

# Recours au programme POUR UNE MATERNITÉ SANS DANGER en Abitibi-Témiscamingue

## Portrait statistique 2008 à 2014

Décembre 2015

### Sommaire

Faire une demande, les étapes à suivre .....	4
Pour une femme enceinte .....	4
Pour une femme qui allaite .....	4
Quelques notes méthodologiques .....	5
Recours au programme PMSD : les résultats .....	6
L'évolution dans le temps .....	6
L'âge .....	8
Le nombre de semaines de grossesse au moment de la demande .....	10
Les secteurs d'activité économique .....	11
Les professions .....	12
Les facteurs de risque potentiels retenus .....	13
Faits saillants .....	14



Réf. : [www.inspq.qc.ca](http://www.inspq.qc.ca)

# Édition

produite par

Centre intégré de santé et de services sociaux de l'Abitibi-Témiscamingue  
Direction de santé publique  
1, 9<sup>e</sup> Rue  
Rouyn-Noranda (Québec) J9X 2A9  
Téléphone : 819 764-3264  
Télécopieur : 819 797-1947  
[www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca](http://www.sante-abitibi-temiscamingue.gouv.qc.ca)

## Rédaction

Guillaume Beaulé, agent de planification, de programmation et de recherche  
Sonia Gagné, infirmière - Programme PMSD  
Patrice Voyer, agent de planification, de programmation et de recherche

## Collaboration

Sylvie Bellot, agente de planification, de programmation et de recherche

## Mise en page

Francine Robert, agente administrative

ISBN : 978-2-89391-701-6 (Version imprimée)  
978-2-89391-702-3 (PDF)

## DÉPÔT LÉGAL

Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2015  
Bibliothèque et Archives Canada, 2015

Afin de ne pas alourdir les textes, le masculin inclut le féminin.

Toute reproduction totale ou partielle de ce document est autorisée, à condition que la source soit mentionnée.

Ce document est également disponible en médias substituts, sur demande.

© Gouvernement du Québec

Le programme « Pour une maternité sans danger » (PMSD), aussi connu sous le nom de « Retrait préventif » de la travailleuse enceinte ou qui allaite, est une mesure de prévention appliquée par le réseau de la santé et des services sociaux. Il est financé par la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec (CSST). Au Québec, en vertu de la Loi sur la santé et la sécurité du travail, la travailleuse enceinte ou qui allaite a le droit de travailler sans danger, ou d'être immédiatement affectée à d'autres tâches ne comportant pas de dangers, des tâches qu'elle est en mesure d'accomplir.

Le PMSD a pour objet le maintien en emploi sans danger de la travailleuse enceinte ou qui allaite. En parallèle, un des objectifs du Programme national de santé publique 2003-2015 (PNSP) consiste à diminuer, chez les travailleuses, la fréquence des problèmes pouvant entraîner une issue défavorable de la grossesse (prématurité, avortement, mortinaissance) et des retards de croissance ou des problèmes de santé physique chez l'enfant, attribuables au milieu de travail.

Dans la majorité des cas, il est en effet possible de protéger la santé de la mère et celle de l'enfant, tout en permettant à la première de poursuivre ses activités professionnelles. La responsabilité de l'employeur consiste à prendre les mesures nécessaires pour protéger la santé et assurer la sécurité et l'intégrité physique de la travailleuse. À ce propos, la loi est sans équivoque. Il peut toutefois être impossible de modifier les tâches ou le poste de travail ou encore d'affecter temporairement la travailleuse à d'autres tâches. Dans ce cas, le programme prévoit qu'elle a le droit de cesser temporairement de travailler et de recevoir des indemnités de la CSST.



Réf. : [www.femina.ch](http://www.femina.ch)

## Faire une demande, les étapes à suivre

### POUR UNE FEMME ENCEINTE

- La travailleuse doit obtenir un « Certificat visant le retrait préventif et l'affectation de la travailleuse enceinte ou qui allaite » auprès de son médecin traitant;
- Le médecin traitant doit obligatoirement faire parvenir une demande de consultation au médecin désigné par le directeur ou la directrice de santé publique du territoire où se trouve l'établissement de l'employeur;
- Un intervenant mandaté spécifiquement pour le programme « Pour une maternité sans danger » à la Direction de santé publique de l'Abitibi-Témiscamingue communiquera directement avec la travailleuse enceinte;
- Le médecin désigné de la Direction de santé publique enverra les recommandations médicales au médecin traitant de la travailleuse enceinte ainsi qu'une copie à la CSST;
- Le médecin traitant devra remettre une copie des recommandations médicales à la travailleuse enceinte;
- La travailleuse enceinte remet une copie du certificat dûment rempli (recommandations médicales) à son employeur;
- Si l'employeur ne peut affecter ou modifier les tâches de la travailleuse enceinte pour que celles-ci respectent les recommandations médicales, la travailleuse enceinte pourra se prévaloir du retrait préventif de la CSST.

