



**HAL**  
open science

# Protection des femmes enceintes contre l'exposition à des risques

Marie Becker, Michel Miné

► **To cite this version:**

Marie Becker, Michel Miné. Protection des femmes enceintes contre l'exposition à des risques. *Revue de droit du travail*, 2017, 11, pp.729-733. <hal-03899609>

**HAL Id: hal-03899609**

**<https://hal.science/hal-03899609v1>**

Submitted on 14 Dec 2022

**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.



HAL Authorization

Revue de droit du travail 2017 p.729

### Protection des femmes enceintes contre l'exposition à des risques

#### Analyse du conseil supérieur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes

Marie Becker

Michel Miné

À la suite de deux affaires où des salariées travaillant en supermarché avaient vu leur grossesse fortement perturbée, voire interrompue, dans le cadre de leur travail, la ministre des Droits des femmes a demandé au Conseil supérieur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes (CSEPFH) <sup>(1)</sup> de procéder à l'analyse des dispositions du Code du travail relatives à la protection de la femme enceinte contre l'exposition à des risques particuliers et formuler des axes d'amélioration. Un groupe de travail a été constitué, composé des représentants des organisations professionnelles représentatives patronales et salariales, présidé par Michel Miné, Marie Becker en étant la rapporteure. Voici un résumé de ses travaux, remis au sein d'une étude de l'ANACT, à la ministre, en avril 2017.

### I. - L'état de la réglementation

La protection de la salariée enceinte contre les risques pour sa santé peut être abordée sous deux volets : la question de l'aménagement des conditions de travail et d'un changement temporaire d'affectation sous certaines conditions et celle de la surveillance médicale.


#### A. - L'aménagement des conditions de travail et le changement temporaire d'affectation des femmes enceintes


Certaines dispositions prévoient la possibilité d'un changement temporaire d'affectation, lorsque l'état de santé de la salariée enceinte médicalement constaté l'exige. D'autres garantissent un droit à un changement temporaire d'affectation et, en cas d'impossibilité de reclassement, à une suspension du contrat de travail avec une garantie de rémunération dans trois cas : lorsque que la salariée enceinte est affectée à un poste de nuit, est exposée à des risques particuliers ou lorsqu'elle est amenée à exercer des travaux interdits en raison de sa grossesse.

##### *Cas général : une possibilité de changement temporaire d'affectation pour nécessité médicale*


La salariée peut demander ou se voir proposer une nouvelle affectation pendant sa grossesse, après avis du médecin du travail <sup>(2)</sup>.

Cependant, les avis émis par le médecin du travail sont subordonnés à l'acceptation de l'employeur qui peut refuser de faire droit à cette demande sur avis motivé. Le médecin du travail peut proposer, par écrit et après échange avec le salarié et l'employeur, des mesures individuelles d'aménagement, d'adaptation ou de transformation du poste de travail ou des mesures d'aménagement du temps de travail justifiées par des considérations relatives notamment à l'âge ou à l'état de santé physique et mental du travailleur <sup>(3)</sup>.

L'employeur est tenu de prendre en considération l'avis et les indications ou les propositions émis par le médecin du travail. En cas de refus, il fait connaître par écrit au travailleur et au médecin du travail les motifs qui s'opposent à ce qu'il y soit donné suite  (4).

L'employeur peut donc refuser de prendre en considération l'avis du médecin du travail à condition qu'il justifie par écrit le motif de sa décision, le changement d'affectation est donc subordonné à l'accord de l'employeur. Dans ce cas, la salariée peut saisir le conseil des prud'hommes afin qu'un médecin expert soit désigné  (5).

En cas d'impossibilité de changement d'affectation de la salariée, faute de poste à proposer, l'article L. 1225-7 du Code du travail ne prévoit pas que « le contrat de travail de la salariée est alors suspendu » et que « la salariée bénéficie d'une garantie de rémunération pendant la suspension du contrat de travail (composée de l'allocation journalière prévue par le code de la sécurité sociale et d'une indemnité complémentaire à la charge de l'employeur).

La jurisprudence pose le principe d'une garantie de rémunération pour la salariée uniquement lorsque la convention collective prévoit une obligation de reclassement des salariées enceintes  (6).


