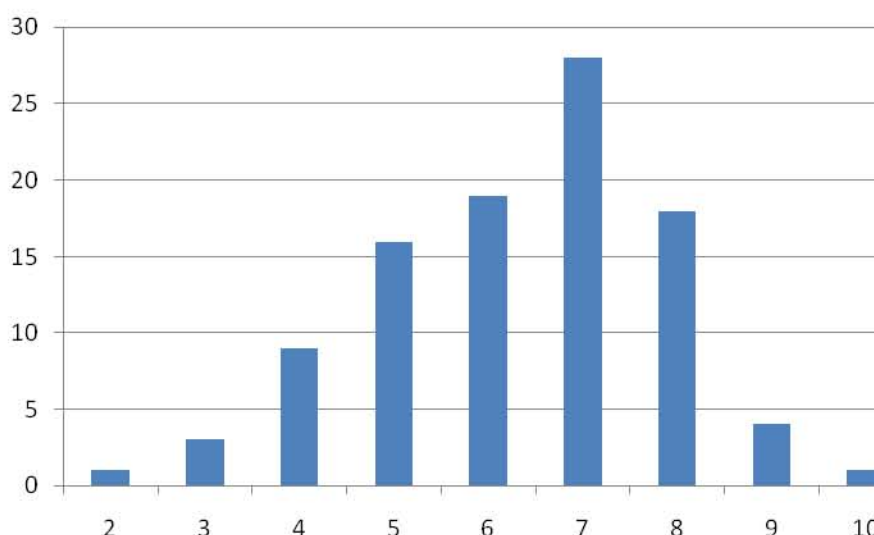


Figure 19: Indicateur de bonne information (n= 99)

Les valeurs varient entre 2 et 10. La moyenne de cet indicateur est de 6,33.

- Influence du nombre d'enfant sur l'indicateur de bonne information

Le tableau suivant étudie l'influence du nombre d'enfant sur la moyenne du nombre de bonne réponse. Cette comparaison permet de savoir s'il y a une meilleure connaissance des femmes sur leurs droits au travail lorsqu'elles ont plus d'enfants.

Tableau II : Moyenne du nombre de bonne réponse en fonction de la parité des accouchées

Nombre d'enfants	Moyenne du nombre de bonne réponse
1	6,37
2	6.36
3 ou plus	6,08
Total	6,33

Les données dont nous disposons ne permettent pas de mettre en évidence une différence significative du niveau d'information entre les 3 classes présentes.

- Influence de l'information donnée par les professionnels de santé sur l'indicateur de bonne information

Tableau III : Moyenne du nombre de bonne réponse en fonction de l'information donnée par un professionnel de santé

Information donnée	Moyenne du nombre de bonne réponse
Oui	6,5
Non	6,29
Total	6,33

Le tableau ci-dessus étudie l'influence de l'information donnée sur la moyenne du nombre de bonne réponse. Il semble que l'information délivrée ne soit pas corrélée à une augmentation des bonnes réponses. Il faut noter que la moyenne est légèrement supérieure lorsque les femmes ont été informées par un professionnel de santé

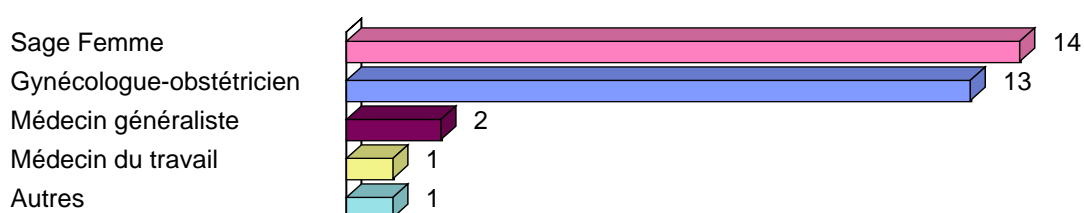
### 2.3. Informations reçues sur les droits au travail

#### *2.3.1. Informations données par les professionnels de santé*

Seulement 20 femmes sur 99 ont reçu de l'information par un professionnel de santé, souvent de façon spontanée (14 femmes) et au cours de la grossesse (18 femmes).

Initialement 26 femmes ont déclaré avoir été informées par un professionnel de santé. Mais les réponses données ne correspondaient pas à un professionnel de santé. Pour certaines, il s'agissait de documents comme le carnet de maternité ou les livrets de la sécurité sociale. Pour d'autres, l'employeur ou une assistante sociale les avait informées.

Dans le graphique suivant, nous pouvons observer quels sont les professionnels de santé qui ont informé les femmes, sachant que plusieurs professionnels ont pu délivrer de l'information.



*Figure 20 : Informations par les professionnels de santé (n=20)*

La catégorie autre comprend « le livret de la sécurité sociale », l'accouchée avait également spécifié que la sage-femme l'avait informée sur ses droits au travail.

Les sujets abordés par les professionnels de santé sont :

- le congé maternité (cité par la totalité des femmes informées),
- les autorisations d'absences (cités 8 fois),
- les dispositions pour l'allaitement (cités 7 fois),
- l'embauche, le licenciement et la démission (cités 6 fois),
- les changements de poste (cités 5 fois).

Seize de ces 20 femmes déclarent que l'information délivrée a été suffisante. De plus, elles pensent que celle-ci a été adaptée à leurs situations.

### 2.3.2. Autres moyens d'information

- Carnet de maternité

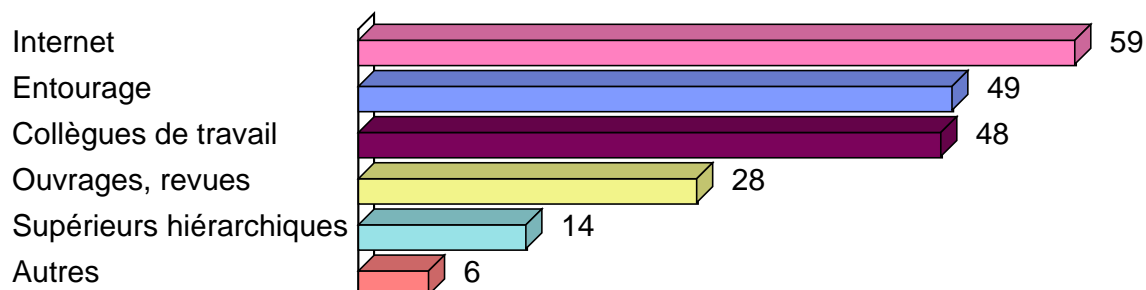
En premier lieu, 83 femmes sur 99 ont reçu leur carnet de maternité. Parmi elles, 65 ont lu les informations relatives à leurs droits au travail et en sont satisfaites.