### POUR UNE FEMME QUI ALLAITE

- Ce programme s'adresse à la femme dont les conditions de travail comportent des dangers pour l'enfant allaité;
- La travailleuse doit obtenir un « Certificat visant le retrait préventif et l'affectation de la travailleuse enceinte ou qui allaite » auprès de son médecin traitant et refaire les mêmes démarches que lors de sa grossesse.

Il est à noter que malgré les nombreuses étapes précitées, le processus complet d'une demande au programme PMSD s'opère normalement à l'intérieur d'un délai d'une semaine.

## Quelques notes méthodologiques

Les résultats présentés dans ce document proviennent du Système d'informations en santé au travail (SISAT). Le présent document couvre les années 2008 à 2014, 2008 étant la première année où les données du programme PMSD ont été compilées dans le SISAT.

Il s'agit plus précisément du nombre de demandes produites par des travailleuses enceintes ou allaitant, et non du nombre de grossesses ou de travailleuses. En effet, une travailleuse peut effectuer plus d'une demande au cours d'une période donnée, bien que ces situations soient plutôt rares.

Par la suite, une fois l'analyse du poste de travail complétée, la CSST peut accepter ou refuser la demande produite. Il est important de préciser que le présent fascicule considère toutes les demandes effectuées sans considération de l'acceptation ou du refus de la CSST. Néanmoins, le lecteur doit savoir qu'en général, au Québec, 95 % des demandes déposées sont acceptées<sup>1</sup> par la CSST ces dernières années.

Enfin, les données tirées du programme PMSD sous-estiment le nombre de grossesses exposées à des risques en milieu de travail. En effet, certaines travailleuses peuvent ne pas adresser de demande.



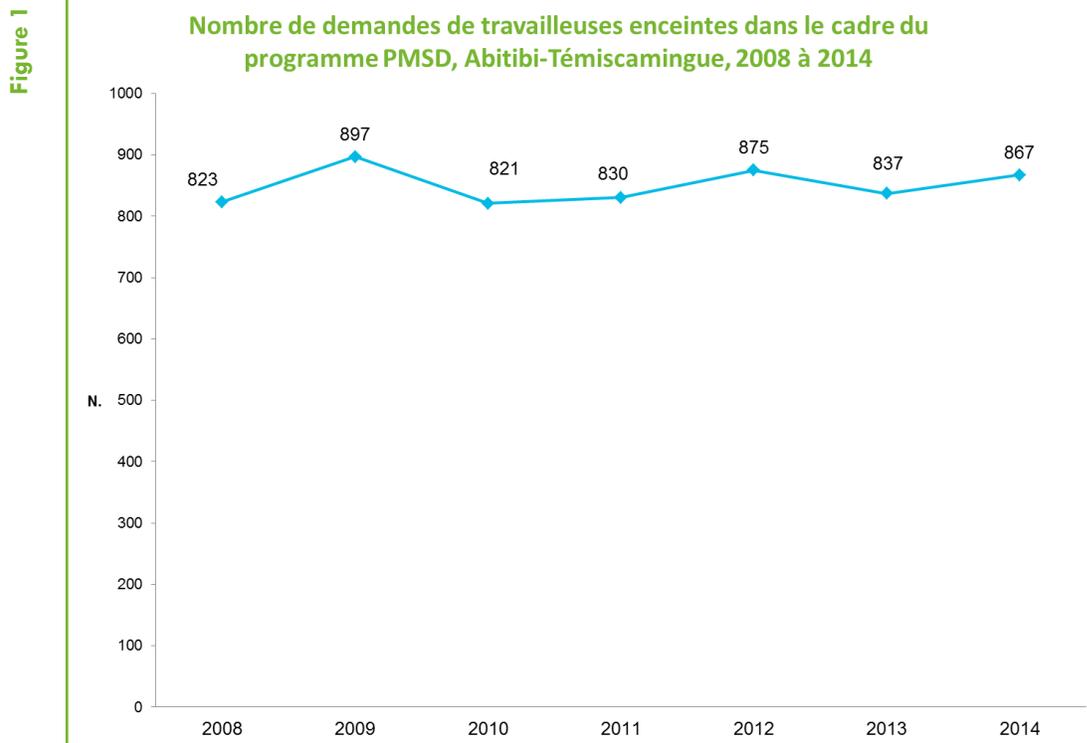
Réf. : [www.marieclaire.fr](http://www.marieclaire.fr)

