

Université Abderrahmane MIRA-BEJAIA
Facultés des sciences humaines et sociales
Département de psychologie et orthophonie



Mémoire de fin d'étude

Thème

***Le leadership d'habilitation et l'ajustement
des femmes enceintes au travail***

Etude réalisée auprès des salariées de DANONE

En vue de l'obtention du diplôme de master en psychologie
Option : **psychologie du travail, de l'organisation et gestion des ressources
humaines**

Présenté par :

AOUDIA Sabrina

BENMEZIANE Sandra

Encadré par :

Dr : HOCINI.AMAR

Année Universitaire : 2022/2023

Remerciements :

Avant tout développement sur cette expérience professionnelle il paraît opportun de commencer ce rapport par des remerciements, à ceux qui nous ont beaucoup appris et aidé durant cette expérience avec leur soutien, leur disponibilité et leurs conseils de près ou de loin.

En tout premier lieu, nous remercions Dieu, tout puissant, de nous avoir donné la force, ainsi que le courage, la patience, la volonté et le savoir-faire afin d'accomplir ce travail.

Nous tenons à exprimer nos profondes reconnaissances à **DR. HOUCINI.A** professeur et encadrant pour son soutien, son orientation et son suivi. Nous tenons ensuite à remercier nos parents et nos familles pour leurs sacrifices, leur amour, leur confiance, leur guidance, leurs conseils, leur soutien et leurs prières qui nous ont permis de réaliser notre rêve.

Nous remercions aussi les membres du jury, qui nous ont fait l'honneur de bien vouloir étudier avec attention notre travail.

Nous remercions enfin l'ensemble de nos proches et nos amis pour leurs aides et leurs encouragements dans les moments difficiles.

Merci à toutes les personnes qui nous ont aidé de près ou de loin avec quoi que ce soit.

Dédicace :

Je dédie ce modeste travail avec gratitude et reconnaissance, A ma maman à cette brave femme qui a consacré sa vie à me donner les moyens de réussir, qui a toujours cru en moi, m'a soutenu et m'a encouragé à poursuivre mes rêves.

Tu m'as appris à ne jamais abandonner et travailler dur pour atteindre mes objectifs, tu es mon inspiration.

Mon père, à celui qui y'a fait de moi une femme forte aujourd'hui, à mon support dans la vie.

A mon unique frère Hafid qui a été mon pilier tout au long de mon parcours.

A tous les membres de ma famille, ma source d'amour et de motivation qui n'ont jamais cessé de m'encourager, plus spécifiquement à Djalal qui ma tante comblé d'attentions, de patience pour donner le meilleur en moi.

A mes amis ceux qui ont participé à ce travail de recherche, de près ou de loin, pour leur contribution et leur soutien.

SABRINA

Dédicace :

A tous ceux qui m'ont soutenu durant ces années d'études, particulièrement à ma famille, mon **papa** et **maman** qui m'ont offert tous les moyens pour que je puisse réussir, sans oublier toutes **mes sœurs**, **mesamis** pour leur soutien et leur encouragement constants. Votre confiance en moi m'a permis de persévérer et d'aller de l'avant. Enfin, je souhaite remercier tous les enseignants, les membres du corps sans oublier monsieur **HOCINI** Je suis reconnaissante de votre disponibilité et de votre attention à chaque étape de ce processus. Vous avez été un mentor exceptionnel et j'ai beaucoup appris de vous. Votre influence sur mon travail et sur ma formation restera à jamais gravée dans ma mémoire, ce mémoire est le fruit de notre travail collectif, de nos discussions et de nos échanges. Merci de m'avoir encouragé, guidé et inspiré tout au long de ce parcours. C'est grâce à vous que j'ai pu atteindre cette réussite.

SANDRA

Liste des abréviations :

LH : Leadership Habilitation

LHP : Leadership d'habilitation psychologique

ENP : Enquêtes Périnatale Nationales

EEC : Communauté Economique Européenne

HAS : Haute Autorité de Santé

SIPP : Service Interne de Prévention et de Protection

CPPT : Comité de Prévention et de Protection au Travail

UE : Union Européenne

CEI : Communauté Etats Indépendants

CCT : Convention Collective de Travail

MT : Maternité

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance

SA : Semaine d'Aménorrhée

INRS : Institut National de Recherche et de Sécurité

INPES : Institut National de Prévention et d'Education pour la Santé

RP : Risques Professionnels

CT : Conditiondetravail

RH : ressources humaine

La liste des tableaux :

N°	Tableaux	Page
01	La répartition des enquêtées selon le domaine d'activité	118
02	La répartition des enquêtées selon l'âge	119
03	La répartition des enquêtées selon l'ancienneté des femmes enceintes	119
04	La répartition des enquêtés selon le niveau d'étude	120
05	La répartition des enquêtées selon le niveau du poste de travail	120
06	L'information de l'employeur sur la grossesse	121
07	Les modifications physiques ressentis pendant la grossesse	122
08	Les modifications psychologiques ressentis pendant la grossesse	122
09	La période de perception des modifications physiques et psychologique pendant la grossesse	123
10	la période de perception des modifications physiques et psychologique pendant la grossesse	124

Remerciement

Dédicace

Sommaire

Liste des abréviations

Liste des tableaux

Introduction01

Partie théorique :

Chapitre 1 : Le cadre générale de la problématique

● Préambule

1-1 – Problématique.....06

1-2 - Les hypothèses de la recherche.....07

1-3 - Définitions des concepts clés.....08

1-4 - Les objectifs de la recherche.....14

1-5 - Les études antérieures.....15

●Résumé du chapitre

Chapitre 2 : Le leadership d’habilitation

● Préambule :

2-1 - La notion d’empowerment et ses stratégies.....21

2-2 - Les mesures visant le développement de l’empowerment des travailleurs.....24

2-3 - Définition du leadership d’habilitation.....25

2-4 - Processus activés par le leadership d’habilitation.....26

2-5 - Les conséquences du leadership d’habilitation.....28

2-6 - Les pratiques du leadership d’habilitation.....29

2-7 -Les facteurs à prendre en considérations dans leadership d’habilitation.....42

●Résumé du chapitre

Chapitre 3 : Femmes enceintes au travail :

• Préambule

3.1-La femme enceinte au travail.....	47
3.2-L'évolution de la situation de la femme enceinte au travail.....	49
3.3-Grossesse et activité professionnelle.....	50
3.4-Aménagement du temps de travail	52
3.5-Durée du travail.....	60
3.6-Durée du congé	61
3.7- L'adaptation du monde du travail, à la présence des femmes.....	69
3.8-Risques professionnels des femme enceinte	71
3.9-Discrimination, fondée sur la maternité.....	76
3.10-Licenciement	81
3.11-Formes et ampleur de la discrimination liée à la grossesse sur le lieu de travail	84
3.12-Harcèlement sur le lieu de travail en cas de grossesse.....	85
3.13-Protection de la maternité.....	95
3.14-Modification psychologique due à la grossesse	97
3.15-Les modifications physiques due à la grossesse.....	98
3.16-Contraintes des femmes enceintes au travail	99
3.17-Propositions pour l'amélioration des CT des femmes enceintes	100

•Résumé du chapitre

Partie pratique :

Chapitre 4 : Le Terrain d'étude et la méthodologie de recherche

• préambule

4.1.-Le choix du terrain d'étude	105
4.2- La présentation du terrain d'étude	106

4.3-La méthodologie de recherche	112
4.3.1-La méthode utilisée	113
4.3.2-La pré enquête	114
4.3.3-L'instrument de collecte des données	115
4.3.4- L'échantillon de l'enquête et sa taille	115

•Résumé du chapitre

Chapitre 05 : L'analyse et l'interprétation des résultats de l'étude

•Préambule

5.1.- Analyse et interprétation des données socioprofessionnelles	118
5.2-Analyse et interprétation des résultats de la première hypothèse	124
5.3-Analyse et interprétation des résultats de la deuxième hypothèse	125
5.4-Analyse et interprétation des résultats de la troisième hypothèse	127
5.5-Analyse et interprétation des résultats de la quatrième hypothèse	128
5.6-Discussion générale des résultats de l'étude	129

-Conclusion

-Bibliographie

-Annexes

INTRODUCTION

L'introduction :

L'introduction :

Le leadership d'habilitation nécessite une communication claire et régulière entre le leader et les subordonnés pour assurer que les objectifs sont compris et que les efforts sont coordonnés pour atteindre les résultats souhaités, selon.

Cependant peut être très efficace pour encourager la créativité, la collaboration et la prise de décision rapide dans les environnements de travail dynamiques et complexes.

De tout ce qui précède, il est évident que « l'empowering leadership » ou encore le leadership d'habilitation découle du concept de l'habilitation. Il désigne donc l'ensemble des comportements des leaders qui entraînent le partage du pouvoir ou encore des responsabilités et de l'autonomie avec leurs subordonnés ce qui en retour élèvera leur niveau de motivation intrinsèque.

Le leadership d'habilitation, réfère aux comportements que les leaders devraient adopter envers les employés afin de leur déléguer de l'autorité, de promouvoir leur prise de décision autonome, de leur partager l'information et de faire du coaching

Ce dernier repose sur l'idée pour mieux placés pour résoudre les problèmes et prendre des décisions qui affectent leur travail. Les leaders habilitants encouragent la participation active à la résolution de problèmes, ainsi que leur autonomie dans la réalisation de leurs tâches.

Il est important de favoriser l'innovation et la créativité. Il peut également être utilisé pour renforcer la motivation, l'engagement et la rétention des employés.

Le leadership d'habilitation peut être bénéfique pour les femmes enceintes en leur permettant de prendre le contrôle de leur propre santé et de leur bien-être pendant la grossesse.

Les femmes enceintes qui ont accès à des informations claires et précises sur les soins prénatals, les régimes alimentaires, l'exercice physique et les autres aspects de la santé pendant la grossesse peuvent prendre des décisions éclairées sur leur propre santé et celle de leur bébé ,il peut également aider les femmes enceintes à gérer le stress et les défis de la grossesse en les aidant à développer des stratégies efficaces pour faire face aux problèmes de santé, à l'anxiété et à d'autres problèmes.

Le manager de proximité doit également être habilité à offrir un soutien personnalisé aux femmes enceintes en fonction de leurs besoins individuels

L'introduction :

Par exemple elles peuvent avoir besoin de mesures d'ajustement raisonnables pour leur permettre de travailler en toute sécurité, des aménagements ergonomiques pour prévenir les douleurs et les blessures.

Les femmes enceintes peuvent avoir besoin de soutien émotionnel et psychologique comme (les Groupes de soutien, Programmes de mentorat, Coaching individuel, Flexibilité au travail)

Nous visons ainsi à étudier l'ajustement des femmes enceintes au travail concerne la façon dont les femmes enceintes peuvent être soutenues et autonomisées pour réussir leur transition vers la maternité tout en restant actives dans le milieu professionnel.

Enfin, Les femmes enceintes peuvent rencontrer des défis en matière d'ajustement au travail en raison de leur état de santé, notamment la fatigue, les nausées, les douleurs et les restrictions liées à leur grossesse. En conséquence, elles peuvent avoir besoin d'ajustements en matière d'horaire de travail, de tâches ou de conditions de travail pour continuer à travailler de manière productive et sûre.

Nous estimons que les résultats de notre étude pourront contribuer à aider les femmes enceintes à faire face à ces défis en leur permettant de prendre le contrôle de leur propre santé et de leur bien-être, et en leur offrant des choix et des options pour ajuster leur travail. Les leaders habilitants, et le manager de proximité peuvent fournir des informations précises et claires sur les droits des femmes enceintes en matière de congé de maternité, de congé de paternité, de flexibilité au travail, ainsi que sur les ressources disponibles pour aider les femmes enceintes à réussir leur transition vers la maternité tout en restant actives professionnellement.

Pour se faire, le présent mémoire intitulé leadership habilitation et l'ajustement des femmes enceintes au travail, est divisé en cinq chapitres :

- Le premier est réservé au cadre méthodologique (la problématique, les hypothèses, et la définition des concepts clés).
- Le deuxième chapitre porte sur le leadership d'habilitation et ses pratiques.
- Le troisième traite l'ajustement des femmes enceintes dans le contexte du travail.
- La partie pratique, regroupe les deux derniers chapitres à savoir :
- Le quatrième qui traite le terrain d'étude et la méthodologie de recherche.

L'introduction :

-Le cinquième est réservé à l'analyse et l'interprétation des résultats de l'étude.

Les résultats , les recommandation et les limites de notre présente recherche seront présentées dans la conclusion sous forme d'une synthèse générale de l'étude.

PARTIE THEORIQUE

CHAPITRE 1 : CADRE GENERALE DE LA PROBLEMATIQUE

- **Préambule :**

Ce premier chapitre est consacré au cadre général de la problématique de notre recherche, où nous présenterons la problématique de notre recherche, les hypothèses, ainsi que la définition des concepts, les objectifs, l'importance de notre recherche, les études antérieures et la place de notre étude par rapport aux recherches antérieures.

1.1- La problématique :

Pendant la grossesse, les femmes subissent des changements physiques et psychologique importants qui peuvent affecter leurs capacités à travailler confortablement et efficacement comme : prise de poids, gonflement des mains, les nausées, fatigue, douleurs et inconfort, douleurs lombaire, problème de sommeil, stress. etc. Néanmoins ; de nombreuses femmes sont extrêmement motivées à réussir dans leur carrière et à maintenir leur productivité malgré les défis que la grossesse peut entraîner, elles peuvent apporter une perspective unique à leur travail.

Le manager de proximité joue un rôle important dans le soutien instrumental à la sphère professionnelle, et le soutien socio-émotionnel dans l'ajustement aux conditions de travail quant tenu des modifications psychologiques et physiques liées à la période de grossesse des femmes enceintes. Cela, implique une organisation du travail réussie qui dépend en grande partie du style de leadership des managers d'une façon générale et les managers de proximité d'une façon particulière(**Hackman,1992**),

Dans notre présente recherche, nous souhaitons cibler les objectifs, et définir les moyens pour soutenir et ajuster les femmes enceintes au travail le biais du leadership d'habilitation, dans le but d'être plus productives et leur offrir de nombreux avantages, et de jouer un rôle très important dans leurs adaptations, et en support avec leur manager de proximité ainsi que les membres de l'équipe de travail.

Cette étude est axée sur le rôle du leadership d'habilitation dans l'adaptation et l'ajustement des femmes enceintes au travail. Elle examine les pratiques organisationnelles et les perceptions individuelles associées au leadership d'habilitation et explore comment ces pratiques peuvent influencer l'expérience des femmes enceintes sur leur lieu de travail.

C'est sur cette arrière plans, que nous allons poser la question de départ, les questions de recherche et les hypothèses :

- L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications liées à la période de grossesse dépend-t-il des pratiques d'habilitation du manager de proximité ?

Autrement dit :

- L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications physiques liées à la période de grossesse dépend-il des pratiques de soutien instrumental du manager de proximité ?

- L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications physiques liées à la période de grossesse dépend-il de l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité au soutien instrumental ?

- L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications psychologiques liées à la période de grossesse dépend-il des pratiques de soutien socio-émotionnel (à l'individu et à la sphère professionnelle) par le manager de proximité ?

- L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications psychologiques liées à la période de grossesse dépend-il de l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité au soutien socio-émotionnel (à l'individu et à la sphère professionnelle) ?

1.2- Les hypothèses :

H1- L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications physiques liées à la période de grossesse est en fonction du soutien socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle par le manager de proximité.

H2- L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications physiques liées à la période de grossesse est en fonction de l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité au soutien socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle.

H3-L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications psychologiques liées à la période de grossesse est en fonction du soutien socio-émotionnel du manager de proximité à l'individu.

H4-L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications psychologiques liées à la période de grossesse est en fonction de l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité au soutien socio-émotionnel à l'individu.

1.3-Définition des concepts clés :

1.3.1-Les pratiques de leadership d'habilitation : Les pratiques d'habilitation définissent comme un ensemble de comportements de leadership qui impliquent les membres de l'équipe dans le processus de prise de décision, favorisent leur autonomie, créent un environnement de travail positif et de confiance, offrent des occasions de développement et de croissance professionnelle, et reconnaissent les contributions des membres de l'équipe. **(Boudrias, 2009).**

• **Définition opérationnelle :** Leadership d'habilitation est un leader qui donne à ses subordonnés les moyens, les ressources et l'autorité nécessaires pour prendre des décisions et résoudre des problèmes de manière autonome pour créer un environnement de travail favorable à l'ajustement et par conséquent, une meilleure performance au travail.

1.3.2-Le manager de proximité et sa fonction : Dans notre présente recherche, nous considérons que la fonction du manager de proximité ou de « supervision de proximité » se retrouve dans toute situation où une personne est appelée à en diriger ou manager d'autres. À titre de fonction, elle est définie comme un ensemble d'obligations attachées à un poste et correspond à des rôles et à des responsabilités. Ces éléments pouvant varier selon le type, la taille et les objectifs des entreprises **(Gilbert, 2001).**

La performance d'un manager de proximité est jugée premièrement sur sa façon de gérer les ressources qui lui sont assignées (les services, l'équipement, le pouvoir, le matériel et les fournitures, l'information et les ressources humaines) et sur les résultats obtenus en termes de rendement (qualité et coûts).

Pour ce faire, les managers de proximité doivent apporter à leur travail une combinaison unique de compétences, d'énergie individuelle et d'habilités à s'entendre et à motiver les autres. Comme les tâches varient selon les contextes et les philosophies de gestion, il n'y a

pas de liste qui puisse satisfaire toutes les situations. Les études antérieures se sont focalisées sur l'identification des facteurs de succès et d'échec d'un manager de proximité. Sept facteurs de succès ont été relevés par **Hodgett,(1987)** : l'orientation vers l'efficacité, le self-control, l'ouverture ou la spontanéité, l'objectivité, l'usage de son pouvoir personnel, l'usage du groupe, le souci de l'impact. Les causes d'échec seraient : le manque de compétences, l'absence de motivation, le manque d'entraînement, l'incapacité à s'adapter à des changements.

De façon plus générale, le management de proximité ou de supervision demande trois catégories d'habilités : techniques, administratives et humaines **Bittel,(1981) ;Hodgett ; Crandall,(1988); Ricks,(1991)**.

Les habilités techniques se réfèrent à comment le travail se fait et à la connaissance des systèmes, qu'ils soient de production ou de gestion. Les habilités administratives recouvrent les procédés de production et de coordination mais aussi l'habilité à utiliser les concepts de gestion. Les habilités humaines, parfois appelées habilités interpersonnelles, réfèrent à tout ce qui relève du domaine relationnel soit la communication, l'interaction, la motivation et le leadership. (**Gilbert,2001**)

Pour notre part, nous portons une attention particulière à tous ces aspects de la fonction de management de proximité notamment en termes de soutien socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle et individuelle soit le soutien (professionnel et personnel) du manager à l'égard des femmes enceintes au travail. Notre intention est de considérer ses différents types de soutien non seulement comme une opération de gestion mais aussi en termes de leadership d'habilitation.

● **Définition opérationnelle** devoir des managers de proximité de veiller à ce que leurs droits soient respectés et qu'elles soient traitées équitablement. Cela comprend :

Protection de la santé et de la sécurité : Le manager de proximité doit s'assurer que les femmes enceintes bénéficient d'un environnement de travail sûr et adapté à leur état de santé. Cela peut impliquer des ajustements ergonomiques, des aménagements d'horaires ou des affectations de tâches appropriées.

1.3.3-L'habilitation du manager de proximité : Plusieurs définitions du leadership existent dans la littérature managériale. Certains auteurs articulent leur définition autour d'un

ensemble de comportements déployés par un leader formel (**Arnold, Arad, Rhoades, et Drasgow,2000 ; Chen, Sharma, Edinger, Shapiro, et Earth,2011 ; Perace et Sims,2002**), alors que d'autres présentent le leadership d'habilitation comme un processus de partage du pouvoir par un leader formel cherchant à accroître l'autonomie et l'implication de ses subordonnés dans leurs tâches (**Chen, Kirkman, Kanfer, Allen, et Ronen,2007 ;Konczak, Stelly, et Trusty,2000 ; Lorinkova, Pearsall, et Sims,2013 ; Robbins, Crino, et Ferdendall,2002**). Ce leadership est positionné comme un type spécifique et distinct des autres approches de leadership (**Pearce et Sims,2002**).

Dans tous les cas, les définitions insistent sur des comportements de gestion et un processus permettant d'accroître le pouvoir d'agir des travailleurs. Pour des besoins de cette recherche, nous avons retenu la définition de **Amundsen et Martinsen,(2014,p.390)** qui proposent que l'habilitation du manager de proximité soit défini de façon plus englobant, soit comme un processus par lequel les supérieurs immédiats ou de proximité mobilisent leurs subordonnés par le biais (d'un partage de pouvoir, d'un soutien à la motivation -soutien socio-émotionnel-, ainsi que d'un soutien au développement professionnel –soutien instrumental à la sphère professionnelle-) afin de les habilitent à travailler de façon autonome à l'intérieur des balises, objectifs et stratégies de l'organisation ».

Il reste tout de même important de signaler qu'une analyse détaillée de cette définition montre que le soutien du manager de proximité ne peut être efficace que par son association au soutien de l'équipe mêmes s'ils sont de natures différentes. Ainsi, pour des besoins de cette recherche nous avons jugé utile d'élargir l'étendu du concept de soutien sous ses deux facettes (le soutien du supérieur hiérarchique immédiat et le soutien du groupe). Nous distinguons deux composantes spécifiques du soutien du supérieur : un soutien socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle, et un soutien socio-émotionnel à l'individu. Le soutien de l'équipe serait aussi de deux types : un soutien socio-émotionnel à l'individu et un soutien socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle. En définitive, l'association entre les types de soutien (professionnel, individuel) et les sources du soutien (manager, équipe) malgré leur différence, il reste que le soutien de l'équipe est tributaire de l'habilitation du manager de proximité (**Rousseau et Aubé ,2007**) soit le recours du supérieur au travail en groupe et l'encouragement de ses membres afin d'apporter leur soutien socio-émotionnel à l'individu en difficulté d'adaptation (il s'agit ici, des femmes enceintes) et le soutien socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle. Afin de mieux

comprendre l'apport des différents types de soutien en question, il est pertinent d'élaborer sur chacun d'entre eux.

- **Définition opérationnelle :** Pour les femmes enceintes au travail, l'habilitation des managers de proximité est essentielle pour assurer un environnement de travail sûr et confortable. Les managers de proximité doivent être conscients des risques potentiels pour la santé et la sécurité des travailleuses enceintes et prendre des mesures pour minimiser ces risques, comme l'ajustement des tâches ou la modification des horaires de travail si nécessaire.

En somme, l'habilitation des managers de proximité est essentielle pour créer un environnement de travail positif et soutenant pour les femmes enceintes. Cela peut contribuer à améliorer leur bien-être, leur sécurité et leur productivité, tout en créant une culture de soutien et de respect au sein de l'entreprise.

1.3.4- Le soutien du manager de proximité : Il s'agit ici, du soutien socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle et du soutien socio-émotionnel à l'individu (femme enceinte) ci-après :

1.3.4.1-Soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle :

-**Estime :** réassurance sur les récompenses professionnelles, feedback sur le travail.

-**Réceptivité et manifestations d'affects positifs :** écoute des problèmes professionnels, encouragements, protection.

-**Réciprocité :** confiance, respect, communication sur les problèmes professionnels.

1.3.4.2-Le soutien socio-émotionnel à l'individu : En entend ici, par le soutien socio-émotionnel à la femme enceinte au travail : L'écoute active et communication relatives aux problèmes personnels et/ou familiaux.

1.3.4.3-Le soutien de l'équipe : Il s'agit ici, du soutien socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle et du soutien socio-émotionnel à l'individu (femme enceinte) ci-après :

1.3.4.4-Le soutien socio-émotionnel à l'individu : En entend ici, par l'encouragement des membres de l'équipe au soutien socio-émotionnel à la femme enceinte au travail ce qui suit :

-**Le soutien de réciprocité et manifestation d'affects positifs :** écoute des problèmes personnels, encouragements, protection, aide à relativiser.

-Le soutien de réciprocité : confiance, communication sur les problèmes personnels.

1.3.4.5-Le soutien socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle : En entend ici, par l'encouragement des membres de l'équipe au soutien socio-émotionnel et instrumental à l'individu ce qui suit :

1.3.4.6-Soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle : Communication sur les problèmes professionnels, écoute des problèmes professionnels, respect.

1.3.4.7-Soutien instrumental à la sphère professionnelle : Aide à la réalisation du travail, aménagement des plannings, aide à l'intégration dans l'équipe.

1.3.5-Les modifications liées à la période de grossesse :se réfère à tous les changements physiologiques, émotionnels et hormonaux qui surviennent dans le corps d'une femme pendant la période de conception et de développement du fœtus. Ces modifications sont spécifiques à la grossesse et visent à soutenir la croissance et le développement du fœtus, ainsi qu'à préparer le corps de la femme à l'accouchement.

1.3.5.1-Les modifications physiques :

Les modifications physiques pendant la grossesse font référence aux changements morphologiques et physiologiques qui se produisent dans le corps d'une femme enceinte pour soutenir la croissance et le développement du fœtus. Ces modifications sont influencées par des facteurs hormonaux, métaboliques et mécaniques, et elles peuvent avoir des répercussions sur divers systèmes corporels.

les modifications physiques peuvent également comprendre des changements gastro-intestinaux tels que la constipation, les brûlures d'estomac et les nausées matinales, ainsi que des altérations du système urinaire et de l'appétit.

● **Définition opérationnelle** : Les modifications physiques liées à la période de grossesse désignent les altérations observées dans la structure, la forme et la fonction du corps d'une femme enceinte en raison des changements hormonaux et des adaptations nécessaires pour soutenir le développement du fœtus. Ces modifications incluent des transformations telles que l'augmentation de la taille de l'utérus, l'élargissement des seins, les changements cutanés, la rétention d'eau, l'augmentation du volume sanguin, les ajustements respiratoires, les modifications musculosquelettiques, ainsi que des symptômes gastro-intestinaux et urinaires spécifiques à la grossesse.

1.3.5.2-Les modifications psychologiques :

Les modifications psychologiques, ou changements psychologiques, font référence à des altérations, des évolutions ou des transformations dans les processus mentaux, les comportements, les émotions ou les perceptions d'un individu. Ces modifications peuvent être temporaires ou durables, bénéfiques ou nuisibles, et peuvent être causées par une variété de facteurs, tels que l'environnement, les expériences de vie, les influences sociales, les événements traumatisants, les troubles mentaux, les substances psychoactives, ou même le développement naturel de l'individu à différents stades de sa vie.

• Définition opérationnelle :

Les modifications psychologiques chez les femmes enceintes au travail font référence aux changements qui se produisent au niveau des processus mentaux, des émotions, des comportements et de la perception pendant la période de grossesse tout en étant en emploi. Cette définition opérationnelle se concentre sur les modifications spécifiques qui peuvent être observées ou mesurées chez les femmes enceintes qui travaillent, Il est essentiel de reconnaître que chaque femme enceinte peut vivre ces modifications psychologiques de manière unique, et l'impact de la grossesse sur le travail peut varier considérablement d'une personne à l'autre. Les employeurs et les collègues de travail doivent être sensibles aux besoins des femmes enceintes et leur offrir un soutien adéquat pour favoriser leur bien-être psychologique pendant cette période importante de leur vie.

1.3.6-L'ajustement au travail : La typologie retenue dans cette étude pour appréhender le concept de l'ajustement des femmes en période de grossesse au travail est celle de (**Eggerth, D, 2008, pp.60-74**) qui propose un modèle de prédiction des comportements, des stratégies ou des régulations basées sur la notion de correspondance. Ce concept central, sous-entend établissement une relation

(Individu - environnement) ; harmonie, de complémentarité ou de congruence. La prémisse de cette théorie repose sur les motifs fondamentaux du comportement humain voulant qu'individu cherche à établir et à conserver une correspondance avec les exigences et contraintes de son environnement.

Au travail, cette correspondance serait décrite comme individu répondant aux demandes d'environnement, et environnement répondant aux demandes d'individu. Le processus

dynamique et continu par lequel la personne cherche à accomplir et maintenir une correspondance au travail appelle ajustement au travail. La présence d'une correspondance minimale fait en sorte qu'un individu demeure dans l'organisation et subséquemment, développe cette relation jusqu'à un point d'équilibre. Cette stabilisation se manifesterait par la durée de l'emploi. Cette longévité serait donc le résultat de l'ajustement au travail et fonction du niveau de correspondance entre les parties.

On entend ici, par l'ajustement des femmes enceintes au travail, la recherche de l'adaptation aux différentes exigences socio-émotionnelles et instrumentales de la sphère professionnelle et les exigences socio-émotionnelles de la sphère personnelle, considérées ici, comme « Demandes des femmes enceintes ». Cet ajustement est tributaire de la qualité du soutien professionnel et personnel reçu pendant la période de grossesse quant tenu des modifications physiques et psychologiques. La qualité du soutien par le manager de proximité est considérée comme « réponses de l'environnement aux demandes des femmes enceintes ».

● **Définition opérationnelle** : L'ajustement des femmes enceintes dans une entreprise fait référence aux mesures mises en place pour permettre à la femme enceinte de continuer à travailler de manière sécurisée et confortable tout au long de sa grossesse

Cela implique d'adapter l'environnement de travail et les tâches en fonction des besoins spécifiques de la femme enceinte afin de préserver sa santé, sa sécurité et son bien-être pendant cette période

L'entreprise soit consciente de ses obligations légales envers les femmes enceintes et respecte les lois et réglementation spécifique en matière de protection de la maternité. Les droits des femmes enceintes peuvent varier selon le pays et les politiques de l'entreprise. Il est donc essentiel de se référer aux lois et aux politiques en vigueur, pour garantir un ajustement approprié au travail pour les femmes enceintes au travail.

1-4 Les objectifs de recherche :

-Cerner les caractéristiques du travail qui renforcent les déficiences liées aux différentes modifications (physiques et psychologiques) liées à la période de grossesse ;

-Comprendre les différentes régulations ou ajustements individuelles des femmes en période de grossesse à l'égard des contraintes pathogènes du travail.

- Montrer le rôle ou « la contribution » des pratiques d'habilitation des managers de proximité dans la facilitation des mises en œuvre des différentes régulations des femmes en période de grossesse au travail ;
- Une mise à jour de la description des rôles, des tâches et des responsabilités des managers de proximité (superviseurs directs) vis-à-vis des femmes en période de grossesse au travail ;
- Faire en sorte que les femmes en période de grossesse bénéficient de soutien du manager de proximité et de l'équipe sur les plans : socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle et individuel durant cette période.
- Enfin, améliorer les possibilités d'ajustement des femmes enceintes en facilitant leur adaptation dans l'emploi et la promotion de leur santé et celle de leurs bébés.

1.5-Les études antérieures :

1.5.1-L'étude de Laura SCHUFT :

La grossesse est souvent vue comme une période où la femme doit être au repos et limiter ses activités. L'AP (activité physique) a été perçue jusqu'à une certaine période comme une possible source de complications pendant la grossesse, particulièrement autour de l'enfant à naître.