*Cas particuliers : un droit à un changement temporaire d'affectation ou à une suspension du contrat de travail avec une garantie de rémunération en cas d'impossibilité de reclassement*

### **1. - Le travail de nuit (7)**

La salariée en état de grossesse médicalement constaté « est affectée sur sa demande à un poste de jour pendant la durée de sa grossesse et pendant la période du congé postnatal. Elle est également affectée à un poste de jour pendant la durée de sa grossesse lorsque le médecin du travail constate, par écrit, que le poste de nuit est incompatible avec son état. [...] » La salariée bénéficie ici d'un droit à une nouvelle affectation.

En cas d'impossibilité de nouvelle affectation, la salariée bénéficie de la suspension de son contrat de travail avec garantie de rémunération (allocation journalière de la Sécurité sociale et indemnité complémentaire à la charge de l'employeur).


### **2. - L'exposition à des risques particuliers (8)**


La salariée enceinte peut également bénéficier de droit d'un changement temporaire d'affectation, ou en cas d'impossibilité de changement d'affectation, à la suspension de son contrat de travail avec une garantie de rémunération pour protéger sa santé et celle de l'enfant à naître, lorsqu'elle est exposée à des risques particuliers  (9) :


- 1. Agents toxiques pour la reproduction de catégorie 1 ou 2 ;
- 2. Produits antiparasitaires dont l'étiquetage indique qu'ils peuvent provoquer des altérations génétiques héréditaires ou des malformations congénitales et produits antiparasitaires classés cancérogènes et mutagènes ;
- 3. Benzène ;
- 4. Plomb métallique et ses composés ;


- 5. Virus de la rubéole ou toxoplasme ;
- 6. Travaux en milieu hyperbare dès lors que la pression relative maximale est supérieure à 100 hectopascals.


### 3. - Les travaux interdits qui présentent des risques pour la santé et la sécurité des femmes enceintes (10)

« Des dispositions particulières à certaines catégories de travailleurs » portant spécifiquement sur les « Femmes enceintes, venant d'accoucher ou allaitant » interdisent formellement d'employer les femmes enceintes aux travaux les exposant à des agents chimiques, biologiques et physiques ou de les maintenir à des postes les exposant aux mêmes agents  (11).


Une femme qui occupe un poste l'exposant aux risques énumérés ci-dessous dispose d'un droit à obtenir un changement temporaire d'affectation ou une suspension de son contrat de travail avec une garantie de rémunération en cas d'impossibilité de reclassement  (12) :


- L'interdiction de travaux exposant à des agents biologiques : exposition au virus de la rubéole ou à la toxoplasmose, assortie d'une réserve « sauf si la preuve existe que cette dernière est suffisamment protégée contre ces agents par son état d'immunité »  (13). L'employeur prend, après avis du médecin du travail, les mesures nécessaires au respect de cette interdiction.

- La limitation de l'exposition interne à des rayonnements ionisants et exposition à des champs électromagnétiques, maintenue à un niveau aussi faible qu'il est raisonnablement possible d'atteindre  (14).

- L'interdiction d'utilisation d'équipements de travail : travaux à l'aide d'engins du type marteau-piqueur mus à l'air comprimé  (15)

- L'interdiction de travaux exposant aux agents chimiques dangereux :

- Locaux affectés aux esters thiophosphoriques, mercure, secrétage dans l'industrie de la couperie de poils  (16).

- Agents chimiques ou dangereux  (17) tels que :

- + 1. Agents chimiques qui satisfont aux critères de classification pour la toxicité pour la reproduction de catégorie 1A, 1B, ou catégorie supplémentaire des effets sur ou *via* l'allaitement définis à l'annexe I du règlement (CE) n° 1272/2008 du Parlement européen et du Conseil du 16 décembre 2008 ;

- + 2. Benzène ;


- + 3. Dérivés suivants des hydrocarbures aromatiques :


- a. Dérivés nitrés et chloronitrés des hydrocarbures benzoniques ;


- b. Dinitrophénol ;

- c. Aniline et homologues, benzidine et homologues, naphtylamines et homologues.

Toutefois, l'interdiction relative aux dérivés des hydrocarbures aromatiques ne s'applique pas lorsque les opérations sont réalisées en appareils clos en marche normale.

- L'interdiction de manutention des charges : Interdiction de l'usage du diable pour le transport de charges  (18).

- L'interdiction d'intervention et de travaux en milieu hyperbare : pression relative supérieure à 100 hectopascals  (19).