1. Commission de la santé et de la sécurité du travail, 2014. Pour une maternité sans danger : statistiques 2010-2013, page 12; [http://www.csst.qc.ca/publications/300/Documents/DC300\\_254web.pdf](http://www.csst.qc.ca/publications/300/Documents/DC300_254web.pdf)

## Recours au programme PMSD : les résultats

### L'ÉVOLUTION DANS LE TEMPS

De 2008 à 2014, le nombre de demandes pour grossesse dans le cadre du programme PMSD a enregistré de faibles fluctuations en Abitibi-Témiscamingue. Ainsi, il est passé de 823 en 2008 à 867 en 2014 (voir la figure 1). À noter qu'en 2009, près de 900 demandes ont été déposées dans la région. Ce nombre plus important est sans doute associé à la présence accrue de la grippe A H1N1 cette année-là. Par ailleurs, cette augmentation a été observée partout dans la province<sup>2</sup>.



Source :

INSPQ, Système d'informations en santé et sécurité au travail (SISAT), 2008 à 2014.

Durant la période étudiée, l'Abitibi-Témiscamingue a donc compté en moyenne chaque année environ 850 demandes pour grossesse.

2. Selon l'Institut national de santé publique du Québec : [www.inspq.qc.ca/maternite-et-travail/programme-maternite-sans-danger](http://www.inspq.qc.ca/maternite-et-travail/programme-maternite-sans-danger).

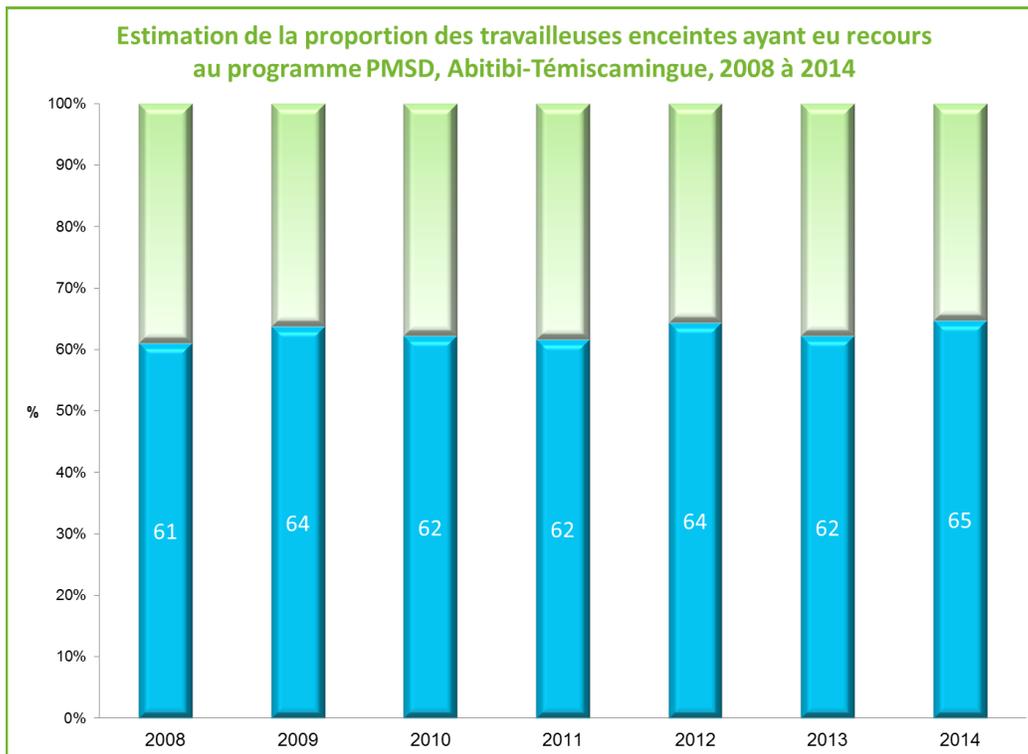
Pour leur part, les demandes pour allaitement sont nettement moins nombreuses, en moyenne 6 annuellement dans la région. Pour cette raison, le reste du document se concentrera uniquement sur les demandes pour grossesse.



Réf. : <http://jones-aucunachatrequis.blogspot.ca>

Afin de mieux observer l'évolution historique des demandes pour grossesse, il est possible d'établir une estimation de la proportion de travailleuses s'étant prévaluées du programme PMSD<sup>3</sup>. Ainsi, comme l'illustre la figure 2, la proportion estimée de travailleuses ayant eu recours au programme tend légèrement à croître dans la région. Elle s'établissait à 61 % en 2008 alors qu'elle atteignait presque 65 % en 2014. Bref, sur l'ensemble des travailleuses ayant vécu une grossesse, un peu plus de trois sur cinq auraient eu recours au programme chaque année dans la région.

