

SANTÉ AU TRAVAIL: DROIT AU RETRAIT PRÉVENTIF OU RETRAIT PRÉVENTIF D'UN DROIT?

1^{er} janvier 1981 : promulgation de la loi 17 sur la santé et la sécurité au travail.

Dorénavant, toutes les travailleuses et tous les travailleurs auront le droit, du moins théoriquement, de refuser d'exécuter un travail qui met en danger leur santé. Toutes et tous, sauf les femmes enceintes pour qui on établit un « droit spécial », le retrait préventif.

Dominique Leborgne, ergonomiste ou en d'autres mots, spécialiste des conditions de travail, fait le point sur ce « privilège »...

La loi 17, dans ses articles 40-48, reconnaît donc aux femmes enceintes le droit de quitter leur poste de travail s'il comporte des risques pour leur santé ou celle de l'enfant à naître. À première vue, ces mesures constituent un progrès appréciable.

En effet, auparavant, les femmes enceintes devaient très souvent quitter leur travail dès le début de leur grossesse, perdant du même coup salaire et garantie de retour au travail, parce qu'elles ne pouvaient pas conserver un emploi déjà pénible et souvent dangereux pour l'enfant à naître et pour elle.

Mais pourquoi donc a-t-il été nécessaire d'instaurer un droit spécial, régi par des articles spécifiques, alors que la loi 17 prévoyait déjà un droit de refus de travailler à un poste dangereux pour la santé, et ce, pour l'ensemble des travailleuses et des travailleurs?

Nos législateurs se sont en effet rendu compte que le principe du droit de refus, tel qu'ils l'avaient libellé dans leur projet de loi, excluait d'office les femmes enceintes : si l'article 12 de la loi 17 stipule qu'« un travailleur a le droit de refuser d'exécuter un travail s'il a des motifs raisonnables de croire que l'exécution de ce travail l'expose à un danger pour sa santé », par contre l'article suivant précise que « le travailleur ne peut exercer le droit que lui reconnaît l'article 12 si (...) les conditions d'exécution de ce travail sont normales dans le genre de travail qu'il exerce » !!!

En plus de rendre quasi inapplicable l'exercice du droit de refus (le travail dangereux n'est-il pas « normal » au Québec ?), cette restriction élimine les femmes enceintes puisque dans leur cas, c'est plutôt leur état « anormal » qui serait la source du problème, et non les conditions de travail, qui elles restent « normalement » dangereuses... DURA LEX, SED LEX.



DES INQUIÉTUDES MAL FONDÉES

On a donc comblé cette lacune par l'insertion des articles 40-48 concernant le retrait préventif des travailleuses enceintes. Certains esprits malins se sont empressés d'y voir un « privilège » accordé aux femmes enceintes.

D'autres, parmi ceux qu'on appelle communément les « intervenants en milieu de travail », s'inquiètent des conséquences de ces articles. Ainsi, à la Commission de la Santé et de la Sécurité au travail (C.S.S.T.), certains pensent que le retrait préventif des femmes enceintes devrait s'appliquer avec beaucoup de réserves étant donné que ce droit (toujours perçu comme un privilège) risquerait de créer auprès des employeurs un préjugé défavorable à l'embauche des femmes fécondes. Bref, on voudrait « protéger » notre santé, mais pas trop quand même, parce qu'à long terme, nous en subirions les inconvénients.

Pourtant, comme l'a souligné Adrienne Rich, l'histoire a fait la preuve que le « FOR YOUR OWN GOOD » n'a jamais rendu service aux femmes. Comment le travail exploité et sous-payé depuis toujours deviendrait-il tout à coup moins rentable, simplement à cause de quelques ennuis occasionnés par le transfert de poste ou le retrait préventif d'une très faible partie des employé-e-s de l'entreprise ? Toutes les femmes de l'entreprise ne seront pas enceintes en même temps ! Il est évident que les coûts de ces mesures seraient loin d'être prohibitifs, même du point de vue des employeurs.

On peut donc se demander si le gouvernement ne véhicule pas cette idée pour se prémunir et justifier d'éventuelles restrictions dans l'application du droit au retrait préventif des femmes enceintes. Examinons d'abord comment ce droit au retrait préventif s'applique et dans quelle mesure il offre une réelle protection aux femmes enceintes.

UNE PROTECTION PLUS THÉORIQUE QUE PRATIQUE

Voici le libellé des articles 40 et 41 :

4- RETRAIT PRÉVENTIF DE LA TRAVAILLEUSE ENCEINTE

40- 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.

La forme et la teneur de ce certificat sont déterminées par règlement et l'article 33 s'applique à sa délivrance.

41- Si l'affectation demandée n'est pas effectuée immédiatement, la travailleuse peut cesser de travailler jusqu'à ce que l'affectation soit faite ou jusqu'à la date de son accouchement.

Précisons d'abord qu'il a fallu attendre l'adoption du règlement sur le certificat du médecin pour que le droit au retrait préventif de la femme enceinte devienne effectif. Et ce règlement n'est pas des plus rassurants...