- Les femmes enceintes ou allaitantes doivent pouvoir se reposer en position allongée, dans des conditions appropriées  (20).


*Constat 1 :*


- *L'article R. 1225-4 vise une liste de « risques particuliers » limitativement énumérés qui ouvrent droit à un changement d'affectation.*

- *Les « travaux interdits » aux femmes enceintes (D. 4152-3 s.), qui ouvrent également droit à un changement d'affectation, renvoient à un nombre plus important de risques que ceux listés à l'article R. 1225-4. Toutefois, ils ne recouvrent pas l'intégralité des risques visés à l'article R. 1225-4. Si parmi les travaux interdits figure la manutention de charges, seul « l'usage du diable » est identifié comme facteur de risque.*


## **B. - La question de la surveillance médicale de la femme enceinte**

Depuis la loi du 8 août 2016 et le décret n° 2016-1908 du 27 décembre 2016 relatif à la modernisation de la médecine du travail, de nombreux articles portant sur la médecine du travail et notamment sur la surveillance médicale des travailleuses, ont été modifiés. Cette modification du droit touche notamment les femmes enceintes puisque l'obligation de « surveillance médicale renforcée » de la femme enceinte a été supprimée  (21). Maintenant, la femme enceinte venant d'accoucher ou allaitante fait l'objet d'un « suivi individuel » de sa santé (sans caractère renforcé)  (22).

Le « suivi individuel renforcé » bénéficie à « tout travailleur affecté à un poste présentant des risques particuliers pour sa santé et sa sécurité »  (23). Ce n'est donc plus la grossesse de la salariée qui en tant que telle impose un suivi individuel renforcé mais uniquement le poste occupé, s'il présente des risques particuliers pour sa santé et sa sécurité.

La liste des « risques particuliers » prévue pour bénéficier du « suivi individuel renforcé » vise les salarié.e.s exposé.e.s à certains risques (amiante, plomb, risque de chute de hauteur lors des opérations de montage et de démontage d'échafaudages, etc.)  (24).

*Constat 2 :*

*Il s'agit d'une liste de « risques particuliers » encore différente des précédentes. C'est une liste ouverte : d'une part, « Présente également des risques particuliers tout poste pour lequel l'affectation sur celui-ci est conditionnée à un examen d'aptitude spécifique » et, d'autre part, « S'il le juge nécessaire, l'employeur complète la liste des postes »  (25).*

Ces risques particuliers ne mentionnent pas de manière explicite qu'ils tiennent compte de la situation spécifique des femmes enceintes, accouchées ou allaitantes et de l'enfant à naître. Si le 3° de l'article R. 4624-23 fait une référence explicite à « la reproduction », cette disposition vise aussi bien les femmes (fertilité et grossesse), que les hommes (fertilité), il ne s'agit donc pas, en tant que telle, d'une disposition spécifique aux femmes enceintes ou en âge de procréer.

## II. - Les axes d'amélioration envisageables

Quatre volets de recommandations sont ici développés  (26) :

1. L'inscription à l'article L. 1225-7 du Code du travail du droit à un changement d'affectation et, à défaut, à une suspension du contrat de travail avec garantie de rémunération.

2. L'harmonisation du contenu des textes réglementaires existants relatifs à la protection des femmes enceintes contre les risques particuliers d'exposition (R.) et les travaux interdits (D.), ouvrant droit à un changement temporaire d'affectation.


Des facteurs de risque sont communs aux articles du Code du travail sur les « risques particuliers pour la femme enceinte » et sur les « travaux interdits aux femmes enceintes » (exemples : virus de la rubéole, toxoplasmose, agents toxiques pour la reproduction de catégorie 1, benzène) ; cependant certains diffèrent :

- Exemples : secrétage dans l'industrie de la couperie de poils, interdiction de l'usage du diable pour le transport de charges, qui ne figurent pas parmi les « risques particuliers » (en R.) alors qu'ils figurent parmi les « travaux interdits » (en D.),

- Exposition au plomb, aux produits antiparasitaires qui ne figurent pas parmi les « travaux interdits » (en D.), mais figurent parmi les « risques particuliers » (en R.).

Cela pose la question de l'intérêt de maintenir dans des parties différentes du Code du travail une liste de risques particuliers et une liste de travaux interdits aux femmes enceintes dont une part des risques se recoupe. Il convient à tout le moins de s'interroger sur la mise en cohérence des différentes dispositions.