Figure 2



**Sources :**

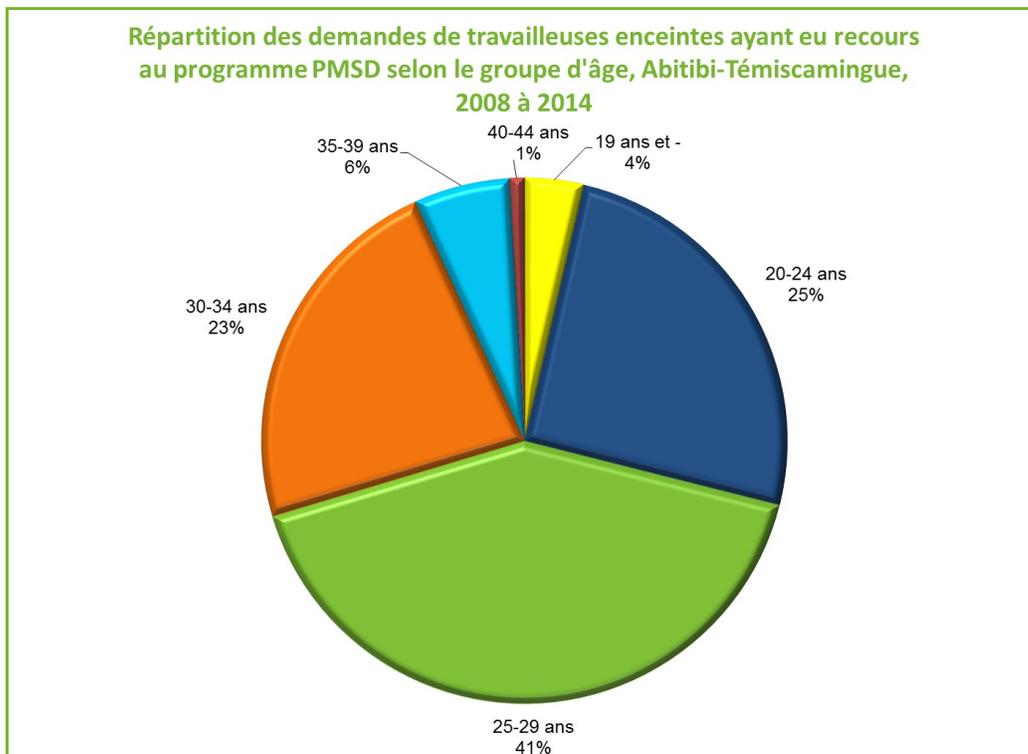
INSPQ, Système d'informations en santé et sécurité au travail (SISAT), 2008 à 2014; ministère de la Santé et des Services sociaux (MSSS), fichier des naissances, 2008 à 2014; Statistique Canada, Enquête sur la population active, 2015, adapté par l'Institut de la statistique du Québec.

3. Selon la méthode utilisée par l'INSPQ : le nombre de grossesses chez les travailleuses est estimé en multipliant le nombre total de naissances pour une année précise par la proportion de femmes de 25 à 44 ans en emploi durant la même année au Québec (la donnée régionale n'étant pas disponible). Ensuite, le nombre de demandes pour grossesse dans le cadre du programme PMSD est divisé par le nombre estimé de grossesses chez les travailleuses. Évidemment, cette méthode comporte certaines lacunes (exemple : impossibilité de calculer le taux d'emploi chez les femmes de 15 à 49 ans) et par conséquent, le résultat demeure une estimation à interpréter avec une certaine prudence.

## L'ÂGE

Durant la période de 2008 à 2014, une majorité de demandes (41 %) provenaient de travailleuses âgées de 25 et 29 ans (voir la figure 3). Une travailleuse sur quatre (25 %) était âgée entre 20 et 24 ans et près d'un autre quart (23 %) entre 30 et 34 ans. Moins d'une travailleuse sur dix (7 %) avait 35 ans ou plus, alors que 4 % avaient moins de 20 ans. Durant ces années, la moyenne d'âge des travailleuses présentant des demandes pour grossesse s'établissait à 27 ans en Abitibi-Témiscamingue.

