

Retrait préventif de la femme enceinte ou qui allaite



Retrait préventif **de la femme enceinte** **ou qui allaite**

Ce guide s'adresse aux responsables de la santé et de la sécurité au travail des syndicats affiliés à la Fédération du commerce de la CSN (FC-CSN) et à ses conseillères et conseillers syndicaux.

Son objectif est de fournir un outil qui leur permettra de s'assurer d'une application rigoureuse des dispositions de la Loi sur la santé et la sécurité au travail qui touchent le retrait préventif de la femme enceinte ou qui allaite.

Le retrait préventif ne s'apparente pas à une mesure sociale comme l'assurance-emploi ou le congé de maternité.



C'est un droit enchâssé dans la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST) qui constitue une véritable mesure de prévention novatrice et qui impute à l'employeur la responsabilité légale d'assurer la protection de la santé et de la sécurité de la travailleuse enceinte.

Le rôle du syndicat est de faire respecter le droit des travailleuses enceintes à vivre une grossesse sans danger, soit par une réaffectation de poste ou de tâches adéquate ou, ultimement, par le retrait du milieu de travail. Les responsables en santé et sécurité au travail (SST) dans nos syndicats, avec l'appui des conseillers, doivent aider les travailleuses à identifier les conditions dangereuses, les accompagner dans leurs démarches et s'assurer que les changements ou les réaffectations s'effectuent à leur avantage et en harmonie avec leurs collègues. Les syndicats peuvent aussi profiter de l'identification des conditions dangereuses pour la travailleuse enceinte et son enfant à naître afin de revendiquer des changements qui assureront une prévention adéquate et une protection efficace pour tous.

Ce guide pourra les renseigner sur l'aide que peut apporter le syndicat dans les démarches qui entourent le retrait préventif. Il les guidera à chacune des étapes du processus pour faire un suivi efficace de la requête de la travailleuse. De plus, la FC-CSN met à la disposition des syndicats un fascicule informatif à l'intention des travailleuses enceintes ou qui allaitent.

DAVID BERGERON-CYR,
VICE-PRÉSIDENT DE LA
FÉDÉRATION DU COMMERCE-CSN

Présentation

Ce guide commence par un bref retour historique sur les revendications de la CSN pour protéger les femmes enceintes, bien avant l'avènement de la Loi sur la santé et la sécurité au travail (LSST). Il présente ensuite l'objectif des dispositions sur le retrait préventif inscrites dans la LSST, en donne la définition et précise les conditions d'admissibilité au programme *Pour une maternité sans danger* (PMSD) de la CSST.

Le chapitre sur la grossesse et l'allaitement passe en revue les différents types de dangers auxquels la travailleuse enceinte et son enfant à naître sont exposés. Des cas types dans les milieux de travail couverts par la FC-CSN sont également présentés.

Le chapitre suivant explique le rôle du syndicat avant, pendant et après la demande de retrait préventif. Le guide s'attarde particulièrement à l'identification des dangers, à la vérification de la conformité de la réaffectation aux conditions émises par le médecin traitant de la travailleuse. Il explique aussi les démarches à effectuer pour appuyer la travailleuse qui souhaite contester les décisions de la CSST et de la révision administrative. Cette partie se termine par une description des actions que le syndicat peut mettre en œuvre pour améliorer les conditions de travail.

Enfin, les annexes présentent une grille d'identification des dangers ainsi que des outils pratiques pour soumettre des contestations et pour faire un bon suivi des cas de retrait préventif.

Bonne lecture!

Historique

Le retrait préventif est entré en vigueur en 1981. Il a marqué un pas important pour la protection de la travailleuse enceinte et de son enfant à naître. En effet, avant l'avènement de la LSST, les femmes enceintes qui

travaillaient dans des conditions pouvant nuire à leur santé ou à celle de leur enfant ne pouvaient pas demander à l'employeur de modifier de telles conditions. Si elles persistaient dans leur demande ou retournaient à la maison, elles risquaient de perdre leur lien d'emploi.

La CSN a fait figure de pionnière en ce qui a trait à la protection des femmes enceintes et de leur enfant à naître, bien avant l'arrivée de la LSST. En effet, déjà en 1972, la CSN revendiquait que les femmes enceintes soient soustraites des dangers associés au travail en les affectant à d'autres tâches et, si cela n'était pas possible, en leur donnant droit au retrait à la maison. Ainsi, la convention collective des employé-es de la santé et des services sociaux prévoyait une clause pour protéger la salariée enceinte exposée aux radiations qui lui permettait de quitter le travail à n'importe quel moment de sa grossesse. De plus, la convention collective de 1979 contenait l'obligation pour l'employeur d'affecter la travailleuse enceinte à d'autres tâches et de la retirer du travail s'il ne pouvait la réaffecter. Elle nommait particulièrement les dangers reliés aux maladies infectieuses ou les dangers physiques.

En 1976, le comité de condition féminine de la CSN recommandait aux syndicats de négocier une clause type concernant le congé de maternité, qui incluait un article sur les salariées exposées aux radiations ou à d'autres conditions pouvant mettre en danger la femme enceinte ou son enfant à naître. Cette clause type demandait que les travailleuses aient le droit à un congé payé par l'employeur du début jusqu'au troisième mois de la grossesse.

Depuis sa mise en application, le nombre de femmes qui font appel à ce programme n'a cessé de croître. Cette augmentation s'est accompagnée d'une hausse des réaffectations de tâches. En effet, en 2012, 33 100 femmes enceintes ont demandé un retrait préventif. De ce nombre, plus de la moitié (52,6 %) a bénéficié d'une réaffectation dont certaines pendant toute leur grossesse (24 %) et d'autres (28,6 %) pendant une partie seulement de leur grossesse pour ensuite obtenir un retrait de leur milieu de travail.

Depuis l'entrée en vigueur de la LSST, la CSN a toujours défendu ce droit à la santé et à la sécurité au travail malgré l'opposition des employeurs qui voulaient l'abolir ou le transférer vers un autre programme pour éviter d'en assumer tous les coûts.

4 Avant-propos
6 Présentation
6 Historique



CHAPITRE 1

11 Objectif de la loi

- 13 Ce que dit la loi
- 13 Différence entre risque et danger : attention
- 15 Critères d'admissibilité

CHAPITRE 2

17 Grossesse et allaitement : les dangers

- 19 Changements chez la femme enceinte et dangers pour la grossesse
- 20 Dangers pour l'allaitement
- 20 Conditions de travail dangereuses
- 24 Exemples de conditions dangereuses pour la grossesse et le fœtus

CHAPITRE 3

27 Rôle du syndicat

- 29 Avant la demande : l'identification des dangers
- 31 Appui à la travailleuse dans ses démarches
- 31 Modification des conditions de travail
- 33 Réaffectation à un autre poste
- 34 Réaffectation impossible
- 34 Certificat visant le retrait préventif pour allaitement

- 35 Indemnité de remplacement du revenu
- 35 Harmonisation avec le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP)
- 36 Réduction de l'indemnité ou interruption de son versement
- 36 Cessation temporaire de l'indemnité
- 36 Cessation définitive de l'indemnité
- 36 Retour au travail
- 38 Réaffectation : questions et réponses
- 39 Appui à la travailleuse dans sa contestation des décisions de la CSST
- 40 Contestation d'une réaffectation
- 41 Autres motifs de contestation

CHAPITRE 4

43 Réaffectation : les suites

- 45 Agir en prévention
- 47 Négocier une procédure pour les futurs retraits préventifs

ANNEXES

- 51 ANNEXE 1**
Certificat visant le retrait préventif et l'affectation de la travailleuses enceinte ou qui allaite
- 52 ANNEXE 2**
Grille de référence pour évaluer les dangers
- 54 ANNEXE 3**
Contestation des décisions de la CSST
- 56 ANNEXE 4**
Fiches de suivi : retrait préventif et contestation
- 60 ANNEXE 5**
Démarche de prévention du portail de la formation en santé et sécurité au travail
- 62 ANNEXE 6**
Bureaux régionaux de la CSST

Objectif de la loi

Permettre aux femmes enceintes ou qui allaitent de travailler en toute sécurité pour elles-mêmes ou pour leur enfant à naître ou naissant.