Cependant, certaines femmes indiquent les informations qu'elles auraient souhaitées avoir en plus dans ce carnet de maternité :

- « Congé parental et allaitement »
- « Démarches à suivre auprès de l'employeur lors d'une grossesse »
- « Numéros de téléphone ressources pour des questions liées au droit du travail »
- « Informations concernant les droits (ancienneté, retraite) pendant les congés maternité »
- « Pas assez d'explications sur les travaux physiques non compatibles avec la grossesse », « peu d'explications sur la pénibilité au travail », « aménagement des postes de travail », « plus de précisions, plus de détails »

- Autres moyens d'informations

Concernant les sources extérieures d'information (la question est à choix multiple), la répartition de leurs réponses est la suivante :



*Figure 21 : Provenance des autres informations (n=99)*

Les 6 autres moyens d'information cités par les femmes sont :

Le délégué du personnel, le service comptable de l'entreprise, le service Ressources Humaines, le syndicat, l'assistante sociale et l'information reçue lors d'une précédente grossesse.

#### 2.4. Évaluations et besoins

- Avez-vous rencontré des difficultés pour faire valoir vos droits ?

Pour 88 femmes sur 99, aucune difficulté n'est apparue pour faire valoir leurs droits.

Concernant les femmes qui ont eu des difficultés, les problèmes cités sont :

- Aménagement de poste non réalisable entraînant un arrêt de travail précoce.
- Difficulté pour obtenir un congé parental après l'accouchement.
- Difficulté pour passer en poste de jour.
- Difficulté pour faire accorder les droits de la convention collective (un quart d'heure de moins par jour).
- Autorisations d'absence limitées à trois.
- Méconnaissance de l'employeur des autorisations d'absences pour les examens obligatoires.
- Dossier perdu à la Sécurité Sociale à trois semaines du terme.
- Menace de la part de l'employeur de déplacer son poste si la femme ne reprend pas son travail pour les fêtes de Noël alors que le congé maternité dure jusque fin janvier.

PARTIE III :

## Analyse et propositions

# 1. ANALYSE DES REPONSES DONNEES PAR LES FEMMES

## 1.1 Données sociodémographiques

L'enquête réalisée a permis d'interroger 99 accouchées, travaillant en France et étant salariées. Le questionnaire portait sur l'information reçue concernant leurs droits au travail lors de la grossesse et de la maternité et, par conséquent, la connaissance de ces droits.

L'âge des accouchées est, en moyenne, de 29 ans. Ces résultats sont en adéquation avec l'enquête périnatale de 2003, qui montre un report des naissances vers des âges plus élevés. De plus, les statistiques d'état civil (Beumel et al 2002) montrent que l'âge moyen des mères parmi les naissances vivantes est passé de 26,5 ans en 1977 à 29,5 ans en 2002. [3]

Sur notre échantillon, 54% des femmes venaient d'avoir leur premier enfant. Pour un tiers des femmes, il s'agit du deuxième enfant. Tandis que 12 % accouchaient pour la troisième fois ou plus. Les données de l'enquête périnatale de 2003 montrent que 43,7% des femmes accouchaient pour la première fois, 34,5% pour la seconde et 21,7% pour la troisième fois ou plus.[3]

Concernant leurs professions, nous observons que la majorité des accouchées occupaient un poste d'employée (65%). Les catégories socioprofessionnelles « profession intermédiaire », « cadre ou profession intellectuelle supérieure », ou « autres » possèdent des effectifs équivalents de 9 ou 10 accouchées. La catégorie « ouvrière » ne comporte que 6 accouchées.

## 1.2 Une connaissance partielle des droits au travail liés à la grossesse et à la maternité

Les droits du travail relatif à la protection de la grossesse et de la maternité sont nombreux.



Pour pouvoir évaluer si les femmes ont été suffisamment informées sur leurs droits au travail lors de leurs grossesses, il m'a fallu élaborer un questionnaire qui étudiait la connaissance des femmes sur plusieurs points essentiels de la législation en vigueur en France. En fonction des réponses, nous pouvons nous rendre compte que certains droits sont relativement bien intégrés alors que d'autres restent très peu connus ou que le savoir des femmes n'est pas en adéquation avec la réalité.

### *1.2.1. Indicateur de bonne information*

Grâce à l'indicateur de bonne information qui a permis de comptabiliser le nombre de réponses correctes par femme, nous pouvons remarquer qu'aucune d'elle n'a répondu de façon exacte à toutes les questions fermées. Cependant, à l'inverse, il n'y a pas non plus de femmes qui aient moins de deux bonnes réponses. En moyenne, le nombre de bonne réponse est de 6,33.

Nous pouvons constater que plus de la moitié des femmes ont bien répondu à plus de 50% des questions. Par rapport à l'hypothèse de départ qui était « les femmes méconnaissent le droit du travail lié à la grossesse et à la maternité hormis les congés de maternité », l'indicateur de bonne réponse permet de montrer que les femmes ont une connaissance partielle de leurs droits.

Suite à ce constat, il semble nécessaire d'étudier d'éventuelles différences de la moyenne de l'indicateur en fonction du nombre d'enfant ou de l'information délivrée par un professionnel de santé.

En effet, les bonnes réponses pourraient être liées à une parité plus importante de la patiente ou à une information donnée par un professionnel de santé.

Cependant, dans les deux cas, aucune différence significative n'est observée pour l'indicateur de bonne réponse. La moyenne de cet indicateur reste quasiment équivalente.

### *1.2.2. Des droits sont très bien connus...*

Intéressons nous plus particulièrement aux droits qui sont les mieux connus des femmes.

Un des droits les mieux intégrés concerne l'impossibilité pour l'employeur de rompre un contrat de travail pendant la grossesse et pendant le congé de maternité (93 femmes sur 99 ont cette notion).

Plus de 80 % des femmes ont une connaissance exacte du droit relatif à l'aménagement de poste (travail de nuit ou postes à risques).

La possibilité d'avoir un entretien avec son employeur à l'issue du congé maternité ainsi que le choix de modifier les durées légales de congé pré et postnataux sont des droits relativement acquis par les femmes (respectivement 68 % et 56 %).

### *1.2.3... Alors que d'autres le sont beaucoup moins*

Concernant les droits les moins bien assimilés, il est important de différencier les réponses erronées des non-réponses.

La possibilité de rompre son contrat de travail sans préavis et sans devoir d'indemnité de rupture semble être un des droits les moins bien intégrés par les femmes. En effet, seulement 19 femmes sur 99 connaissent ce droit alors que 39 femmes pensent que cela n'est pas possible et 41 femmes ne savent pas si cette possibilité existe.

La législation, concernant l'allaitement au sein de l'établissement, est moyennement connue des femmes (44 femmes sur 99). A noter que 21 pensent que cela n'est pas réalisable et que 34 femmes ne se prononcent pas sur la question.

La question des autorisations d'absence reste un point nécessaire à aborder. En effet, à ce niveau, l'information semble confuse pour les patientes.