Comment définir une activité physique ?

L'OMS (Organisation Mondiale de la Santé) détermine l'AP comme « tout mouvement corporel produit par les muscles qui requiert une dépense d'énergie – ce qui comprend les mouvements effectués en travaillant, en jouant, en accomplissant les tâches ménagères, en se déplaçant et pendant les activités de loisirs ». De plus, l'OMS rajoute : « que le niveau d'intensité soit modéré ou plus fort, l'activité physique comporte des bienfaits pour la santé ». Lors de mes stages, notamment en consultations prénatales, j'ai pu constater que le sujet était rarement abordé, autant par les sages-femmes que par les patientes, alors que le bénéfice de pratiquer une AP pendant la grossesse est réel.

Dans la situation actuelle de l'activité physique sur ordonnance, qui incite les médecins généralistes à la prescription d'AP pour les affections à longue durée, l'activité physique se trouve au centre de la prévention de santé. Dans ce contexte, on peut s'interroger sur le rôle des professionnels de santé dans la promotion et la recommandation de l'AP, et plus particulièrement du rôle des sages-femmes dans le cas plus spécifique de la santé pendant la grossesse.

Les sages-femmes jouent en effet un rôle déterminant dans la prise en charge et le déroulement de la grossesse [3], et ont donc un impact sur la pratique d'une activité physique par les femmes enceintes. Outre leur formation initiale, il leur est possible de se former complémentirement dans plusieurs domaines, faisant ainsi des sages-femmes le premier rang dans la prévention chez la femme enceinte.

Ce contexte nous conduit au questionnement suivant : quelles sont les représentations des sages-femmes de Nice sur la place de l'activité physique pendant la grossesse ? Comment mobilisent-elles ces représentations dans leurs conseils et pratiques professionnelles ?

Dans une première partie qui rassemblera les différents éléments de la littérature, nous parlerons des bénéfices ainsi que les risques et les contre-indications à la pratique d'une activité physique pendant la grossesse. Nous nous intéresserons également aux différentes recommandations de par le monde sur ce sujet pour finalement faire un état des lieux actuel de cette pratique chez les femmes enceintes ainsi que le rôle que peut jouer le professionnel de santé dans ce domaine.

Dans une seconde partie, nous exposerons notre étude qualitative, basée sur un échange avec les sages-femmes de Nice, de sa mise en place jusqu'aux résultats.

Enfin, une troisième et dernière partie nous permettra d'analyser et d'interpréter nos différents résultats obtenus afin que nous puissions proposer différents axes de recherche sur ce sujet

1.5.2-L'étude de Abderhalden-Zellweger Alessia :

Des expositions spécifiques sur le lieu de travail peuvent affecter négativement la santé des femmes, leur bien-être au travail, les issues de grossesse et le développement de l'enfant. En Suisse, à l'instar d'autres pays, ces risques font l'objet d'une protection via une réglementation spécifique : l'Ordonnance sur la protection de la maternité (OProMa). Dans une perspective de santé publique et en intégrant certaines notions issues de l'ergonomie de l'activité.

La présente thèse vise à :

- a) acquérir des connaissances sur le degré d'application de la législation en Suisse romande.
- b) identifier les obstacles et les appuis à l'application de ces mesures de protection.
- c) comprendre comment les différents acteurs impliqués dans la protection des collaboratrices enceintes et les femmes ayant vécu une grossesse en cours d'emploi perçoivent et appliquent de manière située ces mesures.

Afin d'obtenir des données quantitatives concernant l'application de l'OProMa en Suisse romande nous avons mené deux enquêtes, l'une en ligne auprès des gynécologues obstétriciens et l'autre téléphonique auprès de 202 entreprises de deux secteurs économiques (santé et industrie alimentaire). La faible application de l'OProMa témoigne d'un nombre important de femmes qui ne bénéficient pas des mesures protectrices auxquelles elles auraient droit. Nous avons ensuite mené une étude qualitative par le biais d'études de cas au sein de six entreprises appartenant aux mêmes secteurs économiques. En premier lieu, nous avons interrogé les perceptions des travailleuses qui ont vécu une grossesse en cours d'emploi et d'autres parties prenantes au sein de l'entreprise vis-à-vis des risques professionnels, des mesures protectrices proposées et des effets de l'application de telles mesures. Les données montrent que dans une même entreprise, les acteurs peuvent avoir des perceptions différentes ; certaines actions de protection adoptées par l'entreprise peuvent occasionner des effets inattendus et être perçues négativement par les travailleuses. Deuxièmement, nous avons investigué les pratiques de protection concernant la grossesse au travail en entreprises et les stratégies développées par les travailleuses elles-mêmes afin de concilier grossesse et travail. Dans les cas étudiés, nous avons observé des réalités très contrastées entre les entreprises. La présence de mesures protectrices prévues encadrées par la législation représente une ressource pour les managers et les travailleuses, cependant la mise en œuvre de ces mesures peut se heurter à des contraintes propres à l'activité elle-même. L'articulation entre des mesures prévues d'office et la prise en compte des connaissances des travailleuses enceintes vis-à-vis du travail réel s'avère être une piste intéressante. Dans une perspective d'amélioration des connaissances et des pratiques, la présente thèse propose des pistes de réflexion sur les difficultés d'application et les limites des politiques de protection actuelles. Au vu des lacunes mises en évidence sur plusieurs niveaux d'analyse, une amélioration de la protection des travailleuses enceintes ne peut se faire qu'en adoptant une perspective systémique et en s'appuyant sur des alliances solides entre les différentes parties prenantes.

1.5.3-L'étude de Louise Lemay :

Le pouvoir se situe au cœur de l'empowerment. Pourtant, la littérature dans ce domaine néglige de définir le phénomène du pouvoir et d'examiner comment il opère au sein des rapports entre les professionnels et les clients engagés dans des pratiques d'empowerment. Sur le terrain, les professionnels de la relation d'aide font face à des contradictions importantes lorsqu'ils sont confrontés aux réalités complexes des clients et aux conditions

particulières de leur milieu de pratique. Considérant, par surcroît, la distance sociale qui sépare ces deux catégories d'acteurs, l'idéologie égalitaire apparaît fort paradoxale. Cette étude qualitative à visée exploratoire cherche à comprendre comment se manifeste l'égalité des acteurs en examinant les rapports de pouvoir P<->C dans des contextes où la pratique est consciemment orientée vers l'empowerment des clients. Le regard interdisciplinaire et inter systémique porté sur ces rapports révèle les forces individuelles et collectives qui les structurent et une analyse séquentielle rend compte de leur dynamisme. À partir de plusieurs méthodes de collecte de données qualitatives (entretiens individuels semi-dirigés, entrevues de groupe, observation participante, journal de bord et documents divers) l'étude rend compte des dimensions suivantes :

- a) les actions déployées par les professionnels et les clients au sein de leurs rapports tant dyadiques que collectifs
- b) les rationalisations qu'ils formulent pour comprendre ou expliquer ces actions,
- c) les conditions du contexte dans lequel s'inscrivent leurs rapports, incluant les résultats des luttes que mènent entre eux d'autres acteurs dans d'autres systèmes ayant le pouvoir d'imposer leur volonté dans le contexte et enfin,
- d) les conséquences intentionnelles et non intentionnelles des pratiques en soutien à l'empowerment individuel et collectif des clients (**Giddens, 1987 ; Hindess, 1982, 1996**). Un nouveau projet d'intervention sert de cas principal pour l'étude et un autre site de comparaison est utilisé pour rendre compte de quelques conditions contrastées. Essentiellement, l'étude du lien conditions-pratiques-résultats met à jour l'écart entre le discours et la pratique, montre les effets systémiques des rapports de pouvoir entre les acteurs et propose un modèle de conditions individuelles, collectives et structurelles requises pour la structuration de rapports d'aide axés sur l'empowerment des clients.

CHAPITRE 2 :
LE LEADERSHIP
D'HABILITATION

●Préambule :

Les besoins en matière de leadership ne cessent d'évoluer pour s'adapter au fait que les travailleurs représentent maintenant des ressources centrales pour que les organisations prospèrent dans l'économie du savoir (**Davenport, 2010 ; Keely, 2007**). L'adoption d'une approche permettant de maximiser la performance organisationnelle et le bien-être du capital humain est aujourd'hui un impératif qui force nombre d'organisations et de gestionnaires à revoir leurs pratiques de leadership.

Parmi les approches de gestion qui suscite l'enthousiasme en ce sens est l'empowerment des travailleurs (Lawler, 1992 ; Maynard, Gilson, et Mathieu, 2012). Ce concept est vu comme un moyen de développer et d'utiliser au mieux les capacités des travailleurs afin de maintenir un haut niveau de performance ainsi que de continuellement améliorer les manières de faire dans un marché dynamique et concurrentiel. Des recherches attestent d'ailleurs d'un lien positif entre, d'une part, l'empowerment des travailleurs et, d'autre part, la productivité, la qualité des services et l'innovation organisationnelle (Birdi et al., 2008 ; Combs, Liu, Hall, et Ketchen, 2006). Ce terme est aussi bénéfique pour la santé psychologique lorsque celle-ci amène les travailleurs à développer et ressentir des capacités accrues leur permettant de s'impliquer activement dans leur milieu de travail.

Les gestionnaires aussi sont appelés à miser sur des stratégies d'empowerment dans le but de maximiser la performance organisationnelle et de maintenir l'agilité des personnes qui y contribuent (**Sharma et Kirkman, 2015**). Afin de s'adapter au rythme et à la réalité souvent mouvementée des gestionnaires, des recettes rapides leur sont proposées pour favoriser cette notion. Or l'application de ces formules rapides de « leadership » donne des résultats parfois décevants et ne permet pas aux gestionnaires de bien saisir tous les éléments fondamentaux sous-jacents au leadership d'habilitation et à l'empowerment des travailleurs (**Blanchard, Carlos, et Randolph, 2001**). Dans ce contexte, ce chapitre propose une revue synthétique afin de situer et de définir le leadership d'habilitation, de discuter de ses mécanismes ainsi que de considérer pour comprendre l'efficacité des pratiques d'empowerment.

1- La notion d'empowerment et ses stratégies :

La notion d'empowerment a été adaptée du domaine des pratiques sociales, elle signifiait l'accès à plus de pouvoir pour un groupe exploité. L'analyse de l'étymologie de ce terme suggère qu'il réfère, de manière générale, à un gain de pouvoir ou de contrôle sur sa situation

dans l'intention de produire un résultat souhaité, que ça ne nécessite pas le renversement d'un rapport social d'oppression (**BoudriasetChénard-Poirier,2014**). Employé dans le contexte du travail, le terme empowerment fait habituellement référence au fait qu'un transfert de pouvoirs et de responsabilités est effectué par les supérieurs hiérarchiques au profit de leurs subalternes. Il est donc question d'habiliter les individus à prendre eux-mêmes en charge une part de la gestion de leur travail. Ce concept est donc un indicateur et un créateur de changement.

Deux grandes façons de concevoir ce processus coexistent dans la documentation managériale : la perspective socio-structurelle et la perspective psychologique (**Maynard et al. 2012**). La perspective socio-structurelle repose, du moins partiellement, sur une conception « transactionnelle » du pouvoir. Dans cette perspective, le pouvoir est une ressource permettant l'action (opportunité, responsabilité, etc.) et ce concept est conçu comme le fait de partager ou de donner accès à autrui à cette ressource. Dès lors, cette notion est concrétisée par la mise en place de conditions de travail ou de pratiques de gestion qui offrent un niveau significatif de ressources afin d'exercer un contrôle sur ses activités de travail, permettant de prendre les initiatives jugées nécessaires afin de favoriser l'efficacité et l'efficacité dans l'organisation (**Kanter,1977; Lawler,1992**).

Comme il peut aussi être conçu dans une perspective psychologique (**CongeretKanungo,1988 ;Seibert,Wang,etCourtright,2011**). Selon cette perspective, pour qu'il y ait effectivement empowerment, l'individu doit nécessairement ressentir qu'il est investi de pouvoir et qu'il peut agir selon les marges de manœuvre qui lui sont conférées. Il est alors question d'un état d'habilitation psychologique du travailleur, qui éprouve un sentiment d'autonomie, de compétence, de signification et d'impact dans la poursuite de ses activités (**Spreitzer,1995**). Cette seconde perspective repose sur une conception « motivationnelle » du pouvoir, où l'empowerment consiste à rendre l'individu motivé et capable de réaliser et exercer certaines activités.

Ces deux perspectives sont considérées généralement comme complémentaires, puisque l'une précéderait l'autre. Le leadership d'habilitation du supérieur dont il sera question dans ce chapitre fait donc partie des conditions socio-structurelles pouvant favoriser l'empowerment psychologique des travailleurs. Il peut être déployé seul ou en combinaison avec d'autres éléments, à l'intérieur d'une stratégie organisationnelle délibérée. Ainsi, le leadership d'habilitation est à distinguer de l'habilitation structurelle » en raison du fait que cette

pratique d'habilitation fait strictement référence à des comportements d'un supérieur à l'égard de ses subalternes. (**Jean-Luc Bernaud P Desrumaux, D Guédon, 2021, Dunod. P 106**).

2.1-Les stratégies de l'empowerment :

Dans tout processus d'empowerment, il est essentiel de mettre en place des stratégies efficaces pour atteindre les objectifs souhaités. Les stratégies d'empowerment peuvent inclure :

-L'éducation et formation : sont des moyens clés d'autonomiser les individus en leur fournissant les connaissances pertinentes et les compétences nécessaires pour prendre le contrôle de leur vie personnelle ou professionnelle.

-Sensibilisation et mobilisation de la communauté : sensibiliser la communauté à un problème spécifique et mobiliser les ressources pour trouver une solution commune.

-Participation et consultation : impliquer les individus et les communautés dans la prise de décisions qui les concernent, en leur donnant une voix et un pouvoir pour exprimer leurs opinions et leurs préoccupations.

-Création de réseaux : encourager la création de réseaux et de collaborations entre les individus et les organisations, pour partager des ressources et des connaissances et renforcer les capacités.

-Promotion de l'autonomie : offrir des opportunités pour les individus de prendre des décisions et de prendre le contrôle de leur vie et de leur environnement, en leur offrant des choix et des options.

-Responsabilisation : responsabiliser les individus et les organisations en les rendant responsables de leurs actions et en leur demandant des comptes.

-Mobilisation des ressources : mobiliser des ressources financières et matérielles pour soutenir les stratégies d'empowerment, en encourageant la communauté dans la gestion et l'utilisation des ressources. (<https://chat.openai.com/chat>).

2.2-Les mesures visant le développement de l'empowerment des travailleurs :

L'empowerment des travailleurs est un processus par lequel les travailleurs acquièrent les connaissances, les compétences, la confiance en soi et l'autonomie nécessaires pour participer activement à la prise de décisions liées à leur qualité de vie professionnelle.

Voici quelques mesures qui peuvent être prises pour favoriser le développement de l'empowerment des travailleurs :

2.2.1-Formation et développement des compétences : les travailleurs doivent être formés et dotés des compétences nécessaires pour prendre des décisions et résoudre des problèmes de manière autonome. Cela peut être réalisé en offrant des programmes de développement des compétences, ainsi que des programmes de mentorat.

2.2.2-Autonomie : Les travailleurs doivent avoir une certaine autonomie dans leur travail, notamment la capacité de prendre des décisions sur les tâches qu'ils accomplissent et la manière dont ils les accomplissent. Cela peut être réalisé en leur offrant plus de responsabilités et en les impliquant dans la prise de décisions.

2.2.3-Communication : La communication est un élément essentiel de l'empowerment des travailleurs. Les travailleurs doivent être informés des décisions qui les concernent et avoir la possibilité de donner leur avis et de poser des questions. Cela peut être réalisé en établissant un canal de communication efficace entre la direction et les travailleurs, en organisant des réunions régulières et en mettant en place des forums pour la discussion.

2.2.4-Reconnaissance et récompense : Les travailleurs doivent être reconnus et récompensés pour leur contribution et leur performance.

Cela peut être réalisé en offrant des avantages tels que des augmentations de salaire, des promotions et des récompenses pour les réalisations individuelles et collectives.

2.2.5-Environnement de travail sain et sûr : Les travailleurs doivent travailler dans un environnement sain et sûr qui leur permet de se concentrer sur leur travail sans craindre pour leur sécurité ou leur santé. Cela peut être réalisé en offrant une formation en matière de sécurité et en veillant à ce que les équipements et les installations soient en bon état de fonctionnement.

2.2.6-Participation à la prise de décision : Les travailleurs doivent être impliqués dans la prise de décisions qui les concernent. Cela peut être réalisé en organisant des réunions de groupe pour discuter des problèmes et des solutions possibles, en établissant des comités de travailleurs pour examiner les questions liées au travail et en consultant les travailleurs avant de prendre des décisions importantes.

En mettant en œuvre ces mesures, les organisations peuvent favoriser l'empowerment des travailleurs et créer un environnement de travail plus satisfaisant et plus productif.

(<https://chat.openai.com/chat>).

2.3-Définition du leadership d'habilitation :

Le leadership d'habilitation (LH) a été popularisé dans les années 1980-1990 dans le but de promouvoir la responsabilisation et une implication active des travailleurs dans leurs tâches, leur groupe de travail et dans leur organisation (**Sinclair, Boudrias, et Lapointe, 2014**). Dans la littérature managériale il existe plusieurs définitions du LH.

Certains auteurs articulent leur définition autour d'un ensemble de comportements déployés par un leader formel

(**Arnold, Arad, Rhoades, et Drasgow, 2000 ; Chen, Sharma, Edinger, Shapiro, et Farh, 2011 ; Pearce et Sims, 2002**), et pour d'autres présentent le LH comme un processus de partage du pouvoir par un leader formel cherchant à accroître l'autonomie et l'implication de ses subordonnés dans

leurs tâches (**Chen, Kirkman, Kanfer, Allen, et Rosen, 2007 ; Konczak, Stelly, et Trusty, 2000 ; Lorinkova, Pearsall, et Sims, 2013 ; Robbins, Crino, et Fredendall, 2002**). Le leadership habilitant joue un rôle protecteur, car il renforce la croyance personnelle de l'individu selon laquelle le travail est significatif. Toutes les définitions insistent sur des comportements de gestion et un processus permettant d'accroître le pouvoir d'agir des travailleurs.

Cette approche est positionnée comme un type de leadership spécifique et distinct des autres approches de leadership (**Pearce et Sims, 2002**). Il a été proposé que les travailleurs exposés à un style de leadership habilitant développeraient une relation moins dépendante face à leur supérieur immédiat que ceux exposés à un style de leadership directif, transactionnel ou transformationnel (**Houghton et Yoho, 2005 ; Manz et Sims, 2001**). Ainsi alors le leadership est habituellement défini comme un processus d'influence du leader vers les subordonnés, le LH

accorde une importance centrale au partage du pouvoir managérial d'un leader formel vers ses subordonnés.

Ce processus particulier repose sur le postulat suivant : un travailleur qui se voit attribuer davantage de responsabilités et de pouvoir de décision quant à sa tâche produira un travail de qualité supérieure en plus d'atteindre un meilleur niveau de rendement et de satisfaction au travail (**Vecchio Justin, et Pearce, 2010**).

Cette stratégie est empiriquement associée à une implication accrue des travailleurs aux plans affectifs par exemple, (l'habilitation psychologique), cognitifs par exemple la créativité et comportementaux comme : (l'implication dans la gestion du travail), cette approche repose ainsi sur un transfert direct d'autorité aux membres de l'équipe, comme les leaders d'habilitation peuvent également aider à réduire les niveaux de stress et de fatigue chez les membres de l'équipe en leur donnant une plus grande autonomie .

La littérature scientifique souligne toutefois que le LH ne peut être réduit à la simple délégation managériale. A cet égard, ce processus nécessite non seulement un partage de pouvoir mais aussi des pratiques visant à offrir des ressources à l'individu afin de le soutenir dans l'accomplissement d'un rôle où sa participation à la prise de décision et son niveau de responsabilités sont accrus. (**Amundsen et Martinsen 2014**) proposent que le LH soit défini de façon plus englobant, soit comme un processus par lequel les supérieurs mobilisent leurs subordonnés par le biais « d'un partage de pouvoir, d'un soutien à la motivation, ainsi que d'un soutien au développement professionnel afin de les habiliter à travailler de façon autonome à l'intérieur des balises, objectifs et stratégies de l'organisation » (**trad. libre, p.390**). (**Jean-Luc Bernaud, P Desrumaux, D Guédon 2021, Dunod. P 107**).

2.4- Processus activés par le leadership d'habilitation :

Le leadership d'habilitation permettait de soutenir la responsabilisation et le pouvoir d'agir et, éventuellement de générer d'autres conséquences positives, en activant certains processus chez les travailleurs.

D'une part, plusieurs processus motivationnels activés par le LH peuvent être regroupés sous le vocable « habilitation psychologique » (**Spreitzer, 1995**). Ainsi, le déploiement des pratiques de partage de pouvoir, de soutien au développement de compétences et de soutien au travail autonome permet de générer un sentiment d'efficacité personnelle chez le travailleur. Plus précisément, ce dernier peut alors se percevoir comme étant capable

d'exercer un rôle où il assume des responsabilités élargies (**AxtelletParker,2003 Bandura,1997**). Un plus grand sentiment d'autodétermination sera aussi généré par le fait que le travailleur perçoive qu'il dispose de choix quant aux moyens qu'il peut mettre en œuvre pour atteindre les objectifs fixés (**GagnéetDeci,2005**). Le sentiment d'impact, soit l'antithèse du sentiment d'impuissance, sera aussi alimenté positivement de sorte que le travailleur ressente que ses actions auront des conséquences tangibles dans son environnement de travail (**Ashforth,1989**). Enfin, en offrant des possibilités accrues de modeler son travail d'une façon qui corresponde à une approche optimale pour le travailleur, le LH permet de générer un sens accru du travail. En outre, un sentiment de responsabilité ou d'appropriation de son rôle (**Odoardi,2015 ; Pierce,Kostova,etDirk,2001**) devrait être généré par les comportements d'un leader habilitant.

D'autre part, le LH devrait alimenter des processus cognitifs importants pour soutenir l'empowerment, mais peu étudiés. En partageant l'information et la prise de décision, le LH permet de développer des ressources cognitives pour les travailleurs, qui constitueront un répertoire pour soutenir l'action efficace. En ce sens, le fait d'être responsable d'activités et comptable des résultats permettra de générer une meilleure connaissance des résultats de ses actions (**HackmanetOldham,1980**). Le fait de recevoir du coaching, d'être exposé à des modèles en situation de gestion, de vivre des expériences de prise en charge ou de décision permettra a d'acquérir des habiletés et une expérience accrue par rapport au rôle (**Morgeson,Delaney-Klinger,etHemingway,2005**). Par ailleurs, le LH favorisera le développement de savoirs par le biais de la décentralisation des échanges entourant les prises de décisions et le partage des connaissances associées aux expertises de chacun dans une équipe (**Xue,Bradley,etLiang,2011**). En conséquence, le LH permet de favoriser l'adaptabilité des travailleurs (**Ahearne,Mathieu,etRapp,2005**), la quelle fait en sorte qu'ils soient à l'aise et habiles pour s'ajuster à différentes situations. Ainsi, conformément au modèle des « Ressources Humaines », le LH permet de générer une performance organisationnelle accrue car il permet de développer et de mieux utiliser les compétences des travailleurs (**Heller,2003**).

Enfin, les deux types de processus, motivationnels et cognitifs, permettront de favoriser l'émergence de l'habilitation comportementale des travailleurs (**Boudrias, Gaudreau, Savoie, etMorin,2009 ; Pigeon, Longpré, etBoudrias,2015**).

L'habilitation comportementale renvoie à la notion que les travailleurs émettent des

comportements qui témoignent qu'ils adoptent une perspective d'agent actif dans leurs tâches, leur groupe et dans leur organisation. Ceci se concrétise notamment par des comportements d'implication dans la gestion du travail de même que des comportements discrétionnaires centrés sur l'amélioration continue des façons de faire dans son milieu de travail (Pigeon et al., 2015).

Il est à noter que la littérature scientifique indique que les effets du LH sur ces comportements seraient en grande partie expliqués par des processus motivationnels. Notamment, l'habilitation psychologique a maintes fois été démontrée comme jouant un rôle de médiateur entre le LH et les comportements au travail (Auh, Menguc, et Jung, 2014 ; Boudrias et al., 2009 ; Pigeon, 2013 ; Robert, 2010).

De façon intéressante, des dynamiques réciproques ont également été constatées entre le LH et les différentes facettes de l'habilitation des travailleurs. Entre autres, l'habilitation psychologique influence aussi les pratiques de gestion subséquentes du supérieur (Van Dierendonck et Dijkstra, 2012).

L'habilitation comportementale du travailleur, exprimée par l'entremise de comportement d'implication dans l'organisation, influence aussi les sentiments subséquents de compétence, d'autodétermination et d'impact ressentis (Boudrias, Morin, et Lajoie, 2014). Ces résultats témoignent du fait que l'habilitation des travailleurs est un processus dynamique, dont les conséquences ne peuvent être entièrement expliquées par une perspective statique. (Jean-Luc Bernaud, P Desrumaux, D Guédon 2021, Dunod, P 111).

2.5- Les conséquences du leadership d'habilitation :

Les bienfaits de ce style se résument à générer une ambiance et des rapports de travail où tous peuvent trouver un épanouissement dans leurs tâches respectives (Tremblay, Guayet Simard, 2000). Il accroît la motivation intrinsèque et le sentiment d'engagement des subordonnés (Srivastava et al., 2006). Selon Bandura (1986), le sentiment d'habilitation est influencé par l'apport d'un support émotionnel positif, par des marques d'encouragement gratifiants, par un modèle qui favorise le quotidiennes du travail (Conger, 1989). Ainsi, l'influence du leadership d'habilitation revient principalement à susciter l'apparition de sentiment de confiance, de détermination et d'accomplissement chez les travailleurs (Spreitzer, 1996). (Stéphanie Asselin, 2009).

Le leadership d'habilitation, également appelé leadership partagé, est un style de leadership dans lequel le leader délègue le pouvoir à ses subordonnés et leur donne une plus grande autonomie pour prendre des décisions et mener des actions.

Parmi ces conséquences du LH peuvent être positives pour l'organisation et pour les individus qui la composent :

-Amélioration de la motivation et de l'engagement : Lorsque les subordonnés ont plus d'autonomie et de responsabilités, cela peut les motiver à travailler plus dur et à s'engager davantage dans leur travail.

-Développement des compétences : Les subordonnés peuvent acquérir de nouvelles compétences en prenant des décisions et en assumant des responsabilités supplémentaires, ce qui peut les aider à progresser dans leur carrière.

-Amélioration de la communication : Le leadership d'habilitation implique une communication ouverte et transparente entre le leader et ses subordonnés, ce qui peut améliorer la collaboration et la confiance entre les membres de l'équipe.

-Réduction du stress du leader : Le leader peut se concentrer sur d'autres tâches importantes de l'entreprise, car il n'a pas besoin de tout superviser en permanence.

Cependant, il est important de noter que le leadership d'habilitation peut ne pas convenir à toutes les organisations ou à tous les leaders. Certaines organisations ont besoin d'une direction plus directive, surtout en période de crise, et certains leaders peuvent avoir du mal à abandonner le contrôle. En outre, le LH peut nécessiter des investissements en termes de temps et de formation pour que les subordonnés soient prêts à prendre des décisions de manière autonome. **(Ken Blanchard et Susan Fowler, 2017).**

2.6- Les pratiques du leadership d'habilitation :

Les pratiques d'habilitation visent donc à créer des conditions qui accroissent le sentiment de contrôle des subalternes et à supprimer celles qui suscitent chez eux un sentiment d'impuissance.

Plusieurs modèles permettant de représenter les comportements de leadership d'habilitation, celui proposé par les chercheurs **Amundsen et Martinsen** comporte deux dimensions clés : le soutien à l'autonomie et le soutien au développement professionnel.

Comme elles comprennent une variété d'actions et de comportements que les leaders peuvent adopter pour autonomiser leur équipe. Cela peut inclure la délégation de responsabilités, la fourniture de feedback constructif, l'encouragement de l'apprentissage et du développement des compétences, la création d'un environnement de travail positif et inclusif, et l'encouragement de la collaboration et de la participation active des membres de l'équipe.

En adoptant ces pratiques de leadership d'habilitation, les leaders peuvent autonomiser leur équipe, renforcer la motivation et l'engagement des membres de l'équipe, et contribuer à la réussite globale de l'organisation. (V. Rousseau, C.Aubé, 2020).

2.6.1- Pratiques de partage du pouvoir ou l'autogestion :

Les pratiques de partage de pouvoir, également appelées autogestion (en anglais : self-management), sont des méthodes d'organisation et de prise de décision dans lesquelles le pouvoir et la responsabilité sont répartis de manière équitable entre tous les membres d'un groupe ou d'une communauté. L'autogestion implique souvent l'abolition de la hiérarchie et des structures de pouvoir traditionnelles, et vise à créer un système plus démocratique et participatif, comme elle peut aussi impliquer la création de structures horizontales ou de cercles de décision dans lesquels chaque membre a un pouvoir égal de vote et de participation.

Ces pratiques de partage du pouvoir visent à promouvoir l'égalité, la participation, la collaboration et la responsabilité collective, et à s'opposer aux modèles de pouvoir autoritaire ou centralisé.

Les pratiques contiennent :

-La prise de décisions collective : Les décisions importantes sont prises en collaboration entre les membres de l'organisation plutôt que par une seule personne ou un petit groupe de personne.

-L'auto-organisation : Les employés sont responsables de leur propre travail et de leur propre organisation, ce qui leur permet de travailler à leur propre rythme et de prendre des décisions en toute autonomie.

-La gestion horizontale : Les employés travaillent en équipe et sont tous considérés comme ayant une expertise et une contribution égales à apporter à l'organisation.

-La transparence : Les informations sont partagées librement entre tous les membres de l'organisation, ce qui permet à chacun de comprendre les décisions prises et les actions entreprises.

-L'évaluation collective : Les performances des employés sont évaluées collectivement plutôt que par un seul supérieur hiérarchique.

-La délégation de pouvoir : Les employés se voient confier des responsabilités et des tâches plus importantes, ce qui leur donne un sentiment de contrôle et d'implication dans leur travail.

-La communication ouverte : Les employés peuvent exprimer librement leurs opinions et leurs préoccupations sans crainte de représailles ou de discrimination.

-La participation à la prise de décisions : Les employés sont impliqués dans la prise de décisions qui affectent leur travail et leur vie au sein de l'organisation.

Ces pratiques ont pour but de donner aux employés un plus grand pouvoir et une plus grande autonomie dans leur travail, ce qui peut entraîner une grande motivation, une meilleure satisfaction au travail et une productivité accrue. (V.Rousseau, C.Aubé, 2020).