Les dispositions de la loi visent d'abord la réaffectation de la travailleuse, qui comprend la modification des conditions du poste qu'elle occupe ou sa réaffectation à une autre tâche exempte de dangers. Puis, si la réaffectation s'avère impossible, le but premier étant de protéger les travailleuses enceintes et non pas d'allonger leur congé de maternité, il y a recours au retrait du milieu de travail. L'employeur devrait donc prioriser des changements qui respectent la lettre et l'esprit du retrait préventif afin d'améliorer les conditions de travail.

Ce que dit la loi

Une travailleuse enceinte qui fournit à l'employeur un certificat attestant que les conditions de son travail comportent des dangers physiques pour l'enfant à naître ou, à cause de son état de grossesse, pour elle-même, peut demander d'être affectée à des tâches ne comportant pas de tels dangers et qu'elle est raisonnablement en mesure d'accomplir (**LSST, ART. 40**).

La travailleuse qui exerce ce droit conserve son lien d'emploi, continue à bénéficier des avantages sociaux reconnus à son travail sous réserve du paiement des cotisations exigibles dont l'employeur assume sa part. À son retour, l'employeur doit la réintégrer dans son emploi régulier (**LSST, ART. 43**).

Pour exercer ce droit, la travailleuse enceinte doit présenter à l'employeur un certificat attestant que les conditions de son travail comportent des dangers pour elle-même ou son enfant à naître. Il s'agit du *Certificat visant le retrait préventif et l'affectation de la travailleuse enceinte ou qui allaite* (**ANNEXE 1**).

Ce certificat est émis par son médecin traitant qui doit consulter le médecin de la Direction de santé publique. Cependant, seul le médecin de la travailleuse a l'autorité pour décider, en dernier lieu, de l'octroi d'un retrait préventif et de sa date d'entrée en vigueur (**LSST, ART. 40**).

Différence entre risque et danger : En 2007, la Commission des lésions professionnelles (CLP) a rendu une décision de principe concernant la notion de danger prévue à l'article 40 de la LSST (Séguin / Iracani et Centre Hospitalier de St. Mary, CLP, 214540-71-0308, 280739-62-0601, 6 juillet 2007, S. di Pasquale, L. Landriault, G. Robichaud).

Dans cette cause, il existait au sein du tribunal deux théories sur la notion de danger. La première voulait que dès qu'un danger est soupçonné (théorie du risque zéro), le retrait soit accordé tant dans le cadre du travail habituel que dans le cadre de l'affectation. Une deuxième théorie affirmait que le danger devait être réel et non virtuel. Il fallait que la notion de danger comporte un potentiel d'actualisation et ne soit pas une problématique dont la concrétisation s'avère peu probable.

Le tribunal rejette l'interprétation de la théorie du risque zéro. Il est d'opinion qu'il serait impossible pour un employeur de proposer une affectation si cette notion de l'absence de tout risque pour la travailleuse ou son enfant à naître était retenue.

LE TRIBUNAL S'EXPRIME AINSI :

L'utilisation par le législateur du terme « danger » rejoint donc son sens usuel, soit une menace réelle par opposition à la notion de « risque » qui réfère plutôt à un événement possible, mais dont la survenance est incertaine.

De l'ensemble de ces considérations, la Commission des lésions professionnelles conclut qu'une distinction s'impose entre les termes « danger » et « risque » et que c'est sciemment que le législateur a choisi le mot « danger » à l'article 40 et non le mot « risque ». Par ailleurs, les deux notions sont interreliées puisque, plus les risques identifiés sont susceptibles de se concrétiser, plus la menace de danger apparaît réelle.

Le tribunal en vient également à la conclusion qu'il ne faut pas interpréter l'article 40 de la loi comme signifiant qu'aucun risque ne doit être présent. L'exigence d'une preuve de « risque zéro » viderait de son sens l'article 40. Le droit prévu à l'article 40 est celui de demander d'être affectée à des tâches ne comportant pas de « dangers » pour la travailleuse enceinte ou l'enfant à naître. Si l'on interprétait la notion de « danger » comme signifiant qu'aucun risque ne devrait être présent, il deviendrait impossible de réaffecter la travailleuse. Elle devrait tout simplement cesser de travailler pendant toute la durée de sa grossesse. Pourtant, le tribunal a depuis longtemps reconnu que « d'indemniser une travailleuse lorsqu'il y a absence de danger serait contraire au but du droit au retrait préventif ».

La Commission des lésions professionnelles conclut que pour constituer un « danger », les risques doivent être réels. Un risque virtuel, une crainte ou une inquiétude ne sont pas suffisants pour conclure à un « danger ». La preuve doit démontrer que le risque est réel, que malgré tous les efforts faits pour le contrôler ou l'éliminer, il demeure présent et peut entraîner des conséquences néfastes pour la travailleuse enceinte ou pour l'enfant à naître. Enfin, pour qu'il constitue un « danger physique » au sens de l'article 40 de la LSST, ce risque doit présenter une probabilité de concrétisation qui est non négligeable.

Critères d'admissibilité

C'est la CSST qui détermine l'admissibilité de la travailleuse au programme *Pour une maternité sans danger* (PMSD). Pour y adhérer, la travailleuse enceinte ou qui allaite son enfant doit remplir toutes les conditions suivantes :

- Être une travailleuse au sens de la Loi sur la santé et la sécurité du travail (LSST, ART.1);
- Être exposée, dans son milieu de travail, à des dangers pour elle-même, pour sa grossesse ou pour son enfant à naître et faire attester de ces dangers dans un certificat médical;
- Être médicalement apte au travail;
- Être disponible pour accepter une affectation;
- Remettre le certificat rempli par le médecin à son employeur;
- Dans le cas de l'allaitement, la femme doit travailler dans des conditions présentant des dangers pour l'enfant allaité.

Les travailleuses d'une organisation de compétence fédérale ne sont pas protégées par la LSST et n'ont donc pas droit au retrait préventif.

Si une travailleuse est déclarée non admissible au PMSD et qu'elle juge en avoir le droit, elle peut contester la décision de la CSST (VOIR P.41 AUTRES MOTIFS DE CONTESTATION).

Avant de passer à la description des démarches pour adhérer au PMSD, nous expliquerons le développement du fœtus et les changements chez la femme enceinte afin de comprendre comment les divers types de dangers peuvent les affecter.

Grossesse et allaitement : les dangers

Toutes les femmes enceintes souhaitent que leur grossesse se déroule sereinement et à l'abri des dangers de toutes sortes afin que l'enfant naisse en bonne santé. Cependant, tout au long de son développement, le fœtus est susceptible d'être affecté par l'environnement de travail de sa mère ainsi que par ses habitudes de vie.

Le fœtus est sensible aux contaminants chimiques et aux microorganismes et parasites qui traversent le placenta. Plus tôt il est exposé à un agent nocif, plus le dommage sera important. Ainsi, les 60 premiers jours sont une période particulièrement sensible aux agents qui causent des malformations parce que les organes sont en formation.

Changements chez la femme enceinte et dangers pour la grossesse

Pendant, la merveilleuse aventure de l'attente d'un enfant, la grossesse modifie la forme du corps de la femme enceinte et les fonctions de son organisme afin d'accueillir une nouvelle vie et de lui permettre de subvenir à ses propres besoins et à ceux de son enfant à naître. Ces changements et adaptations sont prévisibles et la plupart du temps, ils se déroulent sans problème. Cependant, lorsque la femme enceinte travaille dans des conditions insalubres ou trop exigeantes, elle doit fournir un effort d'adaptation supplémentaire qui épuise son organisme et peut entraver le déroulement normal de la grossesse.

Premièrement, l'organisme de la femme enceinte doit s'adapter à la présence d'un « corps étranger » sans que ses défenses immunitaires le rejettent. Ainsi, les réactions immunitaires de la mère s'affaiblissent et elle devient plus vulnérable aux infections virales ou bactériennes.

Ensuite, le cœur de la future mère travaille plus fort parce qu'il produit plus de sang et bat progressivement plus vite, de sorte qu'à la fin de la grossesse, il fait 15 battements de plus par minute. De plus, l'augmentation du poids de la mère vers la fin de la grossesse et certaines conditions de travail surchargent les fonctions du cœur : posture debout qui nuit à la circulation sanguine, travail à la chaleur, soulèvement de charges lourdes et travail avec les bras au-dessus des épaules.

Sa consommation d'oxygène augmente de 20 %, ce qui la rend plus vulnérable aux contaminants chimiques présents dans l'air, par exemple les solvants.

À mesure que le fœtus se développe, le poids de l'utérus augmente et la femme enceinte se cambre et surcharge sa colonne. Ainsi, des douleurs au dos peuvent apparaître au deuxième trimestre de la grossesse et elles peuvent augmenter si la travailleuse manipule des charges ou adopte des postures impliquant des flexions ou des torsions.