Figure 3



Source :

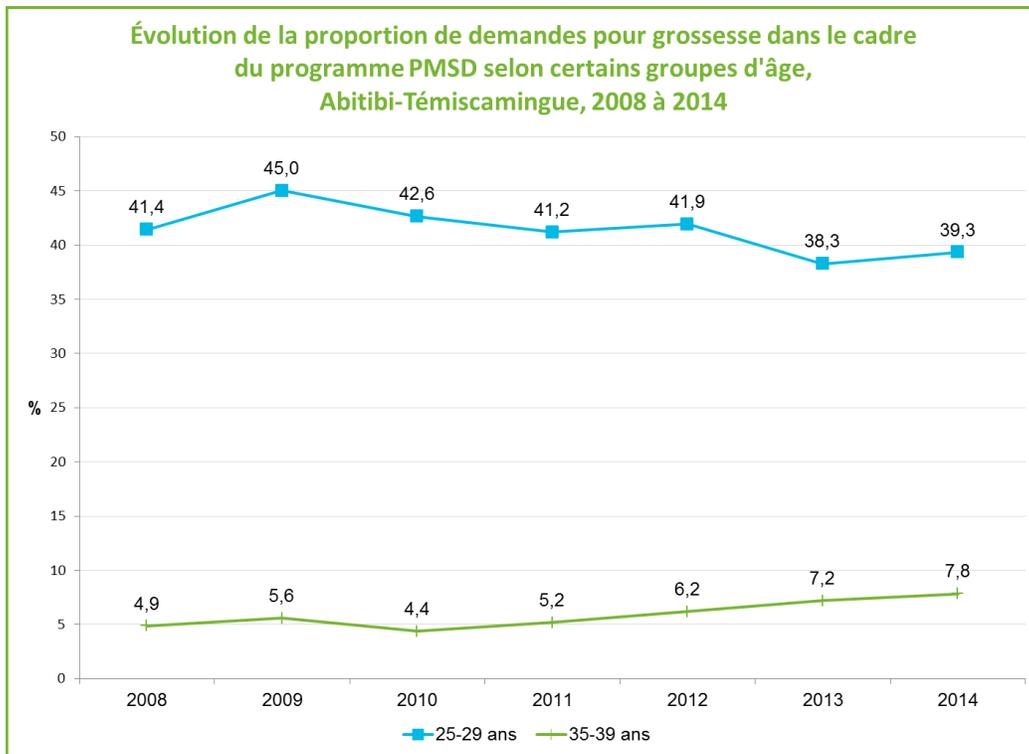
INSPQ, Système d'informations en santé et sécurité au travail (SISAT), 2008 à 2014.

De plus, durant cette période, une légère baisse de la proportion des travailleuses de 25 à 29 ans a été observée (voir la figure 4), de 45 % à 39 % et à l'inverse, une faible hausse de celles de 35 à 39 ans, de 5 % à près de 8 %. Cela indique que les travailleuses se prévalant du programme, comme les femmes dans l'ensemble de la population, tendent à avoir des enfants un peu plus tard au cours de leur vie. En ce qui concerne les autres groupes d'âge, les valeurs s'avèrent relativement stables de 2008 à 2014.



Réf. : www.mygyneas.com

Figure 4



Source :

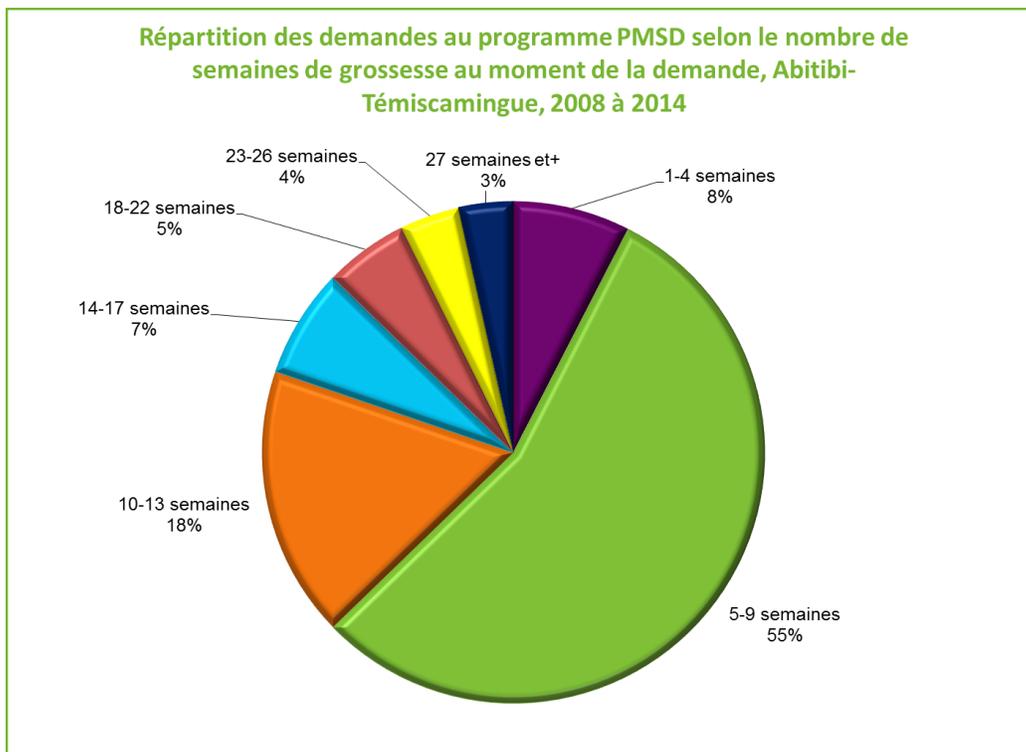
INSPQ, Système d'informations en santé et sécurité au travail (SISAT), 2008 à 2014.

