



INSTITUT UNIVERSITAIRE  
DE CARDIOLOGIE  
ET DE PNEUMOLOGIE  
DE QUÉBEC

**GUIDE D'ACCOMPAGNEMENT  
DE LA TRAVAILLEUSE ENCEINTE  
OU QUI ALLAITE  
ET DU GESTIONNAIRE**

PROGRAMME POUR UNE MATERNITÉ  
SANS DANGER

**SERVICE DE SANTÉ**

**DIRECTION DU DÉVELOPPEMENT ORGANISATIONNEL  
ET DES RESSOURCES HUMAINES**

**JANVIER 2012**



## PRÉAMBULE

Ce guide se veut un outil tant pour la travailleuse enceinte que pour le gestionnaire. Il répond aux principales interrogations qui surviennent durant la grossesse, à propos :

- du programme une maternité sans danger;
- des règles de bases concernant la réaffectation;
- des modifications de la condition de santé durant la grossesse;
- du congé de maternité.

La rédaction de ce document a été effectuée par les infirmières du Service santé de l'Institut universitaire de cardiologie et de pneumologie de Québec, en collaboration avec la Direction du développement organisationnel et des ressources humaines.

Marise Girard

Chef de service des activités en santé du travail par intérim

## 1. Qu'est-ce que le « Programme pour une maternité sans danger »?

Il s'agit d'un programme de prévention de la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST). Il a pour objet le maintien en emploi sans danger de la travailleuse enceinte ou qui allaite. L'objectif du programme n'est donc pas d'offrir automatiquement un retrait préventif ou un congé de maternité.

## 2. À qui s'adresse ce programme?

Pour y avoir droit, la travailleuse enceinte ou qui allaite doit répondre à ces critères :

- être une travailleuse au sens de la *Loi sur la santé et la sécurité du travail*;
- être exposée dans son milieu de travail à des dangers attestés dans un certificat visant le retrait préventif et la réaffectation de la travailleuse enceinte ou qui allaite (Certificat RPTEA (*Retrait préventif de la travailleuse enceinte ou qui allaite*));
- être médicalement apte au travail;
- être disponible au travail (l'employeur peut rappeler une travailleuse au travail en tout temps durant le retrait préventif)
- remettre un certificat RPTEA à son employeur.

## 3. Comment se prévaloir du programme « Pour une maternité sans danger »?

- A. La travailleuse consulte son médecin traitant afin de lui soumettre le « Certificat visant le retrait préventif et l'affectation de la travailleuse enceinte ou qui allaite /RPTEA ».
- B. Le médecin traitant s'informe sommairement sur le poste occupé et les dangers perçus par la travailleuse. Si le médecin juge qu'il y a des risques, il complète le certificat et l'envoie au médecin du programme pour une maternité sans danger du CSSSVC.
- C. Le médecin du CSSSVC (programme maternité sans danger) évalue la nature des dangers et produit un rapport détaillant les risques et les recommandations pour la réaffectation de la travailleuse.
- D. Le rapport est par la suite remis à la travailleuse qui doit le remettre en version originale au Service santé de l'IUCPQ et en informer son supérieur immédiat.

## **IMPORTANT**

La remise de ce certificat ne donne pas droit automatiquement à des indemnités. En effet, c'est la CSST qui établira l'admissibilité.

La travailleuse qui a bénéficié du programme pour une grossesse et qui désire se prévaloir du programme pour l'allaitement doit refaire toute la démarche. Seuls les dangers pouvant nuire à la santé de l'enfant allaité seront alors pris en considération.

### **4. Quand peut-on appliquer le certificat pour le RPTEA?**

Légalement, la travailleuse exerce son droit à être réaffectée à partir du dépôt au Service de santé du certificat RPTEA dûment rempli et signé par son médecin traitant.

### **5. Quoi faire dans l'attente du certificat de RPTEA?**

Dès la confirmation d'une grossesse, nous suggérons à la travailleuse d'aviser son gestionnaire et le Service santé de l'IUCPQ de son état. Bien que le retrait préventif et/ou la réaffectation s'exercent à partir du dépôt du certificat, les mesures habituellement appliquées pour les travailleuses enceintes sont mises en place immédiatement.

Advenant que la réaffectation ne soit pas possible sur l'affectation (en lien avec le type de travail, l'horaire ou le lieu), nous demandons à la travailleuse de prendre entente avec son gestionnaire pour déterminer les congés qui seront utilisés (fériés, vacances ou congés sans solde) jusqu'au dépôt du certificat de retrait préventif.

## **IMPORTANT**

L'employeur peut à tout moment offrir à la travailleuse une réaffectation. Les tâches proposées ne devront pas comporter de dangers qui sont mentionnés dans le certificat et la travailleuse devra être en mesure de les accomplir. La réaffectation peut être immédiate ou ultérieure. Ainsi, la travailleuse se doit d'être disponible au travail, sans quoi elle ne pourra pas bénéficier du programme « Pour une maternité sans danger ».