L'autorisation d'absence pour une consultation prénatale est, pour 77 femmes sur 99, un droit intégré, alors que seulement 37 femmes savent que ce droit est également valable pour la consultation postnatale. Ce manque d'information peut, éventuellement, provenir du fait que les femmes ont généralement repris leur travail après avoir effectué leur consultation postnatale.

Par ailleurs, notons qu'un fort pourcentage de femmes (70%) considère que les autorisations d'absence sont possibles pour les échographies. La législation mise en place par le code du travail autorise des autorisations d'absences uniquement pour les 7 consultations prénatales et pour la consultation postnatale. Cependant, il se peut que les

conventions collectives ou les employeurs soient plus favorables aux autorisations d'absence pour les échographies.

Le problème résultant de la mauvaise connaissance de cette partie de la législation peut être l'apparition de litiges entre la salariée et l'employeur. En effet, les deux cas sont envisageables :

- Un employeur qui accorde moins d'autorisations d'absence que le prévoit la loi (Une réponse donnée par une accouchée sur ses difficultés à faire valoir ses droits : « Autorisations d'absence limités à 3 »)

- Une employée qui demande plus d'autorisations d'absence que la loi ou les conventions collectives le prévoit.

Afin d'éviter les contentieux entre les deux parties, il paraît judicieux d'informer les salariées, et éventuellement les employeurs, des droits au travail liés à la grossesse et la maternité.

#### *1.2.4. Cas particuliers des congés maternité*

Après avoir étudié la première partie de l'hypothèse, analysons la question de la connaissance de la durée des congés de maternité par les femmes.

La durée du congé pré et postnatal jusqu'au deuxième enfant est relativement bien connue (respectivement 59% et 65% de bonne réponse). Notons que 20% des femmes surestiment la durée du congé prénatal, en pensant qu'elle est supérieure à 6 semaines. Ce phénomène peut être lié au fait que les femmes considèrent le congé pathologique de deux semaines comme faisant parti intégrante du congé de maternité.

La durée du congé prénatal à partir du troisième enfant n'est connue que par un quart des femmes environ. La majorité des femmes (56%) ne savent pas la durée de ce congé. Le reste de la population étudiée sur ou sous estime la durée de ce congé.

En ce qui concerne la durée du congé postnatal à partir du 3<sup>ème</sup> enfant, seul 7% des femmes savent la durée de celui-ci tandis que 62% des femmes l'ignorent et 30% la sous-estime.

La parité des femmes pourrait être une explication de la faible connaissance des congés de maternité à partir du troisième enfant. En effet, observons que notre population ne comporte que 12% de troisième mère ou plus. De ce fait, il peut être cohérent que n'ayant que un ou deux enfants, les femmes ne s'intéressent pas encore à la durée du congé maternité pour un éventuel futur enfant.

Contrairement à l'hypothèse posé, la durée des congés pré et postnataux ne constitue pas la meilleure connaissance des femmes sur leurs droits. De plus, un réel défaut de savoir se remarque en ce qui concerne l'augmentation de la durée des congés de maternité à partir du troisième enfant.

### 1.3. Provenance de l'information

#### *1.3.1. Une information de la part des professionnels de la santé*

« L'information donnée par les professionnels de santé n'est pas assez importante et ne se fait que lors de demandes de patientes » constitue la deuxième hypothèse de mon travail de recherche

La première partie de l'hypothèse se voit être confirmée. En effet, seulement 20 femmes sur 99 ont été informées à propos de leurs droits au travail durant la grossesse et la maternité.

Cependant, contrairement à l'hypothèse posé, lorsque l'information est délivrée, elle se fait principalement de façon spontanée (14 cas sur 20) et au cours de la grossesse (18 cas sur 20). Ce résultat tend à infirmer la seconde partie de l'hypothèse.

Étant donné que les renseignements sur les droits au travail sont délivrés majoritairement de façon spontanée, il est concevable d'imaginer que certains professionnels de santé estiment que ce point est nécessaire à aborder avec la patiente alors que d'autres pensent qu'il n'est pas utile de le développer.

Quant à savoir qui délivre le plus d'information, observons que le nombre de sages-femmes et de gynécologues-obstétriciens est sensiblement égal. La place des médecins généralistes et des médecins du travail en tant qu'informateur reste quant à elle très minime.

Les principaux sujets abordés concernent les congés de maternités (cités par l'ensemble des femmes informées), les autorisations d'absence et les dispositions pour l'allaitement.

Du point de vue de la satisfaction quant à l'information reçue sur leurs droits au travail, 16 accouchées sur 20 estiment que celle-ci a été suffisante.

### *1.3.2. Les autres moyens d'information*

Notons que toutes les femmes interrogées ont eu accès à un ou plusieurs moyens d'informations. Les informations provenaient principalement d'Internet (59 femmes sur 99), de l'entourage et des collègues de travail (respectivement 49 et 48 femmes sur 99).

Les femmes, qui ont été informées par un professionnel de santé, ont également recherché des informations par d'autres biais. Une question peut alors se poser afin de savoir si l'information, qui leur a été délivrées a été réellement suffisante.

### *1.3.3. Un outil de communication écrit pas assez utilisé par les femmes*

La question de l'utilisation du carnet de maternité peut être étudiée. Nous pouvons observer, tout d'abord, que seulement 83 femmes sur 99 l'ont reçu. De plus, 65 femmes sur ces 83 femmes déclarent avoir lu les informations relatives aux droits au travail. La totalité de ces femmes se déclare satisfaite quant à l'information donnée au travers de ce document.

Cependant, en 2005, lors de l'enquête de Céline Prignot pour son mémoire de fin d'études de sage-femme, elle notait que 15 patientes sur 32 ne possédaient pas de carnet de maternité, c'est-à-dire environ la moitié de sa population. De plus, l'ancienne fiche de liaison travail-grossesse était peu connue et surtout jamais utilisée. [24]

Il est donc intéressant de remarquer que, depuis la réactualisation du carnet de maternité, les femmes utilisent ce moyen pour s'informer sur leurs droits au travail.

Certaines femmes notent quelques manques dans ce carnet de maternité. Les points évoqués sont la pénibilité au travail, les travaux physiques incompatibles avec la grossesse, les congés parentaux, les droits liés à l'allaitement ainsi que les informations concernant les droits (retraite, avancement) lors des congés de maternité.

Le carnet de maternité apporte aux femmes de nombreuses informations vis à vis de leurs droits au travail mais nous observons également que certains éléments manquent afin que les femmes aient l'information la plus complète possible.

Faudrait-il ajouter d'autres informations dans ce carnet de maternité ou améliorer l'information orale délivrée par les professionnels de telle sorte qu'elle se fasse conjointement à l'utilisation du carnet de maternité ?