## LE NOMBRE DE SEMAINES DE GROSSESSE AU MOMENT DE LA DEMANDE

La très grande majorité (80 %) des demandes ont été acheminées au programme PMSD lors du premier trimestre de la grossesse (semaine 1 à 13), moins d'une demande sur cinq (16 %) lors du deuxième trimestre (semaine 14 à 26) et environ 4 % lors du troisième (27 semaines et plus).

La figure 5 illustre plus en détail la répartition des demandes selon le nombre de semaines de grossesse. Ainsi, un peu plus de la moitié (55 %) des demandes ont été présentées entre la 5<sup>e</sup> et la 9<sup>e</sup> semaine de grossesse, et près d'une sur cinq (18 %) entre la 10<sup>e</sup> et la 13<sup>e</sup> semaine. Cela représente donc les trois quarts (73 %) des demandes. Les autres périodes comptent pour moins de 10 % chacune : 8 % entre la 1<sup>re</sup> et la 4<sup>e</sup> semaine, 7 % entre la 14<sup>e</sup> et la 17<sup>e</sup> semaine, 5 % entre la 18<sup>e</sup> et la 22<sup>e</sup> semaine, 4 % entre la 23<sup>e</sup> et la 26<sup>e</sup> semaine et 3 % après la 26<sup>e</sup> semaine.

Figure 5



Source :

INSPQ, Système d'informations en santé et sécurité au travail (SISAT), 2008 à 2014.

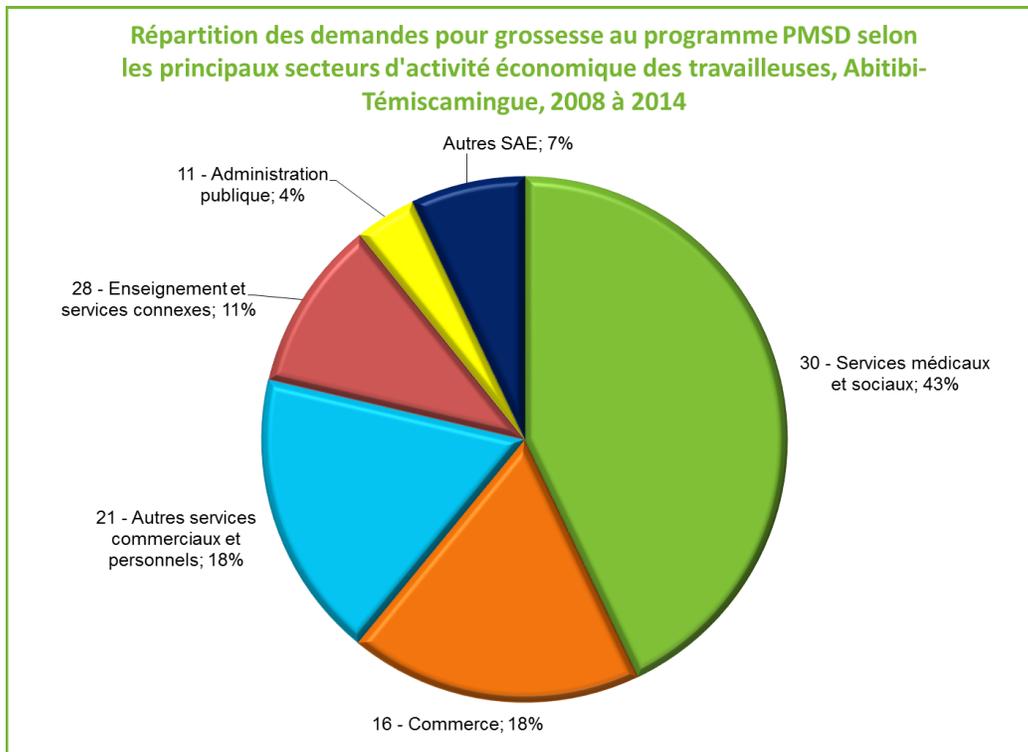
## LES SECTEURS D'ACTIVITÉ ÉCONOMIQUE

Pour la période de 2008 à 2014, un peu plus de deux demandes sur cinq (43 %) provenaient de travailleuses œuvrant dans le secteur des *Services médicaux et sociaux* (voir la figure 6). Près d'une sur cinq (18 %) concernait des travailleuses dans le secteur du *Commerce*, et un autre 18 % du secteur *Autres services commerciaux et personnels*, soit des femmes exerçant des métiers comme serveuse, cuisinière ou barmaid. Environ une demande sur dix (11 %) était issue du secteur *Enseignement et services connexes*, et 4 % de l'*Administration publique*. Enfin, 7 % des demandes provenaient de différents autres secteurs d'activité économique (SAE).