2.6.2- Pratique de soutien au développement de la motivation :

Un gestionnaire qui envisage de s'inspirer du leadership d'habilitation doit être convaincu de la capacité et de la motivation de son équipe à assumer de nouvelles responsabilités : sans cette conviction profonde, son comportement à titre de leader en sera affecté et le succès de l'adoption de pratiques d'habilitation sera compromis. Le gestionnaire devra ensuite agir sur deux fronts. Parmi ces pratiques on trouve :

-Délégation de responsabilités : les leaders doivent donner aux membres de l'équipe des responsabilités qui correspondent à leurs compétences et leur niveau d'autonomie, tout en restant disponibles pour les soutenir en cas de besoin.

-Reconnaissance des compétences des membres de l'équipe : les leaders doivent reconnaître et valoriser les compétences et les contributions des membres de l'équipe, et les encourager à développer leurs talents.

-Création d'un environnement de confiance et de soutien : les leaders doivent créer un environnement de travail où les membres de l'équipe se sentent à l'aise pour exprimer leurs idées et leurs préoccupations, et où ils reçoivent le soutien nécessaire pour mener à bien leur travail.

-Communication ouverte et transparente : les leaders doivent communiquer clairement les attentes et les objectifs de l'équipe, ainsi que les informations pertinentes sur l'organisation dans son ensemble. Ils doivent également encourager la communication entre les membres de l'équipe.

-Offrir des opportunités de développement : les leaders doivent offrir des opportunités de développement aux membres de l'équipe, telles que des formations ou des projets spécifiques, pour leur permettre de développer leurs compétences et leur motivation.

En appliquant ces pratiques de soutien, les leaders peuvent aider à développer la motivation des membres de l'équipe et à renforcer leur engagement dans leur travail. (V.Rousseau, C.Aubé, 2020).

2.6.3- Pratique de soutien au développement de compétences :

Cette approche contribue également au développement de compétences en matière de gestion chez les membres d'une équipe dans un contexte où la relève managériale constitue une question primordiale au sein des organisations.

En adoptant ce style de leadership, le responsable favorise en effet l'émergence plus rapide d'aptitudes clés comme l'autonomie et le sens de l'initiative tout en contribuant à l'adoption de comportements plus efficaces dans la réalisation du travail.

Ce style de gestion soutient en outre la créativité et l'innovation au sein des équipes. Il n'est certes pas nécessaire d'innover dans tous les types d'emplois. Cependant, toutes les équipes devront un jour ou l'autre trouver des solutions novatrices aux avec lesquels elles seront aux prises. Cette démarche permet aux gens d'acquérir une compréhension plus approfondie du rôle de chacun et des défis organisationnels à surmonter : ils peuvent aussi contribuer à l'élaboration et à l'implantation de solutions créatives.

Les pratiques sont :

-Encourager l'apprentissage et le développement : Les leaders habilitants doivent encourager les membres de leur équipe à acquérir de nouvelles compétences et à se développer professionnellement. Cela peut être réalisé en offrant des formations, des séminaires, des ateliers, des conférences et d'autres occasions de développement professionnel.

-Fournir des ressources et du soutien : Les leaders habilitants doivent de même fournir des ressources et du soutien à leur équipe pour faciliter leur développement professionnel. Ceci peut inclure l'accès à des mentors, des tuteurs, des manuels, des outils de formation en ligne et d'autres ressources pour aider les membres de l'équipe à développer leurs compétences.

-Donner des feedbacks réguliers : Les leaders habilitants doivent donner des feedbacks réguliers et constructifs aux membres de leur équipe pour les aider à comprendre leurs points forts et leurs zones de développement. Les feedbacks doivent être donnés dans un esprit de collaboration et de soutien, et non de critique.

-Définir des objectifs clairs : Les leaders habilitants doivent définir des objectifs clairs pour leurs membres d'équipe, en s'assurant que les buts sont alignés sur les objectifs organisationnels, comme ils doivent être ambitieux mais réalisables et être régulièrement évalués pour mesurer les progrès réalisés.

-Offrir des opportunités de travail stimulantes : Les leaders habilitants doivent offrir des opportunités de travail stimulantes à leur équipe, en les encourageant à prendre des initiatives et à relever des défis. Cela permettra à l'ensemble de l'équipe de développer leurs compétences et leur confiance en eux.

En somme, les leaders habilitants nécessitent d'offrir un environnement de travail propice au développement des compétences de leurs membres d'équipe en offrant des opportunités d'apprentissage, des ressources, des feedbacks réguliers, des objectifs clairs et des occasions de travail stimulantes. (V.Rousseau, C.Aubé, 2020).

2.6.4- Pratique de soutien au développement du travail autonome :

En favorisant l'autonomie des membres de son équipe, le responsable leur permet d'exercer du contrôle sur leur travail. Il peut ainsi leur déléguer des tâches ou des projets, leur communiquer de l'information (décision de la direction, changements annoncés, etc.) et encourager les initiatives. En offrant du soutien lié au développement professionnel, le responsable aide les membres de son équipe à apprendre au travail. Il s'agit en tant que modèle en leur donnant de la rétroaction et en leur soumettant des suggestions d'amélioration.

Pour avoir une équipe autonome (self-management team) et efficace, chaque individu doit voir un sens dans son travail, doit sentir qu'il exécute efficacement ses tâches quotidiennes, ainsi pour atteindre un sentiment d'habilitation, le cheminement individuel dépend

grandement de la perception qu'une personne de l'environnement et de la culture de son entreprise.

Le responsable d'une équipe peut commencer par des mesures simples mais concrètes :

Par exemple, il peut consulter ses subalternes avant de décider d'acheter de l'équipement ou d'établir des échéanciers. Bien que cet exercice requière d'y consacrer un temps précieux, ses effets positifs sont indéniables : il renforce la capacité de chacun à prendre des décisions et contribue à consolider l'implication de tous une fois ces décisions prises.

En procédant de manière graduelle, les membres de l'équipe se familiarisent avec leurs nouveaux rôles et se préparent à assumer des responsabilités de plus en plus importantes. C'est particulièrement vrai dans le cas des fonctions de gestion. L'assignation des tâches, l'établissement des horaires de travail, la répartition des congés et l'organisation d'activités sociales sont des exemples de responsabilités qu'on peut confier progressivement aux équipes. Mais il faut être patient et méthodique, les responsables commettent souvent l'erreur de croire que le succès sera instantané, alors qu'ils ne doivent pas espérer être pleinement satisfaits du premier coup. Les gens ont besoin de temps pour parvenir à établir des façons de faire collectives qui permettent à chacun d'assumer de nouvelles responsabilités. (V.Rousseau, C.Aubé, 2020).

2.6.5- Pratique d'encouragement du travail de groupe :

L'adoption du leadership d'habilitation par le responsable d'équipe peut améliorer l'efficacité du travail collectif : en étant plus autonome, l'équipe peut ainsi décider et s'adapter plus rapidement en fonction des diverses situations sans avoir à en référer à son supérieur.

-Encourager la participation active : Pour les membres de l'équipe c'est important de les encourager à participer activement aux activités de groupe, en partageant leurs idées et en contribuant à la résolution de problèmes.

-Faire preuve d'écoute active : Les leaders doivent faire preuve d'écoute active et de respect envers les idées et les opinions des membres de l'équipe, en posant des questions ouvertes et en reflétant leurs préoccupations.

-Favoriser la collaboration : Les leaders doivent encourager la collaboration entre les membres de l'équipe, en favorisant la communication ouverte, la résolution de problèmes collectifs et le partage de connaissances.

-Développer l'autonomie : C'est important pour les leaders d'aider les membres de l'équipe à développer leur autonomie et leur confiance en eux, en leur donnant des responsabilités et en les aidant à prendre des décisions éclairées.

-Offrir des feedbacks constructifs : Les leaders doivent offrir des feedbacks constructifs aux membres de l'équipe pour les aider à s'améliorer et à se développer professionnellement.

-Valoriser les contributions individuelles : Les leaders doivent reconnaître et valoriser les contributions individuelles des membres de l'équipe, en les remerciant pour leur travail et en célébrant leurs succès collectifs.

En appliquant ces pratiques, ça conduit à des résultats positifs pour l'organisation. (V.Rousseau, C.Aubé, 2020).

2.6.6- Le soutien du manager de proximité :

Le soutien du manager de proximité, également appelé soutien du supérieur immédiat, fait référence au rôle que joue un manager direct dans le soutien et le développement de ses collaborateurs. Il s'agit d'un style de gestion qui implique de fournir un appui, des ressources et des conseils aux membres de l'équipe pour les aider à atteindre leurs objectifs et à améliorer leurs performances. Il s'agit donc, de trois types de soutien du manager de proximité à savoir :

2.6.7- Soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle :

C'est un concept qui englobe les actions et les interactions visant à offrir un soutien psychologique et émotionnel aux individus dans leur environnement de travail, il s'agit d'une forme de soutien social qui reconnaît l'importance des aspects émotionnels et relationnels dans le contexte professionnel.

-Estime : L'estime joue un rôle important dans la motivation, l'engagement et le bien-être au travail. Il englobe différentes formes de soutien qui peut contribuer au bien-être psychologique et émotionnel des employés.

La réassurance sur les récompenses professionnelles fait référence à la reconnaissance et à l'encouragement des réalisations et des performances d'un employé. Cela peut inclure des éloges, des récompenses, des promotions ou toute autre forme de reconnaissance des efforts fournis par l'individu dans le cadre de son travail. La réassurance sur les récompenses

professionnelles est importante car elle aide les employés à se sentir valorisés et motivés dans leur travail.

Le feedback sur le travail est une forme de soutien socio-émotionnel qui consiste à fournir des informations constructives sur la qualité du travail d'un individu. Cela englobe des commentaires sur les forces et les faiblesses de la performance, des suggestions d'amélioration et des conseils pour le développement professionnel. Comme il est essentiel pour encourager la croissance et l'apprentissage des employés, ainsi que pour renforcer leur sentiment de compétence et d'accomplissement.

-Réceptivité et manifestations d'affects positifs :

Se réfèrent à la capacité d'être attentif, compatissant et solidaire lorsqu'une personne exprime des difficultés ou des problèmes liés à son travail. Cela implique d'écouter de manière empathique, de fournir des encouragements constructifs et de veiller à ce que la personne se sente soutenue et protégée dans le cadre professionnel.

Les manifestations d'affects positifs dans ce contexte se réfèrent à des réactions et des comportements qui renforcent et soutiennent la personne qui partage ses problèmes professionnels, ça peut inclure des encouragements, des paroles de soutien et d'encouragement, des gestes d'empathie et de compréhension, ainsi que des propositions d'aide et de solutions concrètes. Comme elles peuvent également se manifester par des expressions verbales et non verbales de soutien, telles que des sourires, des gestes d'encouragement et des contacts visuels chaleureux.

La protection dans ce contexte fait référence à la garantie que la personne se sente en sécurité et en confiance lorsqu'elle partage ses problèmes professionnels, et comprend la prévention de tout préjudice, de discrimination ou de représailles découlant des problèmes professionnels évoqués.

Tout ça peut contribuer à améliorer le bien-être psychologique, à renforcer la confiance dans l'organisation et à favoriser un climat de travail positif et inclusif.

-Réciprocité :

La réciprocité dans le contexte de la confiance, du respect et de la communication sur les problèmes professionnels, se reporter à un échange mutuel et équilibré de ces éléments entre les individus impliqués dans un environnement de travail. Ça signifie que la confiance, le

respect et la communication doivent être offerts et reçus de manière équitable par toutes les parties concernées.

La confiance nécessite la conviction que les autres personnes agiront de manière fiable, honnête et compétente. Dans un environnement de travail caractérisé par la réciprocité, chacun doit être prêt à accorder sa confiance en retour. Cela crée un climat de confiance mutuelle qui favorise une collaboration efficace et une prise de décision éclairée.

Le respect c'est une considération positive envers les autres, reconnaître leur valeur et leurs contributions, et traiter les individus avec dignité et équité. Il s'agit d'écouter activement les idées et opinions des autres, de reconnaître leurs compétences et leurs réalisations, et de respecter leurs limites et leurs besoins. La réciprocité du respect implique que chacun accorde et reçoive et respect dans les interactions professionnelles, créant ainsi un climat de travail respectueux.

2.6.8- Le soutien socio-émotionnel à l'individu :

Le soutien socio-émotionnel à l'individu, en ce qui concerne l'écoute active et la communication relative aux problèmes personnels et familiaux, vise à offrir une assistance empathique et compréhensive à la femme enceinte dans le contexte de sa vie professionnelle. Il englobe des actions spécifiques qui favorisent une communication ouverte et soutenant pour aborder les problèmes personnels et familiaux auxquels elle peut être confrontée pendant sa grossesse.

L'écoute active : consiste à prêter une attention complète et bienveillante à ce que la femme enceinte a à dire, en se concentrant sur ses préoccupations, ses émotions et ses besoins. Cela implique de fournir un espace sûr où elle peut s'exprimer librement sans n'être interrompue ni jugée. Cette dernière encourage également la clarification des informations et des sentiments exprimés par la femme enceinte, afin de mieux comprendre sa situation.

Communication ouverte : une communication ouverte et transparente est essentielle pour établir un climat de confiance entre la femme enceinte et son employeur, ses collègues ou son équipe de travail. Cela nécessite de créer un environnement où elle se sent en mesure de partager ses problèmes personnels et familiaux sans crainte de représailles ou de jugements négatifs. Une communication ouverte facilite l'expression des besoins et des attentes, permettant ainsi de trouver des solutions adaptées.

Problèmes personnels et familiaux : le soutien socio-émotionnel reconnaît que la femme enceinte peut rencontrer divers problèmes personnels et familiaux susceptible d'affecter son bien-être au travail. Cela peut inclure des préoccupations liées à la santé, des conflits familiaux, des changements de rôle ou de responsabilités à la maison, des soucis financiers, etc. Le soutien vise à comprendre ces problèmes et à fournir des ressources appropriées pour aider la femme enceinte à les gérer.

Le soutien socio-émotionnel, axé sur l'écoute active et la communication relative aux problèmes personnels et familiaux, contribue à créer un environnement de travail favorable où la femme enceinte se sent écoutée, comprise et soutenue dans toutes les dimensions de sa vie. Il favorise un équilibre entre les exigences professionnelles et les besoins personnels, ce qui peut améliorer son bien-être, sa satisfaction au travail et sa capacité à concilier sa vie professionnelle et sa vie familiale de manière harmonieuse.

2.6.9- Soutien instrumental :

Le soutien instrumental vise à adapter l'environnement professionnel aux besoins spécifiques de la femme enceinte, favorisant ainsi sa productivité, son bien-être et son intégration au sein de l'équipe de travail.

L'aide à la réalisation du travail : implique d'offrir une assistance pratique à la femme enceinte pour l'accomplissement de ses tâches professionnelles. Il peut s'agir de fournir des ressources supplémentaires, de proposer des formations ou des outils adaptés à sa situation, ou encore d'alléger temporairement certaines responsabilités qui pourraient être difficiles à gérer pendant la grossesse.

Aménagement des plannings : le soutien instrumental comprend également la possibilité d'aménager les plannings de travail de la femme enceinte de manière à tenir compte de ses besoins spécifiques. Comme des horaires flexibles pour lui permettre de gérer les rendez-vous médicaux liées à la grossesse, des pauses supplémentaires pour se reposer, ou une réduction des heures de travail si nécessaire.

L'aide à l'intégration d'équipe : il est important de faciliter l'intégration de la femme enceinte au sein de l'équipe de travail. Ça peut être réalisé en favorisant les interactions positives et inclusives entre les membres de l'équipe, en encourageant la communication et la collaboration, et en sensibilisant les collègues à la situation particulière de la femme enceinte.

Ça peut inclure ainsi l'assignation d'un mentor ou d'un référent au sein de l'équipe pour offrir un soutien supplémentaire.

Ce soutien favorise la conciliation entre les exigences du travail et les besoins de la femmes enceinte, ce qui peut améliorer sa satisfaction au travail et sa santé globale.

2.6.10- Le soutien de l'équipe : Il peut se manifester à travers différents aspects tel que :

2.6.11- Le soutien socio-émotionnel à l'individu : Le soutien de réciprocité et manifestation d'affects positifs :

Le soutien socio-émotionnel à l'individu se repose à l'ensemble des actions et des comportements qui visent à fournir un appui affectif, psychologique et social à une personne. Il englobe plusieurs aspects importants tels que :

-L'écoute des problèmes personnels implique d'accorder une attention empathique et bienveillante à la personne qui exprime ses préoccupations, ses émotions et ses difficultés. Cela suppose de prendre le temps de comprendre ses besoins, ses désirs et ses expériences, sans jugement ni critique.

-L'encouragement consiste à apporter un soutien moral et à exprimer de la confiance et de l'estime envers l'individu. Il s'agit de l'encourager à préserver, à surmonter les obstacles et à développer sa confiance en lui-même

-La protection nécessite de créer un environnement sûr et sécurisant pour la personne. Cela peut signifier la protection contre les dangers physiques, mais aussi la protection contre les jugements négatifs, les critiques ou les comportements abusifs.

-L'aide à relativiser vise à aider la personne à mettre en perspective ses difficultés et à les considérer dans un contexte plus large. Cela peut impliquer de l'aider à prendre du recul, à prendre en compte d'autres points de vue ou à identifier les ressources et les forces dont elle dispose pour faire face aux problèmes.

Dans l'ensemble, le soutien socio-émotionnel à l'individu consiste à offrir une présence attentionnée, à favoriser l'expression des émotions, et à faciliter le processus d'adaptation et de résilience face aux défis de la vie.

-Le soutien de réciprocité :

Dans un soutien de réciprocité axé sur la confiance et la communication, les individus se sentent en sécurité pour partager leurs préoccupations, leurs problèmes personnels et leurs émotions avec les autres. Il repose sur la confiance mutuelle et la conviction que les informations partagées seront traitées avec respect, confidentialité et bienveillance.

Cette dernière favorise une communication ouverte et honnête, où les individus se sentent entendus et compris. Il encourage les échanges réciproques d'idées, d'expérience et de conseils, dans le but de trouver des solutions, de recevoir du soutien émotionnel et de développer une compréhension mutuelle.

Le soutien de réciprocité dans la confiance et la communication renforce les liens interpersonnels, favorise le sentiment d'appartenance et améliore la qualité des relations. Il contribue également à la santé mentale et émotionnelle des individus, en leur fournissant un espace sûr pour exprimer leurs préoccupations et obtenir un soutien mutuel dans la résolution des problèmes personnels.

2.6.12- Le soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle :

Le soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle, en ce qui concerne la communication sur les problèmes professionnels et le respect, désigne un ensemble de pratique et d'attitudes visant à créer un environnement de travail favorable où les individus se sentent soutenus émotionnellement dans leur vie professionnelle.

-La communication sur les problèmes professionnels fait référence à la possibilité pour les individus de partager ouvertement les défis, les préoccupations et les problèmes auxquels ils sont confrontés dans leur travail. Cela inclut la mise en place d'un climat de confiance où les employés peuvent exprimer leurs préoccupations sans crainte de jugement ou de représailles. Il s'agit d'encourager la transparence et la communication constructive afin de favoriser la résolution des problèmes et d'améliorer les conditions de travail.

- L'écoute des problèmes professionnels implique d'accorder une attention active aux préoccupations des employés. Cela comprend l'écoute attentive, la validation des émotions et des expériences, et la prise en compte des points de vue des personnes concernées. L'écoute empathique permet de reconnaître les difficultés rencontrées par les individus et de les aider à

trouver des solutions appropriées. Elle favorise notamment la compréhension mutuelle et renforce les relations professionnelles.

- Le respect est un élément essentiel du soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle, il englobe le respect de la dignité, des opinions, des compétences et des contributions de chaque individu. Il s'agit de traiter les collègues et les employés avec équité, considération et courtoisie. Le respect favorise un climat de travail positif et encourage la collaboration, la confiance et la satisfaction professionnelle.

Tous ses aspects favorise le bien-être psychologique des employés, réduisent le stress au travail et encouragent la rétention des talents et contribuent à créer un environnement professionnel sain, où les individus se sentent soutenus, écoutés et valorisés dans leur travail.

2.6.13- Le soutien instrumental :

Le soutien instrumental englobe l'ensemble des actions et des ressources fournies pour faciliter la réalisation du travail, l'aménagement des plannings et l'intégration dans une équipe.

-L'aide à la réalisation du travail s'appuyer sur l'assistance fournie pour accomplir les tâches professionnelles de manière efficace. Cela peut inclure des conseils, des ressources, des informations, des formations ou des outils pratiques qui permettent aux individus de surmonter les obstacles et d'atteindre leurs objectifs professionnels. Ce soutien vise à fournir les moyens nécessaires pour mener à bien les responsabilités liées au travail.

-L'aménagement des plannings concerne l'organisation et la gestion du temps de travail. Le soutien instrumental peut consister à proposer des horaires flexibles, des aménagements spécifiques pour tenir compte des contraintes personnelles ou à faciliter la conciliation entre la vie professionnelle et la vie personnelle. Il cherche à créer un environnement de travail qui consiste l'équilibre et la satisfaction professionnelle des individus.

-L'aide à l'intégration dans l'équipe concerne les actions entreprises pour faciliter l'adaptation et l'intégration des nouveaux membres au sein d'une équipe.

Cela peut inclure l'assignation d'un mentor ou d'un collègue expérimenté pour fournir des conseils et une orientation, l'organisation d'activités de team-building pour renforcer les liens et la cohésion d'équipe, ou encore la mise en place de formations spécifiques pour faciliter l'intégration dans le milieu de travail.

2.7-Facteurs à prendre en considération dans leadership d'habilitation :

Le LH constitue un des éléments pouvant faire partie d'une stratégie organisationnelle d'empowerment des travailleurs (**Robbinsetal.,2002**), mais plusieurs autres éléments peuvent concourir à favoriser l'empowerment des travailleurs dans une organisation. L'habilitation structurelle désigne d'ailleurs le fait qu'une organisation déploie l'ensemble de ces pratiques, dans une perspective systématique (**Maynardetal.,2012**). Les recensions des écrits mentionnent notamment l'enrichissement des caractéristiques du travail (enriched job design), les politiques organisationnelles d'implication (high-involvement management) et les mécanismes de soutien organisationnel (**Maynardetal., 2012 ;Seibertetal.,2011**).

Ainsi, le LH ne survient pas dans un néant et des aspects systématiques sont susceptibles de moduler son efficacité à produire les conséquences souhaitées sur les travailleurs. À cet égard, il convient de s'assurer que le LH soit soutenu par d'autres pratiques organisationnelles associées à l'empowerment structurel. En effet, le LH aura des effets beaucoup plus limités s'il ne s'inscrit pas dans un environnement où plusieurs pratiques et politiques sont alignées pour communiquer une volonté réelle aux travailleurs de favoriser leur empowerment. Sur le plan organisationnel, ceci implique de s'assurer qu'une multitude de signaux et de pratiques de gestion s'auto-renforcent pour favoriser l'accès des travailleurs à un pouvoir décisionnel réel dans leur environnement de travail, qu'ils soient suffisamment informés des orientations et stratégies organisationnelles, aient fréquemment accès à des opportunités de formation professionnelle, et qu'ils soient justement récompensés en fonction des performances atteintes. Des études soutiennent que l'addition de ces facteurs contribue à façonner un système organisationnel propice à une implication élevée des travailleurs (**Chaung, Dill, Morgan, et Konrad, 2012 ; Fernandez et Moldogaziev, 2013**).

A contrario, mauvais alignement des signaux en regard de l'empowerment dans l'organisation aura des incidences défavorables. Ainsi, une faible justice organisationnelle (**Boudriasetal., 2010**), un climat organisationnel empreint de méfiance (**Tesluk, Vance, etMathieu,1999**), ainsi que la perception de collègues non soutenant (**LapointeetBoudrias,2013**) minent les pratiques d'habilitation du supérieur dans une unité de travail. Au final, un climat de confiance (**Gao,Janssen, etShi,2011**) et d'apprentissage (**Auh et al.,2014**) serait un des facteurs nécessaires afin que le LH puisse se transposer en une habilitation comportementale des travailleurs. Et lorsque tous les éléments sont réunis pour favoriser un réel climat d'empowerment dans l'organisation, le LH du supérieur immédiat pourrait constituer un

facteur parmi d'autres, dont l'importance ne sera pas nécessairement prépondérante en comparaison des caractéristiques de l'emploi ou aux politiques d'accès aux ressources dans l'organisation (**Migneault,Rousseau, etBoudrias,2009 ;Pigeon,2013**).

En outre, des facteurs associés aux individus sont aussi à prendre en compte lorsqu'il est question de favoriser l'empowerment des travailleurs. D'une part, les recherches indiquent que les travailleurs ayant certains traits de personnalité (par exemple, appréciation fondamentale de soi positive, extraversion, caractère consciencieux, dominance) sont plus enclins à s'impliquer naturellement de façon active dans leur milieu de travail (**Bérard, Lajoie,etBoudrias,2015 ; Lajoie,Rabbat,Phaneuf, etBoudrias,2014 ;Seibert et al.,2011**). Ainsi, les gens plus confiants, extravertis, organisés et orientés vers l'exercice d'influence démontrent généralement plus de comportements d'implication et de prise en charge. Par contre, il est intéressant de souligner que des recherches indiquent que le LH aura des effets plus prononcés sur les travailleurs ne possédant pas ces traits (**Bérardetal.,2015**) ou disposant d'une plus faible expérience liée à l'emploi (**Ahearneetal.,2005**). Dans ces cas, le LH du supérieur constituerait un facteur de soutien plus important afin de permettre à ces travailleurs, moins bien prédisposés, d'atteindre des niveaux élevés d'habilitation psychologique ou comportementale. Ce dernier constat est intéressant, car il s'inscrit en cohérence avec certains écrits fondateurs stipulant que le développement du pouvoir d'agir chez tous les membres de l'organisation, et de façon prioritaire chez ceux qui ont moins de ressources, est central à la philosophie de l'empowerment (**Kanter,1977**).

Enfin, il est à souligner que l'implantation d'approches associées à l'empowerment des travailleurs est susceptible d'être reçue par certaines résistances, émanant tant des travailleurs que des gestionnaires (**Wilkinson,1998**). Les premiers appréhenderont généralement une intensification du travail tandis que les seconds pourraient craindre une perte de contrôle dans la gestion opérationnelle du travail ainsi qu'une perte de valorisation face aux résultats atteints. Ainsi, tous les acteurs impliqués sont susceptibles de ressentir un stress important en réaction à la modification de leur rôle et bénéficieront de la clarification des balises associées à leurs nouvelles responsabilités. Pour le supérieur s'assure de définir de façon continue, en collaboration avec ses subordonnés, des cibles de performances claires, de mettre en place des mécanismes de compte rendu appropriés face à celles-ci, ainsi que d'instaurer une imputabilité face aux résultats. Ceci permettra au gestionnaire de diminuer le stress associé à la perte de contrôle face aux résultats ainsi que de favoriser une perception d'échanges équilibrés, dans un monde de travail où les travailleurs mènent leur carrière de façon plus

opportuniste que dévouée à une organisation. Pour les subordonnés, il importe que l'organisation et ses gestionnaires fournissent un soutien et soient attentifs à ce que le stress accompagnant la responsabilisation accrue demeure à des seuils raisonnables. Comme une bonne partie du stress ressenti semble tirer origine de l'ambiguïté de rôle (**Boudriaset Chenard –Poirier,2014**), il est recommandé de fournir des balises les plus claires possible aux travailleurs sur ce qui est sous-entendu par une volonté d'empowerment au sein de l'organisation. Par le fait même, les idéaux en matière de cogestion ou de bouleversement complet des rapports hiérarchiques qui pourraient être sous-entendus par le terme équivoque qu'est l'empowerment, risquent d'être recadrés plus rapidement que si une direction laisse planer le mystère par rapport à l'implantation de nouvelles approches de leadership (**Hales,2000**).

En conclusion, ce chapitre visait à présenter les notions fondamentales sur le LH afin d'illustrer que l'empowerment des travailleurs ne saurait se résumer en une recette simpliste et d'application rapide.

Ce concept réussi repose sur une compréhension systémique du phénomène, ainsi que des processus dynamiques à alimenter pour qu'il devienne une réalité effective chez les travailleurs. Aussi, la patience est mise dans l'application du LH compte tenu du fait que le développement des capacités et de la motivation des travailleurs est un processus qui nécessite une attention soutenue de la part du supérieur afin de fournir les ressources appropriées selon les besoins. Prendre ce temps est néanmoins susceptible d'amener de grands bénéfices. Les travailleurs auront davantage de ressources afin de s'impliquer activement, de proposer des idées et des solutions permettant de s'adapter de façon proactive et créative à l'environnement et aux demandes d'affaires tout en maintenant une santé psychologique optimale, garante d'une contribution pérenne dans l'organisation. (**Jean-Luc Bernaud, P Desrumaux, D Guédon, 2021 Dunod, P 23 24 25 26 27 28**).

●Résumé du chapitre :

L'empowerment, c'est un processus par lequel les individus acquièrent la confiance, les compétences, les connaissances et les ressources nécessaires pour prendre le contrôle de leur vie et de leur environnement.

Ce processus joue un rôle important dans le succès d'une entreprise en encourageant les membres de l'équipe à prendre des initiatives et à contribuer de manière significative à la prise de décisions.

Les leaders habilitants reconnaissent que chaque membre de l'équipe possède des compétences et des connaissances uniques, et ils cherchent à exploiter ces atouts en encourageant la collaboration et l'autonomie, sont surtout des facilitateurs plutôt que des directeurs.

Parmi ces objectifs, est d'aider les membres de leur équipe à atteindre leur plein potentiel, l'amélioration de l'efficacité de l'équipe, la promotion de l'innovation et de la créativité, la création d'un environnement de travail positif et productif.

En utilisant le leadership d'habilitation, les entreprises peuvent stimuler la motivation et l'engagement de leurs employés, tout en augmentant leur capacité à relever les défis et à atteindre les objectifs de l'entreprise

CHAPITRE 3 :
L'AJUSTEMENT DES
FEMMES ENCEINTES AU
TRAVAIL

Chapitre 3 : L'ajustement des femmes enceintes au travail

●Préambule :

Dans ce présent chapitre, nous étudierons En général, la femme enceinte, Selon la législation en vigueur dans la plupart des pays, l'employeur doit informer la femme enceinte des risques liés à son travail et lui fournir des conseils sur les précautions à prendre. Si les risques ne peuvent pas être évités, l'employeur doit proposer un aménagement de poste ou un congé de maternité

3.1- La femme enceinte au travail :

La salariée enceinte bénéficie d'un statut particulier qui lui permet notamment d'aménager ses conditions de travail en cas de risques (exposition au benzène, etc.) sans que l'employeur puisse s'y opposer, et certaines conventions collectives peuvent prévoir des dispositions (réduction des horaires). Elle bénéficie aussi d'une protection contre le licenciement. Les femmes enceintes ont des droits au travail pour protéger leur santé et celle de leur bébé. Les employeurs ont l'obligation de fournir un environnement de travail sûr et sain pour les femmes enceintes, en évitant les risques pour leur santé et leur sécurité.