De plus, de longues heures de travail, les horaires rotatifs ou le travail de nuit, le bruit, les cadences élevées, le travail à la chaîne et l'exposition à des vibrations peuvent avoir des répercussions négatives sur le déroulement de la grossesse et le développement du fœtus.

Dangers pour l'allaitement

Si la travailleuse enceinte est exposée à des produits chimiques, ceux-ci peuvent contaminer le lait maternel et affecter l'enfant allaité. C'est particulièrement le cas de substances qui se dissolvent bien dans les graisses comme les solvants organiques. Les métaux lourds comme le plomb, le cadmium et les pesticides peuvent également contaminer le lait maternel. C'est aussi le cas de certains microorganismes comme le VIH et le bacille de la tuberculose.

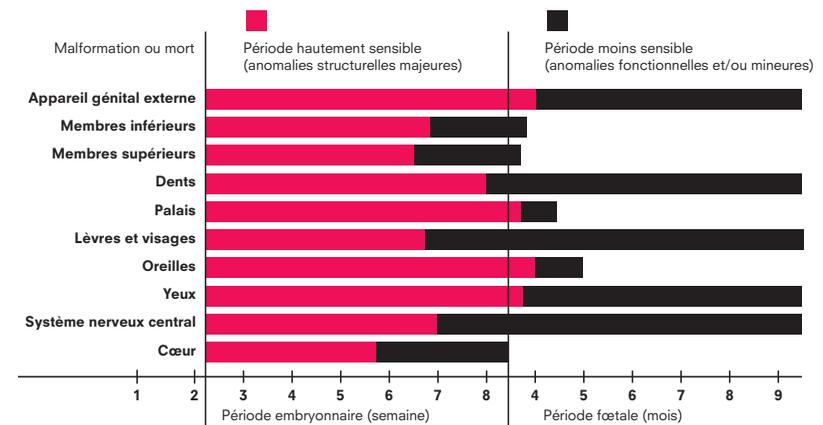
Conditions de travail dangereuses

Nous présenterons ici les dangers le plus fréquemment rencontrés dans les milieux de travail couverts par la FC-CSN. Les exemples cités ne constituent pas une liste exhaustive.

Dangers chimiques. Beaucoup de produits chimiques sont utilisés dans les milieux de travail, soit dans le processus de production ou pour maintenir l'hygiène des lieux. Parmi ces dangers, nous retrouvons les solvants et les pesticides. Certains solvants peuvent causer des malformations et des avortements spontanés. On les trouve dans différents types d'emploi, par exemple, dans le nettoyage à sec, dans les laboratoires de contrôle de qualité des usines du secteur de l'alimentation et dans les laboratoires de centres funéraires. L'usage de pesticides est fréquent dans d'autres milieux de travail pour éliminer les mauvaises herbes ou les insectes. Certains d'entre eux sont associés à des malformations et à des fausses couches.

Les produits chimiques peuvent se présenter sous forme de gaz, c'est le cas du monoxyde de carbone qui s'échappe des moteurs à essence. Ce gaz peut affecter la croissance du fœtus ainsi que le développement de son système nerveux.

Périodes sensibles aux malformations pour les divers organes



Adapté de Bruce M. Carlson. Human embryology and developmental biology, third edition. Mosby, 2004.

Le répertoire toxicologique de la CSST (csst.qc.ca/prevention/reptox) fournit de l'information concernant les effets des produits chimiques sur la grossesse. Dans ce répertoire, il est possible de faire une recherche par le nom de la substance, par le numéro CAS qui apparaît sur la fiche signalétique du produit ou par le type de produit. La recherche donne accès à la fiche complète de la substance et à ses effets sur la grossesse à l'onglet PMSD, lorsque les informations sont disponibles.

Dangers physiques. Parmi ces dangers, nous trouvons notamment le bruit et les vibrations. Le bruit peut affecter la tension artérielle de la travailleuse enceinte et il est associé à l'insuffisance de poids du fœtus pendant la grossesse et du bébé à la naissance. Les vibrations peuvent



augmenter les douleurs au dos chez la femme enceinte. De plus, plusieurs chercheurs soutiennent que des effets indésirables sur la grossesse sont plausibles malgré le peu d'études sur l'effet des vibrations.

Dangers biologiques. La travailleuse enceinte peut être exposée à une multitude de situations où il y a danger de contamination par un micro-organisme, notamment dans les animaleries et les jardins zoologiques où le personnel est exposé à des maladies transmissibles des animaux aux humains. C'est le cas entre autres de la brucellose, de la fièvre Q, de la listeria et de la toxoplasmose.

Les travailleuses qui œuvrent dans des usines de transformation d'aliments courent le risque de contracter la listeria par l'intermédiaire des aliments contaminés (produits laitiers et charcuterie). Les embaumeuses des centres funéraires peuvent être exposées à des virus pouvant causer une hépatite B, une hépatite C ou le VIH. Tous ces microorganismes peuvent affecter le fœtus.

Dangers de type ergonomique. La posture debout est associée à des dangers d'avortement spontané et de faible poids du fœtus pour son âge gestationnel. Pour la femme enceinte, la station debout, immobile, peut comporter des risques de varices ou d'hypertension.

La manutention de charges est associée à un risque d'avortement spontané et de naissance avant terme.

Les contraintes des horaires de travail (durée, type d'horaire [soir ou nuit] et rotation des quarts de travail) sont associées à des risques d'avortement spontané, de naissance avant terme et de faible poids à la naissance.

Dangers pour la sécurité. Les chutes constituent un danger pour la grossesse. Ces risques existent surtout dans les abattoirs et dans les usines de transformation de viande à cause des planchers rendus glissants par l'eau et le gras.

Exemples de conditions dangereuses pour la grossesse et le fœtus

AUDREY travaille 35 heures par semaine dans le laboratoire d'un centre funéraire et doit manipuler des solvants, notamment du méthanol, de l'éther, de l'acétone et d'autres produits chimiques. Malgré la présence d'un système d'aspiration, l'odeur de produits chimiques est persistante. Elle est aussi exposée au sang et à d'autres liquides biologiques et doit retourner des corps qui sont parfois lourds. Elle utilise souvent des instruments piquants ou tranchants (aiguilles, bistouris, trocarts). Il est fréquent que l'employeur lui demande de faire des heures supplémentaires et de dépasser le seuil de 40 heures. Elle est continuellement debout. S'asseoir devient difficile à cause de la hauteur des tables d'embaumement. Généralement au poste pour le quart de jour, elle doit à l'occasion travailler pendant le quart de soir.

STÉPHANIE travaille 40 heures par semaine dans un entrepôt alimentaire comme opératrice de chariot élévateur. Elle et ses collègues se sont souvent plaints de douleurs au dos causées par les chocs et les vibrations dus au mauvais état du plancher. Il arrive fréquemment qu'elle doive manipuler des boîtes qui sont assez lourdes, les pousser et parfois même les soulever. De plus, le plancher de l'entrepôt est glissant.

CARLA travaille 40 heures par semaine dans une usine de transformation alimentaire, debout, sans possibilité de s'asseoir ni de bouger beaucoup. La cadence d'exécution rapide et les fortes exigences de qualité dans la manipulation de petites charges rendent son travail stressant. L'usine est bruyante, et, à la suite de la demande du syndicat, l'inspecteur de la CSST a exigé que les travailleurs portent des protecteurs auditifs. La circulation vers la cafétéria et les toilettes est dangereuse sur un plancher rendu glissant par l'eau et le gras.

JULIA travaille dans un zoo. Elle veille au bien-être des animaux et les soigne en cas de maladie. Le risque d'être exposée aux microorganismes qui les affectent est toujours présent. Sa tâche est exigeante physiquement, par exemple, lorsqu'elle soulève des animaux ou du foin.



MARIE-PIER travaille 35 heures par semaine dans un hôtel comme préposée aux chambres, toujours debout, mais en bougeant continuellement. Elle doit forcer pour soulever des poids tels que les coins de matelas et pour pousser un chariot dont les roues ne vont pas très bien. Elle doit adopter des postures contraignantes et travailler souvent à bout de bras pour nettoyer les toilettes, les miroirs et les murs des baignoires. Elle risque aussi des chutes en montant sur les rebords des baignoires pour changer les rideaux de douche.