Le retrait préventif est exercé seulement lorsque les modifications d'un poste ou la réaffectation à d'autres tâches ou dans un autre secteur ne peuvent se faire.

## **6. Combien de temps peut durer la réaffectation?**

Le programme « Pour une maternité sans danger » prévoit que la réaffectation de la travailleuse enceinte peut s'effectuer jusqu'à la 35<sup>e</sup> semaine de grossesse complétée. Par contre, la réaffectation des travailleuses **aux soins directs aux patients dans les unités de soins** pourra s'effectuer jusqu'à la 27<sup>e</sup> semaine de grossesse complétée. Par la suite, la travailleuse sera, soit réaffectée à d'autres tâches, soit retirée du travail jusqu'au congé de maternité. La durée de la réaffectation peut être variable en fonction des besoins de l'unité ou de l'organisation.

En priorité, la travailleuse sera réaffectée à l'intérieur de son lieu de travail. Néanmoins, selon les recommandations et les besoins de l'organisation, la travailleuse pourrait être réaffectée à une autre unité et recevra alors l'intégration ainsi que la formation nécessaire à sa nouvelle affectation.

## **7. Quels sont les quarts de travail sur lesquels peut se faire la réaffectation?**

L'horaire de travail, jusqu'à la 25<sup>e</sup> semaine de grossesse, peut se situer entre 7 h et minuit pour un maximum de 8 heures par jour, 5 jours par semaine. À compter de la 25<sup>e</sup> semaine de grossesse et jusqu'à la 36<sup>e</sup> semaine, la travailleuse peut être réaffectée entre 7 h et 18 h, pour un maximum de 7 heures par jour, 5 jours par semaine.

## **8. Qu'arrive-t-il lors d'une éclosion (influenza, gastroentérite, etc.)?**

Lors d'une éclosion, la direction de l'établissement, en collaboration avec le Service de prévention et contrôle des infections (PCI) et le Service de santé, évalue régulièrement les risques et la nécessité de retirer les travailleuses enceintes d'un secteur précis ou de l'établissement. Advenant une décision de retrait, les travailleuses enceintes visées par ce retrait seront avisées par leur gestionnaire ou par l'infirmière du Service de santé. La travailleuse sera alors relocalisée dans un autre secteur, où le retrait préventif sera exercé, et ce, jusqu'à la fin de l'éclosion.

## **9. Quels sont les principaux risques associés à la grossesse?**

Le médecin du CSSSVC (Programme pour une maternité sans danger) regroupe les risques associés à la grossesse en cinq catégories :

1. risques ergonomiques;
2. risques physiques;
3. risques chimiques;
4. risques biologiques;
5. risques psychosociaux.

Pour plus de précisions, veuillez consulter le document « *Lignes directrices à la pratique des réaffectations des travailleuses enceintes* ».

## **10. Jusqu'à combien de jours par semaine une travailleuse peut-elle être réaffectée?**

La réaffectation se fait selon les heures prévues au poste de la travailleuse. Néanmoins, le gestionnaire peut moduler l'horaire en fonction du besoin de son secteur, mais doit minimalement réaffecter la travailleuse à 50 % ou plus de la moyenne de ses heures travaillées ou des heures prévues au contrat de travail.

## **11. Que faire lorsqu'une travailleuse perçoit un risque?**

Lorsqu'une travailleuse enceinte ou qui allaite perçoit un risque à sa santé ou à celle de son enfant à naître ou qu'elle allaite, il est de sa responsabilité de le communiquer à son gestionnaire.

Le gestionnaire tentera d'éliminer le risque à la source ou modifiera l'affectation. Toutefois, s'il y a une divergence de perception sur la véracité du risque, le gestionnaire peut en référer au Service de santé de l'IUCPQ.

Malgré toutes ces démarches, si la travailleuse perçoit toujours un risque, elle peut contester la décision ou porter plainte à la CSST après avoir informé le Service de santé.

## **12. Que dois-je faire si de nouveaux risques relatifs à ma grossesse se présentent dans mon certificat RPTEA?**

Pour les nouveaux risques, la travailleuse doit faire compléter par son médecin traitant un certificat RPTEA et le remettre au Service de santé de l'IUCPQ. Une

nouvelle décision sera alors rendue par la CSST concernant l'admissibilité au retrait préventif. **(Voir la question 3).**

**13. Que dois-je faire si la date d'accouchement prévue change?**

Lorsque la date prévue d'accouchement change, vous devez faire parvenir les pièces justificatives (billet médical, rapport d'échographie ou autres) au Service de santé, qui avisera la CSST.