La salariée n'a pas obligation de révéler son état de grossesse à son employeur.

Cependant, pour pouvoir bénéficier des allocations d'assurance maladie propres à la maternité, la salariée est tenue de faire parvenir à la CPAM un certificat médical attestant de sa grossesse, avant la fin des 14 premières semaines de grossesse.

Si elle souhaite rompre son contrat de travail pendant sa grossesse, elle peut démissionner sans préavis ; l'employeur ne peut pas lui réclamer le paiement d'une indemnité de rupture.

L'employeur ne peut pas prendre en considération l'état de grossesse d'une candidate pour justifier son refus de l'embaucher.

Si une salariée enceinte estime avoir été victime d'une discrimination du fait de sa grossesse, elle peut porter le litige devant le conseil de prud'hommes compétent. L'employeur devra prouver qu'il a agi sans prendre en considération son état de grossesse.

La salariée enceinte peut être affectée, à sa demande ou à la demande de l'employeur, à un autre poste de travail, avant son départ en congé de maternité. Le médecin du travail doit établir un certificat médical attestant de cette nécessité.

Le contrat de travail est suspendu jusqu'à son retour de congé de maternité.

Pendant son congé de maternité, la salariée perçoit des indemnités journalières versées par la CPAM et un complément à la charge de l'employeur sans condition d'ancienneté.

La salariée enceinte a le droit de s'absenter, pendant ses heures de travail, pour se rendre aux examens médicaux obligatoires liés à son état de grossesse (soit sept examens prénataux mensuels), sans diminution de son salaire.

Pour ouvrir droit aux prestations en espèces des assurances maladie, le nombre d'heures travaillées est de 150 heures par trimestre et de 600 heures par an.

En cas de décès de la mère, le père a droit à une indemnisation pour la durée restant à courir entre la date du décès et la fin de la période d'indemnisation dont aurait bénéficié la mère.

À son retour de congé de maternité, la salariée devra réintégrer son précédent emploi, ou un emploi similaire assorti d'une rémunération équivalente.

Voici quelques-uns des droits et des mesures de protection disponibles pour les femmes enceintes au travail

-Congé de maternité : Les femmes enceintes ont droit à un congé de maternité payé pendant une période déterminée, selon la législation du pays où elles travaillent.

-Aménagement des horaires : Les femmes enceintes peuvent demander à travailler des horaires flexibles, ou à temps partiel, pour s'adapter à leur état de grossesse. Les employeurs sont tenus de prendre en compte ces demandes, sauf s'ils ont des raisons valables de les refuser.

-Adaptation des tâches : Les employeurs doivent adapter les tâches des femmes enceintes si nécessaire pour éviter les risques pour leur santé ou celle de leur bébé. Cela peut inclure des changements dans les horaires de travail, les conditions de travail, ou les tâches elles-mêmes.

-Protection contre les discriminations : Les femmes enceintes ne peuvent être discriminées au travail en raison de leur état de grossesse. Les employeurs ne peuvent pas licencier ou prendre des mesures défavorables à l'encontre d'une femme enceinte en raison de sa grossesse.

-Accès aux soins de santé : Les femmes enceintes ont droit à des congés pour se rendre à des rendez-vous médicaux liés à leur grossesse. Les employeurs doivent également fournir des installations sanitaires appropriées et des pauses pour permettre aux femmes enceintes de se reposer.

Il est important pour les femmes enceintes de connaître leurs droits et de travailler avec leur employeur pour s'assurer que leur environnement de travail est sûr et sain pendant leur grossesse. Si une femme enceinte pense que ses droits ont été violés, elle peut contacter les autorités compétentes pour obtenir de l'aide et de l'assistance. **(EDITION TISSOT.2023)**

3.2-L'évolution de la situation de la femme enceinte au travail :

3.2.1-Contexte et objectifs :

Le taux d'activité des femmes a augmenté régulièrement depuis les années 1970 et les femmes sont de plus en plus souvent en emploi au moment où elles vont avoir une grossesse. Ce travail a pour principal objectif de décrire et comprendre les liens entre l'activité professionnelle et la grossesse. Tout d'abord, en comparant les taux d'activité professionnelle selon que les femmes sont enceintes ou appartiennent à la population féminine générale. Dans un second temps, en observant comment le groupe professionnel et le statut de l'emploi occupé influencent le moment de l'arrêt de travail pendant la grossesse. Enfin la troisième partie analyse l'impact de la position sociale, définie d'abord par le statut d'emploi des femmes et prenant en compte leur situation de couple et l'emploi du partenaire, sur la surveillance pendant la grossesse et les issues périnatales.

3.2.2-Méthodes et population :

Les données ont été extraites des Enquêtes Périnatales Nationales (ENP) en 1972, 1981, 1995, 1998, 2003, 2010 et 2016 et des données du recensement. Une comparaison de l'activité professionnelle des femmes enceintes et de la population générale des femmes en France métropolitaine en fonction de l'âge et du niveau d'études, a été effectuée. Une modélisation de l'activité professionnelle pendant la grossesse en fonction des caractéristiques sociodémographiques, de la période entre 1972 et 2016 et de la génération de naissance, a été réalisée. Une analyse des femmes qui travaillaient pendant la grossesse en 2010 et en 2016 a été menée pour déterminer les moments de l'arrêt de l'activité professionnelle au cours de la grossesse, selon la situation médicale et la position sociale des femmes, en s'intéressant à l'arrêt précoce, avant 24 semaines d'aménorrhée (SA), et à l'arrêt tardif, après 36 SA révolues.

Une analyse entre 1995 et 2016 a permis de décrire la surveillance prénatale et les issues périnatales en fonction du statut d'emploi des femmes et de leur partenaire pendant la grossesse.

3.2.3-Résultats :

Comme dans la population générale, le taux d'emploi des femmes enceintes a augmenté régulièrement entre 1972 et 2016, de 53 à 74 %. En 2016, 32 % des femmes qui travaillent pendant la grossesse se sont arrêtées avant 24 SA, et 2 % après 37 SA. Il existe des inégalités sociales autour des arrêts de l'activité professionnelle : les femmes ayant les situations sociales les plus défavorables s'arrêtent précocement pendant leur grossesse, alors que les

femmes qui s'arrêtent tardivement ont des situations socioprofessionnelles plus favorisées, quelle que soit leur situation médicale. Entre 1995 et 2016, les différences selon la position sociale des femmes enceintes observées pour la surveillance prénatale et les issues périnatales se réduisent mais persistent.

3.2.4-Conclusion :

Les transformations majeures du rapport à l'emploi des femmes au cours des dernières décennies peuvent modifier les pratiques des soignants prenant en charge les femmes enceintes. La majorité des femmes enceintes sont des femmes en emploi rémunéré et la discussion de l'arrêt de l'activité professionnelle au cours de la grossesse doit s'évaluer au regard de la situation médicale mais aussi de la situation sociale et professionnelle. Une attention particulière doit être portée aux femmes plus défavorisées, soit au chômage ou sans activité professionnelle déclarée, soit ayant une situation précaire dans l'emploi, car ces femmes ont une initiation des soins plus tardive et des issues périnatales plus défavorables que les femmes qui travaillent avec une position sociale plus favorisée. **(Vigoureux, S., Blondel, B., Ringa, V. & Saurel-Cubizolles, M.-J ,2018, France, p140)**

3.3- Grossesse et activité professionnelle :

La grossesse pose le problème de la « production et de la reproduction dans le monde du travail » (Mal enfant, 1996). Il existe très peu de données sur l'activité professionnelle pendant la grossesse en France, peu de travaux épidémiologiques et peu de travaux sociologiques. Une enquête publiée en 1987, réalisée à partir d'un échantillon de 1949 femmes interrogées au moment de leur accouchement sur la conciliation de l'emploi et de leur grossesse a montré que pour les femmes qui étaient au chômage pendant la grossesse, une des principales questions était l'obstacle créé par la grossesse pour la recherche d'un emploi **(Saurel-Cubizolles / Kaminski, 1987)**. Certaines de ces femmes avaient été licenciées pour motif économique, pour d'autres leur contrat à durée déterminée n'avait pas été prolongé **(Devereux, 1988)**. La protection des femmes au travail s'est plutôt faite dans une optique de protection de la santé en lien avec la « reproduction ». En effet, les différentes études biomédicales et épidémiologiques rendent compte des différents risques d'exposition au travail pour la grossesse, du risque de fausses couches, du risque d'infertilité, puis des risques pour l'enfant à venir avec les pathologies obstétricales et périnatales. Très peu d'études s'intéressent aux risques liés au travail pendant la grossesse en termes de santé globale pour les femmes et d'évolution sociodémographique.

Alors que les femmes ont toujours travaillé et participé à la vie économique du pays, leur travail a toujours été moins valorisé socialement et économiquement que celui des hommes. De nombreux travaux sociologiques et anthropologiques se sont intéressés au travail des femmes et à la conciliation entre vie familiale et personnelle, alors que la question s'est posée seulement récemment pour les hommes avec le congé parental. Un seul élément distingue réellement les femmes et les hommes sur la question professionnelle : la grossesse. C'est à ce moment que les femmes vont interrompre leur activité professionnelle pour se consacrer à la maternité. Il est alors intéressant d'observer, décrire et comprendre les liens entre l'activité professionnelle et la grossesse.

Les femmes ont toujours travaillé, mais depuis le début du 21^e siècle elles travaillent presque dans la même proportion que les hommes (**Beck / Vidalenc, 2016**) et rentrent au même moment de leur vie sur le marché du travail. Toutefois, les statuts et les salaires ne sont pas encore totalement égaux (**Guedj, 2013**) ; les femmes travaillent plus souvent à temps partiel et les jeunes femmes peu diplômées peinent davantage que leurs homologues masculins à trouver un emploi. Plus le niveau d'études des femmes est élevé et plus l'âge à la maternité est tardif, avec un recul de l'âge au premier enfant (**Davie, 2012, p. 201**). Malgré une baisse de l'indicateur conjoncturel de fécondité¹ en France, celui-ci reste le plus élevé **d'Europe** (**Beaumel / Papon, 2018**). Les femmes travaillent donc de plus en plus, au moment où elles sont également en âge de procréer. La France présente une spécificité dans ce domaine car les femmes ont en moyenne deux enfants et continuent à travailler pendant la grossesse. Elles reprennent également rapidement après la naissance, avec des différences selon le rang de naissance et le niveau d'études (**Pailhé / Solaz, 2012**). Les carrières féminines se déroulent de plus en plus souvent sans interruption liée à la maternité (**Koubi, 2003**). L'activité professionnelle des femmes a été étudiée par les démographes, les économistes et les sociologues, avant les unions, avant et après les naissances, en fonction des niveaux d'études et des parcours professionnels (**Maruani / Meron, 2012 ; Thevenon, 2007 ; Afsa / Buffeteau, 2011 ; Buffeteau / Afsa, 2006**). Mais il n'existe pas de données temporelles sur l'évolution de l'emploi des femmes pendant la grossesse en France. L'objectif principal de cette analyse est de décrire l'évolution de l'emploi des femmes pendant la grossesse en France métropolitaine sur 44 ans, de 1972 à 2016, à partir de bases de données nationales et représentatives des femmes enceintes, en la comparant à celle de l'emploi des femmes de la population générale. L'augmentation de l'emploi des femmes pendant la grossesse, comme pour les femmes de la population générale, est en partie dépendante des évolutions

temporelles. L'analyse selon les générations de naissances des femmes va permettre de révéler les variations de comportement vis-à-vis de l'emploi liées à un groupe de personnes nées au même moment et ayant vécu les mêmes évolutions de la société. Les évolutions temporelles seront représentées par les différentes années d'enquêtes de l'ENP. Les caractéristiques sociales individuelles des femmes enceintes seront représentées par l'âge à l'accouchement et le niveau d'études. L'évolution de l'emploi pendant la grossesse est-elle la même pour toutes les femmes quelle que soit leur situation socioéconomique ? L'objectif secondaire de cette analyse est de déterminer si l'évolution de l'emploi est la même pour toutes les femmes enceintes et d'identifier dans quelle mesure cette évolution est liée aux modifications des caractéristiques individuelles des femmes et à leur environnement. Une modélisation des comportements d'activité des femmes a été effectuée pour décomposer ce qui, dans l'évolution de l'emploi des femmes enceintes entre 1972 et 2016, relève d'un effet d'âge, d'un changement de comportement estimé par la prise en compte de différentes générations de naissances, ou d'une évolution des caractéristiques individuelles des femmes. (Vigoureux, S., Blondel, B., Ringa, V. & Saurel-Cubizolles, M.-J. 2018, France , p18)

3.4-Aménagement du temps de travail pour les femmes enceinte :

Il est important de noter que les employeurs ne sont pas obligés d'accepter toutes les demandes d'aménagement de temps de travail. Cependant, ils doivent prendre en compte les demandes des femmes enceintes et les examiner de manière raisonnable et objective. S'ils refusent une demande d'aménagement, ils doivent fournir des raisons claires et objectives pour leur décision.

Les femmes enceintes ont le droit de demander un aménagement de leur temps de travail pour s'adapter à leur grossesse. Cette demande peut être faite pour des raisons de santé, de bien-être ou pour d'autres raisons liées à leur grossesse.

Les aménagements possibles peuvent inclure :

Des horaires de travail flexibles : Les femmes enceintes peuvent demander à travailler des heures flexibles qui leur permettent de se reposer suffisamment et de gérer leur grossesse. Par exemple, elles peuvent demander à travailler de 7h à 15h plutôt que de 9h à 17h.

Des pauses régulières : Les femmes enceintes peuvent demander des pauses régulières pour se reposer, se nourrir ou se rendre aux toilettes.

Un temps partiel : Les femmes enceintes peuvent demander à travailler à temps partiel pour réduire leur charge de travail et leur stress.

Le télétravail : Les femmes enceintes peuvent demander à travailler à distance pour éviter les déplacements stressants et fatigants.

Le temps de travail est une question importante pour la santé des travailleuses enceintes. Dans la recommandation no 191, cet aspect est abordé dans le cadre de la protection de la maternité. Plusieurs Etats Membres de l'OIT ont promulgué des dispositions protégeant les femmes enceintes et allaitantes contre la fatigue associée au travail de nuit et aux heures supplémentaires. Certains pays permettent également aux femmes de prendre du temps pour procéder à des examens médicaux pendant leur grossesse. (Mccausland .C,2010,2eme éd, Genève, p80)

3.4.1-Travail nocturne et heures supplémentaires :

3.4.2-Travail nocturne :

Le travail nocturne est généralement défini comme le travail effectué entre 22 heures et 6 heures du matin. Les travailleurs de nuit ont des droits spécifiques pour compenser les inconvénients du travail de nuit. Ces droits peuvent inclure une compensation financière supplémentaire, un temps de repos supplémentaire, une surveillance médicale régulière et des aménagements de travail appropriés.

3.4.3-Heures supplémentaires :

Les heures supplémentaires sont des heures travaillées au-delà des heures régulières de travail. Les travailleurs ont généralement droit à une compensation supplémentaire pour les heures supplémentaires, qui peut être sous forme de paiement en espèces, de temps de repos compensatoire ou d'autres avantages similaires.

En ce qui concerne les femmes enceintes, la législation du travail peut imposer des restrictions aux heures supplémentaires pendant la grossesse pour protéger la santé de la mère et de l'enfant à naître. Dans certains pays, les femmes enceintes ne sont pas autorisées à travailler des heures supplémentaires après une certaine période de leur grossesse. Dans d'autres, elles peuvent continuer à travailler des heures supplémentaires, mais uniquement si certaines précautions sont prises, telles que des aménagements de travail spécifiques ou une surveillance médicale accrue.

Il est important pour les femmes enceintes de connaître leurs droits en matière de travail nocturne et d'heures supplémentaires, ainsi que les restrictions éventuelles qui peuvent s'appliquer pendant leur grossesse. Si elles ont des inquiétudes concernant leur environnement

de travail ou leurs conditions de travail, elles devraient contacter les autorités compétentes pour obtenir de l'aide et de l'assistance.

Une femme enceinte ou qui allaite ne devrait pas être astreinte à un travail de nuit lorsqu'il a été établi par un certificat médical qu'un tel travail est incompatible avec son état

L'adoption de la recommandation no 191 en 2000 a institué un changement de politique en matière de protection des femmes enceintes ou allaitantes pendant le travail nocturne. La recommandation précédente (no 95, 1952) indiquait que le travail nocturne et les heures supplémentaires devaient être interdites pour les femmes enceintes et allaitantes. Cette approche est conforme à la convention (no 89) sur le travail nocturne (femmes) (révisée), 1948, qui indique que les femmes ne seront pas employées la nuit dans des entreprises industrielles.¹³⁴ En revanche, la convention la plus récente relative au travail nocturne (no 171, 1990) n'interdit pas le travail nocturne pour les femmes, mais prévoit «des mesures de protection de tous les travailleurs de nuit, y compris sur les aspects intéressant spécifiquement pour les femmes», telles que les «mesures spéciales sur le plan de la sécurité et de la protection de la maternité» (Bureau international du Travail, 2001, pp. 23). La recommandation no 191 stipule qu'une femme ne sera pas contrainte de faire un travail nocturne si cela n'est pas compatible avec la grossesse ou l'allaitement, tel que déterminé par un certificat médical. La recommandation actuelle tient donc mieux compte des besoins de l'individu. Certains pays passés en revue dans la base de données interdisent généralement le travail nocturne des femmes.¹³⁵ Dans plusieurs cas, cette interdiction ne s'applique qu'à certains secteurs économiques, notamment l'industrie,¹³⁶ et il peut également y avoir des exceptions. Au Swaziland, les employeurs ne peuvent pas employer une femme dans toute entreprise industrielle entre 22 :00 et 06 :00, à moins qu'ils n'aient obtenu un certificat du Commissaire du travail. Des exceptions sont possibles en cas d'urgence, pour les cadres de la direction ou pour les personnes exerçant dans les entreprises familiales. Dans certains pays, le travail nocturne n'est pas autorisé aux femmes enceintes et/ou allaitantes.¹³⁷ Ce type d'interdiction est souvent limité à la dernière partie de la grossesse¹³⁸ et à une certaine période après l'accouchement.¹³⁹ Dans certains pays, le travail nocturne est interdit pendant une certaine partie de la grossesse et un certain temps après l'accouchement, avec la possibilité de prolonger l'interdiction à d'autres périodes de la grossesse sur présentation d'un certificat médical.¹⁴⁰ Dans certains pays, le travail nocturne des femmes enceintes et/ou allaitantes n'est interdit que s'il comporte un risque pour la santé de la femme ou de

l'enfant.¹⁴¹ La législation d'autres pays concorde avec l'approche de l'OIT énoncée dans la recommandation no 191 car elle ne contraint pas les femmes enceintes ou allaitantes à travailler pendant la nuit.¹⁴² Les exigences en matière de travail nocturne figurant dans la directive de l'UE sur les travailleuses enceintes sont semblables aux dispositions énoncées dans la recommandation no 191. Selon cette directive, les femmes enceintes et les femmes qui ont récemment accouché ou qui allaitent ne devraient pas être contraintes à travailler la nuit pendant leur grossesse ou pendant une certaine période après la naissance, sur présentation d'un certificat médical indiquant que cela est nécessaire pour la sécurité ou la santé de la travailleuse concernée. La possibilité de travailler pendant le jour ou, lorsque ce transfert n'est pas possible, un congé ou l'extension du congé de maternité devraient être envisagés [Communauté économique européenne, 1992, article 7(1-2)]. Comme cela a été dit plus haut, la recommandation no 95 interdit les heures supplémentaires pour les femmes enceintes ou allaitantes. D'autre part, il n'existe aucune disposition dans la recommandation no 191 relative aux heures supplémentaires. Plusieurs pays figurant dans la base de données restreignent toujours les heures supplémentaires pour les femmes. Certains pays interdisent les heures supplémentaires aux femmes enceintes,¹⁴³ tandis que d'autres disposent que les femmes enceintes ne seront pas contraintes de faire d'heures supplémentaires.¹⁴⁴ La restriction s'applique aussi à toutes les femmes,¹⁴⁵ aux femmes allaitantes,¹⁴⁶ aux mères ayant des enfants en bas âge¹⁴⁷ ou aux heures supplémentaires lorsque cela comporte un danger pour la santé de la femme. (Mccausland .C,2010,2eme éd, Genève, p80)

3.4.1-Aménagement du poste de travail pour les femmes enceinte :

L'aménagement du poste de travail consiste à adapter l'environnement de travail d'un employé en fonction de ses besoins et de ses capacités, afin de lui permettre de travailler de manière efficace et en toute sécurité. Pour les personnes ayant des limitations physiques, sensorielles ou mentales, l'aménagement du poste de travail peut inclure des modifications de l'équipement, de la disposition du bureau, des horaires de travail ou d'autres facteurs liés à l'environnement de travail.

Lorsqu'une femme annonce sa grossesse à son employeur, elle peut demander un aménagement de poste. De leur côté, les entreprises proposent peu d'aménagements spontanément pendant la grossesse.

Selon les auteurs d'une étude française réalisée en milieu hospitalier en 2002¹⁰, « toutes les salariées ne peuvent bénéficier d'aménagements : il est notamment difficile pour les personnels soignants de bénéficier d'aménagements des horaires de travail (heure de grossesse...). De plus, les réductions d'effectifs ne permettent pas d'alléger la charge de travail des salariées enceintes. Pourtant, certaines salariées travaillent jusqu'au moment de leur congé maternité. Travail et maternité à l'hôpital ne sont donc pas incompatibles ». Ces auteurs concluaient : « Les aménagements de postes restant absents ou modestes, les femmes enceintes semblent choisir de s'arrêter de travailler pour préserver le bon déroulement de leur grossesse. » Nous verrons que ce phénomène de retrait anticipé semble très largement partagé et constitue un enseignement central de cet état des lieux.

Voici quelques exemples d'aménagements de poste de travail :

-Des équipements adaptés : des équipements spécialisés tels que des claviers ergonomiques, des fauteuils adaptés, des ordinateurs à gros caractères ou des aides auditives peuvent être fournis pour aider les employés ayant des limitations physiques, sensorielles ou mentales à travailler plus efficacement.

-Des ajustements de l'ergonomie du poste de travail : un bureau peut être ajusté en hauteur, un fauteuil peut être modifié pour un meilleur soutien, une souris ergonomique peut être fournie pour minimiser les douleurs au poignet, etc.

-Des horaires de travail flexibles : des ajustements dans les horaires de travail peuvent être faits pour répondre aux besoins particuliers de l'employé, tels que des pauses plus fréquentes pour se reposer, des heures de travail réduites ou des horaires de travail flexibles.

-Un soutien technique : une formation supplémentaire, une assistance technique ou une orientation professionnelle peut être offerte à un employé pour l'aider à s'adapter à un nouveau poste ou à de nouveaux équipements.

Une spécialiste de la santé des femmes enceintes conclut « qu'il est plus facile de retirer la travailleuse que d'aménager le poste de travail car ça peut s'avérer difficile à mettre en œuvre.

Il est important de noter que l'aménagement du poste de travail ne doit pas être perçu comme un avantage ou un privilège, mais plutôt comme un outil pour garantir une égalité des chances et une inclusion dans le monde du travail. Les employeurs sont souvent tenus de fournir des ajustements raisonnables pour répondre aux besoins des employés ayant des limitations, conformément à la législation en vigueur dans leur pays. (**Assurance maladie, 2011, p65**)

3.4.2-Aménagement des conditions de travail pour les femmes enceinte

L'aménagement des conditions de travail pour les femmes enceintes est une pratique importante pour garantir leur santé et leur sécurité, ainsi que celle de leur enfant à naître.

Voici quelques exemples d'aménagements de conditions de travail qui peuvent être proposés aux femmes enceintes :

-Modification des horaires de travail : des horaires de travail flexibles peuvent être proposés pour permettre aux femmes enceintes de mieux gérer leur fatigue ou leurs symptômes de grossesse. Par exemple, il peut être proposé de travailler des horaires plus courts ou de modifier les heures de début et de fin de travail.

-Ajustement de la charge de travail : si la femme enceinte doit effectuer des tâches lourdes ou fatigantes, il peut être proposé de modifier la charge de travail pour réduire la pression sur son corps. Par exemple, il peut être proposé de réduire la durée de travail ou de fournir une assistance supplémentaire pour effectuer certaines tâches.

-Modification de l'environnement de travail : si l'environnement de travail présente des risques pour la santé de la femme enceinte ou de son enfant à naître, des aménagements peuvent être proposés pour réduire ces risques. Par exemple, il peut être proposé d'améliorer la ventilation dans l'espace de travail ou de réduire l'exposition à des produits chimiques dangereux.

-Aménagement de l'espace de travail : si la femme enceinte a besoin de plus d'espace pour se déplacer ou se reposer, des aménagements peuvent être proposés pour répondre à ces besoins. Par exemple, il peut être proposé d'installer un fauteuil confortable ou de fournir un espace de repos.

3.4.2.1-Changement temporaire d'affectation pour raisons médicales :

"Si son état de santé médicalement constaté l'exige, la salariée enceinte peut demander à être temporairement affectée dans un autre emploi » (L. 1225-7). L'avis du médecin traitant peut être suffisant mais seul le médecin du travail est habilité à se prononcer sur le changement de poste et latitude en cas de désaccord.

3.4.2.2-Changement temporaire d'affectation en cas de travail de nuit ou d'exposition à

3.4.2.3-certains risques fixés par décret :

Si l'employeur ne peut pas proposer un autre emploi à la salariée, il lui en fait connaître les motifs par écrit, ainsi qu'au médecin du travail. La salariée est alors dispensée de travail et

son contrat est suspendu jusqu'à la date du début de son congé légal de maternité (L. 1225-10 et L. 1225-14). Elle bénéficie dans ce cas d'une garantie de rémunération prise en charge par la sécurité sociale et complétée par l'employeur.

Certains médecins du travail auditionnés lors cet état des lieux ont fait état de difficultés rencontrées pour assurer une prise en charge de cette indemnité par la Cnam. À l'exception de certaines caisses ayant pris des initiatives localement (Lot-et-Garonne, Charentes)¹⁸, il n'existe pas de formulaire de prise en charge de cette situation accessible sur le site web de la CNAMTS (Cerfa). Pour autant, renseignement pris auprès de la Caisse nationale, «si l'allocation journalière, calculée et servie par les Cnam selon les mêmes dispositions que l'indemnité journalière maladie ne repose pas sur un modèle homologué, la procédure de paiement de cette allocation est bien connue des caisses. Une information leur a été communiquée au travers du référentiel réglementaire unique et la documentation métier mis à disposition par la CNAMTS ». Son département réglementation (DDGOS/DREGL) assure des dispositifs d'information, initiatives et pratiques pour protéger et maintenir les femmes enceintes au travail

Pour valoriser les pratiques intéressantes, l'un des principaux registres d'intervention identifié est l'information-sensibilisation par les acteurs du monde de la santé en direction des femmes enceintes (Caisse primaire d'assurance maladie, ministère de la Santé, Santé publique France) et à l'attention des professionnels de la santé (Haute autorité de santé, Santé publique France). D'autres acteurs ont produit des supports de sensibilisation (Ministère du travail, INRS). Des regroupements de médecins du travail ont conçu des plaquettes d'information destinées aux salariées enceintes et aux employeurs. Des dispositifs d'information sensibilisation existent également au Canada, en Belgique, en Grande-Bretagne, en Suisse destinées à ces cibles. Ces dispositifs d'information se déclinent également en guides pratiques (Belgique, Suisse) et en outillage pour gérer l'organisation de la grossesse au travail (Suisse). Le programme de prévention destiné aux salariées enceintes au Québec a retenu notre attention ainsi qu'une université en Angleterre et un état en Suisse qui intègrent la situation de leurs collaboratrices enceintes dans leurs politiques respectives de conciliation grossesse/travail.

Ce chapitre présente également un panorama de mesures prévues et mises en place par des entreprises, dont la grande distribution, en matière d'information des salariées sur les dispositions légales relatives à la grossesse, de sensibilisation des managers sur la grossesse, en matière d'aménagement des postes de travail, des horaires et de changements temporaires

d'affectation. Le milieu hospitalier propose les dispositifs les plus avancés d'aménagement de poste ou de mutations temporaires à d'autres postes.

L'information/sensibilisation sur la grossesse et le travail Par les acteurs du monde de la santé La Caisse primaire d'assurance maladie met à disposition des futures mères un guide⁷² d'information et de préparation de la naissance d'un enfant : « Ma maternité, je prépare l'arrivée de mon enfant ». Ce guide, daté de 2011, fournit des informations générales relatives à la protection de la grossesse au travail.

Le ministère de la Santé a conçu en 2006 un carnet de santé maternité⁷³ que les femmes reçoivent à l'issue du 1er examen prénatal. Ce carnet se compose d'un livret d'accompagnement de la grossesse, de fiches d'informations pratiques et d'un dossier prénatal de suivi médical à remplir par les professionnels de santé. Il comporte une fiche d'information consacrée à la maternité au travail qui détaille les obligations de l'employeur et les mesures de protection pendant la maternité.

Il apparaît évident que des ponts informationnels permettraient d'assurer un meilleur maillage entre les différents acteurs de santé accompagnant la femme enceinte. Ainsi, la déclaration de grossesse pourrait être l'occasion, pour l'obstétricien ou la sage-femme suivant la grossesse, d'orienter la salariée vers son médecin du travail pour faire le point sur le poste de travail et les aménagements possibles. Le carnet de santé maternité (remis à chaque femme enceinte et présenté à chaque consultation auprès d'un professionnel de santé) pourrait être apporté au médecin du travail lorsqu'il est consulté. Celui-ci pourrait le compléter afin de mieux informer de son déroulement, voire orienter les praticiens qui suivent la grossesse et ainsi assurer cohérence et continuité du suivi.

La fiche d'informations pratiques du carnet concernant la maternité et le travail pourrait en outre être complétée en conseillant aux femmes enceintes d'aller consulter leur service de santé au travail afin de faire le bilan des expositions à risques et des aménagements possibles. L'Inpes (devenu Santé publique France) fournit deux brochures sous la forme de fiches-action « Vie professionnelle et grossesse⁷⁴ », et « Les droits des futurs parents⁷⁵ » publiées en 2010. Elles abordent les droits dont bénéficient les femmes enceintes sur leur lieu de travail. Ces fiches d'information ne sont pas actualisées.

Les professionnels de santé bénéficient d'information-sensibilisation relative à l'état de grossesse au travail. Deux sources ont été identifiées :

La Haute autorité de santé (HAS) a publié en 2005 un rapport de recommandations⁷⁶ destinées aux professionnels de santé⁷⁷, concernant les modalités de suivi médical des

femmes enceintes. Ces recommandations décrivent l'ensemble des informations à donner à la femme enceinte lors des consultations prénatales ainsi que les conditions de délivrance de cette information. Une partie d'entre elles concerne l'état de grossesse au travail et porte sur l'importance « d'identifier les emplois qui pourraient comporter des risques dans le cadre d'une grossesse et de conseiller la femme enceinte sur ses droits ».