3. La réintroduction dans le Code du travail d'une obligation de « suivi individuel renforcé » pour les femmes enceintes.

- En introduisant une nouvelle disposition dans la partie législative relative au suivi des salarié.e.s par la médecine du travail  (27) ;

- En modifiant la rédaction de l'article R. 4624-19 du Code du travail afin de substituer au « suivi individuel » de la santé de la femme enceinte venant d'accoucher ou allaitante, une obligation de suivi médical renforcé ;

- En complétant la liste des « risques particuliers » permettant de bénéficier du « suivi individuel renforcé » (C. trav., art. R. 4624-23), afin que les facteurs qui présentent un risque pour la femme enceinte tels que prévus aux articles R. 1254.4 (risques particuliers) et D. 4152-3 et suivants du Code du travail (travaux interdits) soient bien pris en compte, et identifiés en tant que tels. Si certains facteurs de risque pour la reproduction sont visés, d'autres ne le sont pas (des

produits antiparasitaires, du benzène des dérivés des hydrocarbures aromatiques, du virus de la rubéole ou toxoplasmose, des agents toxiques pour la reproduction de catégorie 2, de travaux à l'aide d'engins - type marteau-piqueur, de la manutention de charge - usage d'un diable).

4. L'élargissement des facteurs de risque, au regard des études épidémiologiques et des méta-analyses, de la Convention n° 183 et de la Recommandation n° 191 de l'OIT, des recommandations de l'INRS<sup>(28)</sup> et des exemples de législations étrangères, ouvrant droit à un changement temporaire d'affectation ou en cas d'impossibilité de reclassement, à une suspension du contrat de travail et garantie de rémunération<sup>(29)</sup> et permettant de bénéficier d'un suivi individuel renforcé pour la salariée enceinte.

### **A. - Travail physique**

L'OIT recommande que des mesures soient prises en ce qui concerne « tout travail pénible obligeant à lever, transporter, tirer ou pousser des charges manuellement » (Recommandation n° 191).

Des études scientifiques<sup>(30)</sup> établissent que le port de charges est fortement suspecté d'entraîner les risques d'avortement spontané, d'accouchement avant terme et d'hypertension gestationnelle. L'INRS rappelle certaines règles pour l'évaluation des risques liés aux manutentions manuelles lourdes supérieures à 5kgs et au travail physique dur (fréquence cardiaque (FC) < à 110 battements par minutes à 40 ans, 120 bpm à 20 ans) (exemple : hôtesse de caisse). La Suisse vise « le déplacement manuel de charges (régulièrement plus de 5 kg, occasionnellement plus de 10 kg, et « les mouvements ou postures fatigantes (se courber, étirements importants, position accroupie) ». L'Allemagne ajoute que « les femmes enceintes ne doivent pas être soumises à un travail physique lourd ». L'Irlande vise « la manipulation d'une charge », « les mouvements et postures abrupts ou sévères ou entraînant une fatigue excessive ».

### **B. - Station debout prolongée**

L'OIT préconise que des mesures particulières soient prises pour « tout travail exigeant un effort physique, du fait d'une station assise ou debout prolongée ». Il existe une relation entre la station debout au travail et les risques d'effets néfastes sur la grossesse (fréquence accrue d'avortement spontané, d'accouchement avant terme et de naissance de poids insuffisant pour l'état gestationnel)<sup>(31)</sup>.

### **C. - Températures élevées**

L'OIT recommande de prendre des mesures s'agissant de l'exposition aux « températures extrêmes ». La Suisse interdit les travaux au froid (en dessous de - 5°C), à la chaleur (au-dessus de +28°C) ou à l'humidité. » L'Irlande vise « l'excès de chaleur et de froid ». L'Allemagne interdit aux femmes enceintes d'être soumises à un travail dans lequel « elles sont exposées au froid et à l'humidité ».

### **D. - Horaires**

Un horaire de travail modérément élevé, ne dépassant pas 40 heures/semaine, peut avoir des effets néfastes sur la grossesse : en particulier une augmentation des risques d'accouchement avant terme<sup>(32)</sup>. La Suisse interdit « les travaux reposant sur une organisation fortement contraignante du temps de travail (travail d'équipe en rotation

inverse) ».