## 2. PROPOSITIONS

### 2.1. Vers une augmentation de l'information délivrée par les professionnels de la santé

L'analyse de l'enquête nous montre que la connaissance des femmes sur leurs droits au travail durant la grossesse et la maternité est partielle. Nous avons noté, dans l'analyse, que seulement 20 % des femmes ont été informées par un professionnel de santé. De plus, les femmes ont un réel besoin d'information. En effet, même lorsqu'elles ont été informées par les professionnels de santé, elles recherchent de l'information par d'autres moyens tels qu'Internet, l'entourage ou les collègues de travail.

Quels moyens pourraient être mis en place afin d'améliorer cette connaissance lors de la grossesse ?

#### *2.1.1. Information délivrée par les professionnels de santé qui suivent la grossesse*

Afin d'améliorer la connaissance des femmes sur leurs droits au travail, **il faudrait que l'information délivrée par les professionnels qui suivent la grossesse soit plus importante et plus systématique.** Une meilleure connaissance de leurs droits au travail aurait pour effet de permettre aux femmes enceintes de mieux faire valoir leurs droits. Utilisons les remarques des accouchées pour argumenter cette idée :

- ✓ « En consultation prénatale, on ne parle pas assez des risques liés au travail sur la grossesse. »
- ✓ « Les professionnels de santé ne nous informent pas assez sur nos droits. »
- ✓ « Désintérêt des professionnels sur la diffusion de l'information. »
- ✓ « Les professionnels devraient plus informer les femmes. »
- ✓ « Nous sommes mal informés sur les droits et certaines mamans n'osent pas faire valoir leurs droits. Plus d'informations serait bienvenue. »

Ces remarques nous font constater que les femmes désirent être informées sur leurs droits au travail par les professionnels de santé qui suivent leurs grossesses. En effet, ces professionnels sont les premiers interlocuteurs des femmes enceintes.

Tout d'abord, lors de la première consultation prénatale, le professionnel de santé pourrait délivrer, de façon spontanée, une information aux femmes qui ont une activité professionnelle. Un des points essentiels à développer à la femme enceinte concerne l'obligation d'informer son employeur de sa grossesse si elle souhaite bénéficier de toutes les dispositions légales. Il faudrait également lui rappeler qu'il n'y a pas de délai légal pour le faire. Étant donné que l'information aura été délivrée, la femme décidera quel moment elle estime le plus opportun pour prévenir son employeur.

Le professionnel de santé pourrait également lui expliquer qu'elle bénéficie d'autorisations d'absence pour se rendre aux examens médicaux obligatoires dans le cadre de la grossesse et des suites de l'accouchement.

Grâce à cette courte information, le professionnel montre à la femme enceinte qu'il est disponible pour répondre à d'autres interrogations qui surviendraient au cours de la grossesse. L'écoute et la disponibilité semblent être deux données indispensables afin de pouvoir délivrer une information orale claire et adaptée.

Lors des consultations suivantes, le professionnel pourrait évoquer d'autres éléments de la législation en vigueur ou simplement répondre aux questions de sa patiente. Il pourrait également lui conseiller de se renseigner sur ses droits au travail au niveau de l'entreprise et de sa convention collective.

### *2.1.2 Possibilité de faire un relai vers d'autres interlocuteurs*

La législation sur la protection de la grossesse et de la maternité dans le Code du Travail est relativement dense et compliquée. Il est donc compréhensible qu'elle ne soit pas intégrée dans sa totalité par les professionnels de santé spécialiste de l'obstétrique.

Toutefois, **dans le cas où le professionnel de santé a une difficulté pour informer la femme, il est possible pour lui de l'adresser vers un interlocuteur spécialiste de ce sujet.** Il peut s'agir aussi bien du médecin du travail que d'une assistante sociale du travail, mais également de la Caisse Primaire d'Assurance Maladie.



En effet, celle-ci peut la renseigner sur ses droits en nature et en espèces relatifs à l'assurance maternité.

### *2.1.3. Vers une meilleure utilisation du carnet de maternité*

Plusieurs supports écrits (carnet de maternité, guide de la sécurité sociale) ont été créés afin d'apporter une information aux femmes enceintes durant leurs grossesses. Cependant, l'enquête réalisée nous fait constater qu'il y a un manque au niveau de la possession du carnet de maternité. De plus, seulement 65 femmes ont lu les informations relatives au droit du travail. Que faudrait-il mettre en place pour que ce support écrit soit plus utilisé par les femmes enceintes ?

Le carnet de maternité a été actualisé en juin 2007 afin de permettre une information complète et continue des futurs parents. Cet outil de communication doit permettre d'améliorer le suivi de la grossesse et la communication avec et entre les professionnels de santé et sociaux jusqu'à l'accouchement.

Une remarque d'une accouchée m'a interpellée. En effet, elle note que « aucun des professionnels de la santé rencontré pendant la grossesse n'a utilisé le carnet de maternité ». Sans être autant pessimiste, il est toutefois possible de supposer que le carnet de maternité est moyennement utilisé par les professionnels de santé. Il n'est pas possible de quantifier cette utilisation car ce point n'a pas été étudié dans mon enquête. Cet éventuel manque d'utilisation peut provenir du fait qu'il peut faire doublon avec un dossier médical déjà existant pour le professionnel de santé.

Mais même si l'utilisation n'est probablement pas optimale en ce qui concerne le dossier prénatal de suivi médical, **il pourrait être intéressant pour les professionnels de la santé d'utiliser ce carnet de maternité, comme un support complémentaire à l'information délivrée oralement.**

En effet, si l'on expliquait aux femmes le contenu de ce carnet de maternité tout en leur délivrant une information orale, il serait plus aisé pour celles-ci de se l'approprier au lieu de le considérer comme un document supplémentaire.

Il se peut également qu'elles soulèvent d'autres questions sur leurs droits au travail qui ne trouvent pas de réponses dans ce carnet. A ce moment là, le professionnel

devrait pouvoir répondre ou trouver un interlocuteur qui réponde aux interrogations de la femme.

Un point important à noter concerne le moyen d'obtention de ce carnet de maternité. Étant donné que l'enquête a été réalisée sur deux départements, deux moyens sont développés pour distribuer ce carnet de maternité selon le choix du Conseil Général. Il s'agit soit, pour la Moselle, d'un envoi postal par la Caisse Primaire d'Assurance Maladie lors de la déclaration de naissance, soit, pour la Meurthe et Moselle, d'une distribution par le professionnel de santé qui suit la grossesse.

Quelque soit le moyen privilégié par le département, **l'important serait que ce document puisse être expliqué, lors de la première consultation prénatale, par le professionnel de santé qui suit la grossesse.** Cela aurait pour but de montrer l'importance de ce document écrit, complémentaire à l'information orale. Cette explication semble surtout nécessaire lorsque le document est reçu par voie postale. En effet, le professionnel pourrait demander à sa patiente si elle a en sa possession le carnet de maternité et ainsi lui expliquer les éléments qu'il contient.