L'Inpes, dans un volet de la brochure « Vie professionnelle et grossesse » citée plus haut, s'adresse aux professionnels de santé et suggère d'aborder en consultation différents sujets relatifs à l'activité professionnelle de la patiente enceinte, par exemple :

Encourager l'expression sur le vécu du travail pendant la grossesse

Repérer des risques pour la grossesse liée au travail

Informar sur les droits de la femme enceinte au travail, et l'existence des mesures d'adaptation des conditions de travail dans les conventions collectives

Expliquer le rôle du médecin du travail

Expliquer les changements physiologiques liés à la grossesse et l'impact qu'ils peuvent avoir sur la vie au travail (nausées, fatigue...),

Favoriser la réflexion chez la femme enceinte sur les moyens d'adapter les rythmes de travail, faire le lien avec le MT. »

L'actualisation des informations relatives à la conciliation grossesse/travail constitue une des recommandations de cet état des lieux en vue de renforcer la connaissance des droits des femmes enceintes et de les orienter vers le médecin du travail.

Il est important de noter que les aménagements de conditions de travail pour les femmes enceintes varient selon les pays et selon les lois en vigueur. Dans certains pays, les femmes enceintes ont le droit de demander des aménagements de travail pour protéger leur santé et celle de leur enfant à naître. Il est important pour les femmes enceintes de se renseigner sur leurs droits et de communiquer avec leur employeur ou leur représentant syndical pour discuter des aménagements possibles. (Assurance maladie, 2011, p65)

3.5-Durée du travail :

Les durées du travail légales sont différentes selon les pays. Dans plusieurs pays, les hommes peuvent travailler 10 heures par jour, mais pas les femmes qui n'ont droit qu'à 9 heures ; les hommes peuvent effectuer 11 heures de plus que l'horaire légal, et les femmes 6 seulement aux Pays-Bas.

En Italie les femmes ne peuvent travailler que 6 heures de suite avec pause de 1/2 h. à 1 h 1/2.

En Allemagne pas plus de 4 h 1/2 consécutives et elles doivent bénéficier d'une pause de 20

minutes pour 4 h. 1/2 à 6 h. de travail ; 30 minutes pour 6 à 8 heures de travail ; 45 minutes pour 8 à 9 heures de travail et 1 heure pour plus de 9 heures de travail. La durée minimale de repos du aux femmes est des heures consécutives par 24 heures. En France. Italie. Pays-Bas et Belgique ce repos doit comprendre 7 heures consécutives. La "nuit" pendant laquelle il est interdit d'employer des femmes s'étend en Allemagne et en Belgique de 20 h. à 6 h. ; en France. Italie. Luxembourg de 22 h. à 5 h. ; aux Pays-Bas de 22 h à 6 h. Ces dispositions protectrices donnent parfois à la femme une situation privilégiée qui risque de se retourner contre elle en cas de récession. Ainsi prenons l'exemple des transports les rémunérations des hommes et des femmes sont les mêmes et leurs performances sont identiques. Les femmes bénéficient d'horaires réduits. En cas de compression de personnel on comprend qu'elles seraient les premières touchées.

Il est important de noter que les réglementations de la durée de travail peuvent varier en fonction de l'âge, du type d'emploi et de la profession de l'employé. Les employeurs sont souvent tenus de respecter les réglementations de la durée de travail et de payer des heures supplémentaires lorsque les employés travaillent au-delà des heures réglementaires. (Mme Evelyne, Paris, p13)

3.6-Durée du congé :

12 semaines dans les conventions précédentes. La recommandation no 191 qui l'accompagne va encore plus loin et recommande aux membres d'essayer de porter le congé de maternité à au moins 18 semaines. Comme le note l'introduction, seulement 18 pays ont ratifié la convention no 183. Il y a toutefois bien davantage d'Etats Membres de l'OIT qui respectent la norme des 14 semaines.

Les pays qui respectent la norme de l'OIT

Dans l'ensemble, 51 pour cent octroient un congé de maternité d'au moins 14 semaines, comme prévu par la convention no 183. 20 pour cent des pays octroient 18 semaines de congé de maternité, comme le préconise la recommandation no 191, ou plus. Environ un tiers (35 pour cent) des pays octroient 12 à 13 semaines de congé – ce qui est moins que la durée prévue par la convention no 183, mais néanmoins conforme à ce que prévoient les conventions nos 3 et 103, à savoir au moins 12 semaines de congé. Seulement 14 pour cent des pays octroient moins de 12 semaines de congé de maternité. La figure 2.1 présente la durée du congé de maternité par pays dans chaque région.

Les régions varient selon la proportion de pays qui se conforment à la norme des 14 semaines au moins. Presque tous les pays se conforment à ces normes ou les dépassent (respectivement 92 et 100 pour cent) dans les pays à économie développée et de l'Union européenne (UE), en Europe de l'Est et dans les pays de la Communauté d'Etats indépendants (CEI). Parmi les pays d'Europe de l'Est (non-UE) et de la CEI, 93 pour cent se conforment à la norme des 18 semaines énoncée dans la recommandation no 191, par rapport à seulement 46 pour cent pour les pays à économie développée et de l'UE.⁷

Parmi les 50 pays d'Afrique passés en revue, environ la moitié (48 pour cent) octroient 14 semaines de congé ou plus, et 34 pour cent octroient 12 à 13 semaines. Un pays africain sur cinq (18 pour cent) accorde moins de 12 semaines de congé. Avec 30 jours, la Tunisie est le pays africain qui accorde le congé de maternité le plus court parmi les pays africains passés en revue dans ce rapport. A l'inverse, l'Afrique du Sud octroie quatre mois de congé de maternité.

Dans la plupart des pays d'Afrique (parmi les 47 pays pour lesquels des informations sont disponibles), la durée du congé de maternité en 2009 était la même qu'en 1994. Six pays ont toutefois augmenté la durée du congé de maternité : le Kenya l'a portée de 2 à 3 mois ; au Maroc, la durée du congé est passée de 12 à 14 semaines ; en Afrique du Sud, de 12 semaines à quatre mois ; en Ouganda, de huit semaines à 60 jours ouvrables ; et au Zimbabwe, elle est passée de 90 à 98 jours. L'Egypte a connu la plus forte augmentation, passant de 50 jours à 90 jours.

En Asie et le Pacifique, la durée du congé a augmenté dans plusieurs pays. Elle est notamment passée de 12 semaines à 16 semaines au Bangladesh et de 101 jours à 120 jours en Mongolie. Elle a également augmenté en République de Corée (de 60 à 90 jours) et à Singapour (de huit à 16 semaines).

La durée du congé est restée la même dans la plupart des pays d'Amérique latine et des Caraïbes passés en revue. Le nombre de pays octroyant au moins 14 semaines de congé est passé de six à sept entre 1994 et 2009, car le Belize a renforcé les droits en matière de congés de maternité en les faisant passer de 12 à 14 semaines. Les Bahamas ont augmenté la durée du congé de huit à 12 semaines. La proportion de pays octroyant moins de 12 semaines de congé est passée de 10 à 7 pour cent.⁹

Parmi les pays d'Europe centrale et de la CEI, des informations étaient disponibles pour ces deux années seulement pour quatre pays. Ces pays n'ont pas modifié la durée du congé entre

1994 et 2009. Un seul pays, la Turquie, a augmenté la durée du congé de maternité, le portant de 12 à 16 semaines.

Les deux régions comprenant le plus grand nombre de pays ayant accru la durée du congé de maternité entre 1994 et 2009 étaient la région des pays à économie développée et de l'UE et la région du Moyen-Orient. Parmi les pays à économie développée et de l'UE, 12 pays ont augmenté la durée du congé. La Pologne l'a notamment fait passer de 16 à 20 semaines, le Portugal de 90 à 120 jours et l'Irlande de 14 à 26 semaines.¹⁰ Du fait de ces augmentations, tous les pays à économie développée et de l'UE passés en revue ont accordé au minimum 12 semaines de congé en 2009, par rapport à 94 pour cent en 1994. Pendant cette période, la proportion de pays octroyant au moins 14 semaines est passée de 77 à 90 pour cent.

Parmi les pays du Moyen-Orient, cinq pays sur les neuf passés en revue ont amélioré leur législation relative au congé de maternité. Le Bahreïn a notamment accru la durée du congé qui est passé de 45 à 60 jours, l'Iran l'a fait passer de 90 jours à quatre mois, et la Syrie de 50 à 120 jours (pour le premier enfant).¹¹ Compte tenu de ces changements, deux pays parmi les neuf passés en revue octroient au moins 14 semaines de congé en 2009, contre aucun en 1994. (Mccausland .C,2010,2eme éd, Genève, p5)

3.6.1-Durée du congé de maternité obligatoire par région en 1994 et en 2009 (139 pays) :

Dans la plupart des pays d'Afrique (parmi les 47 pays pour lesquels des informations sont disponibles), la durée du congé de maternité en 2009 était la même qu'en 1994. Six pays ont toutefois augmenté la durée du congé de maternité : le Kenya l'a portée de 2 à 3 mois ; au Maroc, la durée du congé est passée de 12 à 14 semaines ; en Afrique du Sud, de 12 semaines à quatre mois ; en Ouganda, de huit semaines à 60 jours ouvrables ; et au Zimbabwe, elle est passée de 90 à 98 jours. L'Egypte a connu la plus forte augmentation, passant de 50 jours à 90 jours. En Asie et le Pacifique, la durée du congé a augmenté dans plusieurs pays. Elle est notamment passée de 12 semaines à 16 semaines au Bangladesh et de 101 jours à 120 jours en Mongolie. Elle a également augmenté en République de Corée (de 60 à 90 jours) et à Singapour (de huit à 16 semaines). La durée du congé est restée la même dans la plupart des pays d'Amérique latine et des Caraïbes passés en revue. Le nombre de pays octroyant au moins 14 semaines de congé est passé de six à sept entre 1994 et 2009, car le Belize a renforcé les droits en matière de congés de maternité en les faisant passer de 12 à 14

semaines. Les Bahamas ont augmenté la durée du congé de huit à 12 semaines. La proportion de pays octroyant moins de 12 semaines de congé est passée de 10 à 7 pour cent.⁹ Parmi les pays d'Europe centrale et de la CEI, des informations étaient disponibles pour ces deux années seulement pour quatre pays. Ces pays n'ont pas modifié la durée du congé entre 1994 et 2009. Un seul pays, la Turquie, a augmenté la durée du congé de maternité, le portant de 12 à 16 semaines. Les deux régions comprenant le plus grand nombre de pays ayant accru la durée du congé de maternité entre 1994 et 2009 étaient la région des pays à économie développée et de l'UE et la région du Moyen-Orient. Parmi les pays à économie développée et de l'UE, 12 pays ont augmenté la durée du congé. La Pologne l'a notamment fait passer de 16 à 20 semaines, le Portugal de 90 à 120 jours et l'Irlande de 14 à 26 semaines.¹⁰ Du fait de ces augmentations, tous les pays à économie développée et de l'UE passés en revue ont accordé au minimum 12 semaines de congé en 2009, par rapport à 94 pour cent en 1994. Pendant cette période, la proportion de pays octroyant au moins 14 semaines est passée de 77 à 90 pour cent.

Parmi les pays du Moyen-Orient, cinq pays sur les neuf passés en revue ont amélioré leur législation relative au congé de maternité. Le Bahreïn a notamment accru la durée du congé qui est passé de 45 à 60 jours, l'Iran l'a fait passer de 90 jours à quatre mois, et la Syrie de 50 à 120 jours (pour le premier enfant).¹¹ Compte tenu de ces changements, deux pays parmi les neuf passés en revue octroient au moins 14 semaines de congé en 2009, contre aucun en 1994. (Mccausland .C,2010,2eme éd, Genève, p12)

3.6.2-Période du congé de maternité :

Compte dûment tenu de la protection de la santé de la mère et de l'enfant, le congé de maternité doit comprendre une période de congé obligatoire de six semaines après l'accouchement, à moins qu'à l'échelon national il n'en soit convenu autrement par le gouvernement et les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs

Les trois conventions sur la protection de la maternité (nos 3 de 1919 ; 103 de 1952 et 183 de 2000) prévoient un congé obligatoire de six semaines après la naissance de l'enfant, au cours de laquelle la mère n'a pas le droit de retourner au travail. Cela vise à empêcher qu'elle ne soit contrainte de reprendre le travail, ce qui pourrait nuire à sa santé et à celle de l'enfant. Ce principe est une composante fondamentale de la protection garantie par les normes de l'OIT. L'adoption de la convention no 183 a permis d'introduire une certaine souplesse en matière

d'octroi du congé obligatoire. Cet instrument laisse entrevoir la possibilité de conclure des accords au niveau national pour ce qui est de l'aménagement du congé obligatoire. Parmi les pays pour lesquels des informations juridiques détaillées étaient disponibles (111 pays), environ les trois quarts d'entre eux ont institué un congé obligatoire avant ou après l'accouchement. Malgré des différences de durée de ce congé obligatoire et dans la manière dont il est réparti avant et après l'accouchement, plus de la moitié des pays passés en revue (56 pour cent) prévoient au moins six semaines de congé obligatoire après l'accouchement, comme le dispose la convention no 183,12 certains d'entre eux imposant un congé obligatoire de plus de six semaines.¹

Certains pays octroient des congés obligatoires avant et après la naissance.¹⁴ D'autres pays octroient, en revanche, des congés obligatoires seulement avant la naissance.¹⁵ Dans les Etats membres de l'UE, le congé de maternité doit comprendre un congé obligatoire d'au moins deux semaines avant et/ou après l'accouchement, comme le dispose la Directive 92/85/EEC de l'UE [Communauté économique européenne, 1992, article 8(2)]. Bien que de nombreux pays de l'UE prévoient des congés obligatoires plus longs, plusieurs pays de l'UE octroient les deux semaines minimales.¹⁶ Toutefois, certains pays (27 parmi les 111 passés en revue dans le présent document) ne prévoient pas de congé obligatoire.¹⁷ Selon le rapport de 2004 de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations, l'examen des rapports fournis par les gouvernements sur l'application des conventions a cependant permis de relever que, dans un nombre non négligeable de cas, le caractère obligatoire d'une partie du congé postnatal durant laquelle la femme ne doit pas être autorisée à travailler n'était pas expressément établi (Bureau international du Travail, 2004

Autant que possible, des mesures devraient être prises pour que la femme puisse exercer librement son choix en ce qui concerne le moment auquel elle entend prendre la partie non obligatoire de son congé de maternité, avant ou après l'accouchement.

Une législation qui accorde un plus grand choix quant à la manière dont le congé de maternité non obligatoire doit être réparti a plus de chance de répondre aux besoins des femmes. La femme devrait donc être à même de choisir librement quand elle décide de prendre la partie non obligatoire de son congé de maternité. Les pays diffèrent considérablement quant au degré de souplesse et au choix permis aux femmes pour ce qui est de la période à laquelle les femmes peuvent prendre des congés de maternité obligatoires et de la manière dont elles doivent les répartir avant et après la naissance. Certains pays se montrent très souples quant à

la manière dont le congé peut être pris et la période. Dans ces pays, la législation octroie aux femmes une certaine liberté s'agissant de décider comment répartir leur congé. Le système du Pérou accorde notamment une souplesse pour ce qui est de la période à laquelle la partie non obligatoire du congé doit être prise. La durée normale du congé est de 90 jours, avec une période obligatoire de 45 jours après l'accouchement. Les 45 jours restants peuvent être pris avant la naissance ou bien différés en grande partie ou totalement et ajoutés au congé postnatal si la femme le souhaite et si cela n'a pas d'effets négatifs sur la mère et l'enfant. En France, les femmes ont droit à 16 semaines de congé, qui doivent être réparties en six semaines avant la date de naissance pressentie et dix semaines après. Si la femme le souhaite, et si un médecin l'y autorise, elle peut réduire le congé prénatal de trois semaines et les ajouter à la période postnatale.¹⁸ A Singapour, les femmes ont droit à 16 semaines, avec une période obligatoire de quatre semaines après la naissance. Si son employeur l'y autorise, la femme peut choisir de prendre les sept dernières semaines de congé lorsqu'elle le souhaite au cours des premiers douze mois qui suivent la naissance.¹⁹ En revanche, de nombreux pays indiquent précisément comment répartir le congé et fixent le nombre de jours de congés qui peuvent être pris avant et après la naissance. C'est notamment le cas du Guatemala, où le congé de maternité est fixé à 30 jours avant et 54 jours après l'accouchement. C'est aussi le cas des Fidji, où le congé doit être pris 42

Jours avant et 42 après la date d'accouchement pressentie, de la Guinée, où le congé de maternité de 14 semaines peut être pris six semaines avant et huit semaines après l'accouchement, et de la Russie, où le congé doit être pris 70 jours avant et 70 jours après la naissance. (Mccausland .C,2010,2eme éd, Genève, p13)

3.6.3-L'instauration des congés maternité en France :

A la fin du 19e siècle, alors que les femmes voulaient être considérées comme les égales de l'homme dans l'activité professionnelle, la question de la grossesse dans l'emploi plonge l'intimité des femmes dans la sphère publique. Avec l'augmentation continue du taux d'emploi des femmes pendant la grossesse, il a été nécessaire d'instaurer des lois concernant la protection des femmes enceintes au travail, avant et après l'accouchement. Le débat autour du congé maternité a été compliqué car au début les mouvements féministes refusaient l'idée d'un congé maternité, jugeant que la protection de la maternité par une interruption de l'activité professionnelle était une atteinte au droit des travailleuses (Cova, 2000). De 1890 à

1930, une série d'études épidémiologiques rétrospectives sur les nuisances de l'emploi occupé par les femmes sur la grossesse ont été menées (**McDougall, 1983**). En 1895, Adolphe Pinard, médecin, observe que la diminution du travail avec port de charges lourdes pendant la grossesse et surtout le repos en fin de grossesse peut diminuer « la prématurité » chez ces femmes travailleuses à risque. En effet, son enquête observationnelle comparant les femmes se reposant aux femmes travaillant jusqu'à terme montrait un poids de naissance plus important pour les enfants nés de mère s'étant reposées à la fin de la grossesse. Il soumet l'idée que la collectivité doit prendre en charge les femmes salariées en fin de grossesse, avec une compensation du salaire perdu car elles seront en arrêt ou hospitalisées pour éviter la morbidité liée à une charge de travail pendant la grossesse. En pleine révolution industrielle, (**M. Picard**), député de surcroît, permet en partie le vote de la loi Enguerrand, le 27 novembre 1909, pour la protection de l'emploi des femmes en couche avec un arrêt possible de 8 semaines. C'est le début du congé maternité : les femmes peuvent quitter leur emploi en fin de grossesse afin de préparer la naissance avec l'assurance de le retrouver en post-partum.

Malheureusement, à cette date seulement quelques mutuelles assurent une compensation pour ce congé prénatal, alors que la majorité des femmes sont ouvrières ou paysannes dans des conditions de travail physiquement exigeantes.

En 1913, une loi instituant un repos obligatoire avec le paiement d'allocation est adoptée. La loi oblige les femmes à prendre 4 semaines de repos en post-partum. Le congé prénatal reste facultatif et ne peuvent y prétendre que les femmes ayant vu un médecin objectant la possibilité de maintenir le travail à cause de la grossesse en cours. Le congé est prévu pour 8 semaines, les femmes sont indemnisées faiblement selon leur commune d'habitat (**Strauss, 1913**). Une quarantaine d'années après, dans un contexte économique de baisse de la natalité, s'affirme une prise de conscience française, européenne puis internationale dans l'intérêt d'une protection maternelle et infantile. Robert Debré, pédiatre, relate une étude européenne effectuée par ses soins en 1929 sur les causes de mortinatalité, mettant en avant la prématurité présente surtout dans les régions rurales et pauvres, où les femmes enceintes se retrouvent à devoir travailler dans des conditions pénibles (**Debré et al., 1933**). Il évoque également les risques liés aux infections, notamment les diarrhées, plus fréquentes dans les milieux moins salubres. En 1945, quelques pays européens mais aussi l'Australie, la Nouvelle Zélande et le Japon formalisent le congé maternité indemnisé. La France, avec 6 semaines de congé prénatal et 8 semaines de congé postnatal, se situe dans la limite basse par rapport au

Royaume-Uni ou aux pays du Nord et de l'Est de l'Europe. Le plan de périnatalité de 1972 visant principalement à réduire la prématurité, s'est accompagné d'une augmentation de la prescription des arrêts de travail en fin de grossesse. La question de la prématurité ne pouvant être résolue par l'arrêt de l'ensemble des femmes très tôt pendant la grossesse, les obstétriciens ont établi un score de risque en fonction non seulement des antécédents mais aussi des risques d'exposition (type de travail, temps de trajet...). Le recul de la prématurité en France s'inscrit dans le cadre d'une politique de prévention avec l'instauration du congé maternité mais est surtout lié aux progrès de la médecine néonatale depuis les années 1960. Une baisse du taux de naissances prématurées entre 1972 et 1986 est observée et mise en lien avec les politiques de prévention (suivi prénatale, arrêt de travail) **(Papiernik / Goffinet, 2004)**. Par ailleurs, les conditions générales de travail des femmes se sont améliorées, notamment pour les composantes ergonomiques. En revanche on peut noter une augmentation de l'exposition des femmes aux substances toxiques et à des conditions de travail et de vie stressante.

La loi du 12 juillet 1978 instaure le congé maternité à 16 semaines, pour une grossesse normale **(anon., s. d.)**. Les femmes ayant déjà deux enfants peuvent allonger le congé prénatal de 2 semaines et le congé postnatal à 18 semaines depuis la loi du 17 juillet 1980 **(anon., s. d.)**. Pour une grossesse dite pathologique les femmes peuvent allonger le congé prénatal de 2 semaines. Depuis mars 2007, les femmes salariées ont le choix de reporter 3 semaines maximum de leur congé prénatal en postnatal **(anon., 2007)**. **(Vigoureux, S., Blondel, B., Ringa, V. & Saurel-Cubizolles, M.-J. 2018, France, p48)**

3.6.4-Les droits de la salariée et le congé de maternité :

La salariée a droit à des autorisations d'absence pour se rendre aux examens médicaux obligatoires dans le cadre de la surveillance médicale de la grossesse et des suites de l'accouchement.

La salariée a droit de bénéficier d'un congé de maternité dont la durée est aménagée en fonction de la situation familiale.

A l'issue du congé de maternité, la salariée retrouve son emploi précédent ou un emploi similaire assorti d'une rémunération au moins équivalente, sauf situations particulières (travail de nuit, exposition à certains risques...).

Elle a également droit à un entretien avec son employeur en vue d'une orientation professionnelle.

Le droit au congé de maternité est une protection essentielle pour les femmes enceintes et les mères qui travaillent. Cela permet à la salariée de prendre un congé de maternité rémunéré pour se reposer et prendre soin de son enfant nouveau-né sans subir de conséquences négatives sur son emploi ou son salaire.

Voici quelques informations clés sur le droit au congé de maternité :

Dans la plupart des pays, les femmes enceintes ont le droit de prendre un congé de maternité rémunéré avant et/ou après l'accouchement. La durée de ce congé peut varier en fonction du pays et de la législation locale.

En France, les salariées ont droit à un congé de maternité de 16 semaines, dont au moins 6 semaines doivent être prises après l'accouchement. Ce congé peut être prolongé en cas de complications médicales.

Pendant le congé de maternité, les employeurs sont tenus de maintenir le poste de travail de la salariée ou de lui proposer un poste équivalent à son retour de congé.

La salariée doit informer son employeur de sa grossesse et de son intention de prendre un congé de maternité dans les délais impartis par la loi.

Dans la plupart des pays, les salariées ont également droit à une protection contre la discrimination en raison de leur grossesse ou de leur congé de maternité.

Il est important que les salariées se renseignent sur les lois locales relatives au congé de maternité et qu'elles communiquent avec leur employeur pour discuter des modalités de leur congé. Les femmes enceintes et les mères qui travaillent ont le droit de prendre un congé de maternité pour se reposer et prendre soin de leur enfant nouveau-né sans subir de conséquences négatives sur leur emploi ou leur salaire. (Riazuelo.H,2017)

3.7-L'adaptation du monde du travail à la présence des femmes :

L'interprétation juridique de la discrimination fondée sur la grossesse, notamment de celle résultant des règles de disponibilité au travail, doit répondre aux attentes sociales créées par l'évolution du marché du travail où la présence des femmes est de plus en plus marquée. Autres temps, autres mœurs. À nouvelle réalité sociale, nouvelle réalité juridique. Les absences temporaires pour des raisons de grossesse doivent être considérées comme faisant irrémédiablement partie de la nouvelle réalité du monde du travail à laquelle les employeurs n'ont d'autre choix que de s'adapter.

L'interdiction de la discrimination fondée sur la grossesse joue donc un rôle capital dans la protection de l'emploi des travailleuses enceintes, et plus particulièrement de celles qui ont un statut précaire d'emploi. La protection du droit à l'égalité dans l'emploi sans discrimination sert, en quelque sorte, de pont pour assurer en toute sécurité le passage de l'emploi à la maternité et le retour de la maternité à l'emploi, sans que les travailleuses ne subissent de désavantages du fait des besoins caractéristiques de leur grossesse.

Par conséquent, la prise en compte des besoins spécifiques des employées afin de leur permettre d'allier travail salarié et maternité implique impérativement que soient mises en œuvre des mesures d'accommodement leur garantissant le droit de s'absenter du travail sans être désavantagées dans leur emploi. L'enjeu social est de taille : c'est, ni plus ni moins, du droit des femmes à l'égalité dans l'emploi qu'il est question.

Par implication nécessaire, les employeurs ne peuvent tout simplement pas refuser d'embaucher, ou encore, renvoyer des femmes pour le motif qu'elles prendront éventuellement un congé de maternité ; ils ont une obligation légale de respecter leur droit à la différence en prenant des mesures pour répondre à leur besoin de s'absenter du travail. Et compte tenu du droit au congé de maternité et de la protection de l'emploi qui l'accompagne, il est difficile d'imaginer des exceptions à ce principe en cours d'emploi. La seule exception pourrait advenir dans une situation où l'employeur, lors de l'embauche initiale, ferait que la présence immédiate au travail et la disponibilité pour un temps défini constituent dans les circonstances une qualité requise par l'emploi qui ne peut faire l'objet d'aucun accommodement sans que celui-ci n'impose de contraintes excessives à l'entreprise.

L'adaptation du monde du travail à la présence des femmes dépend, dans une large mesure, de la possibilité pour celles-ci d'allier travail salarié et maternité. C'est pourquoi les employeurs ont l'obligation légale de respecter le droit des femmes enceintes de s'absenter du travail sans qu'elles en soient indûment pénalisées, y compris lors du renouvellement d'un contrat de travail à durée déterminée. L'auteur tente ici de simplifier l'état complexe du droit à ce sujet en démontrant que la solution pour contrer la discrimination fondée sur la grossesse résultant des règles de disponibilité au travail réside, dans tous les cas, dans l'application de l'obligation d'accommodement raisonnable, laquelle se traduit le plus souvent par le remplacement temporaire de la travailleuse en congé de maternité. En d'autres termes, les absences temporaires pour des raisons de grossesse doivent être considérées comme faisant irrémédiablement partie de la nouvelle réalité du monde du travail à laquelle les employeurs n'ont d'autre choix que de s'adapter. **(Drapeau.M,1997-1998, p254)**

3.8-Risques professionnels des femmes enceintes :

Les femmes enceintes peuvent être exposées à certains risques professionnels sur leur lieu de travail qui peuvent affecter leur santé et celle de leur enfant à naître. Voici quelques exemples de risques professionnels pour les femmes enceintes.

Le questionnaire administré par les MT était axé sur l'emploi, les risques professionnels pour la grossesse (mesurés en début de grossesse) et les mesures de prévention sur le lieu de travail. Dix-sept risques ont été sélectionnés à partir de données de la littérature [1, 3] :

-Risques biologiques : travail avec de très jeunes enfants ; travail auprès de personnes malades ; contact avec des animaux ;

-Risques chimiques : utilisation de produits chimiques au poste de travail ;

Travail de nuit (entre 0 et 5 heures) ;

-Risques physiques : position debout > 1 heure par jour ; montée d'escaliers plusieurs fois par jour ; position penché avant \geq 1 heure par jour ; postures difficiles (des membres supérieurs et/ou des membres inférieurs) ; port de charges lourdes > 5 kg et \geq 15 kg ; tâches répétitives ; vibrations (conduite) ; température (> 30 °C, < 10 °C) ; bruit > 80 dB ; travail sur des machines industrielles ;

-Les postures et mouvements répétitifs : les femmes enceintes qui travaillent dans des emplois qui nécessitent de rester debout ou de s'asseoir pendant de longues périodes, de soulever des objets lourds ou de répéter des mouvements peuvent être exposées à des risques de douleurs musculaires, de fatigue et de stress.

-Les infections : les femmes enceintes qui travaillent dans des environnements où les infections sont fréquentes, comme les hôpitaux ou les garderies, peuvent être exposées à des risques d'infection.

-Les contraintes thermiques : les femmes enceintes qui travaillent dans des environnements très chauds ou très froids peuvent être exposées à des risques de stress thermique.

Rayonnements ionisants et champs électromagnétiques.

Les salariées devaient répondre aux questions sur un support de réponse standardisé ; le niveau de risque était évalué en utilisant l'échelle de Likert. Un score allant de 1 à 4 était associé à chaque modalité de réponse : non (1) ; très rarement (quelques fois par mois) (2) ; parfois (quelques fois par semaine) (3) ; fréquemment (quelques fois par jour ou plus) (4). Les réponses positives à la modalité 4 ont été retenues afin de transformer la variable en variable

binaire (codée 1 en cas de réponse 4 ou codée 0 dans le cas contraire), excepté pour deux variables du fait de réglementation en vigueur : rayonnements ionisants (réponse codée 1 si niveau 2 à 4) ; travail de nuit (réponse codée 1 si « au moins une nuit »). Enfin, une variable synthétique intitulée « nombre de risques professionnels liés à la grossesse » (0, 1-2, 2-4, ≥ 5 risques) a été construite à l'aide de ces 17 variables professionnelles binaires.

Il est important que les employeurs prennent des mesures pour protéger la santé et la sécurité des femmes enceintes sur leur lieu de travail, en particulier en réduisant leur exposition aux risques professionnels. Les femmes enceintes doivent également signaler tout risque potentiel à leur employeur et discuter des mesures à prendre pour protéger leur santé et celle de leur enfant à naître. **(Henrotin.JB,2019, France)**

Des risques supplémentaires pour la grossesse :

Bien que la majorité des enfants naissent en bonne santé, un certain nombre de grossesses présente des complications : avortement spontané, mort fœtale, naissance prématurée, retard de croissance intra-utérin, malformations congénitales, etc. Les causes de ces maladies sont médicales ou génétiques mais aussi d'origine environnementale ou professionnelle. En effet, les femmes exerçant une profession peuvent être exposées au cours de leur activité à un certain nombre de risques professionnels : risque chimique, agents biologiques, rayonnements, travail physique intense, contraintes organisationnelles, etc.