Il est curieux en effet qu'on ne permette pas à la travailleuse enceinte d'arrêter le travail aussitôt qu'elle s'aperçoit des dangers qu'elle encourt. Il lui faut d'abord un certificat du médecin, alors que les autres travailleuses et travailleurs n'ont pas à présenter une telle « preuve » à l'appui de leur refus de continuer de travailler à leur poste.

Cette mesure paraît discriminatoire et de plus, elle peut avoir des conséquences catastrophiques. On sait en effet que le foetus est particulièrement susceptible aux agressions extérieures entre le 21^e et le 70^e jour après la fécondation. Or cette période est souvent déjà bien entamée au moment où la travailleuse apprend qu'elle est enceinte et où elle commence ses démarches pour l'obtention du certificat. Pourquoi faire attendre les femmes, les maintenir à un poste dangereux jusqu'à l'émission de ce certificat ?

Lors du colloque organisé par l'Association des hygiénistes industriels du Québec en hiver 80 sur la femmes enceinte et la sécurité au travail, les invités responsables du dossier à la Commission de la santé et de la sécurité au travail (C.S.S.T.) ont voulu nous rassurer sur les délais d'émission du certificat. La C.S.S.T. « suggère » aux médecins concernés de compléter le formulaire du certificat au plus tard 48 heures après la demande.

C'est le médecin traitant qui remplit le certificat, mais il doit obligatoirement consulter le médecin responsable de l'entreprise ou, à défaut, le médecin-chef du Département de santé communautaire (D.S.C.) de la région ou un médecin désigné par ce dernier, pour compléter la partie du certificat qui concerne l'environnement du poste de travail (rapport environnemental).

Pour réduire les délais d'émission du certificat, cette consultation entre médecins peut se faire par téléphone. Dans le cas d'entreprises déjà fichées ou déjà identifiées pour leurs produits dangereux, cette procédure peut paraître acceptable, mais qu'en est-il de la petite entreprise non syndiquée, où ni l'employeur ni l'employé-e n'ont idée des dangers qui existent, ou de l'entreprise où l'on tient les employé-e-s dans l'ignorance de ces dangers ? Un médecin pourra-t-il refuser d'émettre un certificat si l'analyse superficielle de l'environnement ne donne pas de résultats concluants ?

Et qu'arrivera-t-il s'il y a contradiction entre les suggestions du médecin traitant et les conclusions du médecin consulté au niveau environnemental ?

De toutes façons, il est impossible qu'un délai de 48 heures permette au médecin consulté d'établir un véritable diagnostic sur le milieu de travail : pour cela il faudrait identifier des produits souvent brevetés, mesurer des agressions de toutes sortes, évaluer la charge de travail, estimer les risques, etc... Cela prend du temps et de l'expertise. Le délai de 48 heures ne satisfait donc personne.

Par ailleurs, il serait pour le moins surprenant que les médecins consultés acceptent une telle procédure, sachant très bien qu'ils auront à assumer la responsabilité des conséquences de leur décision. Se sentent-ils vraiment responsables de ces conséquences ? La Commission a beau souligner dans le mémoire proposant le projet de règlement que « leur (les médecins) connaissance approfondie du milieu de travail et des conséquences potentielles qu'elles peuvent exercer sur la santé leur permettent d'éclairer le médecin traitant », il est difficile de croire qu'ils possèdent une boule de cristal infailliable leur permettant de deviner l'ensemble des risques que comporte un poste de travail. Il est également dangereux de se fier aux dires de l'employeur et même du syndicat (s'il y en a un), étant donné que dans de nombreux cas, personne ne connaît les véritables dangers que comporte un milieu de travail spécifique.

Dans son appréciation du projet de règlement, la Fédération des médecins et omnipraticiens s'inquiétait elle aussi de savoir « à qui incomberait la responsabilité éventuelle des dommages... (...) si aucun commentaire n'est remis par le médecin consulté ? » Et nous ajoutons : comment le médecin consulté pourrait-il fournir des commentaires crédibles dans des délais aussi courts ?

Dans ces conditions, il faut revendiquer le droit au retrait dès que la travailleuse réalise qu'elle est enceinte et ce, sans perte de salaire et des avantages liés à l'emploi qu'elle occupe. Il nous faut également obtenir des garanties pour que dans le certificat, le rapport médical établi par le médecin traitant ne soit pas redevable du rapport environnemental. Le médecin traitant est certainement le mieux placé pour évaluer les risques que sa patiente peut encourir.

Sinon, les perdantes dans tout cela, ce seront encore une fois les femmes. Advenant une réponse négative à la demande de retrait, il y a fort à parier que la travailleuse consciente du risque pour sa santé et celle de son enfant, et d'ailleurs incapable de continuer le travail dans des conditions déjà pénibles, prendra malgré tout l'initiative d'arrêter de travailler. Bien sûr, cela signifiera pour elle perte de salaire et non-garantie de retour au travail. Comme toujours, les femmes feront les frais d'un système qui les rend seules responsables de la reproduction de l'espèce.

DOMINIQUE LE BORGNE