Grâce à ces explications, les informations relatives aux droits du travail durant la grossesse seraient peut-être plus lues par les gestantes.

## 2.2. Vers une information précoce donnée par le médecin du travail

Nous nous sommes intéressés aux moyens qui pouvaient être mis en place afin d'améliorer la connaissance des femmes enceintes sur leurs droits au travail. Cependant, toutes ces solutions sont mises en place au moment de la grossesse. Serait-il possible que d'autres moyens soient mis en place de façon préalable à la grossesse ?

### *2.2.1. Le médecin du travail, un interlocuteur privilégié pour les femmes enceintes*

Le médecin du travail est un interlocuteur important pour la femme enceinte qui exerce une activité professionnelle. En effet, sa mission est d'effectuer une surveillance médicale renforcée afin de s'assurer de l'adéquation du poste de travail avec la grossesse. Cette surveillance se fait à la demande de la salariée ou du médecin du travail.

En pratique, notre étude a montré que seulement une femme a été informée par le médecin du travail. Le nombre de femmes, ayant eu une visite médicale par le médecin du travail, n'a pas été évalué par le questionnaire de l'enquête. Il est donc difficile d'apprécier sa mission de surveillance renforcée. Le seul point qu'il est possible d'évaluer concerne sa mission d'information, qui se révèle minime durant la grossesse. Une accouchée note dans les remarques qu'il est « dommage de ne pas rencontrer le médecin du travail de façon systématique lors d'une grossesse pour évaluer avec lui les risques éventuels de certains postes de travail. »

**Suite à ces constats, l'idée consisterait à donner une information précoce, aux femmes envisageant une grossesse ultérieure et désirant des renseignements sur leurs droits au travail pendant la grossesse. Cette information serait délivrée par le médecin du travail.**

Il faudrait également que les femmes sachent qu'elles ont la possibilité de consulter le médecin du travail lors d'une grossesse. Le médecin du travail peut, lors de cette consultation, vérifier que le poste de travail est en adéquation avec l'état de grossesse. Mais il peut aussi proposer une adaptation de poste en cas d'inadéquation.

En effet, il serait peut-être plus aisé pour les femmes, d'avoir une information précoce sur ces droits qu'elles sont susceptibles d'utiliser dans le futur. Une accouchée appuie également cette idée : « Nous ne sommes pas assez renseignées sur les droits des femmes enceintes au travail, c'est une fois enceinte que l'on rencontre les problèmes et l'on doit se renseigner partout. »

De plus, grâce à cette information précoce, la femme pourrait plus facilement contacter ce professionnel de santé lors d'une grossesse ultérieure.

### *2.3.2. Une information précoce couplée à l'utilisation d'un support*

L'information qui serait délivrée par le médecin du travail, de façon préalable à la grossesse, pourrait être appuyée par une information écrite sous forme d'une brochure. Celle-ci expliquerait les droits au travail dont bénéficie la femme lors de sa grossesse, de sa maternité et de son retour au travail.

Cette brochure pourrait très bien être un document d'information complémentaire aux documents de la grossesse (carnet de maternité et guide de la sécurité sociale). Ce document serait utilisé avant la grossesse, laissant la place aux autres moyens d'information pendant la grossesse.

## *Conclusion*

La connaissance des femmes sur leurs droits au travail pendant des périodes aussi précieuses que sont la grossesse et la maternité semble indispensable. En effet, à travers l'information qu'elles reçoivent pendant la grossesse et par conséquent, la connaissance qu'elles acquièrent, les femmes enceintes salariées peuvent plus facilement faire valoir leurs droits. Il semblait donc nécessaire de savoir si elles sont suffisamment informées sur ces droits par les professionnels de santé.

L'enquête a permis de révéler que la connaissance des femmes sur leurs droits n'est que partielle. De plus, contrairement à l'hypothèse posée, la durée des congés maternité ne constitue pas le meilleur savoir.

Cette connaissance partielle découle probablement du fait que les femmes enceintes salariées ne sont pas assez informées par les professionnels de santé et que les supports écrits de communication tel que le carnet de maternité ne sont pas assez exploités. De plus, le médecin du travail n'a que très rarement le rôle d'informateur pour les femmes enceintes sur leurs droits au travail. Mais qu'en est-il de sa mission de surveillance médicale renforcée lors d'une grossesse ?

A partir de ces constats, plusieurs propositions semblent judicieuses à émettre. Dans un premier temps, l'amélioration des connaissances des femmes pourrait provenir d'une augmentation de l'information orale délivrée par les professionnels de santé sur cette législation. De plus, le carnet de maternité pourrait réellement trouver sa place comme relai écrit à l'information orale. Il pourrait même être opportun d'évaluer son utilisation auprès des professionnels de santé ainsi que des gestantes.

Dans un deuxième temps, l'idée proposée consisterait à la mise en place d'une information précoce délivrée par le médecin du travail. En effet, le but attendu serait que les femmes, qui désirent une grossesse prochainement, puissent recevoir une première information sur les droits au travail lors de la grossesse.

# BIBLIOGRAPHIE

## 1) ASSURANCE MALADIE

*Vous accompagnez... la maternité de 0 à 6 mois*, 16 p.

*Vous accompagnez... la maternité de 6 à 9 mois*, 20 p.

## 2) BATTAGLIOLA F.

*Histoire du travail des femmes*, éditions La découverte, 2008, 118 p.

## 3) BLONDEL B., SUPERNANT K., MAZAUBRUN C., BEART G.

*Enquête nationale périnatale 2003 : situation en 2003 et évolution depuis 1998*, INSERM, 2005, 51 p.

## 4) BLÖSS T., FRICKEY A.

*La femme dans la société française*, éditions Puf, 2003, 127 p.

## 5) BODHUIN B.

*Grossesse et travail, les enfants, capital et pérennité de notre espèce, dynamique de demain*, Abstract Gynécologue, Décembre 2009, numéro 339, p 4 à 6.

## 6) BOSSONS FUTE

*Surveillance médicale renforcée bossons futé n°26 « femmes enceintes »*, [en ligne] disponible sur : <<http://www.bossons-fute.fr>>\_ consulté en juillet 2010.

## 7) CODE DE SANTE PUBLIQUE

*Partie législative et réglementaire, deuxième partie, livre I, titre II, chapitre II :*

*Examens de prévention durant et après la grossesse*, [en ligne] disponible sur :

<<http://www.legifrance.gouv.fr>> consulté en avril 2010.

## 8) CODE DE LA SECURITE SOCIALE

*Partie législative, livre III, titre III, section 1 : Assurance maternité et congé paternité,*

*Partie réglementaire, livre III, titre I, chapitre 3 : Droits aux prestations*, [en ligne]

disponible sur : <<http://www.legifrance.gouv.fr>> consulté en avril 2010.