**14. Que se passe-t-il lorsqu'il y a un changement relatif à la grossesse?**

Lors d'un changement relatif à la grossesse (maladie, interruption de grossesse, etc.), la travailleuse doit aviser l'infirmière du Service de santé le plus rapidement possible au poste **5489**.

**15. Que se passe-t-il lorsque la travailleuse en réaffectation développe une condition médicale personnelle qui pourrait nécessiter un arrêt de travail?**

Dans toute circonstance, la travailleuse doit informer son supérieur immédiat et fournir au Service de santé de l'IUCPQ un certificat médical attestant la nature de la condition.

Si la condition médicale répond à la notion d'invalidité, la travailleuse pourra bénéficier du régime d'assurance salaire prévu à sa convention collective.

**Pour plus d'information en lien avec l'assurance salaire,  
veuillez communiquer avec le Service de santé :  
418 656-8711, poste 5489**

**16. La travailleuse a-t-elle droit à un congé spécial pour les visites reliées à la grossesse?**

La travailleuse bénéficie d'un congé spécial avec solde (incluant les primes) jusqu'à concurrence d'un maximum de quatre jours. Ces congés spéciaux peuvent être pris par demi-journée.

Lorsqu'elle est requise au travail, la travailleuse informe son supérieur immédiat de son absence, remplit le formulaire d'autorisation d'absence et le remet à la Direction du développement organisationnel et des ressources humaines (DDORH) avec une attestation de sa visite médicale.



### **17. Qui s'occupe du congé de maternité et du congé parental?**

La DDORH s'occupe de toute question en lien avec le congé de maternité ou parental. Vous pouvez communiquer au poste 4730 et vous serez dirigée à une technicienne en administration qui répondra à votre question.

En ce qui concerne le Régime québécois d'assurance parentale (RQAP), vous pouvez le joindre au 1-888-610-7727 ou visitez le site Internet :

[www.rqap.gouv.qc.ca](http://www.rqap.gouv.qc.ca)

### **18. Lors d'un retrait ou d'une réaffectation, qu'arrive-t-il avec les avantages liés à l'emploi de la travailleuse?**

La travailleuse conserve tous les avantages liés à l'emploi qu'elle occupait avant sa réaffectation à d'autres tâches ou avant sa cessation de travail, y compris le salaire (ex. : primes de soir, de nuit, de fin de semaine, soins critiques, etc.).

### **19. Quelles sont les prestations auxquelles la travailleuse a droit lors du retrait préventif?**

Pendant les cinq premiers jours ouvrables de cessation de travail, l'IUCPQ versera le salaire habituel, en tenant compte des journées où la travailleuse était inscrite à l'horaire ou aurait travaillé.

Les 14 jours civils suivants, l'indemnité équivaldra à 90 % du salaire net (salaire brut moins les déductions prévues pour les impôts, le Régime de rentes du Québec, l'assurance-emploi et le Régime québécois d'assurance parentale).

Par la suite, toutes les deux semaines, la CSST versera directement l'indemnité de remplacement du revenu (90 % du revenu net retenu). L'indemnité n'est pas imposable et ne pourra pas dépasser le salaire maximum annuel assurable (64 000 \$ en 2011). Vous recevrez un feuillet *Relevé 5* fournissant ces précisions.

### **20. Quelle est la durée du versement de l'indemnité?**

L'indemnité sera versée jusqu'à la date d'une affectation ou jusqu'à la quatrième semaine précédant celle de la date prévue de l'accouchement. Le versement de l'indemnité prendra fin un samedi afin de s'harmoniser avec celui des prestations du Régime québécois d'assurance parentale (RQAP) qui commenceront le dimanche.

## 21. Quelle est la base salariale utilisée pour effectuer le calcul des prestations?

Afin de fournir les informations réelles et adéquates à la CSST, l'employeur, conformément aux dispositions légales, établira la moyenne des heures effectuées en se basant sur la prestation de travail effectuée au moment du dépôt du certificat médical de retrait préventif, et ce, sur la plus avantageuse des deux situations suivantes :

1. la moyenne des cinquante-deux (52) dernières semaines;
2. la situation réelle, à savoir l'affectation qu'elle possède ou le poste dont elle est détentrice.

### **IMPORTANT**

Il est important de mentionner que le calcul ne pourra être modifié, et ce, même s'il y avait un changement de statut durant la réaffectation ou le retrait préventif.

Les informations contenues dans ce document sont basées sur le document :

- travailler en sécurité pour une maternité sans danger : CSST 2008
- le programme pour une maternité sans danger et les indemnités : CSST 2010
- Programme maternité sans danger : sommaire des recommandations médicales :  
CSSSVC : janvier 2011

Approuvé au comité de direction du : **9 février 2012**

H:\Drh\Martine Martin\CLASSEUR\GESREHUM\SANTE\Réaffectation travailleuses enceintes\Guide accompagnant\_Travailleuse enceinte\_et\_GestionnaireVFC.D.rtf