Les risques sont particulièrement importants au cours des premières semaines de grossesse notamment lors de l'exposition à un produit toxique pour la reproduction. **(Association Lorraine.2019, p7)**

3.8.1-Travail dangereux ou insalubre :

Les membres devraient prendre des mesures en vue d'assurer l'évaluation de tout risqué que peut comporter le lieu de travail pour la sécurité et la santé de la femme enceinte ou qui allaite et de son enfant. Les résultats de cette évaluation devraient être communiqués aux femmes concernées. [Recommandation no 191, paragraphe 6(1)]

Dans toute situation visée à l'article 3 de la convention ou lorsqu'il a été établi qu'il existe un risque significatif tel que visé au sous- paragraphe (1), des mesures devraient être prises afin de fournir, le cas échéant sur présentation d'un certificat médical, une alternative, à savoir :

- l'élimination du risque
- l'adaptation de ses conditions de travail
- un transfert à un autre poste, sans perte de rémunération, lorsqu'une telle adaptation n'est pas réalisable

- un congé rémunéré accordé conformément à la législation et à la pratique nationales, lorsqu'un transfert n'est pas réalisable. [Recommandation no 191, paragraphe 6(2)]

En ce qui concerne la protection contre le travail dangereux et insalubre, la recommandation no 191 s'oriente vers une position adaptée aux besoins de la personne en demandant une évaluation des risques au travail en matière de sécurité et de santé de la femme enceinte ou allaitante et de ses enfants (voir Paul, 2004, pour des conseils sur l'évaluation des risques). S'il est établi qu'il existe un risque important au travail, des mesures doivent être prises pour assigner la personne à un autre poste. La recommandation précédente a demandé que l'on interdise complètement l'emploi d'une femme si cet emploi était préjudiciable à sa santé ou à celle de son enfant pendant la grossesse et pendant au moins trois mois après son accouchement.

Selon la législation de certains pays, une évaluation doit être réalisée pour déterminer si le travail comporte un risque pour la santé de la mère, de l'enfant ou des femmes en général.¹⁵² En Afrique du Sud, les employeurs sont tenus d'évaluer les risques pour les femmes enceintes ou allaitantes.¹⁵³ En Russie, les employeurs doivent s'assurer que les conditions de travail sont sûres pour toutes les femmes, et que cela a été confirmé par une expertise médicale. Plusieurs pays suivent en revanche davantage les dispositions du premier instrument relatif à la protection de la maternité, interdisant d'employer des femmes enceintes à des postes reconnus comme dangereux.¹⁵⁴ Ce type d'interdiction concerne parfois toutes les femmes.¹⁵⁵

Comme le suggère la recommandation no 191, des mesures doivent être prises lorsque le travail comporte des risques et un autre poste doit être assigné. Nombre de pays passés en revue prévoient des mesures visant à protéger les femmes enceintes ou allaitantes contre les risques au travail. L'Islande est un exemple de pays qui respecte la recommandation no 191 sur l'adaptation des conditions de travail. Si on estime que la sécurité et la santé d'une femme enceinte, d'une femme qui a accouché récemment ou d'une femme allaitante est en danger, sur la base d'une évaluation spécifique, l'employeur doit prendre toutes les dispositions nécessaires pour assurer la sécurité de la femme en changeant temporairement ses conditions et/ou la durée de son travail. En France, les employeurs doivent évaluer les risques au travail qui peuvent avoir des incidences sur la sécurité ou la santé des travailleuses et déterminer les mesures qui doivent être prises. La supervision d'un médecin du travail doit être renforcée quand il s'agit de femmes enceintes ou allaitantes. Si une femme enceinte ou qui vient

d'accoucher récemment est exposée à des risques, son employeur doit lui assigner temporairement un poste plus sûr.

Le transfert à un autre poste plus sûr est la mesure la plus souvent demandée lorsque le travail présente un risque important pour la femme enceinte ou allaitante ou pour l'enfant.¹⁵⁶ Certains pays spécifient que ce transfert ne doit pas entraîner de préjudices sur le plan des droits ou de la rémunération.¹⁵⁷

Certains pays octroient le droit à un congé payé si d'autres options, telles que l'adaptation des conditions de travail ou le transfert, ne sont pas possibles.¹⁵⁸ En Estonie et en Slovaquie, les femmes enceintes ont le droit de demander une amélioration temporaire des conditions de travail ou un transfert temporaire à un autre poste, sur présentation d'un certificat médical. La différence de salaires entre les deux postes est indemnisée par la sécurité sociale. Au Luxembourg, les femmes qui sont contraintes à un congé payé parce qu'aucun autre poste n'est disponible ont droit à un congé payé à un taux de 100 pour cent des gains antérieurs financé par la sécurité sociale. C'est une meilleure solution, car l'employeur n'assume pas seul le coût du transfert.

Dans d'autres pays, le congé est rémunéré à un taux moins élevé que le salaire normal si aucun autre emploi ne convient à une femme enceinte ou allaitante. Au Portugal, les travailleuses sont payées à un taux de 65 pour cent de leurs gains antérieurs si elles doivent accepter un congé pendant la durée du risque (sur présentation d'un certificat médical). Dans un petit nombre de pays, y compris en Guinée, en Irlande et aux Seychelles, les travailleuses doivent prendre un congé maladie s'il n'y a pas d'autres emplois possibles.

Seulement quelques pays fournissent des informations sur le droit de reprendre le même emploi ou un emploi similaire lorsque cela ne présente aucun risque. Au Canada (Québec), une femme doit être rétablie à son ancien poste et recevoir les mêmes prestations qu'elle aurait eues si elle y était restée lorsque la période de réaffectation prend fin ou lorsque le congé prend fin.¹⁵⁹

De nombreux pays ont une législation qui protège les femmes enceintes et, dans certains cas, les femmes allaitantes et leurs enfants contre les emplois dangereux et insalubres. Selon la recommandation no 191, des mesures doivent notamment être prises dans les cas suivants :

- un travail pénible obligeant à lever, transporter, tirer ou pousser des charges manuellement ;
- tout travail exposant la femme à des agents biologiques, chimiques ou physiques susceptibles d'être dangereux pour les fonctions reproductives ;
- tout travail exigeant un équilibre particulier ;

-tout travail exigeant un effort physique du fait d'une station assis ou debout prolongée, de températures extrêmes ou de vibrations. [Recommandation no191, paragraphe 6(3)]

Les emplois difficiles, comme la manutention d'objets lourds, le transport ou le déplacement de charges sont interdits à toutes les femmes,¹⁶⁰ aux femmes enceintes,¹⁶¹ ou pendant la dernière partie de la grossesse¹⁶² dans de nombreux pays. Dans d'autres cas, l'interdiction se poursuit pendant la période qui suit la reprise du travail après la naissance, en particulier lorsque la mère allaite. (Mccausland .C,2010,2eme éd, Genève, p13)

3.8.2-Evaluation des risques :

3.8.2.1-Protection contre certains risques en cas de grossesse

L'employeur a l'obligation de reclasser la salariée enceinte lorsqu'elle est exposée à certains risques déterminés par décret.

Si le reclassement est impossible, le contrat de travail est suspendu. Dans ce cas, la salariée bénéficie d'une garantie de rémunération composée de l'allocation journalière prévue à l'article L.333-1 du code de la sécurité sociale et d'une indemnité complémentaire à la charge de l'employeur (formalités).

La liste des risques concernés est fixée par l'article R1225-4 du code du travail.

Il s'agit des expositions aux produits ou situations suivants :

Agents toxiques pour la reproduction de catégorie 1 ou 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, Benzène, Plomb métallique et ses composés, Virus de la rubéole ou toxoplasme, Travaux en milieu hyperbare, dès lors que la pression relative maximale excède la pression

Situations d'intervention définie IA, soit 1,2 bar. (Riazuelo.H,2017)

Afin de prévenir les risques liés à la maternité au travail (grossesse et allaitement), l'employeur doit faire une évaluation des risques et prévoir des mesures préventives de protection :

► Cette analyse doit porter sur tous les risques pouvant affecter la santé et la sécurité de la travailleuse enceinte ou qui allaite, ainsi que de son enfant.

- ▶ L'évaluation des risques s'effectue en collaboration avec la médecine du travail et, le cas échéant, s'ils existent, avec le Service Interne de Prévention et de Protection au travail (SIPP) et le Comité de Prévention et de Protection Au Travail (CPPT).
- ▶ Si les organes ci-dessus font défaut, vous pouvez consulter les travailleuses qui ont vécu une grossesse au sein de cette même entreprise et un service externe pour la prévention et la protection au travail.
- ▶ N'attendez pas la grossesse d'une travailleuse pour procéder à l'analyse. Si une travailleuse entre en service, ces mesures de prévention doivent déjà exister.

Il est important que les employeurs prennent des mesures pour protéger la santé et la sécurité des femmes enceintes sur leur lieu de travail. Les femmes enceintes ont également la responsabilité de signaler tout risque potentiel à leur employeur et de discuter des mesures à prendre pour se protéger. (Pastel. M,2013, Bruxelles, P15)

3.9-Discrimination fondée sur la maternité :

La discrimination fondée sur la maternité est une forme de discrimination sexuelle qui se produit lorsque des femmes sont traitées de manière défavorable en raison de leur grossesse, de leur accouchement ou de leur statut de mère. Cela peut se produire dans de nombreux domaines, tels que l'emploi, l'éducation, les soins de santé, le logement, les assurances, les prestations sociales, etc.

Dans toutes les régions, des pays ont promulgué une législation interdisant la discrimination fondée sur le sexe. Toutefois, les pays utilisent des méthodes différentes pour protéger les travailleurs. Il y a par exemple des pays qui protègent tous les travailleurs contre la discrimination fondée sur le sexe en ce qui concerne l'accès à l'emploi, le recrutement, la promotion, les changements de postes, le licenciement, la retraite et d'autres conditions d'emploi.¹⁰⁸ Dans certains cas, ces pays ont promulgué des dispositions particulières anti-discrimination qui concernent les femmes¹⁰⁹ ou les hommes.¹¹⁰ Certains pays ont également promulgué des dispositions spécifiques pour lutter contre la discrimination liée à la maternité. En Bosnie-Herzégovine, une personne à la recherche d'un emploi ou employée ne devra pas faire l'objet de discrimination fondée sur le sexe, la naissance ou toute autre circonstance concernant le recrutement, la formation, la promotion, les conditions d'emploi, l'annulation du contrat de travail ou toutes autres questions afférentes à l'emploi. En Côte d'Ivoire, les employeurs n'ont pas le droit de tenir compte de la grossesse d'une femme pour refuser de la

recruter ou pour mettre fin à son contrat de travail pendant une période d'essai.¹¹¹ Dans divers cas, ces dispositions annulent les contrats ou restreignent les employeurs qui tentent de restreindre les droits afférents à la maternité, comme c'est le cas des Fidji, des Philippines et de Singapour. Dans d'autres cas, il est indiqué précisément que le traitement différentiel par lequel un appui est apporté pendant la maternité n'est pas considéré comme contraire à la législation en matière de non-discrimination.

Il est intéressant de noter que, dans l'Union européenne, le principe d'égalité et de non-discrimination entre les hommes et les femmes est ancré dans le traité fondateur de la Communauté européenne. L'article 3 dispose que la Communauté s'attachera à éliminer les inégalités et à promouvoir l'égalité entre hommes et femmes (Communauté européenne, 2002a). Certaines dispositions qui ont fait fond sur ce principe, comme la Directive 76/207/CEE sur l'égalité de traitement, amendée par la Directive 2002/73/EC, ont été adoptées. Dans plusieurs jugements, la Cour de Justice de l'UE a estimé que le fait de refuser de nommer une femme sur la base de sa grossesse constituait une discrimination directe fondée sur le sexe et était donc contraire à la Directive 76/207/CEE (Commission des Communautés européennes, 1999, p. 14). Tous les Etats Membres doivent donc respecter les dispositions sur l'égalité de traitement et la non-discrimination entre hommes et femmes, en tenant compte de l'interprétation de la Cour de justice.

La norme internationale actuelle en matière de protection de la maternité, la convention no 183 (2000), interdit spécifiquement de demander aux femmes de se soumettre à des tests de grossesse (sauf les exceptions mentionnées plus bas) au moment où elles font une demande d'emploi.

Dans le domaine de l'emploi, la discrimination fondée sur la maternité peut se manifester par le licenciement d'une femme enceinte, le refus d'embauche d'une femme en raison de sa grossesse ou de son statut de mère, la réduction de ses heures de travail ou de ses responsabilités professionnelles après son retour de congé maternité, ou encore le harcèlement moral lié à sa grossesse ou à son accouchement.

Dans le domaine de l'éducation, la discrimination fondée sur la maternité peut se manifester par le refus d'admission ou de promotion à une femme en raison de sa grossesse ou de son statut de mère, ou encore par le manque de mesures d'adaptation pour permettre à une étudiante enceinte ou mère de continuer ses études.

Dans le domaine des soins de santé, la discrimination fondée sur la maternité peut se manifester par le refus de soins médicaux ou de traitements en raison de la grossesse ou de l'accouchement, ou encore par le manque de soutien pour les femmes qui font face à des complications pendant ou après la grossesse.

La discrimination fondée sur la maternité est une violation des droits humains fondamentaux et est souvent associée à des préjugés sexistes et à des stéréotypes de genre. Il est important de sensibiliser sur cette question et de prendre des mesures pour lutter contre cette forme de discrimination. (McCauley .C,2010,2eme éd, Genève, p67) .

3.9.1-La discrimination pendant le congé de maternité :

La discrimination pendant le congé de maternité est une forme de discrimination fondée sur la maternité qui se produit lorsque les femmes sont traitées de manière défavorable pendant leur congé de maternité ou à leur retour au travail après ce congé.

Pendant le congé de maternité, la femme est absente du lieu de travail. Il n'empêche que la discrimination – directe ou indirecte – est tout à fait possible durant cette période. Lors de cette période, par exemple, des opportunités de promotion sont offertes, dont la femme en congé de maternité ne peut bénéficier ou n'est même pas informée. Ceci est une discrimination directe sur la base de la grossesse. Il se peut aussi que des entreprises évaluent chaque année les travailleurs et leur accordent un bonus en fonction de leurs prestations. Lorsqu'une période d'absence prolongée (grossesse, congé de maternité, congé parental ou également congé de maladie) est invoquée comme un point négatif, on peut dès lors parler de discrimination indirecte fondée sur le sexe. Même si « l'absence de longue durée » est un critère apparemment neutre à l'égard des deux sexes, les femmes étant les seules concernées par un éventuel congé de maternité assimilé à une absence de longue durée, ce critère entraîne un désavantage particulier à leur égard. Elles sont donc indirectement discriminées dans ces situations. Ces deux formes de discrimination, directe et indirecte, sont cependant interdites. Ceci n'est qu'un aperçu des formes de discrimination dont une travailleuse peut être victime lors de son congé de maternité ou dès son retour. Comme la législation en la matière peut être ambiguë, vous pouvez en cas de doute, en tant qu'employeur ou travailleuse, demander conseil auprès de votre service du personnel ou à l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes. Les travailleuses peuvent également s'adresser à leur syndicat.

Cela peut se manifester de différentes manières, comme le refus de la part de l'employeur d'accorder le congé de maternité, la réduction des avantages ou des prestations pendant le

congé de maternité, le harcèlement moral ou la pression pour que la femme revienne travailler plus tôt que prévu, ou encore le refus de réintégrer la femme à son poste de travail ou de lui accorder des promotions ou des augmentations de salaire à son retour de congé.

Ces pratiques sont illégales dans de nombreux pays et sont considérées comme une violation des droits des femmes en matière d'égalité de traitement et de non-discrimination.

Il est important que les employeurs prennent des mesures pour protéger les droits des femmes pendant leur congé de maternité et à leur retour au travail, telles que l'adoption de politiques qui garantissent une protection contre la discrimination et le harcèlement liés à la maternité, l'octroi de congés de maternité suffisamment longs et la fourniture d'une assistance et de soutien pour faciliter la transition du congé de maternité au retour au travail. **(Pastel.M,2013, Bruxelles, p18)**

3.9.2-Lutter contre la discrimination :

Que faire face à la discrimination ?

- ▶ Posez-vous la question de savoir si d'autres femmes enceintes ou mamans ont déjà subi de tels comportements dans votre organisation, et essayez de leur en parler.
- ▶ Osez le dialogue avec l'employeur ou les collègues dont le comportement vous paraît discriminatoire.
- ▶ Sur votre lieu de travail, certaines personnes peuvent être à votre écoute et vous conseiller: le service du personnel, le médiateur, la personne de confiance, le conseiller en prévention, le médecin du travail, les délégués du personnel, le syndicat, etc.
- ▶ Vous pouvez également demander de l'aide et déposer une plainte à l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, aussi bien pour tenter de régler le conflit à l'amiable que pour vous conseiller dans le cas d'une procédure en justice.

L'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes

L'Institut a pour mission d'apporter de l'aide, dans les limites de son objet, à toute personne sollicitant une consultation sur l'étendue de ses droits et obligations. Cette aide permet notamment aux travailleuses discriminées en raison de leur maternité d'obtenir des informations et des conseils sur les moyens de faire valoir leurs droits. Le rôle de l'Institut est aussi de promouvoir l'égalité des femmes et des hommes, et à ce titre il se tient à disposition des employeurs pour répondre à toute demande d'information venant de leur part. En quoi l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes peut-il vous être utile ? L'Institut peut :

- ▶ Fournir des informations, des conseils, de la documentation sur ses domaines de compétence.
- ▶ Vous donnez des explications quant à la législation existante, à vos droits et obligations et aux démarches ultérieures que vous pouvez entreprendre.
- ▶ A votre demande, l'Institut peut informer les parties de leurs droits et obligations. Ceci peut se faire tant par téléphone que par courrier. L'Institut cherchera toujours la solution la plus rapide et la plus constructive et privilégiera la médiation. La médiation se fait la plupart du temps en concertation avec des partenaires qui connaissent la situation de près, comme par exemple les délégués syndicaux qui sont généralement très proches des parties concernées par la plainte.
- ▶ À la demande de la victime, l'Institut assiste juridiquement la personne qui introduit une plainte et/ou, dans certains cas, est lui-même en justice.
- ▶ Bon à savoir: les services fournis par l'Institut sont gratuits, et les dossiers sont traités en toute confidentialité. **(Pastel.M,2013, Bruxelles, p21)**

Que faire face à la discrimination ?

Il y a plusieurs mesures que vous pouvez prendre face à la discrimination, selon la nature de la situation et les lois en vigueur dans votre pays. Voici quelques suggestions :

- Connaître vos droits : informez-vous sur les lois et réglementations en vigueur dans votre pays pour lutter contre la discrimination. De cette manière, vous pourrez savoir si vous êtes victime de discrimination et quelles sont les mesures qui s'offrent à vous.
- Conserver des preuves : si vous pensez être victime de discrimination, rassemblez les preuves telles que des courriers électroniques, des enregistrements, des témoignages, etc. qui pourront être utilisés pour prouver votre cas.
- Parler à un professionnel : si vous êtes victime de discrimination, n'hésitez pas à parler à un professionnel, comme un avocat, un conseiller en ressources humaines ou un syndicaliste. Ils pourront vous aider à comprendre vos droits, à rassembler des preuves et à décider des actions à entreprendre.
- Faire une réclamation formelle : si vous êtes victime de discrimination, vous pouvez faire une réclamation formelle auprès de l'employeur ou de l'organisme concerné. Vérifiez auprès des ressources humaines ou des équipes de conformité de votre entreprise les procédures à suivre pour déposer une réclamation.

Se regrouper : si vous êtes victime de discrimination avec d'autres personnes, vous pouvez vous regrouper pour former une coalition. Cela peut aider à amplifier votre voix et à mettre en évidence la portée de la discrimination.

-Chercher de l'aide : si vous êtes victime de discrimination, vous pouvez également chercher de l'aide auprès d'organismes gouvernementaux, de groupes de défense des droits, de syndicats ou d'autres organisations. Ces groupes peuvent vous aider à comprendre vos droits et à trouver des solutions pour faire face à la discrimination.

Posez-vous la question de savoir si d'autres femmes enceintes ou mamans ont déjà subi de tels comportements dans votre organisation, et essayez de leur en parler.

Osez le dialogue avec l'employeur ou les collègues dont le comportement vous paraît discriminatoire.

Sur votre lieu de travail, certaines personnes peuvent être à votre écoute et vous conseiller : le service du personnel, le médiateur, la personne de confiance, le conseiller en prévention, le médecin du travail, les délégués du personnel, le syndicat, etc.

Vous pouvez également demander de l'aide et déposer une plainte à l'Institut pour l'égalité des femmes et des hommes, aussi bien pour tenter de régler le conflit à l'amiable que pour vous conseiller dans le cas d'une procédure en justice.

Il est important de noter que les mesures à prendre dépendront de la nature de la discrimination et de la législation en vigueur dans votre pays. Il est toujours recommandé de demander l'aide d'un professionnel pour déterminer les actions à entreprendre.

(Pastel.M,2013, Bruxelles, p21)

3.10-Licenciement :

3.10.1-Généralités :

La protection contre le licenciement s'applique à la femme qu'elle soit en contrat à durée indéterminée ou déterminée. La protection contre le licenciement ne fait pas obstacle à l'échéance du contrat.

La salariée enceinte bénéficie de cette protection pendant un congé parental d'éducation ; elle est également accordée en cas d'adoption d'un enfant.

La protection cesse en cas d'interruption de grossesse.

3.10.2-Les 2 périodes de protection :

La salariée enceinte est protégée contre le licenciement avant, pendant et au-delà du congé maternité. On distingue 2 types de protection :

- La « Protection relative »

Cette période est comprise entre la grossesse et jusqu'au début du congé de maternité.

Sur cette période l'employeur ne peut rompre le contrat que s'il justifie d'une faute grave de l'intéressée ou de son impossibilité de maintenir ce contrat pour un motif étranger à l'arrivée de l'enfant.

La jeune mère bénéficie d'une protection identique durant les 10 semaines qui suivent son congé de maternité, qu'elle ait pris ou non la totalité de ce congé. Le point de départ de cette protection est repoussé lorsque la salariée prend des congés payés immédiatement après son congé de maternité.

L'arrêt de travail pour maladie débutant immédiatement après le congé de maternité n'a pas pour effet de suspendre la période de protection relative et d'en reporter le point de départ à la date de reprise du travail, sauf si l'arrêt maladie est dû à un état pathologique résultant de la grossesse ou de l'accouchement, porté à la connaissance de l'employeur.

La protection relative concerne également le père. L'employeur ne peut rompre le contrat de travail d'un salarié pendant les 10 semaines qui suivent la naissance de son enfant.

-La « Protection absolue »

Cette protection s'opère au cours du congé de maternité et pendant les congés payés pris immédiatement après ce dernier.

Sur cette période, aucun licenciement ne peut prendre effet, ni être notifié, quel que soit son motif et peu importe que la salariée ait pris ou non la totalité de ce congé.

Si une convention collective prévoit, à l'issue du congé de maternité légal, un congé supplémentaire rémunéré, elle n'instaure pas une période de protection de la salariée interdisant ou limitant le droit, pour l'employeur, de procéder à un licenciement.

Faute grave/impossibilité de maintenir le contrat

Les deux motifs de licenciement possibles sont les suivants :

- faute grave de la salariée non liée à son état de grossesse,
- si l'employeur est dans l'impossibilité de maintenir le contrat de travail, pour un motif étranger à la grossesse, l'accouchement ou l'adoption.

D'après les articles L. 1232-6, L. 1233-16 et L. 1233-42 du Code du Travail, il incombe à l'employeur d'établir les circonstances du licenciement. La lettre de licenciement doit mentionner précisément l'un des 2 motifs. À défaut, le licenciement est nul.

Période d'essai

Les dispositions protectrices du Code du Travail ne s'appliquent pas pendant la période d'essai. En effet, l'interdiction faite à l'employeur de rompre le contrat de travail d'une salariée en état de grossesse médicalement constaté, ne s'applique pas en période d'essai

Toutefois même si la femme enceinte n'est pas protégée pendant cette période, un licenciement qui ne serait fondé que sur son état de grossesse, serait en tout état de cause contraire aux dispositions de l'article L. 1132-1 du Code du Travail.

3.10.3-Annulation du licenciement

Deux situations :

- l'employeur n'a pas connaissance de la grossesse lors de sa décision,
- l'employeur a connaissance de la grossesse lors de la décision.

L'employeur n'a pas connaissance de la grossesse lors de sa décision :

En l'absence de faute grave non liée à la grossesse ou de possibilité de maintenir le contrat, une salariée licenciée, alors que son employeur ignore son état, peut faire annuler son licenciement à condition qu'elle l'informe de sa grossesse.

La notification de licenciement n'est valable qu'à partir de la remise en main propre par la salariée d'un certificat médical justifiant de la grossesse.

La salariée dispose d'un délai de 15 jours à compter de la notification du licenciement pour faire parvenir à son employeur par lettre recommandée avec avis de réception, ou de remise contre récépissé un certificat médical justifiant de son état de grossesse (Art. L. 1225-5 et R. 1225-1 du CT).

Ce droit est valable également en cas d'adoption. La salariée devra, dans un délai de 15 jours à compter de sa notification, transmettre à son employeur une attestation justifiant l'arrivée à son foyer d'un enfant placé en vue de son adoption. Cette attestation est délivrée par l'autorité administrative ou par l'organisme autorisé pour l'adoption qui procède au placement (Art. L. 1225-39 et R. 1225-11 du CT).

Si la salariée dépasse ce délai, elle ne peut plus faire valoir son droit à annulation. Le délai court à compter du jour où la notification du licenciement est effectivement portée à sa connaissance.

La formalité est réputée accomplie au jour de l'expédition par la salariée de la lettre recommandée avec avis de réception.

Une fois informé de l'état de grossesse de sa salariée, l'employeur annule son licenciement.

L'annulation est possible même si la grossesse débute après la notification du licenciement, dès lors que le certificat médical de la grossesse est envoyé à l'employeur, avant l'expiration du délai de 15 jours.

(Association lorraine, juin 2019, p18)

3.11-Formes et ampleur de la discrimination liée à la grossesse sur le lieu de travail :

L'ampleur de la discrimination liée à la grossesse au travail varie selon les pays et les cultures, mais il est clair que les femmes sont souvent confrontées à des obstacles dans leur vie professionnelle en raison de leur grossesse ou de leur congé de maternité. Les recherches ont montré que les femmes sont plus susceptibles d'être licenciées ou de subir des sanctions négatives liées à leur grossesse ou à leur congé de maternité que les hommes ne le sont pour des raisons similaires.

Comme nous l'avons déjà précisé dans le volet méthodologique, la présente étude se focalise sur certains groupes spécifiques de problèmes liés à la grossesse. Elle se penche plus particulièrement sur les formes suivantes :

- Discrimination au sens strict affectant la situation professionnelle, notamment le licenciement, la menace de licenciement, la discrimination/le traitement inégal au niveau financier et en termes de carrière, la discrimination/le traitement inégal au niveau de l'évaluation et au niveau du congé de maternité ;
- Traitement désobligeant (notamment l'attitude des collègues et du supérieur direct) (harcèlement)
- Non-respect des dispositions relatives à la sécurité et à la santé, notamment la non-exécution ou le non suivi des analyses de risques, la non-adaptation des conditions de travail et le non-respect des dispositions en matière d'allaitement.

Les paragraphes qui suivent indiquent, pour chaque type, le nombre de femmes estimant avoir été confrontées à ce genre de problèmes durant la période spécifiée. Dans la mesure du possible, nous avons établi une distinction entre les problèmes survenus durant la période de grossesse et le congé de maternité, d'une part, et ceux rencontrés après le retour du congé de maternité, d'autre part, car les expériences ne sont pas nécessairement similaires pour les deux périodes. Nous avons également vérifié, pour toutes les formes de discrimination ou de traitement inégal, si les expériences des mères néerlandophones et francophones présentaient

des différences significatives. Les différences jugées significatives sont indiquées par un *.¹⁷⁸ Les autres résultats n'ont pu être interprétés ou n'étaient pas significatifs.

Il convient de signaler au préalable que les questions relatives aux problèmes survenus durant la grossesse et le congé de maternité n'ont obtenu de réponses que chez les femmes ayant continué à travailler durant leur grossesse (à l'exception des questions relatives au licenciement et aux menaces de licenciement). Comme il ressort de notre enquête que 13 % (NL : 10,3 %, FR : 16,7 %) ont dû cesser de travailler dès le moment où elles ont appris qu'elles étaient enceintes, les résultats qui suivent concernent les 87 % de répondantes (NL : 89,7 %, FR : 83,3 %) qui ont travaillé durant leur grossesse.

Une remarque similaire prévaut pour les questions axées sur la période consécutive au retour du congé de maternité. Ces questions n'ont, en effet, obtenu réponse que chez les 85,4 % (NL : 87,7 %, FR : 82,4 %) qui sont retournées depuis lors chez leur employeur (à l'exception des questions relatives au licenciement et à la menace de licenciement, également soumises aux femmes qui n'étaient pas revenues). Ainsi, par exemple, les mères licenciées durant leur grossesse ou en congé parental au moment de répondre au questionnaire n'entrent pas en ligne de compte.

a. Discrimination au sens strict

Durant la grossesse et le congé de maternité

Il a été demandé à toutes les répondantes (y compris à celles qui ont dû arrêter de travailler dès qu'elles ont appris leur grossesse) si elles avaient été licenciées durant leur grossesse ou leur congé de maternité – et donc durant la période légale de protection contre le licenciement pour cause de grossesse. Le tableau 7 indique que c'est le cas pour 2,3 %. 2,1 % ont été licenciées avant le congé de maternité et 0,2 % durant le congé de maternité. D'après les répondantes, le licenciement n'est pas toujours lié à la grossesse : 1,2 % (un peu plus de la moitié des femmes licenciées) estiment que cette décision est dans une (très) large mesure imputable à leur grossesse.

Il est important de sensibiliser les employeurs et les employés à la discrimination liée à la grossesse au travail, afin de promouvoir des environnements de travail équitables et respectueux de tous les travailleurs. (Lambrechts.L, Dr. Valgaeren.E,2010, Bruxelles, p44)

3.12- Harcèlement sur le lieu De travail en cas De Grossesse :

Le harcèlement sur le lieu de travail en cas de grossesse est malheureusement une réalité pour de nombreuses femmes. Il peut prendre différentes formes, notamment des commentaires

désobligeants sur la grossesse, des insinuations sexistes, des demandes de faveurs sexuelles, ou des sanctions ou menaces liées à la grossesse ou au congé de maternité.

Le harcèlement sur le lieu de travail est illégal et constitue une violation des droits fondamentaux des travailleurs. Si vous êtes victime de harcèlement en raison de votre grossesse, vous pouvez prendre les mesures suivantes :

-Parlez-en à votre employeur : Si vous vous sentez à l'aise pour le faire, parlez-en à votre employeur ou à votre superviseur. Ils ont la responsabilité de garantir un environnement de travail sûr et exempt de harcèlement. Vous pouvez leur expliquer la situation et demander à ce qu'ils prennent des mesures pour faire cesser le harcèlement.