9) CODE DU TRAVAIL

*Partie législative et réglementaire nouvelle, première partie, livre II, titre II, chapitre V, section 1 : protection de la grossesse et de la maternité*, [en ligne] disponible sur : <<http://www.legifrance.gouv.fr>>, consulté en mars 2010.

10) GALLEY-RAULIN F.

*Entretien prénatal individuel*, 2006, [en ligne], disponible sur : <<http://www.cnsf.asso.fr>>, consulté en octobre 2010.

11) HAUTE AUTORITE DE SANTE

*Présentation de la HAS*, [en ligne] disponible sur : <<http://www.has-sante.fr>>, consulté en août 2010.

12) HAUTE AUTORITE DE SANTE

*Comment mieux informer les femmes ?*, recommandations professionnelles, avril 2005.

13) HAUTE AUTORITE DE SANTE

*Suivi et orientation des femmes en fonction des situations à risques identifiées*, recommandations professionnelles, mai 2007.

14) HAUTE AUTORITE DE SANTE

*Préparation à la naissance et à la parentalité*, recommandations professionnelles, 2005.

15) INSTITUT DE SANTE AU TRAVAIL DU NORD DE LA FRANCE

*Grossesse et travail*, juin 2009, [en ligne], disponible sur:

<<http://www.istnf.fr/admin/Repertoire/Fichier/2009/15090612031007.pdf>>, consulté en août 2010.

16) LEGIFRANCE

*Conventions collectives*, [en ligne] disponible sur:

<<http://www.legifrance.gouv.fr/initRechConvColl.do>>, consulté en août 2010.

17) LIGUE DES DROITS DE L'HOMME

*Dates importantes dans l'histoire des droits des femmes en France*, [en ligne] disponible sur : <<http://www.ldh-toulon.net/spip.php?article216>>, consulté en septembre 2010.

18) MARUANI M.

*Travail et emploi des femmes*, éditions La découverte, 2000, 124 pages.

19) MINISTERE DE LA SANTE ET DES SOLIDARITES

*Carnet de santé maternité de la Moselle*, 24 p.

20) MINISTERE DU TRAVAIL, DES RELATIONS SOCIALES, DE LA FAMILLE,  
DE LA SOLIDARITE ET DE LA VILLE.

*Maternité et conditions de travail*, éditions La documentation française, 2009, 108 p.

21) PRATIQUES, LES CAHIERS DE LA MEDECINE UTOPIQUE

*Une histoire du droit au travail des femmes*, [en ligne] disponible sur :

<<http://www.pratiques.fr/Une-histoire-du-droit-au-travail.html>> consulté en septembre 2010.

22) PATUREAU J.

*Un nouveau carnet de maternité*, Actualité et Dossier en Santé Publique, mars 2008, numéro 61, [en ligne] disponible sur :

< <http://www.hcsp.fr/docspdf/adsp/adsp61/ad615152.pdf> > consulté en août 2010.

23) PRIGNOT C.

*Activité professionnelle et grossesse : quelle conciliation possible en 2005 ?*, mémoire de fin d'étude de sage-femme, Metz, 2005.

24) RIPA Y,

*Les femmes actives de l'Histoire : France 1789-1945*, éditions Sedes 1999, 190 p.

25) SCHWEITZER S.

*Les femmes ont toujours travaillé : une histoire du travail des femmes au XIXe et XXe siècle*, édition Odile Jacob, 2002, 230 pages.

26) SERVICE PUBLIC

*Carnet de santé maternité*, [en ligne] disponible sur :

<<http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F17365.xhtml>> consulté en août 2010.

27) SERVICE PUBLIC

*Conventions collectives*, [en ligne] disponible sur :

< <http://vosdroits.service-public.fr/particuliers/F78.xhtml> > consulté en août 2010.

28) SOUDRY C.

*Salariée en état de grossesse : hygiène, sécurité, conditions de travail et surveillance médicale*, aide mémoire juridique TJ 14, Paris: INRS, 2008, 15 p.



29) VIE PUBLIQUE

*Chronologie : histoire des relations de travail de la loi Chapelier (1791) à la réforme du dialogue social (2004)*, [en ligne] disponible sur : <<http://www.vie-publique.fr>> consulté en août 2010.

30) WARNEZ S.

*Grossesse et travail*, document réalisé par une interne en médecine du travail, 15 p.

# ANNEXES

# Annexe I

## Maternité et travail



Fiche  
**5**

### 1 Obligations vis-à-vis de l'employeur

La salariée enceinte n'a pas obligation de révéler son état de grossesse, que ce soit au moment de l'embauche, même pour un contrat à durée déterminée (CDD), pendant la période d'essai ou pendant l'exécution du contrat de travail. En effet, le Code du travail prévoit uniquement l'obligation d'informer l'employeur avant de partir en congé maternité.

**La salariée informe donc son employeur de son état de grossesse au moment où elle le souhaite, par écrit ou verbalement.**

### 2 Protection pendant la maternité

**Il est interdit de licencier une femme pendant la grossesse, le congé de maternité et les quatre semaines qui suivent ce congé**, sauf en cas de faute grave ou si l'entreprise est dans l'impossibilité de maintenir le contrat de travail pour une cause étrangère à la grossesse (difficultés économiques, par exemple). Même lorsque le licenciement est prononcé pour une de ces deux raisons, il ne peut prendre effet avant la fin du congé.

Pour bénéficier éventuellement de cette protection, vous devez envoyer à votre employeur, en recommandé avec accusé de réception, un certificat médical attestant de votre état de grossesse et précisant la date probable de l'accouchement.

Si votre employeur vous licencie avant d'avoir été avisé de votre état de grossesse, vous devez lui adresser dans les quinze jours, par lettre recommandée avec accusé de réception, un certificat médical attestant de votre état de grossesse. Le licenciement sera de ce fait annulé.

#### >>> Votre employeur ne peut en aucun cas :

- vous demander de travailler plus de dix heures par jour;
- vous faire exécuter des tâches pénibles;
- vous demander de travailler pendant les deux semaines qui précèdent la date probable de votre accouchement et les six semaines qui le suivent.

>>> **Si vous occupez un poste de travail exposé à certains risques** incompatibles avec votre état de grossesse (agents chimiques ou toxiques pour la reproduction, plomb et ses dérivés...), l'employeur est tenu de vous proposer temporairement un autre emploi compte tenu des conclusions du médecin du travail et de ses indications sur votre aptitude à exercer une des tâches existantes. En cas d'impossibilité technique de vous proposer un poste compatible avec votre état, l'employeur suspend provisoirement votre contrat.

Si ces risques ont des répercussions sur votre état ou l'allaitement que vous pratiquez, vous pouvez, le cas échéant, bénéficier dans les mêmes conditions d'une suspension de votre contrat de travail à l'issue de votre congé postnatal, pendant une durée maximale d'un mois.