JOANIE travaille dans la cuisine d'un restaurant selon l'horaire de soir de 17 h à 24 h. Comme le rythme de travail est intense à certaines périodes, elle ne peut prendre de pauses régulières. Elle est continuellement debout, près des fourneaux qui dégagent une forte chaleur. Il arrive fréquemment qu'elle doive lever des chaudrons assez lourds de sauce et de soupe.

Rôle du syndicat

Les responsables syndicaux doivent défendre le droit de la travailleuse enceinte à vivre une grossesse sans danger. Ils ont la responsabilité de veiller à ce qu'on effectue convenablement la réaffectation ou, ultimement, à ce qu'on accorde un retrait du milieu de travail.

Ainsi, il est nécessaire d'aider la travailleuse enceinte tout au long du processus, c'est-à-dire avant qu'elle ne dépose sa demande, pendant les démarches de réaffectation ainsi qu'à son retour au travail. Le responsable doit évidemment s'assurer que les changements bénéficient à la travailleuse enceinte et qu'ils soient effectués en harmonie avec ses collègues. À la fin du processus, il peut profiter de cette demande pour revendiquer une amélioration générale des conditions de travail auprès de l'employeur.

Avant la demande : l'identification des dangers

Dès que la travailleuse est informée de son état de grossesse, elle doit demander l'aide de son syndicat. Les responsables syndicaux doivent l'aider à bien identifier les dangers présents dans son travail et à comprendre le droit entourant le retrait préventif et les procédures de contestation. Ainsi, ils doivent demeurer attentifs aux commentaires de la travailleuse et répondre à ses questions (P. 30, ÉTAPE 1).

Pour identifier ces dangers, il faut d'abord établir les faits en interrogeant la travailleuse sur son travail et sur les dangers qui la préoccupent. Pour compléter l'information, il est important de visiter son poste et de se faire expliquer le travail, sans oublier de considérer l'ensemble des tâches, même celles qui ne sont pas habituelles.

Les dangers peuvent être répertoriés à l'aide de l'outil *Grille de référence des dangers pour la travailleuse enceinte ou qui allaite et son enfant à naître*. Il figure à l'ANNEXE 2, mais il peut aussi être téléchargé à partir du portail de formation en santé et sécurité de la CSN (formationsst.csn.qc.ca).

Processus pour demande de retrait préventif

1

La travailleuse est informée qu'elle est enceinte

Le syndicat aide à l'identification des dangers à l'aide de la *Grille de référence des dangers pour la travailleuse enceinte ou qui allaite* [grille de référence]

2

La travailleuse se présente chez son médecin, lui décrit ses conditions de travail

Le médecin

- Consulte la Direction de santé publique, s'il y a danger, signe le certificat
- Remet le certificat à la travailleuse et envoie une copie à la CSST

3

La travailleuse remet ce certificat à son employeur

Le syndicat accompagne la travailleuse

4

L'employeur peut

- Éliminer le danger à la source
- Modifier la tâche de la salariée
- Adapter son poste de travail
- Affecter la travailleuse à une autre tâche ou à un autre poste

5

Le syndicat aide la travailleuse à analyser les nouvelles conditions de travail à l'aide de la grille de référence

6

La travailleuse accepte les modifications à son poste ou la réaffectation si les nouvelles conditions ne présentent pas des nouveaux dangers

Ou la travailleuse n'accepte pas les modifications ou la réaffectation et demande au syndicat de discuter avec l'employeur pour régler la situation. Si cette démarche échoue, elle peut demander directement à la CSST d'examiner son cas

7

La travailleuse est retirée si aucune réaffectation n'est possible

Appui à la travailleuse dans ses démarches

Munie de ces informations, la travailleuse doit rencontrer le médecin de son choix pour rendre compte de ses conditions de travail et des dangers qui en découlent. Ce dernier doit consulter la direction de la santé publique et s'il constate qu'il y a effectivement des dangers, il remplit le *Certificat visant le retrait préventif et l'affectation de la travailleuse enceinte ou qui allaite* (P. 30, ÉTAPE 2).

Le médecin remet le certificat à la CSST et à la travailleuse. Ce certificat atteste que les conditions de travail à son poste comportent des dangers pour le fœtus ou pour elle-même. Il spécifie les conditions dangereuses à éliminer et la date d'entrée en vigueur de ses recommandations en tenant compte des conditions médicales particulières de la grossesse (par exemple, l'attente de jumeaux) et la date prévue pour l'accouchement.

La CSST rend une décision écrite et motivée sur la foi du certificat médical délivré.

Si la date de l'accouchement change, le médecin doit informer la CSST au plus tard 28 jours avant la date inscrite au certificat.

La demande de modification des conditions de travail est faite par la travailleuse, lorsqu'elle remet le certificat à l'employeur (P. 30, ÉTAPES 3-4).

Trois choix s'offrent à l'employeur : la modification des conditions au poste occupé par la travailleuse, la réaffectation à des tâches qu'elle est en mesure d'accomplir ou le retrait du milieu de travail (LSST, ART. 40).

Modification des conditions de travail. Le rôle du syndicat est d'aider la travailleuse à s'assurer que les modifications respectent les conditions établies par le médecin traitant (P. 30, ÉTAPE 5).



Réaffectation à un autre poste. Le syndicat doit s'assurer que les nouvelles tâches respectent les conditions du certificat et qu'elles ne comportent pas de dangers. À cet effet, il lui faut procéder à une nouvelle analyse des tâches qu'elle doit accomplir et de son environnement de travail.

Lors de l'analyse des dangers reliés au nouveau poste, il est important de considérer toutes les tâches, même celles qui ne sont pas habituelles.

Si la réaffectation respecte les conditions énoncées par le certificat, la travailleuse est tenue de l'accepter. (P. 30, ÉTAPE 6).

Toutefois, le syndicat s'assure :

- **Qu'elle est raisonnablement en mesure d'accomplir les nouvelles tâches et qu'elle a la capacité physique, les aptitudes nécessaires et la formation requise pour les effectuer.**
- **Que la réaffectation respecte la convention collective sans provoquer de problèmes avec les collègues, par exemple, en créant des surcharges de travail. Le cas échéant, le syndicat aide la travailleuse à déposer un grief ou à intervenir auprès de l'employeur pour trouver des solutions.**

Si cette affectation n'est pas possible immédiatement, la travailleuse a le droit de se retirer jusqu'au moment où l'affectation pourra se concrétiser (LSST, ART. 41).

Si la travailleuse juge que l'affectation n'est pas convenable, elle doit informer le responsable syndical en santé et sécurité. Celui-ci devra alors discuter avec l'employeur afin de trouver une solution. Si l'employeur n'apporte pas de changements, la travailleuse, avec l'assistance de son syndicat, peut s'adresser à la CSST en motivant sa demande. À ce stade, il lui est possible de retourner à la maison en attendant la décision de la CSST.

Lorsque la CSST rend sa décision, la travailleuse peut la contester devant la Révision administrative, mais elle doit demeurer à son poste en attendant la décision de l'appel (VOIR P. 41, AUTRES MOTIFS DE CONTESTATION).

La demande d'admissibilité peut être rejetée par la CSST si la travailleuse refuse une affectation jugée acceptable par la CSST.

Si la nouvelle affectation comporte de nouveaux dangers, la travailleuse doit informer le responsable syndical qui l'aidera à effectuer une description précise des nouveaux dangers. Munie de cette description, elle doit voir son médecin afin de lui soumettre la situation. Si le médecin estime que les nouvelles tâches comportent effectivement des dangers, il doit émettre un nouveau certificat. La travailleuse a le choix de rester à la maison en attendant que l'employeur lui offre une nouvelle affectation.

SARA, une travailleuse enceinte, a été affectée à des tâches qu'elle a accomplies pendant un certain temps sans problème. Cependant, un jour il lui a fallu charger le chariot pour transporter les œufs au frigo et en soulever 30 douzaines à la fois. L'exécution de cette tâche lui a causé des contractions. Elle a signalé le problème à la CSST et a été réaffectée ailleurs.

Réaffectation impossible. L'employeur devra retirer la travailleuse. Celle-ci demeurera disponible, puisque l'employeur peut la réaffecter à n'importe quel moment (P. 30, ÉTAPE 7).

L'employeur conserve le droit d'offrir à la travailleuse une nouvelle affectation tout le long de sa grossesse.