-Gardez une trace des incidents : Notez tous les incidents de harcèlement dont vous êtes victime, en précisant la date, l'heure, le lieu et les personnes impliquées. Cela peut être utile si vous devez signaler le harcèlement à votre employeur ou si vous envisagez de prendre des mesures juridiques.

-Contactez un syndicat : Si vous êtes membre d'un syndicat, contactez-les pour obtenir des conseils et un soutien. Les syndicats peuvent aider à négocier avec les employeurs et à obtenir une solution satisfaisante.

-Déposez une plainte : Si le harcèlement persiste malgré vos efforts pour y mettre fin, vous pouvez envisager de déposer une plainte auprès des autorités compétentes, telles que le service du travail ou les autorités judiciaires. Vous pouvez également envisager de prendre un avocat pour vous aider à prendre les mesures nécessaires.

Il ressort de la littérature que les travailleuses sont également confrontées à toutes sortes de harcèlement durant leur grossesse et après leur accouchement.

Les femmes enceintes et les jeunes mères sont en outre assez souvent confrontées à des critiques injustes. Certaines femmes estiment faire l'objet d'un suivi et de sanctions plus stricts que leurs collègues.³⁴ Elles ont aussi l'impression que leurs prestations sont évaluées de façon plus négative en raison de leur grossesse,³⁵ une impression confirmée par l'étude de **(Halpert et Al)**., mais infirmée par **Gueutal** et ses collègues : d'après eux, les employeurs valoriseraient plutôt les prestations des travailleuses enceintes par rapport à celles de leurs collègues non enceintes.³⁶

Des enquêtes démontrent que 4 % des femmes ayant travaillé pendant leur grossesse ont été traitées avec moins de respect, ont reçu des commentaires désobligeants de leurs collègues ou de leur employeur, étaient en désaccord avec leur employeur quant au retour de leur congé de maternité (autorisation de revenir, moment de retour souhaité et poste à occuper après leur

retour) ou ne se sentaient pas soutenues par leur employeur.³⁷**Halpert et HickmanBurg** constatent également que les jeunes mères se sentent davantage poussées à faire leurs preuves et ne s'estiment pas toujours soutenues.³⁸

Le fait que des collègues n'hésitent pas à formuler certaines remarques déplacées ressort aussi d'une étude de Mal enfant.³⁹ Ainsi, ils se plaignent parfois du coût social d'une grossesse ou de l'absence des travailleuses enceintes ainsi que des problèmes qui s'ensuivraient. De même, les supérieurs émettent essentiellement des commentaires sur l'absence durant le congé de maternité, notamment parce qu'ils craignent parfois que la travailleuse ne revienne pas à l'issue de celui-ci, ou parce qu'il règne une certaine inquiétude quant à la gestion de la charge de travail durant l'absence.⁴⁰ Brown et al ajoutent que les supérieurs se préoccupent souvent des prestations des travailleuses enceintes.⁴¹ Les futures mères essuient par ailleurs des remarques sur leur aspect ou leur comportement.⁴² Celles qui occupent un poste dirigeant sont en outre confrontées à des réactions négatives ou indignées de leurs subalternes.⁴³

Il ressort des études de **Bailey et Pain ainsi que de McKinley et Hyde** que les travailleuses allaitantes ou tirant leur lait au travail rencontrent également des réactions hostiles.⁴⁴ Les employeurs déconseillent parfois tout simplement d'allaiter, par exemple parce que cela serait inapproprié. Globalement, les travailleuses ont donc l'impression qu'il vaut mieux ne pas allaiter sur le lieu de travail, de sorte qu'elles le font en cachette ou écourtent sciemment la période d'allaitement.**Witters-Green** a constaté que certaines travailleuses étaient même obligées de cesser d'allaiter ou d'en abrégé la période.

Le harcèlement peut aussi revêtir des formes plus subtiles. Ainsi, 15 % estiment que leur employeur les perçoit de façon plus négative depuis leur grossesse. Certaines travailleuses déclarent que leur chef et leurs collègues les évitent ou se montrent sciemment distants. D'autres femmes se sentent délibérément isolées en guise de 'punition' pour leur grossesse. Les travailleuses ont également l'impression d'être considérées comme moins dévouées et moins fiables, voire comme des profiteuses, au terme de leur congé de maternité. Il arrive aussi que des collègues dissimulent sciemment des informations ou refusent d'aider une travailleuse enceinte.**(Hebl et Al)**. Ont constaté que les femmes enceintes subissaient des formes plus subtiles de discrimination que les candidates non enceintes dès le stade du recrutement. Les femmes enceintes seraient, effectivement, plus souvent niées dans la relation de travail avec les collègues et/ou le supérieur hiérarchique.

En somme, le harcèlement sur le lieu de travail en cas de grossesse est illégal et doit être pris au sérieux. Il est important de signaler tout comportement de harcèlement, de conserver des

preuves et de rechercher du soutien pour faire face à la situation. (Lambrechts.L, Dr. Valgaeren.E,2010, Bruxelles, p19)

3.13-Protection de la maternité :

La protection de la maternité est un droit fondamental pour les femmes. Elle vise à protéger les femmes enceintes et les mères qui travaillent, ainsi que leur bébé à naître ou nouveau-né.

En 1919, au cours de la première conférence internationale du travail, a été adoptée la Convention n° 3 de protection de la maternité, ou Convention sur l'emploi des femmes avant et après l'accouchement. Voici, résumées, ses dispositions principales :

-Congé de maternité : les femmes devraient bénéficier d'un congé de maternité rémunéré suffisamment long pour leur permettre de se remettre de l'accouchement et de prendre soin de leur nouveau-né. Dans de nombreux pays, le congé de maternité est réglementé par la loi et doit être d'une durée minimale.

-Aménagements de poste : les employeurs devraient prendre en compte les besoins des femmes enceintes et des mères qui travaillent en leur offrant des aménagements de poste, tels que des horaires de travail flexibles ou la possibilité de travailler à domicile, pour leur permettre de concilier leur travail et leur vie de famille.

-Protection contre la discrimination : les femmes ne devraient pas être discriminées sur la base de leur grossesse ou de leur état de maternité. Les employeurs doivent respecter les droits des femmes enceintes et des mères qui travaillent, en s'assurant qu'elles ne sont pas traitées de manière défavorable, qu'il s'agisse de leur embauche, de leur promotion ou de leur rémunération.

-Accès aux soins de santé : les femmes enceintes et les mères qui travaillent devraient avoir accès à des soins de santé adéquats pour assurer leur propre santé et celle de leur bébé.

Allaitement : les femmes devraient avoir la possibilité d'allaiter leur bébé au travail, si elles le souhaitent, et les employeurs devraient mettre en place des installations appropriées pour permettre cela.

-Sensibilisation : les employeurs devraient sensibiliser les employés sur la protection de la maternité et sur les droits des femmes enceintes et des mères qui travaillent.

- La femme ne sera pas autorisée à travailler pendant un délai de six semaines après ses couches.

- Elle aura droit, avec un certificat médical, de quitter son travail six semaines avant la date prévue pour ses couches.

- Elle recevra une indemnité, dont le montant sera fixé par les autorités compétentes dans chaque pays, pour elle et son enfant.

Cette indemnité sera prélevée sur les fonds publics ou fournie par un système d'assurances.

Elle aura droit aux soins gratuits d'un médecin ou d'une sage-femme.

Elle aura droit à des pauses de deux fois 1/2 heure pour l'allaitement.

- Tout licenciement pendant une période d'absence justifiée BSt illégal.

En 1952, la 35ème session de la conférence a révisé cette convention et adopté la Convention n° 103. Les dispositions en sont les mêmes que celles de la Convention n° 3, mais le champ d'application plus étendu puisqu'il englobe tous les secteurs d'activité, y compris l'agriculture et le travail à domicile :

Le congé de maternité est fixé à 12 semaines dont 6 semaines obligatoires après l'accouchement.

- Les prestations en espèces ne doivent pas être inférieures aux 2/3 du salaire dans les cas d'assurances obligatoires fixées sur la base du salaire.

- Les interruptions de travail pour l'allaitement ne sont plus limitées en durée ni en nombre et doivent être comptées dans la durée de travail et rémunérées comme telles.

Ajoutons que la Recommandation n° 95 adoptée en même temps considère les dispositions de la Convention n° 103 comme minimales, particulièrement en ce qui concerne la durée du congé de maternité et les rémunérations et prestations. Elle ajoute les points suivants :

Des installations et des soins seront prévus pour les femmes qui allaitent.

Il devra y avoir une réglementation pour les soins à donner aux enfants.

Le patron n'a pas le droit de congédier une femme du jour où il sait la grossesse jusqu'à 1 mois 8 jours après les couches (en cas de faute grave, un conseil devra se réunir pour statuer).

- Pendant son absence légale les droits d'ancienneté sont conservés elle devra occuper à son retour le même poste ou un poste équivalent.

- Le travail de nuit est interdit aux femmes enceintes ou qui allaitent.

- Les emplois dangereux sont interdits aux femmes enceintes ou qui allaitent, pendant la grossesse et 3 mois après (ou plus).

- Il en est de même pour les travaux pénibles

Poids lourds A manier

- station debout prolongée

- effort d'équilibre spécial

- machines trépidantes.

- La femme sera alors transférée à un autre travail sans diminution de salaire.

Les femmes qui interrompent en partie leur activité en dehors des délais de protection en raison d'une interdiction continuent à toucher de l'employeur leur rémunération moyenne. Le licenciement de la femme est illégal pendant toute la grossesse et jusqu'au 4ème mois après son accouchement (l'employeur étant avisé par certificat médical). Cependant les domestiques et les femmes à la journée peuvent être licenciées à partir de la fin du 5ème mois de grossesse, L'attribution de travail aux travailleuses à domicile ne peut être retirée avant la fin du 4ème mois après l'accouchement. Pendant le délai de protection, la femme reçoit de la Caisse de maladie compétente une allocation de maternité correspondant au montant global de sa rémunération moyenne des 3 derniers mois civils ou des 13 dernières semaines et cela jusqu'à concurrence de 25 DM par jour, complétée éventuellement par une prestation de l'employeur. Les femmes qui allaitent doivent disposer à leur demande du temps nécessaire à l'allaitement et de toute façon d'au moins 1 h. deux fois et une heure une fois par jour sans réduction de rémunération.

Durant la grossesse et le délai de protection qui suit l'accouchement, la femme peut, sans préavis, résilier le contrat de travail qui la lie sans perdre droit à l'allocation de maternité. Si, dans l'année qui suit l'accouchement, elle est réembauchée dans l'établissement qui l'occupait, elle garde les droits découlant du contrat de travail selon son ancienneté. Les femmes bénéficiant de l'assurance maladie légale ont droit à la surveillance et aux soins médicaux ainsi qu'à l'assistance d'une sage-femme et à des forfaits pour fraie d'accouchement, aux soins d'une clinique ou maternité, à l'aide d'une assistante se rendant à domicile. (**Mme Evelyne, Luxembourg**)

3.13.1-Protection de l'emploi des femmes pendant la grossesse :

La grossesse entraîne dans tous les cas une rupture d'activité professionnelle, soit par un congé maternité, soit par le non renouvellement d'un contrat de durée déterminée ou par un arrêt maladie prolongé. Certaines « pauses maternités » ont pour conséquence non seulement une limitation dans la progression de carrière mais aussi une diminution de la reconnaissance générale dans le monde professionnel, l'arrêt temporaire étant considéré comme de l'absentéisme (**M.-J. Saurel-Cubizolles et al., 2004 ; Devreux, 1988**). L'arrêt temporaire de maternité soulève la question du remplacement de personne ou de tâche. Le remplacement peut être vécu comme une mise à l'écart par certaines femmes. Si le remplacement est facile car il ne nécessite pas de « personnalisation », il constitue une menace pour l'emploi des femmes à la reprise. A l'inverse, certaines femmes ne sont pas remplacées ou « mal

remplacées », car elles sont devenues indispensables à l'entreprise ; leur pause maternité engendre alors un manque à gagner fort pour l'entreprise, entraînant alors une culpabilité des femmes qui ne peuvent être à leur poste pendant au moins 4-5 mois. Un vécu plus facile du congé maternité pourrait passer par une diminution progressive de l'activité professionnelle au cours de la grossesse avec un temps partiel modifiable en fonction du terme (temps plein au début de la grossesse puis diminution du temps au fur et à mesure des mois de grossesse). Ce genre de mesure permettrait d'être plus longtemps active. On pourrait imaginer le même schéma inversé après l'accouchement. Au Québec, depuis les années 1980, il existe une politique sociale de protection de l'emploi des femmes enceintes qui consiste à effectuer « un retrait préventif » du travail pendant la grossesse, pour permettre aux femmes enceintes de continuer à travailler sans que cela ne présente un danger pour leur santé. Si l'emploi présente un risque, les femmes peuvent demander que leur poste de travail soit aménagé, et si cela est impossible, elles sont retirées préventivement du travail jusqu'à leur accouchement et reçoivent une compensation salariale durant la période d'arrêt de travail. Mais ce retrait préventif peut provoquer des oppositions de la part des employeurs ou des collègues, rendant le retour à l'emploi après le congé maternité difficile pour les femmes (**De Koninck / Malenfant, 2001**). Le retrait préventif est une mesure qui est mise en application après communication entre le médecin qui suit la femme enceinte et le médecin du réseau de santé publique de médecine du travail (**Plante, 2004**). Tous les facteurs de risques d'exposition sont évalués, sauf les caractéristiques sociodémographiques des femmes. Selon l'analyse (**d'Agathe Coteau**), si le retrait préventif est appliqué suffisamment tôt durant la grossesse, prévenant alors les expositions à risques, les issues périnatales (petits poids de naissances, prématurité) sont améliorées (**Croteau et al., 2006**). Les inégalités sociales sont également présentes dans la décision de réduire son activité après la naissance et après le congé maternité. À l'occasion de la naissance d'un enfant, les parents, en ayant une activité professionnelle, bénéficient systématiquement de congés maternité ou de paternité. Ils peuvent également décider d'interrompre plus longuement leur activité ou réduire leur temps de travail, notamment dans le cadre d'un congé parental d'éducation. En 2010, à partir des données de l'INSEE (Enquête Emploi et module complémentaire sur la conciliation entre vie familiale et vie professionnelle 2010), parmi les femmes qui décident de prendre un congé parental, les moins diplômées cessent plus souvent totalement leur activité alors que les titulaires d'un diplôme de niveau Bac + 2 tendent davantage à la réduire : les employées et les ouvrières interrompent plus souvent leur activité que les cadres et les professions

intermédiaires (**Govillot, s. d.**). Ces différences peuvent s'observer pour des raisons professionnelles : les femmes ayant des professions peu qualifiées ont une moindre réticence à interrompre leur activité professionnelle avec moins de pression sur leur perspective de carrière. En comparaison à nos résultats, il semble que les femmes qui s'arrêtent précocement pendant la grossesse sont également celles qui vont plus facilement prendre un congé parental d'éducation. Pour ces femmes, l'interruption de l'activité professionnelle sera particulièrement longue. L'inégalité existe également dans les rapports de genre. Les femmes ont un congé maternité de 16 semaines alors que les hommes en ont un de 11 jours, plus 3 jours autour de la naissance. En ce qui concerne le congé parental après une naissance, un homme sur neuf réduit ou cesse temporairement son activité contre une femme sur deux. Quel que soit le rang de l'enfant, les mères s'arrêtent davantage qu'elles ne réduisent leur activité (21 % et 19 % respectivement) alors que les pères ont davantage tendance à réduire leur activité qu'à l'interrompre (9 % et 5 % respectivement). Les hommes invoquent le risque d'un effet défavorable du congé parental à temps plein sur leur travail ou leur carrière (30 % contre 16 % des femmes), notamment le risque d'une dégradation de leurs relations avec l'employeur.

Il est important que les lois en vigueur soient respectées pour protéger l'emploi des femmes pendant la grossesse. Les employeurs ont également un rôle à jouer en mettant en place des politiques et des pratiques qui protègent les femmes enceintes et leur permettent de travailler en toute sécurité.

(Vigoureux, S., Blondel, B., Ringa, V. & Saurel-Cubizolles, M.-J. le 27 juin 2018. France.P94)

3.13.2-Les mesures de protection de la maternité :

Les mesures de protection de la maternité s'appliquent à partir du moment où l'employeur est informé formellement de l'état de grossesse. Ces mesures comprennent le droit au congé de maternité, le droit de s'absenter du travail pour des consultations prénatales, l'interdiction de licencier une travailleuse enceinte pour un motif lié à son état, ainsi que l'entrée en vigueur d'un certain nombre de mesures de protection pour le bien-être de la mère et du futur enfant.

Absence autorisée pour consultations prénatales :

- ▶ La travailleuse a le droit de s'absenter du travail pendant les consultations prénatales quand celles-ci ne peuvent avoir lieu en dehors des heures de travail.
- ▶ Toutefois, pour avoir droit à son salaire, la travailleuse doit en avoir informé son employeur.

► Si une Convention Collective de Travail (CCT) ou le Règlement de Travail le prévoit ou sur demande de l'employeur, la travailleuse peut être amenée à produire un certificat médical justifiant l'absence.

► Exiger de la part de la travailleuse de prendre des jours ou demi-jours de congé pour se rendre en consultation prénatale qui ne peut avoir lieu en dehors des heures de travail est une pratique illégale.

Interdiction de prester des heures supplémentaires et du travail de nuit :La femme enceinte ou allaitante ne peut prester des heures supplémentaires au-delà de 9 heures par jour ou de 40 heures par semaine. Il existe un certain nombre d'exceptions à cette règle. Le travail de nuit (effectué entre 20 heures et 6 heures) est strictement interdit durant les 8 semaines qui précèdent la date présumée de l'accouchement, et sur présentation d'un certificat médical qui atteste de la nécessité de cette interdiction pour la santé de la travailleuse ou du bébé. Le travail de nuit est également interdit durant d'autres périodes au cours de la grossesse ou durant 4 semaines maximum après le congé de maternité. Dans ces deux cas, vous devez en tant qu'employeur prendre une des mesures suivantes :

► Transférer la travailleuse à un travail de jour;

► Ou, lorsque cette première option n'est pas possible, suspendre l'exécution du contrat de travail, à charge pour l'INAMI d'indemniser la travailleuse.

Protection contre les risques liés au travail :De nombreuses femmes travaillent pendant la grossesse et beaucoup reprennent leur activité en cours d'allaitement. Cependant, certains dangers présents sur le lieu de travail peuvent nuire à la santé et à la sécurité des femmes enceintes ou ayant accouchées. Une grossesse implique d'importants changements physiologiques et psychologiques. L'équilibre hormonal est très sensible et des expositions susceptibles de le troubler peuvent être sources de complications, débouchant, par exemple, sur des fausses couches.

(Pastel.M, 2013, Bruxelles, p21)

3.13.3-Améliorer la sécurité et la santé au travail des femmes enceintes :

L'amélioration de la sécurité au travail est essentielle pour protéger les travailleurs et les employeurs contre les risques d'accidents et de maladies professionnelles. Voici quelques mesures qui peuvent être mises en place pour améliorer la sécurité au travail :

-Formation à la sécurité : les employés doivent être formés aux procédures de sécurité appropriées pour leur travail et les dangers spécifiques liés à leur poste. Les employeurs

doivent fournir une formation continue pour assurer que les employés sont à jour sur les dernières pratiques de sécurité.

-Équipement de protection individuelle : Les employeurs doivent fournir un équipement de protection individuelle (EPI) approprié à chaque travailleur. Les EPI incluent des casques, des gants, des lunettes de sécurité, des masques respiratoires et d'autres équipements spécifiques au travail. Les employés doivent être formés à l'utilisation appropriée de l'EPI et encouragés à le porter en tout temps.

-Évaluation des risques : Les employeurs doivent effectuer des évaluations des risques pour identifier les dangers potentiels dans le lieu de travail et mettre en place des mesures de prévention pour éviter les accidents. Les évaluations des risques doivent être régulièrement actualisées pour assurer que les pratiques de sécurité restent à jour.

-Politiques de sécurité : Les employeurs doivent mettre en place des politiques de sécurité claires et cohérentes pour le lieu de travail. Les politiques de sécurité doivent être régulièrement communiquées aux employés et encouragées à être suivies.

-Inspection régulière : Les employeurs doivent effectuer des inspections régulières du lieu de travail pour identifier les dangers potentiels et prendre des mesures de prévention pour éviter les accidents. Les inspections doivent être documentées et des mesures correctives doivent être mises en place si nécessaire.

-Sensibilisation à la sécurité : Les employeurs doivent encourager la sensibilisation à la sécurité en organisant des séances d'information et des exercices pour les employés. Les employés doivent être encouragés à signaler les dangers potentiels et les incidents de sécurité. Instaurer une culture de prévention de la sécurité et de la santé au travail. Alors que les femmes enceintes ont toujours été couvertes par des mesures (d'interdiction notamment) en vue de les protéger des travaux potentiellement dangereux, les normes contemporaines mettent l'accent sur l'instauration d'une culture de prévention de la sécurité et de la santé pour tous au travail. La prévention des risques et la promotion de la santé génésique, via l'élimination des risques et l'adaptation du travail pour répondre aux besoins des travailleuses enceintes ou allaitantes.

Doivent s'inscrire dans le cadre plus large des mesures universelles de prévention des risques et de protection de la sécurité et de la santé.

Les gouvernements, les employeurs et les travailleurs s'emploient activement à assurer un milieu de travail sûr et salubre au moyen d'un système de droits, de responsabilités et d'obligations définis et où le principe de prévention se voit accorder la plus haute priorité ? Le

dialogue social sur le lieu de travail et aux plans politique et législatif est essentiel. Sur le lieu de travail, les employeurs et les travailleurs (incluant les femmes enceintes ou qui allaitent) peuvent collaborer à toutes les étapes pour développer conjointement une culture de prévention, et établir des règles et des procédures.

Pour prévenir les risques et promouvoir la sécurité et la santé tout au long de la grossesse et de l'allaitement, Il est fondamental de renforcer la sensibilisation aux droits et obligations de l'employeur et des travailleurs eux-mêmes. La mise en place d'une politique relative à la protection de la maternité sur le lieu de travail peut définir les règles et procédures en vue de promouvoir la sécurité et la santé tout au long de la maternité et elle peut être intégrée à la politique du lieu de travail en matière de sécurité et de santé. Tous les travailleurs doivent avoir connaissance de la politique, la protection de la maternité devant bénéficier d'un appui universel sur lieu en de travail.

En somme, l'amélioration de la sécurité et la santé au travail est un travail de collaboration entre les employeurs et les employés. Les employeurs doivent fournir un environnement de travail sûr et encourager la sensibilisation à la sécurité, tandis que les employés doivent suivre les politiques de sécurité et signaler les dangers potentiels. (Mccausland .C,2010,2eme éd, Genève, p34)

3.13.4-Protection pendant la maternité :

Il est interdit licencier une femme pendant la grossesse, le congé maternité et les quatre semaines qui suivent ce congé, sauf en cas de faute grave ou si l'entreprise est dans l'impossibilité de maintenir le contrat de travail pour une cause étrangère à la grossesse (difficultés économiques, par exemple). Même lorsque le licenciement est prononcé pour une de ces deux raisons, li ne peut prendre effet avant la fin du congé.

Pour bénéficier éventuellement de cette protection, vous devez envoyer à votre employeur, en recommandé avec accusé de réception, un certificat médical attestant de votre état de grossesse et précisant la date probable de l'accouchement.

Si votre employeur vous licencie avant d'avoir été avisé de votre état de grossesse, vous devez lui adresser dans les quinze jours, par lettre recommandée avec accusé de réception, un certificat médical attestant de votre état de grossesse. Le licenciement sera de ce fait annulé.

Votre employeur ne peut en aucun cas :

- vous demander de travailler plus de dix heures par jour ;
- vous faire exécuter des tâches pénibles ;

- vous demander de travailler pendant les deux semaines qui précèdent la date probable de votre accouchement et les six semaines qui le suivent.

Si vous occupez un poste de travail exposé à certains risques incompatibles avec votre état de grossesse (agents chimiques ou toxiques pour la reproduction, plomb et ses dérivés...), l'employeur est tenu de vous proposer temporairement un autre emploi compte tenu des conclusions du médecin du travail et de ses indications sur votre aptitude à exercer une des tâches existantes. En cas d'impossibilité technique de vous proposer un poste compatible avec votre état, l'employeur suspend provisoirement votre contrat. Si ces risques ont des répercussions sur votre état ou l'allaitement que vous pratiquez, vous pouvez, le cas échéant, bénéficier dans les mêmes conditions d'une suspension de votre contrat de travail à l'issue de votre congé postnatal, pendant une durée maximale d'un mois.

Occupez un poste de travail de nuit, vous pouvez, à votre demande ou si le médecin juge ce poste incompatible avec votre état de

Fiche grossesse, être affectée sur un poste de jour jusqu'au début de votre congé prénatal. En cas d'impossibilité de reclassement, l'employeur suspend provisoirement votre contrat de travail.

En revanche, le reclassement sur un poste de jour à l'issue du congé postnatal ne peut intervenir que si le médecin du travail juge le travail de nuit incompatible avec votre état.

Lorsque ce reclassement est impossible, l'employeur suspend le travail pendant une durée maximale d'un mois.

Dans les deux cas, la salariée bénéficie, pendant la période de suspension d'un contrat de travail, d'une garantie de rémunération composée :

- d'allocations journalières versées par son organisme d'assurance-maladie ;

Certaines situations peuvent donner une prolongation de l'arrêt de travail, par exemple, en cas de prématurité.

1 et 4. La salariée enceinte peut, avec l'avis favorable du médecin ou de la sage-femme qui suit sa grossesse, reporter une partie de son congé prénatal (3 semaines maximum) après son accouchement. Son congé postnatal sera alors augmenté d'autant.

2 et 3 Dans ces situations, la salariée enceinte peut :

- soit avec l'avis favorable du médecin ou de la sage-femme qui suit sa grossesse, reporter une partie de son congé prénatal 3 (semaines maximum) après son accouchement. Son congé postnatal

- soft anticiper son congé prénatal (2 semaines maximum pour le2 -4 semaines maximum pour el 3). Son congé postnatal sera alors réduit d'autant.

En somme, la protection pendant la maternité est un droit fondamental pour les travailleuses enceintes et les mères qui retournent au travail après un congé de maternité. Les employeurs doivent prendre des mesures pour protéger la santé et la sécurité des travailleuses enceintes et des mères, et garantir qu'ils ne sont pas discriminés en raison de leur état de grossesse ou de leur congé de maternité. (Mccausland .C,2010,2eme éd, Genève)

3.14-Modofication psychologiques due à la grossesse :

La grossesse peut également entraîner des changements psychologiques chez les femmes, qui peuvent avoir un impact sur leur travail. Voici quelques-uns des changements psychologiques courants associés à la grossesse au travail :

Stress et anxiété : La grossesse peut être une période stressante et angoissante pour certaines femmes, surtout si elles ont des inquiétudes concernant leur santé ou celle de leur bébé. Les exigences du travail peuvent également contribuer au stress.

Changements d'humeur : Les hormones de grossesse peuvent entraîner des changements d'humeur, tels que des sautes d'humeur, de l'irritabilité ou de la dépression. Cela peut affecter la façon dont une femme interagit avec ses collègues et sa productivité au travail.

Fatigue mentale : La grossesse peut entraîner une fatigue mentale accrue, ce qui peut rendre difficile la concentration et la prise de décisions au travail.

Sentiment d'isolement : Les femmes enceintes peuvent se sentir isolées au travail si elles sont la seule femme enceinte ou si elles ont des besoins différents des autres employés.

Préparation mentale pour l'accouchement et la parentalité : Les femmes peuvent être préoccupées par les implications de l'accouchement et de la parentalité sur leur vie professionnelle et personnelle.

Il est important pour les femmes enceintes de prendre soin de leur santé mentale et de parler à leur employeur si elles ont besoin de modifications pour leur environnement de travail ou leur emploi pour mieux répondre à leurs besoins psychologiques. Certaines femmes peuvent bénéficier de congés de maternité ou de réductions d'heures pour mieux gérer leur stress ou leur fatigue mentale. Les femmes peuvent également discuter de leurs inquiétudes avec leur médecin pour obtenir des conseils sur la gestion du stress et de l'anxiété pendant la grossesse.

3.15-modifications physique due à la grossesse :

La grossesse entraîne des changements physiques significatifs qui peuvent avoir un impact sur le travail de la femme. Voici quelques-uns des changements physiques les plus courants liés à la grossesse au travail :

Fatigue : Les niveaux d'énergie peuvent diminuer pendant la grossesse, ce qui peut entraîner une fatigue accrue. Les femmes peuvent ressentir le besoin de faire des pauses plus fréquentes pendant la journée de travail ou de modifier leurs heures de travail pour mieux gérer leur fatigue.

Nausées et vomissements : Les nausées et les vomissements sont courants pendant les premiers mois de la grossesse et peuvent rendre difficile la concentration et la performance au travail.

Douleurs : La grossesse peut entraîner des douleurs dans le dos, le bassin, les jambes et les pieds. Ces douleurs peuvent être aggravées par une position assise prolongée ou une posture incorrecte au travail.

Problèmes de circulation sanguine : La grossesse peut affecter la circulation sanguine, ce qui peut entraîner des gonflements des jambes et des pieds, des crampes et des varices.

Modification des capacités physiques : Au fur et à mesure que la grossesse avance, le ventre de la femme s'arrondit et sa posture peut changer. Cela peut limiter la mobilité et la flexibilité, rendant difficile la réalisation de certaines tâches.

Les femmes peuvent discuter de ces changements avec leur employeur et leur médecin pour trouver des moyens de modifier leur environnement de travail ou d'ajuster leurs tâches pour mieux répondre à leurs besoins physiques. Certaines femmes peuvent bénéficier d'adaptations ergonomiques, telles qu'un coussin de soutien pour le dos ou des pauses plus fréquentes pour se déplacer et se reposer. Dans certains cas, des ajustements de l'horaire de travail peuvent également être nécessaires pour permettre aux femmes de mieux gérer leur fatigue et leurs symptômes de grossesse.

Toutes les femmes vivent la grossesse différemment et que chaque grossesse peut être unique. Si vous êtes enceinte, il est important de consulter régulièrement votre médecin pour surveiller votre santé et celle de votre bébé.

3.16-contraintes des femmes enceintes au travail :

Le présent rapport de stage vise à examiner les contraintes auxquelles les femmes enceintes sont confrontées sur leur lieu de travail, en se concentrant spécifiquement sur l'entreprise Danone. La grossesse est une période cruciale dans la vie d'une femme ; nécessitant des mesures spéciales pour assurer la santé et le bien-être de la future mère et de son enfant à naître. Il est essentiel pour les entreprises de comprendre et de prendre en compte ces contraintes afin de garantir un environnement de travail sûr, équitable et respectueux des droits des femmes enceintes.