# Maternité et travail

## Fiche 5

>>> Si vous occupez un poste de travail de nuit, vous pouvez, à votre demande ou si le médecin juge ce poste incompatible avec votre état de grossesse, être affectée sur un poste de jour jusqu'au début de votre congé prénatal. En cas d'impossibilité de reclassement, l'employeur suspend provisoirement votre contrat de travail.

En revanche, le reclassement sur un poste de jour à l'issue du congé postnatal ne peut intervenir que si le médecin du travail juge le travail de nuit incompatible avec votre état.

Lorsque ce reclassement est impossible, l'employeur suspend le travail pendant une durée maximale d'un mois.

>>> Dans les deux cas, la salariée bénéficie, pendant la période de suspension du contrat de travail, d'une garantie de rémunération composée :

- d'allocations journalières versées par son organisme d'assurance-maladie;
- et d'un complément d'indemnités à la charge de l'employeur.

### 3 Droit des salariées : congés maternité

Type de grossesse et situation familiale		Durée totale du congé	Période prénatale	Période postnatale
Unique	L'assurée ou le foyer a moins de 2 enfants à charge ou nés viables	16 semaines	6 semaines	10 semaines <sup>1</sup>
	L'assurée ou le foyer a déjà la charge d'au moins 2 enfants nés viables	26 semaines	8 semaines <sup>2</sup>	18 semaines
Gémellaire		34 semaines	12 semaines <sup>3</sup>	22 semaines
Triple ou plus		46 semaines	24 semaines	22 semaines

Certaines situations peuvent donner lieu à une prolongation de l'arrêt de travail, par exemple, en cas de prématurité.

1. La période postnatale peut être augmentée de trois semaines à condition que la période prénatale puisse être réduite d'autant sur avis favorable du praticien (article 30 de la loi du 5 mars 2007 portant réforme de la protection de l'enfance).
2. La période prénatale peut être augmentée de deux semaines. La période postnatale est réduite d'autant.
3. La période prénatale peut être augmentée de quatre semaines. La période postnatale est réduite d'autant.

### 4 Les indemnités

Pendant le congé de maternité, la salariée enceinte peut percevoir, en plus des indemnités journalières de la Sécurité sociale, un complément d'indemnités versé par l'employeur, si la convention collective dont elle relève le prévoit.

>>> **Fin du congé de maternité :** À l'issue de son congé de maternité, la salariée retrouve son emploi précédent ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente, sauf situations particulières (travail de nuit, exposition à certains risques...). Elle a également le droit à un entretien avec son employeur en vue d'une orientation professionnelle.

### 5 Pour toute information, vous pouvez vous adresser :

- au Centre national d'information et de documentation des femmes et des familles (CNIDFF); <http://www.infofemmes.com/>
- à la Direction départementale du travail, de l'emploi et de la formation professionnelle (DDTEFP); <http://www.travail.gouv.fr/adresses-utiles/vos-interlocuteurs-regions/services/170.html>
- à la Caisse primaire d'assurance-maladie (CPAM) dont vous dépendez; <http://www.ameli.fr/47/cpam.html>
- aux représentants du personnel;
- à une organisation syndicale;
- au service Info Emploi du ministère de l'Emploi et des Solidarités. <http://www.travail.gouv.fr>

## Annexe II

# Bien vivre votre grossesse

## Votre travail et votre grossesse

La grossesse n'est pas une maladie, mais elle implique quelques précautions.

Concernant le poste de travail, les horaires, les trajets pour se rendre au travail, **des aménagements peuvent être souhaitables**. Certains sont prévus par la loi (voir fiche 5).

**Avant le congé maternité, quel que soit le stade de la grossesse, peuvent être prescrits si besoin :**

- un arrêt de travail (arrêt maladie indemnisé aux conditions habituelles hors grossesse);
- un arrêt de deux semaines au maximum (dit arrêt de grossesse pathologique, indemnisé de façon spécifique comme le congé maternité).

**Parlez-en à votre médecin du travail, à une assistante sociale** (ils sont tenus au secret professionnel) **ou à votre employeur.**



## Le congé maternité

Les périodes de repos prénatal et postnatal sont nécessaires. Si vous avez une activité professionnelle, vous avez droit à un congé maternité pendant les semaines précédant et suivant votre accouchement. Ce congé n'est pas un arrêt maladie. Sa durée et son éventuelle indemnisation dépendent de votre situation au début de votre grossesse (voir fiche 5).

La loi interdit toute activité professionnelle pendant les deux semaines qui précèdent la date présumée de votre accouchement et pendant les six semaines qui le suivent.

Pendant votre maternité, vous bénéficiez d'une protection contre le licenciement (voir fiche 5).

## Le congé paternité

Le père a droit à un congé paternité. Il doit en faire la demande à son employeur au moins un mois avant la date souhaitée du début de congé.

# Bien vivre votre grossesse

## Le régime d'assurance-maternité des travailleuses salariées\*

L'assurance maternité prend en charge à 100 %, sur la base du tarif de la Sécurité sociale (voir fiche 4):

- les sept consultations prénatales et la consultation postnatale obligatoires;
- certains examens pendant toute la grossesse;
- l'entretien et les sept séances de préparation à la naissance;
- les honoraires de l'accouchement;
- les frais de séjour à l'hôpital ou en clinique conventionnée (dans la limite de douze jours);
- tous les soins en lien avec la grossesse à partir du premier jour du sixième mois de grossesse;
- l'hospitalisation éventuelle du nouveau-né au cours de ses trente premiers jours de vie;
- l'échographie du huitième mois.

Les deux échographies pratiquées avant le sixième mois sont remboursées à 70 %.

## La prestation d'accueil du jeune enfant\* (PAJE – voir fiche 6)

Elle comprend quatre prestations:

- une prime à la naissance versée en une seule fois au septième mois de grossesse;
- une allocation de base mensuelle versée du mois de la naissance de l'enfant jusqu'à ses 3 ans, selon vos ressources;
- un complément de libre choix d'activité, versé quelles que soient vos ressources jusqu'à ce que votre enfant ait 3 ans, en cas de réduction ou d'arrêt de votre activité professionnelle;
- si vous faites garder votre enfant de moins de 6 ans par une assistante maternelle ou par une garde à domicile: un complément de libre choix du mode de garde est versé selon vos ressources. Vous devez exercer une activité professionnelle pour le percevoir.

Pour connaître les conditions et les modalités d'attribution, contactez votre organisme de prestations familiales.

## L'allocation de parent isolé\*

Elle peut vous être attribuée sous certaines conditions si vous vivez seule ou si vous êtes divorcée, séparée ou veuve, le cas échéant avec un ou plusieurs enfants de moins de vingt ans, et selon vos ressources. Cette allocation vous sera versée jusqu'au troisième anniversaire de votre enfant.