Certificat visant le retrait préventif pour allaitement. Si la travailleuse veut exercer son droit à la réaffectation ou au retrait de son travail pendant l'allaitement, elle doit obtenir un nouveau certificat attestant des dangers présents à son travail pour la santé de son enfant. En général, ce type de retrait préventif est motivé par l'exposition aux produits chimiques (par exemple, des solvants, des métaux lourds, des pesticides) et à certains risques biologiques (principalement le VIH). Le syndicat doit l'aider à identifier ces types d'exposition. Une travailleuse est admissible aux indemnités jusqu'à la fin de la période d'allaitement ou jusqu'à ce qu'on ait procédé à une nouvelle affectation.

Indemnité de remplacement du revenu. Le syndicat peut vérifier avec la salariée le calcul de l'indemnité de remplacement de son revenu, selon la règle suivante :

- Les cinq premiers jours ouvrables sont payés en entier par l'employeur au taux du salaire de base.
 - Les 14 jours civils suivants sont rémunérés à 90 % du salaire net par l'employeur qui devra ensuite se faire rembourser par la CSST.
 - Par la suite, c'est la CSST qui défraie l'indemnité de remplacement, laquelle est de 90 %
- du revenu net. Pour la calculer, la CSST doit tenir compte de tous les revenus des 12 derniers mois (par exemple, heures supplémentaires, primes de rendement, pourboires).
- La travailleuse est payée par la CSST jusqu'à la quatrième semaine avant la date de son accouchement ou jusqu'à ce qu'une nouvelle affectation soit réalisée.

La travailleuse doit être en mesure de démontrer ses revenus.

Harmonisation avec le Régime québécois d'assurance parentale.

Le versement de l'indemnité prend fin à la quatrième semaine avant la date d'accouchement prévue afin de s'harmoniser avec le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP). À la fin du versement des indemnités par la CSST, la travailleuse doit soumettre une demande de prestations au RQAP, qui relève du ministère de l'Emploi et de la Solidarité sociale.

Si elle n'est pas admissible au RQAP, la travailleuse reçoit des indemnités de la CSST jusqu'à la date de son accouchement. Dans ce cas, elle doit envoyer à la CSST la lettre de décision du Ministère indiquant qu'elle n'est pas admissible aux prestations d'assurance parentale¹.

¹ Pour plus de détails sur ce programme, voir le *Guide en matière de droits parentaux et de conciliation famille-travail*, publié par la Fédération du commerce—CSN.

Réduction de l'indemnité ou interruption de son versement.

La CSST réduit l'indemnité si la salariée exécute un autre travail rémunéré pendant le retrait préventif.

Cessation temporaire de l'indemnité. La CSST cesse temporairement ses versements pendant la période où le danger n'existe plus :

- les activités de travail sont interrompues ;
- le travail est saisonnier ;
- la travailleuse est temporairement mise à pied ;
- l'entreprise ferme ses portes temporairement, comme c'est le cas pour une grève ou un lock-out.

Cessation définitive de l'indemnité. La CSST cesse définitivement ses versements si le danger n'existe plus, soit lorsque :

- la travailleuse est réaffectée ;
- le contrat de travail se termine ;
- l'entreprise ferme définitivement ses portes ;
- la travailleuse est définitivement mise à pied ;
- la travailleuse démissionne ;
- la grossesse est interrompue ;
- la travailleuse accouche ;
- la travailleuse met fin à l'allaitement.

Retour au travail. Lorsque la travailleuse revient au travail, le syndicat doit veiller à ce que l'employeur respecte ses obligations en la réintégrant prioritairement dans son emploi habituel (LSST, ART. 43).

PATRICIA travaille dans un couvoir où elle sépare les poussins selon le sexe. Pour ce faire, elle est installée dans un poste en forme de U et travaille debout avec possibilité de s'asseoir. Les poussins sont déposés dans des boîtes qui en contiennent 102. Elle doit ensuite soulever chaque boîte et la déposer sur un convoyeur.

À l'annonce de sa grossesse, elle est allée voir son médecin et lui a relaté ses conditions de travail. Elle a reçu un certificat qui demandait de limiter le travail debout à 4 heures par jour à compter de la 20^e semaine. Malgré ce changement et d'autres accommodements faits par l'employeur, elle se sentait fatiguée et le contremaître lui a dit qu'elle était autorisée à retourner à la maison. Ce qu'elle a fait. Deux semaines plus tard, la CSST l'a appelée pour lui dire que le paiement des indemnités était refusé pour ne pas avoir fourni d'avis de retrait de travail à la CSST. Elle est donc retournée au travail.

Quelques semaines plus tard, son ventre avait pris du volume, ce qui l'empêchait d'atteindre les poussins. Son travail se faisait à bout de bras et son employeur ne pouvait lui confier d'autres tâches.

Elle a donc fait une demande de retrait à la CSST et est retournée à la maison. L'agent de la CSST l'a appelée pour lui ordonner le retour au travail. Il disait avoir parlé avec l'employeur qui affirmait être en mesure de l'accommoder et de lui confier des tâches. Elle a soumis son litige au syndicat qui a pris le dossier en main et a contesté la décision de la CSST. Finalement, son cas a été réglé, mais quelle saga!

Qu'est-ce que la travailleuse aurait dû faire ?

- En constatant ses problèmes de fatigue, elle aurait dû revoir son médecin pour lui faire part de ses problèmes. En effet, c'est au médecin de décider s'il y avait lieu de modifier les conditions de l'affectation.
- Lorsque le contremaître lui a dit qu'il ne pouvait pas lui trouver un travail, la travailleuse a eu raison d'adresser sa demande à la CSST. Cependant, elle aurait dû informer son syndicat pour que celui-ci s'assure que la décision du contremaître reflétait bien la décision de l'employeur.

Q/R

Réaffectation

Est-ce que la réaffectation respecte les limitations décrites dans le certificat ?

Pour vous en assurer, reprenez la grille et remplissez-la avec la travailleuse. Renseignez-vous sur la nature des tâches, les produits utilisés et les secteurs où elle devra circuler, sans oublier de l'interroger sur toutes les tâches habituelles ou occasionnelles qu'elle accomplit. Comparez vos résultats avec les conditions émises par le certificat pour en vérifier la conformité et vous assurer qu'il n'y a pas de nouveaux dangers.

Quoi faire si le nouveau poste comporte des dangers ?

Une fois les nouveaux dangers identifiés à l'aide de la grille, demandez à la travailleuse de retourner voir son médecin traitant afin d'obtenir un nouveau certificat qui doit en décrire les dangers constatés et les limitations que l'employeur devra respecter.

Est-ce que la travailleuse est en mesure d'accomplir ce nouveau travail ?

La travailleuse doit avoir la capacité physique, les aptitudes et la formation pour être raisonnablement en mesure d'effectuer les nouvelles tâches qui lui sont confiées. Si tel n'est pas le cas, rencontrez l'employeur pour lui demander de régler la situation.

Quoi faire si la travailleuse n'a pas la formation nécessaire pour accomplir ses nouvelles tâches ?

Rencontrez l'employeur pour lui demander de régler la situation. Assurez-vous qu'il lui donne la formation pour accomplir ces tâches.

Qu'arrive-t-il si la travailleuse est payée à un salaire inférieur à celui qu'elle recevait dans son ancien poste ?

Cette situation est contraire à la loi qui prévoit que la travailleuse conserve son salaire et ses avantages sociaux. Discutez avec l'employeur et, si la situation ne se règle pas, aidez la travailleuse à faire une réclamation à la CSST dans un délai de 30 jours.

(VOIR P.41, D'AUTRES MOTIFS DE CONTESTATION)



Appui à la travailleuse dans ses contestations

La demande d'inscription au programme *Pour une maternité sans danger* (PMSD) est simple et se déroule habituellement sans problèmes. Il arrive toutefois qu'elle ne soit pas acceptée.

Lorsque la travailleuse n'est pas d'accord avec sa réaffectation ou quand sa demande n'est pas acceptée, elle peut contester la décision. Le responsable syndical doit la soutenir et l'aider dans ses démarches pour s'assurer que la décision finale sera juste et exempte de dangers pour elle-même et son enfant à naître.

La contestation peut se faire en ligne, avec un formulaire qui s'applique aux trois niveaux de contestation (CSST, Révision administrative et Commission des lésions professionnelles). Il est disponible sur le site web de la CSST (csst.qc.ca).