Réf. : www.lemonde.fr

Figure 6



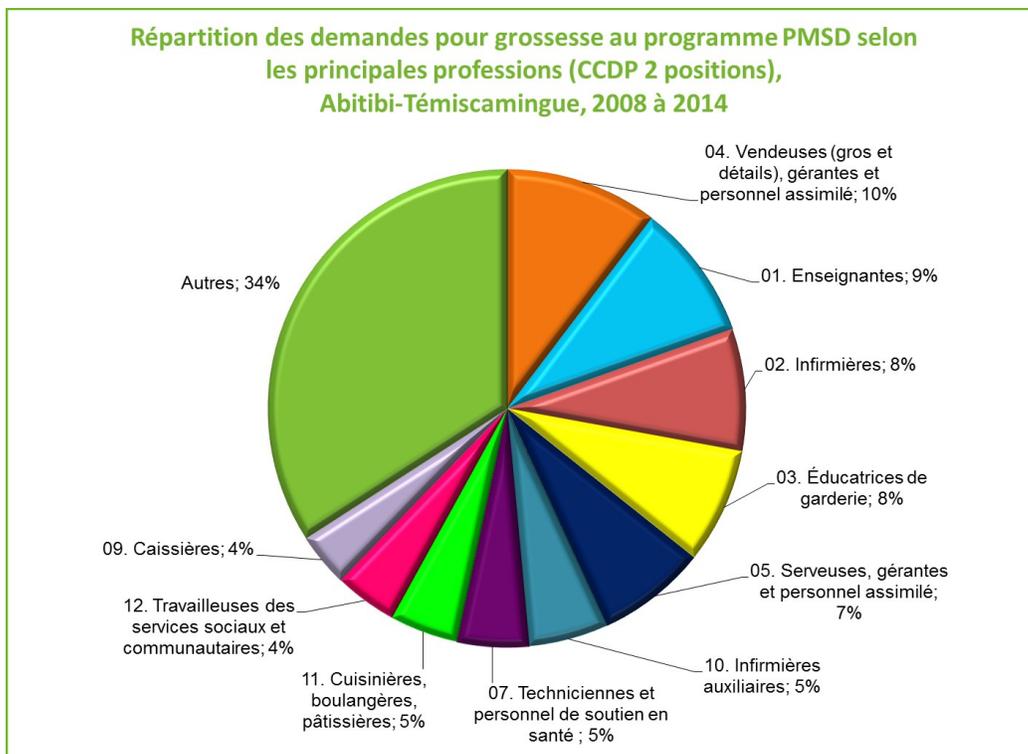
Source :

INSPQ, Système d'informations en santé et sécurité au travail (SISAT), 2008 à 2014.

## LES PROFESSIONS

La figure 7 expose la répartition des demandes pour grossesse au PMSD selon les dix principales professions. Les quatre premières sont vendeuses (10 %), enseignantes (9 %), infirmières (8 %) et éducatrices de garderie (8 %). Suivent ensuite les serveuses (7 %), les infirmières auxiliaires (5 %), les techniciennes et le personnel de soutien en santé (5 %), les cuisinières (5 %), les travailleuses des services sociaux et communautaires (4 %) et enfin les caissières (4 %). Ces dix professions représentent environ les deux tiers des demandes dans la région. Ces résultats confirment la forte représentativité des secteurs d'activité économique comme les services médicaux et sociaux, le commerce et l'enseignement.