(\*) Ces modalités sont évolutives. Renseignez-vous.

Vos remarques et questions à poser

## Annexe III: Questionnaire

Je m'appelle Chevalier Justine et je suis actuellement étudiante en 4<sup>ème</sup> année à l'école de sage-femme Pierre Morlanne de Metz.

J'élabore mon mémoire de fin d'études sur le thème « Activité professionnelle et grossesse ». Dans le cadre de ce travail de recherche, j'effectue une enquête auprès des accouchées salariées, dont le but principal est d'appréhender leurs connaissances sur leurs droits au travail et de recenser les moyens d'accès aux informations.

Cette enquête est complètement anonyme : les informations recueillies ne seront utilisées que dans le cadre de mon étude.

Je vous remercie du temps que vous voudrez bien accorder à mon travail.

### **Renseignements généraux**

- 1) Quel âge avez-vous? .....
- 2) Combien avez-vous d'enfants, y compris votre nouveau-né ?  
 1       2       3 ou plus
- 3) Quelle est votre profession ?  Ouvrière  
 Employée  
 Profession intermédiaire  
 Cadre, profession intellectuelle supérieure  
 Autres : .....
- 4) Depuis combien d'années exercez-vous votre profession ? .....
- 5) Depuis combien d'années travaillez-vous dans la même entreprise ? .....

### **Vos droits au travail durant la grossesse, la maternité et lors du retour au travail**

- 6) Selon vous, est-ce qu'un employeur peut rompre un contrat de travail pendant la grossesse et pendant le congé maternité ?  
 Oui       Non       Je ne sais pas
- 7) Est-ce qu'une salariée ayant déclaré sa grossesse peut rompre son contrat de travail sans préavis ?  
 Oui       Non       Je ne sais pas
- 8) Lorsqu'un poste de travail comporte des risques pour la grossesse, un aménagement ou un changement de poste peut-il être proposé ?  
 Oui       Non       Je ne sais pas
- 9) Si une femme enceinte travaille en poste de nuit, peut-elle demander à travailler en poste de jour ?  
 Oui       Non       Je ne sais pas



10) Pour quels rendez-vous médicaux, la salariée bénéficie t-elle d'autorisation d'absence de son poste de travail?

- 10-1) Consultations prénatale     Oui     Non     Je ne sais pas  
10-2) Consultation postnatale     Oui     Non     Je ne sais pas  
10-3) Echographies     Oui     Non     Je ne sais pas  
10-4) Séances de préparation à la naissance  Oui     Non     Je ne sais pas

11) Quelle est la durée du congé légal prénatal ?

- 11-1) Jusqu'au 2<sup>ème</sup> enfant : .....semaines  
11-2) A partir du 3<sup>ème</sup> enfant : .....semaines

12) Quelle est la durée du congé légal postnatal ?

- 12-1) Jusqu'au 2<sup>ème</sup> enfant : .....semaines  
12-2) A partir du 3<sup>ème</sup> enfant : .....semaines

13) Est- il possible pour une salariée de modifier ces durées légales de congés pré et postnataux?

- Oui     Non     Je ne sais pas

14) A l'issue du congé maternité, est-il possible pour la salariée d'avoir un entretien avec son employeur pour sa réintégration?

- Oui     Non     Je ne sais pas

15) Est ce que la salariée qui allaite peut le faire au sein de l'établissement?

- Oui     Non     Je ne sais pas

Si oui, pendant combien de temps? .....

<b><i>Informations reçues sur vos droits au travail</i></b>
---

Informations données par les professionnels de santé

16) Avez-vous reçu des informations sur vos droits au travail pendant votre grossesse par un professionnel de santé ?

- Oui     Non

Si vous avez répondu « non », merci de passer directement à la question 23.

17) Qui vous a informé? (une ou plusieurs réponses possibles)

- Sage-femme     Médecin du travail  
 Gynécologue-obstétricien ou gynécologue     Médecin généraliste  
 Autres : .....

18) Quand avez-vous eu ces informations? (une ou plusieurs réponses possibles)

- Lors de consultation médicale avant votre grossesse  
 Au cours de la grossesse

Après l'accouchement

19) Comment les professionnels vous ont-ils transmis ces informations ?

- De façon spontanée
- Après une demande de votre part

20) Sur quels thèmes avez-vous eu des informations?  
Merci de cocher la ou les case(s) correspondante(s)

- Congé maternité
- Changement de postes ou aménagement de postes
- Autorisation d'absence
- Embauche, licenciement et démission
- Dispositions pour l'allaitement
- Autres : .....

21) Pensez-vous que l'information sur vos droits, délivrée par les professionnels de santé, a été adaptée à votre situation ?  
Merci de donner un nombre de 0 à 5 (0 : pas du tout adaptée...5 : parfaitement adaptée) : ...

22) Pensez vous que l'information délivrée, par les professionnels de santé, a été suffisante ?

- Oui
- Non

Autres moyens d'informations

23) Avez-vous reçu votre carnet de maternité?  Oui  Non

24) Si oui, avez-vous pris connaissance des informations relatives à vos droits au travail?

- Oui
- Non

25) Si vous avez lu ces informations, vous ont-elles satisfaites ?  Oui  Non

26) Quelles autres informations sur vos droits auriez-vous souhaité avoir dans ce carnet ?

.....  
.....  
.....  
.....

27) Par quels autres moyens avez vous reçu des informations sur vos droits ?

- Collègues de travail
- Supérieurs
- Entourage (famille, amis)
- Ouvrages, revues
- Internet
- Autres : .....

***Evaluation et besoins***

28) Avez-vous rencontré des difficultés pour faire valoir vos droits ?

- Oui       Non

Si oui, lesquelles ?

.....  
.....  
.....  
.....

Et pour terminer, merci de me faire part de vos remarques ou suggestions

.....  
.....  
.....  
.....

Merci encore de m'avoir consacré quelques minutes.

Justine Chevalier, étudiante en quatrième année de l'école de sage-femme.

La législation vis-à-vis de la protection de la femme enceinte au travail s'est développée afin de permettre aux femmes de concilier leurs activités professionnelles avec leurs grossesses. Mais les femmes sont-elles suffisamment informées sur cette législation ?

Après avoir rappelé l'évolution des droits au travail et la réglementation actuelle de la protection de la grossesse et de la maternité au travail, il est fait état des informations délivrées aux femmes enceintes sur ce sujet.

Une étude a été menée à partir d'une centaine de questionnaires distribués aux accouchées salariées. Ce travail met en évidence l'insuffisance d'information délivrée par les professionnels de santé. La connaissance des femmes sur ces droits semble partielle.

Suite à ces constats, une augmentation de l'information apportée par les professionnels de santé qui suivent la grossesse est proposée. De plus, une information précoce par le médecin du travail aux femmes désireuses d'une grossesse est envisagée.