L'ANNEXE 3 présente la démarche à suivre pour remplir ce formulaire, ainsi qu'une lettre type à l'intention des personnes qui ne sont pas familières avec les formulaires en ligne. L'ANNEXE 4 contient une liste de vérifications pour le suivi d'un dossier ainsi qu'une fiche pour le suivi des contestations. Voici des explications plus détaillées sur les motifs des contestations possibles et les délais à respecter dans les appels aux divers paliers.

Contestation d'une réaffectation.

Si la travailleuse juge que la réaffectation proposée par l'employeur comporte des dangers ou qu'elle n'est pas en mesure de l'accomplir, elle a 10 jours pour en appeler, et ceci à chacune des trois étapes :

- au moment de sa réaffectation, la travailleuse a le droit de la contester auprès de la CSST. À cette étape, elle peut cesser de travailler jusqu'à la réception de la décision de la CSST qui prend effet immédiatement;
- si la CSST refuse, la travailleuse peut contester ce refus devant la Révision administrative, mais elle doit rester à son poste;
- si la Révision administrative lui est défavorable, elle peut la contester auprès de la Commission des lésions professionnelles (CLP), mais elle doit demeurer à son poste.

La figure ci-contre présente les délais à respecter pour la contestation d'une réaffectation à chacun des paliers.

Délais de contestation pour une réaffectation



Autres motifs de contestation.

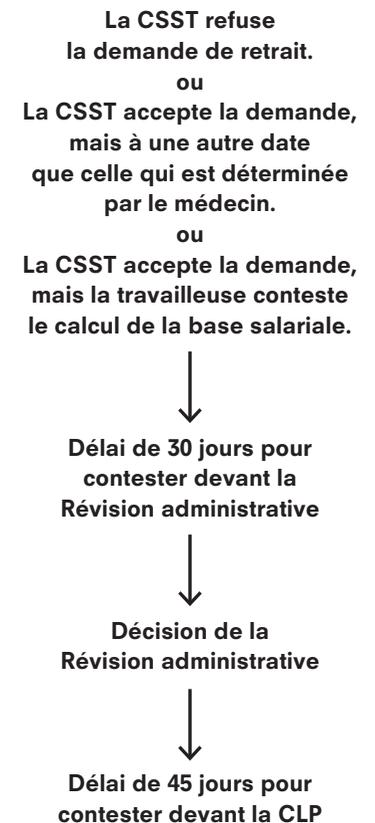
La travailleuse peut contester une décision de la CSST, si :

- la CSST refuse de lui accorder l'accès au PMSD;
- la CSST lui accorde, mais à une autre date que celle indiquée par le médecin;
- la CSST calcule l'indemnité de remplacement du revenu sur une base qui ne lui convient pas.

Dans ces trois cas de figure, la travailleuse a 30 jours pour contester la décision devant la Révision administrative. Si cette décision lui est défavorable, elle peut la contester devant la CLP dans un délai de 45 jours.

La figure ci-contre présente les délais à respecter pour les contestations dues aux motifs invoqués ci-dessus, et ce, à chacun des paliers.

Délais de contestation pour d'autres motifs



Réaffectation ou retrait : les suites

Une demande au *Programme de maternité sans danger* devrait s'inscrire dans l'action que mène tout syndicat pour promouvoir la santé et la sécurité de ses membres.

Si les conditions de travail sont néfastes pour la travailleuse enceinte ou son enfant à naître, elles pourraient l'être également pour ses collègues de travail. Dans ce sens, la réaffectation ou le retrait d'une travailleuse enceinte du milieu de travail est une expérience dont le syndicat pourrait tirer profit pour améliorer les conditions de travail de l'ensemble des salarié-es.

Agir en prévention

Pour arriver à ces fins, le syndicat pourrait amorcer une démarche conjointe avec l'employeur en vue d'identifier les dangers qui peuvent affecter les travailleuses enceintes, de prévoir les améliorations des conditions de travail existantes et les accommodements à effectuer et d'élaborer une politique de réaffectation. À ce sujet, nous suggérons d'utiliser la démarche de prévention du portail de formation de la CSN ([ANNEXE 5](#)).

À partir des dangers identifiés lors de la demande de retrait préventif, il est possible de se renseigner davantage en consultant les certificats de retrait préventif antérieurs, les statistiques d'accidents et tout autre document pouvant donner de l'information sur d'autres dangers liés aux postes. L'analyse de cette documentation aide à identifier des améliorations immédiates et à cibler des postes pour des réaffectations. Ainsi, au moment où la travailleuse enceinte bénéficie de l'appui de son syndicat, les connaissances et l'expérience qu'il acquiert lors de cette démarche enrichissent son action en santé et sécurité.

En se basant sur la liste des dangers décrits dans les certificats de retrait préventif, le syndicat peut :

- Proposer des améliorations pour éliminer ou pour contrôler ces dangers afin d'améliorer les conditions de travail ;
- S'il n'est pas possible d'éliminer les dangers, identifier des postes sécuritaires afin d'en élaborer une liste pour réaffecter les femmes enceintes ;
- Établir une procédure à suivre en cas de demande de retrait préventif.



Négocier une procédure pour les futurs retraits préventifs.

Le Syndicat des travailleurs (euses) d'Aliments Ultima inc. CSN a négocié une procédure sur le retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite. Cette procédure a été mise en application à partir de septembre 2013. Nous profitons de l'expertise de ce syndicat pour vous proposer les principaux points à négocier :

La participation du syndicat, qui doit être partie prenante de l'analyse de l'affectation et des demandes des travailleuses qui jugent que leur affectation n'est pas convenable.

Des outils de suivi des demandes, pour consigner les décisions prises et inscrire les changements. L'**ANNEXE 4** présente l'exemple de la fiche de suivi d'une affectation élaborée par le Syndicat des travailleurs (euses) d'Aliments Ultima inc. CSN.

La communication des décisions

Les conclusions de la rencontre visant à analyser l'affectation sont communiquées par écrit à tous les supérieurs de la travailleuse et, en priorité, à la personne qui assure la supervision immédiate.

La travailleuse doit être informée de l'identité de la personne à rencontrer (par exemple le contremaître) si elle constate des dangers n'ayant pas été identifiés dans la nouvelle affectation.

Cette personne doit communiquer rapidement l'information aux coprésidents du comité paritaire, lorsque celui-ci existe. S'il n'y a pas de comité paritaire, l'information doit être transmise aux responsables patronaux et syndicaux de santé et de sécurité au travail.

Autres éléments de négociation

Des mesures à prévoir pour éviter que l'affectation de la travailleuse enceinte augmente la charge de travail pour d'autres salarié-es.

Les congés que la travailleuse devra utiliser pour ses rendez-vous médicaux en définissant clairement ceux qui seront autorisés et ceux qui ne le seront pas.

Annexes

Annexe 1


CERTIFICAT VISANT LE RETRAIT PRÉVENTIF ET L'AFFECTATION DE LA TRAVAILLEUSE ENCEINTE OU QUI ALLAITE

Remplir à l'aide d'un crayon ou d'un stylo à pointe dure en appuyant fortement

A - Identification de la travailleuse et objet de la consultation			
Nom et prénom à la naissance		N° de dossier CSST de la travailleuse	
Adresse		N° d'assurance maladie	
		N° d'assurance sociale	
N° de téléphone		Code postal	
Catégorie de la demande	<input type="checkbox"/> Grossesse	Date prévue de l'accouchement	<input type="checkbox"/> Allaitement
		Date de naissance de l'enfant allaité	
Nature des dangers appréhendés par la travailleuse		Signature de la travailleuse	
Désigné :			
B - Identification du lieu de travail et description de l'emploi de la travailleuse			
Raison sociale de l'employeur			
Adresse du lieu de travail			
Code postal			
Poste de travail et service où la travailleuse exécute ses tâches			Titre de l'emploi
Nom et fonction de la personne avec qui l'on peut communiquer dans l'entreprise			N° de téléphone
C - Consultation obligatoire en vertu de la loi (Le médecin responsable des services de santé de l'établissement n'a pas à remplir cette section s'il émet le certificat)			
Nom du médecin consulté		En qualité de : <input type="checkbox"/> médecin responsable de l'établissement <input type="checkbox"/> directeur de la santé publique <input type="checkbox"/> médecin désigné	
Nom de la direction de la santé publique		N° de téléphone	
Réception du Rapport de consultation		Date	
<input type="checkbox"/> par téléphone ou <input type="checkbox"/> par écrit			
D - Rapport médical			
Selon vous, quelles sont les conditions de travail comportant des dangers physiques pour l'enfant à naître ou allaité ou pour la travailleuse à cause de son état de grossesse ?			
Est-ce que la travailleuse est apte médicalement à faire un travail ?		<input type="checkbox"/> Oui <input type="checkbox"/> Non	IMPORTANT Pour bénéficier d'un retrait préventif ou d'une affectation, la travailleuse doit être apte à un travail.
E - Attestation			
<input type="checkbox"/> J'atteste que les conditions de travail de la travailleuse comportent des dangers physiques pour elle-même, à cause de son état de grossesse, ou pour l'enfant à naître ou allaité.		Pour les cas de grossesse seulement Indiquer le nombre de semaines de grossesse à la date du retrait préventif ou de l'affectation.	
Date du retrait préventif ou de l'affectation			
<input type="checkbox"/> Médecin traitant	<input type="checkbox"/> Médecin responsable de l'établissement	Nom du médecin (en lettres moulées)	N° de corporation
Signature		N° de téléphone	
		Date de remise du certificat à la travailleuse	
Suggestion(s) à l'employeur pour faciliter l'affectation (conditions de travail et tâches à modifier).			