### **E. - Charge globale**

La charge globale peut s'évaluer en fonction du cumul de plusieurs contraintes (station debout, travail sur machine industrielle, effort continu ou périodique, postures pénibles, contraintes horaires, stress, environnement, bruit, froid, humidité, manipulation de substances chimiques), du niveau d'activité physique et du niveau de dépenses énergétiques<sup>(33)</sup>. Plus le nombre de contraintes professionnelles est grand, plus le risque d'accouchement avant terme s'accroît. Le niveau d'activité et le niveau de dépenses énergétiques sont suspectés d'avoir un effet néfaste en termes respectivement d'accouchement avant termes et d'avortement spontané.

D'autres facteurs ont été évoqués notamment le bruit, les vibrations, les risques de stress liés à la charge mentale de travail et à certaines méthodes de management.

Il apparaît essentiel, dans l'éventualité où l'élargissement des facteurs de risques serait retenu, d'envisager deux approches :

- une approche par niveau précisant le seuil d'exposition maximale déclenchant le facteur de risque (par exemple à partir de quel poids à un instant T ou par journée), afin de faciliter la mise en oeuvre des mesures de protection (la fixation de tels seuils pourra être utile en cas de contentieux prud'homal).
- une approche procédurale pour toutes les situations non visées dans la liste et pour l'évaluation du « cumul des facteurs » de risque (l'appréciation du cumul des contraintes ne pouvant reposer sur la somme des seuils maximaux de chacun des facteurs de risques).

#### **Mots clés :**

**CONTRAT DE TRAVAIL** \* Maternité \* Protection \* Etat de la réglementation \* Etude ANACT


(1) C. trav., art. L. 1145-1. Le Conseil supérieur de l'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes participe à la définition et à la mise en oeuvre de la politique menée en matière d'égalité professionnelle entre les femmes et les hommes. Il est présidé par le/la ministre chargé.e des droits des femmes. M<sup>me</sup> Brigitte Grésy en est la secrétaire générale.

(2) C. trav., art. L. 1225-7.

(3) C. trav., art. L. 4624-3 (modifié par la loi n° 2016-1088 du 8 août 2016).

(4) C. trav., art. L. 4624-6 (créé par la loi du 8 août 2016, préc.).

(5) C. trav., art. L. 4624-7.

(6) Soc 19 janv. 1999, n° 96-44.976, Bull. civ. V ; D. 1999. 45 .

(7) C. trav., art. L. 1225-9 à L. 1225-11.

(8) C. trav., art. L. 1225-12 à L. 1225-15.

(9) C. trav., art. R. 1225-4.

(10) C. trav., art. L. 4152-1 s.

(11) C. trav., art. L. 4152-1.

(12) C. trav., art. L. 4152-2.

(13) C. trav., art. D. 4152-3.

(14) C. trav., art. D. 4152-4 à D. 4152-7 et R. 4152-7-1.

(15) C. trav., art. D. 4152-8.

(16) C. trav., art. D. 4152-9.

(17) C. trav., art. D. 4152-10.

(18) C. trav., art. D. 4152-12 ; v. par ailleurs, C. trav., art. R. 4541-9, al. 2.

(19) C. trav., art. D. 4152-29.

(20) C. trav., art. R. 4152-2. Ce point n'a pas été traité par le groupe de travail du CSEP.

(21) Auparavant, C. trav., art. R. 4624-18 (ancien) où étaient visés les femmes enceintes.

(22) C. trav., art. R. 4624-19.

(23) C. trav., art. L. 4624-2.

(24) C. trav., art. R. 4624-23 (décr. du 27 déc. 2016, préc.).

(25) C. trav., art. R. 4324-23.

(26) Celles relatives à l'élargissement des facteurs de risque (point 4) n'ont pas fait l'objet d'un accord unanime des membres du groupe de travail.

(27) C. trav., art. L. 4624-2.

(28) « Grossesse et travail », Actes du symposium INRS - CRAM, 31<sup>e</sup> congrès national de médecine et santé au travail, Toulouse, 2 juin 2010, Documents pour le médecin du travail, n° 123, 3<sup>e</sup> trimestre 2010.

(29) C. trav., art. R. 1225-4 s. et R. 4152-3 s.

(30) <http://k6.re/eBcoJ>

(31) <http://k6.re/JCgqi>

(32) <http://k6.re/WDJeU>

(33) <http://k6.re/3RsVg>