Figure 7

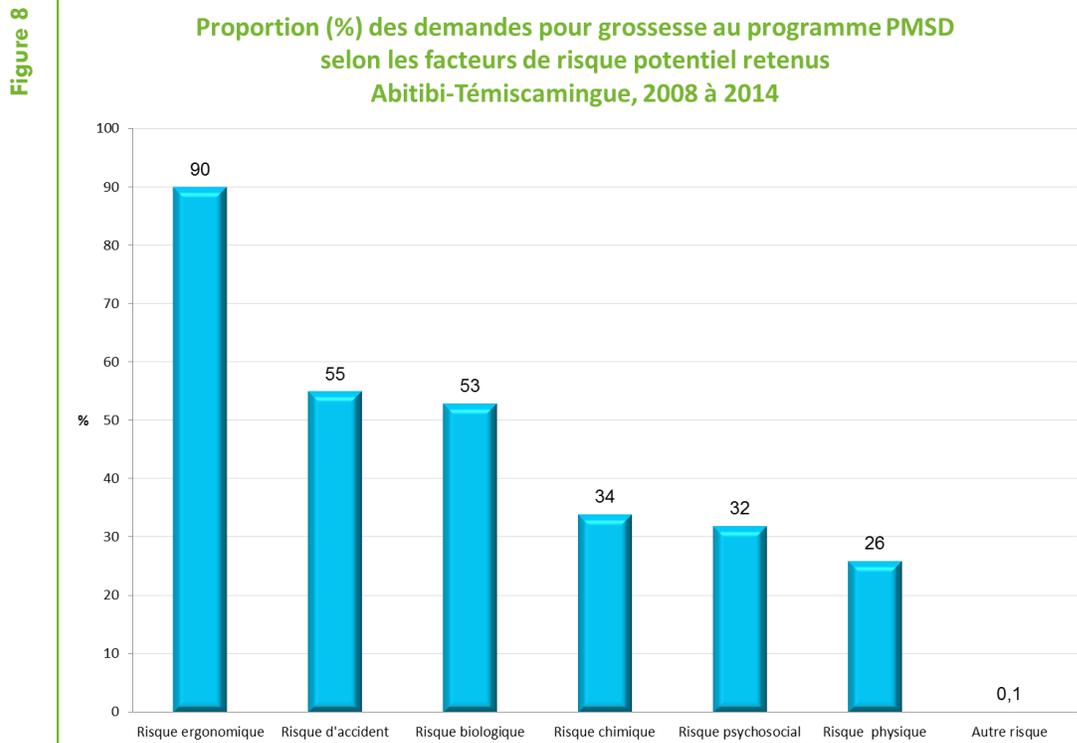


Source :

INSPQ, Système d'informations en santé et sécurité au travail (SISAT), 2008 à 2014.

## LES FACTEURS DE RISQUE POTENTIELS RETENUS

Les travailleuses enceintes effectuant une demande au programme PMSD peuvent être exposées à plus d'un facteur de risque potentiel. Comme l'illustre la figure 8, pour la grande majorité des demandes (90 %), des facteurs de risque ergonomique ont été identifiés dans les milieux de travail. Il est question ici de rythme de travail, de posture ou encore du fait de soulever, pousser ou tirer de lourdes charges. De plus, la moitié des demandes (55 %) ont fait état de risques d'accident (exemple : planchers glissants, escaliers, risque d'être frappé par un objet...).



**Note :**

Une demande peut comporter plus d'un facteur de risque, ce qui explique que la somme des proportions dépasse 100 %.

**Source :**

INSPQ, Système d'informations en santé et sécurité au travail (SISAT), 2008 à 2014.

Les risques biologiques sont également présents dans la moitié (53 %) des demandes (risques d'origine virale, bactérienne ou parasitaire, risques associés à la manipulation d'animaux). Dans un tiers (34 %) des demandes, des risques chimiques ont été évoqués. Ils peuvent être liés à des gaz, des solvants, des pesticides, herbicides ou insecticides, sous forme d'odeurs, de poussières ou de vapeurs. Dans un autre tiers (32 %) des demandes, des risques psychosociaux (stress aigu ou chronique, épuisement professionnel, harcèlement) ont été identifiés. Finalement, dans un quart (26 %) des demandes, des risques physiques potentiels ont été retenus, comme le bruit, les vibrations, les contraintes thermiques ou les radiations.

## Faits saillants

L'objectif de ce fascicule était de présenter un portrait simple et accessible des demandes effectuées dans le cadre du programme « Pour une maternité sans danger » pour la région de l'Abitibi-Témiscamingue.

### EN RÉSUMÉ : VOICI LES FAITS SAILLANTS POUR LA PÉRIODE ÉTUDIÉE

La région a reçu en moyenne 850 demandes par année et le nombre de demandes annuelles est passé de 823 (2008) à 867 (2014), soit une augmentation de 5 %.

L'âge moyen des travailleuses au moment de la demande se situait à 27 ans et la majorité des demandes (41%) ont été faites par des femmes âgées entre 25 et 29 ans .

80 % des demandes ont été effectuées alors que la travailleuse était au premier trimestre (13 premières semaines) de sa grossesse; plus précisément, 55 % des demandes ont été déposées entre la 5<sup>e</sup> et la 9<sup>e</sup> semaine de grossesse;

Près de la moitié des demandes (43%) provenait du secteur d'activité économique lié aux services médicaux et sociaux.

Les facteurs de risque les plus souvent retenus dans les milieux de travail ont été de nature ergonomique, biologique ou encore les risques d'accident.



**Centre intégré  
de santé et de services  
sociaux de l'Abitibi-  
Témiscamingue**

**Québec** 