Annexe 2

Grille de référence pour évaluer les dangers

pour la travailleuse enceinte et son enfant
à naître ou pour celle qui allaite

Contraintes organisationnelles

Manque de pauses		Demande psychologique élevée	
Stress		Autres :	
Rythme de travail élevé			

Dangers chimiques

Gaz, monoxyde de carbone		Fumée d'incendie	
Essence, hydrocarbures		Vapeurs toxiques	
Arsenic		Acide	
Benzène		Gaz anesthésique	
Mercure		Médicaments antinéoplasiques	
Pesticides		Autres :	
Solvants			

Dangers physiques

Rayonnements ionisants		Bruit	
Ondes électromagnétiques		Vibrations	
Ambiance trop chaude (le port d'un équipement de protection individuel [ÉPI] peut augmenter l'exposition)		Agressions physiques (coups et blessures)	
Ambiance trop froide		Autres :	
Humidité excessive			

Dangers biologiques

Infections diverses (bactériennes, fongiques, virales)		Herpès	
Influenza ou laryngite		Cytomégalovirus	
Gastroentérite		Tuberculose	
Listériose ou E. coli		Zona	
Méningite		VIH	
Pneumonie		Malaria	
Rougeole, rubéole, oreillons, varicelle ou coqueluche		Contacts fréquents avec des liquides biologiques ou des instruments piquants, coupants, tranchants, souillés ou contaminés	
Mononucléose infectieuse			Autres :
Hépatite			

Dangers ergonomiques

Manutention de charges lourdes		Station debout prolongée	
Postures difficiles		Station debout immobile	
Postures inconfortables		Horaires de travail chargés	
Efforts physiques		Horaires irréguliers	
Efforts avec bras tendus		Travail de nuit	
Mouvements fréquents de flexion ou d'extension		Travail intense	
Position assise prolongée		Autres :	

Annexe 3

Contestation des décisions de la CSST

Demande par Internet

Les demandes de contestation peuvent être faites directement sur Internet. Vous trouverez les formulaires ainsi qu'une explication de la marche à suivre sur le site Web de la CSST (csst.qc.ca)

Marche à suivre

L'utilisatrice qui accède au service en ligne doit inscrire tous les renseignements requis dans les champs prévus à cette fin. Un formulaire contenant des renseignements erronés ou incomplets peut occasionner un délai supplémentaire dans le traitement de la demande de révision.

1

Préparation de votre demande

Indiquez pour quel domaine vous faites la demande de révision et complétez les renseignements vous concernant. Si une personne vous représente pour cette demande de révision, indiquez ses coordonnées.

2

Détails de votre demande

Indiquez votre numéro de dossier, la date de la décision pour laquelle vous demandez la révision ainsi que les motifs à l'appui de votre demande de révision. Indiquez également si vous désirez être contactée par le réviseur de la CSST pour lui transmettre vos observations.

Demande par courrier

À l'intention des personnes qui ne sont pas à l'aise avec les formulaires en ligne, une lettre type est proposée et peut être utilisée pour toutes les contestations. Cette lettre doit être envoyée par courrier recommandé.

Assurez-vous que la travailleuse garde le reçu de l'envoi et l'accusé de réception comme preuve.



Contestation d'une décision

Endroit _____, date
 Commission de la santé et de la sécurité du travail
 Nom de la travailleuse
 N° de la demande de prestations
 N° d'assurance sociale
 N° d'assurance maladie
 Employeur
 Date de la décision et type de contestation (admissibilité, réaffectation)

Madame,
 Monsieur,

Par la présente, je conteste la décision de la CSST concernant (l'admissibilité au programme *Pour une maternité sans danger* ou la réaffectation à un nouveau poste), décision rendue le (inscrire la date) et que j'ai reçue le (inscrire la date).

Je demande la révision de mon dossier parce que (inscrire ici la justification de la demande. Indiquez également si vous désirez être contactée par le réviseur de la CSST pour lui transmettre vos observations).

Je serai représentée par (inscrire le nom de la personne du syndicat responsable du dossier de la travailleuse) et je vous autorise à lui faire parvenir mon dossier complet, tant médical qu'administratif, ainsi que toutes les notes d'évolution, à l'adresse suivante :
 (inscrire l'adresse complète du représentant, incluant les numéros de fax et de téléphone)

Signature
 Adresse (inscrire l'adresse complète)

c. c. Inscrire le nom du conseiller syndical
 c. c. Inscrire le nom du syndicat

Annexe 4

Fiches de suivi : retrait préventif et contestations

a) Fiche de suivi d'un retrait préventif

Identification des dangers pour la grossesse

Date	
Représentant de l'employeur	
Représentant du syndicat	
Types de dangers identifiés	
Types de dangers retenus par le médecin	

Remise du certificat à l'employeur

Date	
Représentant de l'employeur	
Représentant du syndicat	

Réponse de l'employeur

Modification des conditions ou de l'aménagement du poste	
---	--

Vérification de la conformité du poste de réaffectation aux conditions du certificat

Date	
Représentant de l'employeur	
Représentant du syndicat	

Conformité aux indications du certificat de retrait préventif

Conforme <input type="checkbox"/>	Non conforme <input type="checkbox"/>
Si non conforme, quels dangers identifiés persistent ?	
Nouveaux dangers identifiés	

Notification de non-conformité aux conditions du certificat

Date	
Nom et fonction de la personne notifiée (employeur, CSST)	

Résultats de la démarche

Modification des conditions ou de l'aménagement du poste	Réaffectation <input type="checkbox"/>	Retrait <input type="checkbox"/>
---	--	----------------------------------

Notification de la présence de nouveaux dangers au poste de réaffectation

La travailleuse doit demander un nouveau certificat à son médecin	
Date de la remise de la notification	
Représentant de l'employeur	
Représentant du syndicat	

Réponse de l'employeur

Modification des conditions ou de l'aménagement du poste	Réaffectation <input type="checkbox"/>	Retrait <input type="checkbox"/>
---	--	----------------------------------

Fiches de suivi : retrait préventif et contestations

b) Fiche de suivi de contestation

Contestation à la CSST

Date de l'envoi de la contestation	
Motifs invoqués	

Réponse de la CSST

Date	
Motifs invoqués	

Appel en révision administrative

Date de l'envoi de la contestation	
Représentant de la travailleuse	
Motifs invoqués	

Réponse de la révision administrative

Date	
Motifs invoqués	

Appel à la Commission des lésions professionnelles (CLP)

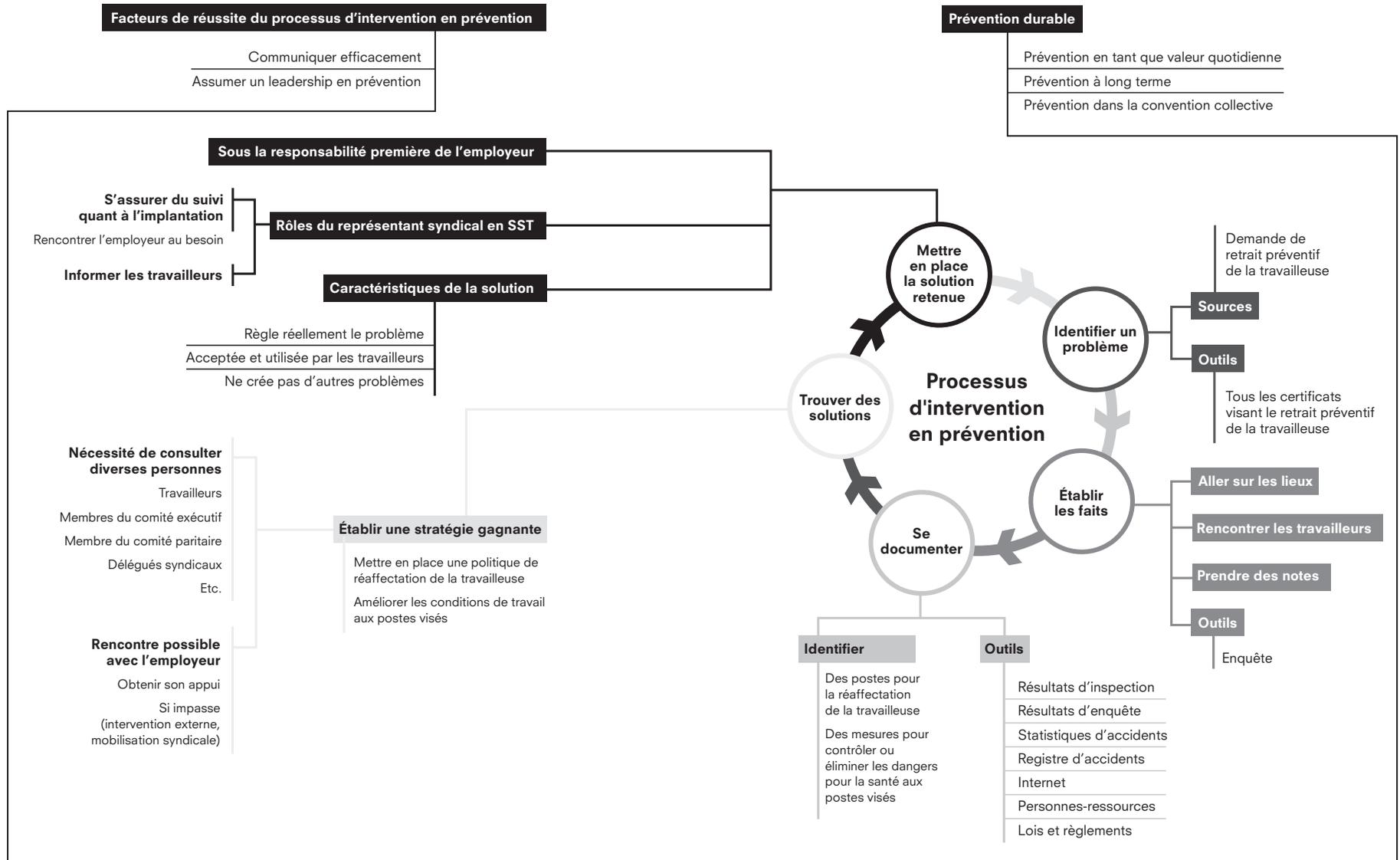
Date de l'envoi de la contestation	
Représentant de la travailleuse	
Motifs invoqués	

Décision de la CLP

Date	
Motifs invoqués	

Annexe 5

Démarche de prévention du portail



Annexe 6

Bureaux régionaux de la CSST

N° de téléphone pour les bureaux :
1 866 302-CSST (2778)

ABITIBI-TÉMISCAMINGUE

Rouyn-Noranda

33, rue Gamble Ouest

Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2R3

Télécopieur : 819 762-9325

Val-D'Or

1185, rue Germain, 2^e étage

Val-d'Or (Québec) J9P 6B1

Télécopieur : 819 874-2522

CÔTE-NORD

Sept-Îles

700, boul. Laure, bureau 236

Sept-Îles (Québec) G4R 1Y1

Télécopieur : 418 964-3959

Baie-Comeau

235, boul. La Salle

Baie-Comeau (Québec) G4Z 2Z4

Télécopieur : 418 294-7325

GASPÉSIE-

ÎLES-DE-LA-MADELEINE

Gaspé

163, boul. De Gaspé

Gaspé (Québec) G4X 2V1

Télécopieur : 418 368-7855

New Richmond

200, boul. Perron Ouest

New Richmond (Québec) G0C 2B0

Télécopieur : 418 392-5406

BAS ST-LAURENT

180, rue des Gouverneurs

C. P. 2180

Rimouski (Québec) G5L 7P3

Télécopieur : 418 725-6237

CHAUDIÈRE-APPALACHES

835, rue de la Concorde

Lévis (Québec) G6W 7P7

Télécopieur : 418 839-2498

ESTRIE

1650, rue King Ouest

Place Jacques-Cartier, bureau 204

Sherbrooke (Québec) J1J 2C3

Télécopieur : 819 821-6116

ÎLE DE MONTRÉAL

1, Complexe Desjardins

Tour Sud, 31^e étage

C. P. 3, succ. Place-Desjardins

Montréal (Québec) H5B 1H1

Télécopieur : 514 906-3200

LANAUDIÈRE

432, rue de Lanaudière

C. P. 550

Joliette (Québec) J6E 7N2

Télécopieur : (450) 756-6832

LAVAL

1700, boul. Laval

Laval (Québec) H7S 2G6

Télécopieur : (450) 668-1174

MAURICIE ET

CENTRE-DU-QUÉBEC

1055, boul. des Forges, bur. 200

Trois-Rivières (Québec) G8Z 4J9

Télécopieur : 819 372-3286

SAGUENAY-LAC-SAINT-JEAN

Chicoutimi

901, boul. Talbot

C. P. 5400

Place du Fjord

Chicoutimi (Québec) G7H 6P8

Télécopieur : 418 545-3543

Saint-Félicien

1209, boul. Sacré-Coeur

Complexe du Parc, 6^e étage

C. P. 47

Saint-Félicien (Québec) G8K 2P8

Télécopieur : 418 679-5931

LAURENTIDES

85, rue de Martigny Ouest, 6^e étage

Saint-Jérôme (Québec) J7Y 3R8

Télécopieur : 450 432-1765

LONGUEUIL

25, boul. La Fayette, 4^e étage

Longueuil (Québec) J4K 5B7

Télécopieur : 450 442-6373

OUTAOUAIS

15, rue Gamelin

C. P. 1454

Gatineau (Québec) J8X 3Y3

Télécopieur : 819 778-8699

QUÉBEC

425, rue du Pont

C. P. 4900, succ. Terminus

Québec (Québec) G1K 7S6

Télécopieur : 418 266-4015

VALLEYFIELD

9, rue Nicholson

Salaberry-de-Valleyfield (Québec)

J6T 4M4

Télécopieur : 450 377-8228

YAMASKA

Saint-Hyacinthe

2710, rue Bachand

Saint-Hyacinthe (Québec) J2S 8B6

Télécopieur : 450 773-8126

Sorel-Tracy

26, place Charles-De-Montmagny

Bureau 102

Sorel-Tracy (Québec) J3P 7E3

Télécopieur : 450 746-1036

SAINT-JEAN-SUR-RICHELIEU

145, boul. Saint-Joseph

C. P. 100

Saint-Jean-sur-Richelieu (Québec)

J3B 6Z1

Télécopieur : 450 359-1307

Retrait préventif

de la femme enceinte ou qui allaite

MAI 2015

RÉDACTION

Ana Maria Seifert,
Service des relations du travail
Ariane Gagné,
Service des communications

COLLABORATION

David Bergeron-Cyr et Patrick Brunet,
Fédération du commerce–CSN

DÉPÔT LÉGAL

BAC ET BANQ 2015

Publié par la
Fédération du commerce–CSN
fc-csn.ca

ÉDITION

Lise Prud'homme

RÉVISION

Lise Prud'homme et Odile Wallon
Service des communications

DESIGN GRAPHIQUE

Rachel Desjardins,
Service des communications

ILLUSTRATION

Christine Roy, Agent Illustrateur

PRODUCTION

Service des communications

IMPRESSION

xx

POSITION DU FSC

Retrait préventif de la femme enceinte ou qui allaite

Ce guide commence par un bref retour historique sur les revendications de la CSN pour protéger les femmes enceintes. Il présente ensuite l'objectif des dispositions sur le retrait préventif et précise les conditions d'admissibilité au programme *Pour une maternité sans danger* (PMSD). Après avoir passé en revue les dangers de certaines conditions de travail pour la femme enceinte et son enfant à naître, le guide s'attarde au rôle du syndicat et explique les démarches qu'il doit effectuer pour appuyer les travailleuses enceintes dans leur demande au PMSD ou pour contester les décisions de la CSST.