Et pendant ce stage on est focalisé sur les contraintes suivantes :

3.16.1-Les contraintes liées aux modifications physiques :

Voici quelques exemples relatifs à ce titre :

- ✓ Déformation des dimensions anthropométriques (pointure, masse musculaire, etc.) et empêchements de porter les moyens de protection individuelles au travail (vêtements, gants, casque, bavettes, chaussures, bouchons d'oreilles, lunettes, etc.) d'où le risque d'ambiance physique (bruit, poussière, fumée, thermique, etc.)
- ✓ Augmentation de la charge de travail quotidienne et par conséquent, la difficulté pour qu'une femme enceinte s'occupe de la sécurité à son poste
- ✓ Empêchement de procéder au rangement quotidien du poste de travail et par conséquent, l'encombrement de l'espace de travail
- ✓ Augmentation du risque d'accidents (les problèmes de coordination, les changements dans le centre de gravité et de mobilité peuvent augmenter le risque de chutes sur le lieu du travail.
- ✓ Rendent difficile les déplacements interservices et/ou inter-postes d'où le risque de chute notamment dans les escaliers
- ✓ Rendent les postures de travail pénibles (position assise et/ou debout)
- ✓ Avoir des difficultés à l'adaptation du rythme de travail

Autres contraintes :

- ✓ Le sommeil irrésistible surtout les après-midi.

En résumé, les modifications physiques peuvent avoir un impact sur la vie de la femme enceinte.

3.16.2-Les contraintes liées aux modifications psychologiques :

Voici quelques exemples relatifs à ce titre :

- ✓ Contribution à la dégradation des relations avec les membres d'équipe
- ✓ Nourrissent les conflits et tensions au travail

- ✓ Les conflits empêchent d'être efficace au travail, car sont plus efficace à plusieurs qu'avec une somme d'individualité
- ✓ Avoir la flexibilité dans la réalisation des tâches (Ex. la dégradation des relations m'empêche de solliciter l'entraide pour travailler sur les tâches des autres et vice versa en fonction des besoins)
- ✓ Ne pas permettre de rassembler des compétences différentes en travaillant simultanément et par « séquentielle » sur une tâche, etc.)
- ✓ L'absence de l'entraide due aux tensions avec les membres du groupe, augmente le risque manutention manuelles (Ex. Manutention manuelles de charges d'une façon individuelle, déplacements fréquents, etc.)
- ✓ Empêchements des arrangements implicites entre collègues notamment le réaménagement du temps (d'entrée et de sortie) du travail rend difficile la conciliation vie familiale et vie professionnelle (Ex. l'accompagnement des enfants à l'école, visites médicales, etc.)

Autres contraintes :

- ✓ Prendre le risque de perdre mon bébé à cause d'un choc d'un conflit des supérieurs pour m'écarter de mon poste de travail au 6ème mois de ma grossesse.

En résumé, les modifications psychologiques peuvent être complexes et comporter des contraintes importantes.

3.17-Propositions pour l'amélioration des CT des femmes enceintes :

L'amélioration des conditions de travail des femmes enceintes salariées est un enjeu crucial pour assurer leur bien-être et leur santé, ainsi que favoriser l'égalité des chances sur le lieu de

travail. Plusieurs propositions ont été avancées pour répondre à ces besoins spécifiques, et parmi ces conditions on trouve :

3.17.1- Aménagement ergonomiques : Les employeurs devraient fournir des aménagements ergonomiques adaptés pour les femmes enceintes. Cela peut inclure des chaises ergonomiques, des repose-pieds, des coussins de soutien lombaire et des espaces de travail ajustables pour favoriser une posture confortable et réduire les douleurs.

3.17.2-Horaires de travail flexibles : Les femmes enceintes peuvent bénéficier d'horaires de travail flexibles qui leur permettent d'adapter leurs heures de travail en fonction de leur état de santé et de leurs rendez-vous médicaux. Cela peut inclure des horaires de travail réduits, des pauses régulières et la possibilité de travailler à domicile.

3.17.3- Aménagement physiques : Les employeurs devraient prendre des mesures pour créer des environnements de travail sûrs et adaptés aux femmes enceintes. Cela peut inclure des tapis antidérapants. Des rampes d'accès, des ascenseurs accessibles et des zones de repos appropriées.

3.17.4- Congé de maternité adéquat : Les femmes enceintes devraient bénéficier d'un congé de maternité adéquat pour se reposer avant et après l'accouchement. Les politiques relatives au congé de maternité devraient être conformes aux normes internationales et offrir une période suffisante de congé rémunéré.

3.17.5-Accès à des services de santé : Les femmes enceintes devraient avoir accès à des services de santé appropriés sur le lieu de travail ou à proximité. Cela peut inclure des consultations prénatales, des conseils en matière de nutrition et des programmes de soutien à la santé mentale.

3.17.6- Communication ouverte et transparente : Communication entre les femmes enceintes et leur employeur

Favorisera la prise en compte de leurs préoccupations spécifiques et la recherche de solutions appropriées, en combinant ces différentes propositions, il est possible de créer un environnement de travail inclusif et respectueux, où les femmes enceintes peuvent s'épanouir professionnellement tout en préservant leur santé et celle de leur enfant à naître.

3.17.7-Politiques anti discrimination : Les employeurs devraient mettre en place des politiques strictes contre la discrimination liée à la grossesse. Il est essentiel de veiller à ce que les femmes enceintes ne soient pas discriminées dans l'embauche, la promotion ou le traitement au travail en raison de leur état de grossesse.

3.17.8-Adaptation des tâches : Evaluer les tâches et les responsabilités des femmes enceintes pour s'assurer qu'elles ne sont pas exposées à des risques pour leur santé ou celle de leur enfant à naître. Lorsque cela est nécessaire, proposer des aménagements temporaires ou des réassignations de tâches afin de minimiser les efforts physiques ou les expositions à des produits chimiques potentiellement dangereux.

Il est important de noter que ces propositions doivent être adaptées aux politiques, aux ressources et à la culture de l'entreprise. Il serait également bénéfique d'impliquer les femmes enceintes elles-mêmes dans la discussion et la mise en œuvre de ces mesures, afin de s'assurer qu'elles répondent efficacement à leurs besoins spécifiques.

●Résumé du chapitre :

Une femme enceinte qui travaille aurait de travailler dans des conditions sûres pour sa santé et celle de son bébé à naître. Cela signifie que l'employeur doit prendre des mesures pour prévenir les risques liés à la grossesse, tels que le stress physique ou émotionnel, l'exposition à des produits chimiques dangereux, la fatigue ou les postures de travail inappropriées.

PARTIE PRATIQUE

**CHAPITRE 4 :LE
TERRAIN D'ETUDE ET LA
METHODOLOGIE DE
RECHERCHE**

●Préambule :

Dans ce chapitre Le présent rapport de stage porte sur une thématique essentielle dans le domaine du travail qui traite les femmes enceintes au sein de l'environnement professionnel. Au cours de notre période de stage au sein de l'organisation DANONE, on a eu l'occasion d'explorer de manière approfondie les enjeux et les défis auxquels les femmes enceintes sont confrontées sur leur lieu de travail.

4.1-Le choix du terrain d'étude :

Danone est reconnue mondialement dans le domaine de l'alimentation et de la santé, on a opté pour le choix de cette entreprise car elle se démarque en tant qu'entreprise qui offre tout le soutien nécessaire aux femmes enceintes. Grâce à ses politiques de congé maternité généreuses, ses aménagements d'horaire flexibles, son accès à des ressources et des experts en santé, ainsi qu'à son environnement de travail favorable, Danone crée un cadre propice à l'épanouissement professionnel et personnel des femmes enceintes. En choisissant Danone pour notre entretien avec les femmes enceintes au travail, nous soulignons l'engagement de l'entreprise envers le bien-être de ses employées et sa volonté de soutenir leur rôle, elle se distingue par son engagement envers les femmes enceintes. En offrant une multitude de mesures et de politiques favorables aux employées en attente d'un heureux événement, Danone se positionne comme un leader dans la création d'un environnement de travail inclusif et favorable aux familles. Dans ce texte, nous explorerons les nombreuses façons dont Danone accompagne les femmes enceintes tout au long de leur parcours professionnel et de leur grossesse.

-Des politiques de congé maternité généreuses :

Danone reconnaît l'importance d'un congé maternité adéquat pour les femmes enceintes. L'entreprise offre des politiques de congé maternité généreuses qui permettent aux employées de profiter pleinement de cette période spéciale. En accordant suffisamment de temps pour se reposer, récupérer et établir un lien avec leur nouveau-né, Danone encourage un équilibre sain entre vie professionnelle et vie personnelle.

-Aménagements d'horaire et flexibilité :

Comprendre les défis auxquels les femmes enceintes peuvent être confrontées, Danone propose des aménagements d'horaire flexibles pour les aider à gérer leurs rendez-vous médicaux réguliers et à faire face aux fluctuations de leur état de santé. Cela permet aux

femmes enceintes de maintenir leur productivité tout en prenant soin d'elles-mêmes et de leur futur enfant.

-Accès à des ressources et des experts en santé :

Danone collabore avec des experts en santé et des professionnels de la maternité pour fournir aux femmes enceintes des informations précieuses et des ressources pertinentes. Que ce soit par le biais de séances de sensibilisation, de programmes de formation ou de matériel éducatif, l'entreprise s'assure que les employées ont accès à des conseils avisés sur la santé, la nutrition et le bien-être pendant la grossesse.

-Un environnement de travail favorable :

Danone crée un environnement de travail inclusif et bienveillant qui favorise le soutien mutuel entre collègues. Les femmes enceintes sont entourées d'une équipe qui comprend leurs besoins spécifiques et qui les soutient tout au long de leur parcours professionnel. Cela favorise un sentiment de sécurité, d'épanouissement et de confiance au sein de l'entreprise

4.2- présentation du terrain d'étude :

-Dénomination sociale :

La dénomination des deux sociétés ; Groupe Danone et Laiterie Djurdjura après le partenariat est : DANONE DJURDJURA ALGERIE, sous un statut sociale nommé : SPA (Société Par Action)

Le siège social :

Avant le partenariat :

Le Groupe DANONE : Le siège social de la société est au 07, rue de Téhéran, 75008 Paris.

Laiterie DJURDJURA : Le siège social de la société est situé à la Zone industrielle d'Akbou (W) Bejaia Algérie.

Après le partenariat :

Le siège social de la société <<DANONE DJURDJURA ALGERIE SPA>> est situé à la Zone industrielle d'Akbou (W) Bejaia Algérie.

Forme juridique :

Avant le partenariat :

Le Groupe DANONE : la société de Forme Anonyme à conseil d'administration est soumise à la disposition du livre II du code du commerce et au décret N° 67236 du 23 Mars 1967 sur les sociétés commerciales Françaises, et le Groupe DANONE a été constitué le 02 Février 1899, l'Assemblée Générale Extraordinaire du 13 décembre 1941 a prorogé la durée de société au 13 décembre 2040.

Laiterie DJURDJURA : est une société à responsabilité limitée de nature juridique mixte, elle est constituée selon l'article 564 du code de commerce algérien entre les associés de la famille de BATOUCHE (Société Familiale).

Après le partenariat :

DANONE DJURDJURA ALGERIE est une société par action avec une capitale de 7 900 200 000 DA, sous la responsabilité de Mr Renaud CHAMONAL en qualité de Directeur Générale. Les coordonnées de l'entreprise sont les suivants :

- Téléphone : 213(034) 19 61 53 -(034) 19 61 68
- Téléfax : 0982 400 948

Danone actuellement :

- En juillet 2006 << DANONE DJURDJURA >> est devenu << SPA DANONE >> avec 95%
- Les 5% restantes pour les actionnaires Batouche.

4.1.1.1-historique de l'entreprise Danone :

Groupe DANONE :

Les origines du groupe DANONE (ci-après également << le groupe ou DANONE >>) remontent à 1966, lors que la fusion de deux sociétés verrières française, glaces de Boussois et verrerie Sonchoir Newrsel, a donné naissance à la société Boussois Souchon Neuversel (<< BSN >>).

En 1967, le groupe BSN réalisait un chiffre d'affaire d'environ 150 millions d'euros dans le verre plat et le verre d'emballage.

Chapitre 4 : Le Terrain d'étude et la méthodologie de recherche

A partir de 1970, le groupe BSN a engagé une stratégie de diversification dans l'alimentaire et successivement rachète, les Brasserie Kronenbourg, la société européenne de Brasserie et la société des eaux minérales d'Evian qui, à l'époque, étaient des clients importants de l'activité de verre de l'emballage du groupe BSN. A la suite de ces acquisitions, le groupe BSN est devenu le leader français de la Bière, des eaux minérales, et de l'alimentation infantile.

En 1973, BSN et Gervais Danone, un groupe alimentaire français, réalisent un chiffre d'affaire important dans les produits laitiers et les pâtes, ont fusionné devenant ainsi le premier groupe alimentaire français.

Au cours des années 70-80, le groupe BSN, après avoir cédé son activité de verre plat, a concentré son développement sur l'alimentation en Europe occidentale. Il a ainsi acquis des Brasseries en Belgique, en Espagne, et en Italie, DANONE le premier producteur de Yoghourts au États-Unis Générale Biscuits, une Holding française détenant LU et d'autres marques de Biscuits en Europe, les filiales <<Biscuits>> de Nabisco Inc. En Royaume-Uni et en Asie, et Galbani, le premier fabricant de fromage en Italie.

En 1989, le groupe BSN était alors le troisième groupe agroalimentaire diversifié européen, et le premier en France, en Italie et en Espagne.

Eu début des années 90, le groupe BSN a adopté une stratégie de consolidation des positions, acquises au cours des années précédentes, BSN a acquis Volvic en France de renforcer sa position dans les activités d'eau en bouteille.

Pour affirmer son statut de groupe international l'agroalimentaire et des boissons et pour renforcer sa notoriété, le groupe BSN a décidé, en 1994, de se rebaptiser Groupe DANONE (BSN, société mère du groupe à cette occasion également rebaptisée Groupe DANONE, ci-après également <<la société>>).

En 1997, le groupe a engagé un important programme de recentrage sur trois métiers prioritaires à vocation mondiale (produits laitiers frais, Boisson et Biscuits, Snacks céréaliers) qui représentent 77% du chiffre d'affaire, le groupe DANONE est le premier producteur mondial de produits frais, le second producteur mondial de Biscuits et Snacks céréaliers et le premier producteur d'eau conditionnée.

En Algérie au terme des accords, le groupe Danone a également conclu un accord de partenariat avec laiterie DJURDJURA, leader du marché des produits laitiers frais (PLF) en

prenant une participation de 51% dans la société DANONE DJURDJURA ALGERIE SPA(DDA).

Laiterie DJURDJURA :

Limitée à la fabrication de produits laitiers DJURDJURA est une véritable épopée menée de bout par le groupe Batouche et cette unité est l'une des cinq (05) filiales du groupe Batouche.

C'est en 1984, que mûrit dans l'esprit du groupe Batouche, l'idée de création d'une petite unité de fabrication de Yaourt dans la région d'Ighzer Amokrane avec des moyens très limites, l'unité n'a démarré qu'avec une remplisseuse de pots préforme d'une capacité de 1000 pots/heure.

Afin de parvenir à supplanter ces rivaux, et de faire face aux exigences de l'heure, aussi bien en quantité qu'en qualité le Groupe Batouche a modéré l'équipement de l'unité et il a fait entrer une équation simple<<ceux qui ne travaillent pas n'ont pas d'ambitions, donc pas d'avenir dans l'entreprise>>, avec des efforts et un travail acharné, l'unité a réussi à acquérir en 1986 une conditionneuse thermo formeuse d'une capacité de 4000/heure.

En 1988, comme le dit si bien le proverbe<< à cœur ne veillant rien d'impossible>>, l'entreprise se voit dotée d'un atelier de fabrication de fromage fondu et de camembert.

En 1991, se fut l'acquisition d'une ligne de production de crème dessert

En 1993, une nouvelle conditionneuse est arrivée avec une capacité de production de 9000pots/heure.

En 1995, l'entreprise DJURDJURA sort carrément de son adolescence, par l'acquisition de deux (02) conditionneuses 12000 et 9000 pots/heure et une remplisseuse de 7000 pots/heure.

En 1996, profitant de la création de la zone d'activité industrielle d'Akbou, le Groupe Batouche inaugure sa nouvelle unité.

En 1999, construction d'une deuxième usine de fabrication des produits laitiers (fromage fondu, en portions 08 et 16 portion, fromage à pâte pressé, camembert).

En octobre 2001, signature de l'accord de partenariat

avec le Groupe DANONE.

Partenariat << DANONE. DJURDJURA ALGERIE SPA>> :

En octobre 2001, le leader mondial des produits laitiers frais << Groupe DANONE>> a conclu un accord de partenariat avec la laiterie DJURDJURA, leader du marché Algérien des produits laitiers frais (PLF) en prenant une participation de 51% dans la société << DANONE. JURDJURA ALGERIE SPA (DDA).

Après l'année 2002 consacrée à rénover le site d'Akbou et à mettre en place des outils industriels nécessaires à l'expansion future, la marque DANONE a été lancée en août 2002.

4.2.1-localisation géographique de l'entreprise Danone :

- DANONE DJURDJURA ALGERIE est implantée dans une zone industrielle <<TAHARACHT >> véritable carrefour économique de Bejaia, de quelques 50 unités de productions agroalimentaires et en cours d'expansion. Par ailleurs on trouve des acteurs économiques importants tel que : CANDIA, SOUMMAM, IFRI...etc.
- A deux (02) Km d'une grande agglomération, ville d'Akbou.
- A quelques dizaines de mètres de la voie ferrée.
- A60 Km de Bejaia, chef-lieu wilaya et pôle économique important en Algérie dotée d'un port à fort trafic et un aéroport international reliant divers destination.

A 170Km à l'ouest de la capitale Alger.

4.2.2-activites de l'entreprise Danone :

Danone Djurdjura Algérie, filiale du Groupe Danone, emploie actuellement 800 employés répartis entre une usine à Akbou, un siège à Alger ainsi qu'un centre de distribution à Tessala El Merdja. Chez Danone Djurdjura Algérie, il aspire à entretenir la santé et le bien-être aux familles algériennes qui sont au cœur de leur préoccupations en leur offrant des produits sûrs, sains et de qualité tout en contribuant positivement à la société Algérienne, en ligne avec la vision de groupe "One Planet, One Health". Et ce grâce à au soutien de leur éleveurs partenaires qui nous approvisionnent en lait cru de qualité. Ils accordent beaucoup d'intérêt au développement de la filière lait en Algérie en accompagnant les éleveurs partenaires via le programme "H'lib Dzair" dans le but de les former et de les rendre plus productifs. A travers la division Nutrition Infantile, ils accompagnent les parents et plus particulièrement les mamans en leur apportant des conseils alimentaires et nutritionnels pour la croissance de leurs enfants. Il tient à cœur de promouvoir l'allaitement maternel exclusif en suivant les recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé.

L'Unité DANONE DJURDJURA Algérie produit 350 à 400 tonnes comme objectifs journalier.

Danone contient deux marques sont :

- **Les produits laitiers frais** : tels que

- Yaourt ferme traditionnel.
- Seven bénéfices.
- Bioactivia aromatisé.
- Bioactivia aux fruits.
- Crème dessert (DANETTE).
- Yaourt fruité (fruits).
- Yaourt à boire (Dan'up).
- Jus (Danao).
- Petit Gervais nature.
- Petit Gervais aux fruits.

- **Nutrition infantile** : tels que

- Nutricia
- Blédima
- Promotion du lait maternel

4.2.3.-les principales valeurs de l'entreprise :

Dans le cadre de notre stage au sein de l'entreprise DANONE, on a eu l'opportunité de découvrir et de nous immerger dans la culture de l'entreprise. Au-delà de ses activités, DANONE se distingue par ses valeurs fondamentales qui orientent ses actions et sa vision. Dans ce rapport, on souhaite mettre en évidence les principales valeurs de l'entreprise, qui font partie intégrante de son identité et contribuent à son succès.

Ces valeurs sont nommées HOPE (**H**umanisme, **O**uverture, **P**roximité et **E**nthousiasme), comme elles se fondent de principes partagés par tous, ils guident ses employés lorsqu'ils sont face à des situations complexes ou des décisions difficiles à prendre

H

HUMANISME

Chez Danone, nous plaçons l'humain au cœur de toutes nos actions.

O

OUVERTURE

Nous nous nourrissons des nouvelles idées issues du monde dans lequel nous vivons.

P

PROXIMITÉ

Nous pensons que bâtir

Des relations étroites

**Mène à davantage de
Compréhension et de confiance.**

E

ENTHOUSIASME

Notre passion est d'apporter la santé par l'alimentation au plus grand nombre.

4.3-La méthodologie de recherche :

La pré-enquête est une étape préliminaire dans la planification et la préparation d'une enquête plus vaste. Son objectif principal est de tester les instruments de collecte de données, de valider les questions et de recueillir des informations préliminaires pour aider à affiner et à améliorer l'enquête principale.

Notre pré enquête s'est déroulée sur une période de 09/03/2023 au 08/04/2023 , on a fait des entretiens avec des femmes enceintes qui travaillent chez DANONE et discuter avec elles sur la sécurité au travail et le soutien de manager de proximité dans le lieu de travail et sur les

conditions de travail de la femme enceinte , sur l'identification les tâches physiquement exigeantes ou potentiellement dangereuses qui pourraient nécessiter des ajustements ou des adaptations pour garantir sa sécurité ,pour bien expliqué notre thématique de recherche, cela permis d'aboutir des informations recherchées afin de clarifier notre problématique et élaborer nos hypothèses.

4.3.1-La méthode utilisée :

La méthode de recherche peut être définie de différentes manières selon les auteurs et les disciplines. Voici deux définitions couramment citées :

Méthode selon Kerlinger et Lee (2000) : Dans leur ouvrage "Foundations of Behavioral Research", Kerlinger et Lee définissent la méthode de recherche comme "un ensemble d'étapes ou de procédures à suivre pour acquérir des connaissances". Ils soulignent que la méthode de recherche implique la sélection et l'utilisation d'outils, de techniques et de procédures spécifiques pour recueillir et analyser des données en vue de répondre à des questions de recherche.

Méthode selon Creswell (2014) : Dans son livre "Research Design : Qualitative, Quantitative, and Mixed Méthodes Approches", Creswell propose une définition de la méthode de recherche plus large. Il la décrit comme "le plan global pour répondre à des questions de recherche". Selon lui, la méthode de recherche comprend les choix épistémologiques, les approches théoriques, les stratégies de collecte et d'analyse des données, ainsi que les procédures spécifiques utilisées pour mener l'enquête.

Dans notre étude on a opté pour la méthode des entretiens dans notre étude, cela signifie que nous avons choisi d'obtenir des données qualitatives en interrogeant directement les femmes enceintes, Les entretiens sont une méthode couramment utilisée pour recueillir des informations en profondeur sur les expériences, nous avons exploré la question sur les femmes enceinte au sein de DANONE sur les conditions ainsi que leurs contraintes au travail et pour les améliorer

Les données qualitatives sont des informations non numériques recueillies lors d'une recherche qui visent à comprendre les perspectives, les expériences, les opinions, les significations et les contextes sociaux des participants, fournissent une description riche et détaillée d'un phénomène ou d'un contexte spécifique. Elles se concentrent sur la signification et la compréhension plutôt que sur les chiffres ou les mesures, Les données qualitatives

mettent l'accent sur la compréhension du contexte dans lequel les participants vivent ou agissent. Elles prennent également en compte les perspectives subjectives des individus, en reconnaissant que la réalité est construite socialement.

La méthode qualitative se caractérise par une collecte est une analyse de données non chiffrées, souvent sous forme de texte, d'images ou de sons. Cette méthode vise à comprendre en profondeur les attitudes, les opinions, les croyances, les comportements et les expériences des individus ou des groupes étudiés. Les chercheurs qualitatifs utilisent des techniques telles que les entretiens, les observations, les études de cas et l'analyse de contenu pour explorer des phénomènes sociaux complexes et pour générer des théories ou des concepts. La méthode qualitative se distingue de la méthode quantitative, qui repose sur des données chiffrées et des statistiques pour établir des relations ou des généralisations.

4.3.2- La pré-enquête :

L'objectif de la pré-enquête était de recueillir des informations préliminaires sur les besoins et les préoccupations des femmes enceintes au travail. Ces résultats serviront de base pour mettre en place des mesures de soutien adaptées et efficaces. Dans cette présentation, nous allons partager les principaux résultats de la pré-enquête.

La pré-enquête a été menée auprès des femmes enceintes employées dans l'entreprise DANONE et les autres secteurs, un guide d'entretien anonyme a été utilisé pour recueillir les réponses. Les participantes ont été invitées à partager leurs expériences, leurs préoccupations et leurs attentes concernant leur situation au travail pendant la grossesse.

62 % des femmes enceintes ont déclaré avoir informé l'employeur au troisième mois de la grossesse

81% des femmes enceintes ont exprimé leurs modifications éventuelles qu'elles avaient ressenti en cette période de grosse par exemple les modifications qu'elles avaient presque toutes les gonflements des mains, ainsi que **67%** de la fatigue générale

62% des femmes enceintes ont indiqué avoir rencontré des défis émotionnels, notamment le stress, l'anxiété quant à l'équilibre entre travail et vie personnelle.

29% des femmes enceinte ont déclaré qu'elles ont commencé à ressentir les modifications au bout du 6 eme mois.

86% des femmes enceintes ont dit que ces modifications constituent une gêne à la réalisation de leur travail.

Les résultats de la pré-enquête mettent en évidence les défis et les préoccupations spécifiques des femmes enceintes au travail.

4.3.3- L'instrument de Collecte des données :

Nous avons interrogé les employées, on a pris des rendez-vous avec (4) les plus concernées par notre recherche, pour une durée de 20 minutes pour chacune dans l'entreprise DANONE, durant notre période de stage qui a duré 1 mois et 15 jours.

Et vu les faibles nombres existant dans cette entreprise on a touché d'autres secteurs qui sont suivis (L'enseignement, L'administration, Secteur de santé, Comptabilité, Laboratoire, Crèche.....). Afin de mieux s'approfondir et d'accueillir plus de données.

4.3.4- L'échantillon de l'enquête et sa taille :

L'échantillon de l'étude fait référence à la population ou au groupe de participants sélectionnés pour être inclus dans la recherche. La taille et la composition de l'échantillon sont importantes pour garantir la représentativité des résultats et la généralisation des conclusions.

Échantillon selon Kerlinger et Lee (2000) : Kerlinger et Lee, dans leur ouvrage "Foundations of Behavioral Research", définissent l'échantillon comme "un sous-ensemble de la population d'intérêt qui est sélectionné à des fins d'étude". Ils soulignent que l'échantillon doit être représentatif de la population d'étude afin de pouvoir généraliser les résultats à cette population.

Échantillon selon Creswell (2014) : Creswell, dans son livre "Research Design : Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches", propose une perspective plus large de l'échantillon. Il le définit comme "un groupe d'individus, d'éléments ou d'unités qui sont sélectionnés dans le cadre d'une étude". Il précise que la sélection de l'échantillon dépend de la méthode de recherche utilisée et peut être intentionnelle, aléatoire ou stratifiée.

Lors de la sélection de l'échantillon, il est important de prendre en compte des considérations telles que la diversité des participants, la validité externe, l'équilibre entre les caractéristiques clés de la population, ainsi que les critères d'inclusion et d'exclusion spécifiques à l'étude.

Chapitre 4 : Le Terrain d'étude et la méthodologie de recherche

L'échantillon doit permettre de recueillir des données pertinentes et représentatives pour répondre aux questions de recherche et atteindre les objectifs de l'étude.

Pour réaliser cette recherche 20 guides entretiens ont été Mené, on parle sur l'échantillon non probabiliste, sur les enquêtes est à effet boule de neige car les personnes choisies ont été sélectionnées de manière non aléatoire, par exemple en utilisant une approche de convenance ou de quotas, les employées sont choisies de manière subjective

Résumé du chapitre :

Dans ce présent chapitre, nous sommes parvenus à faire la présentation du terrain d'étude qui est l'entreprise DANONE, tout en présentant ses services ses objectifs, et son organisation en général, nous avons aussi présenté notre population d'étude, la pré-enquête et la méthode de travail employée afin de récolter les données pour l'aboutissement de notre recherche.

CHAPITRE 05 :
INTERPRETATIONS
ET ANALYSE DES
RESULTATS

- **Préambule**

Ce chapitre représente de différents résultats de cette étude soit les résultats des données personnelles ainsi sur l'analyse et interprétation des résultats relatifs aux hypothèses de recherche.

5.1-Analyse et interprétation des données socioprofessionnelles :

Tableau N°1 : la répartition des enquêtes selon le domaine d'activité :

L'âge	Fréquence	Pourcentage
Industries agroalimentaire (DANONE)	4	19%
Industrie d'emballage plastique	2	10%
Education National	4	19%
Santé	3	14%
APC et administration	8	38%
Total	21	100%

Ce tableau représente les domaines d'activité des femmes enceintes interrogées, nous avons touché à plusieurs secteurs d'activités entre le privé et l'étatique, aussi entre les fonctions métier et administratives.

Les salariées de Danone ne représentent que **19 %** de l'échantillon globale, nous avons touchés aux femmes enceintes travailleuses à l'APC et administration avec un pourcentage de **38%**, suivi par les fonctionnaires de l'éducation nationale avec un pourcentage de **19%**, santé à **14%** et en dernier lieu l'industrie d'emballage plastique avec un pourcentage de **10%**.

Tableau N°2 : la répartition des enquêtés selon l'âge :

L'âge	Fréquence	Pourcentage
Inférieur à 30 ans	2	10%
30-40	14	67%
41-50	5	24%
51-57	0	0%
Total	21	100%

Ce tableau nous permis de repartir le taux des femmes enceintes interrogées en fonction de leurs âges, d'après les résultats nous constatons une majeure partie des femmes interrogées sont entre [30 à40 ans] avec un pourcentage de **67%**, suivi par la tranche d'âge de [41 à 50 ans], avec un pourcentage de **24%**, à la dernière position.

Tableau N°3 : la répartition des enquêtés selon l'ancienneté des femmes enceintes salariées :

L'ancienneté	Fréquence	Pourcentage
Inférieur à 5 ans	5	24%
Entre 5 ans et 14 ans	12	57%
Entre 15 ans et 19 ans	4	19%
Plus de 20 ans	0	0%
Total	21	100%

Ce tableau nous permis de repartir les enquêtes selon l'ancienneté professionnelles des femmes enceintes, nous constatons que nous avons plus de femmes avec une ancienneté entre 5 ans à 14 ans avec une ration de **57%**, suivi de la tranche entre 15 ans à 19 ans avec un pourcentage de **19%**, à la fin la tranche inférieure à 5 ans d'expérience avec un pourcentage de **24%**.

Tableau N° 4 : la répartition des enquêtés selon le niveau d'étude :

Niveau	Fréquence	Pourcentage
Moyen	0	0%
Secondaire	0	0%
Universitaire	21	100%
Total	21	100%

Ce tableau nous permis de repartir les femmes enceintes interrogées en fonction de leurs niveaux.

Le niveau des femmes enceintes interviewée est à 100% Universitaires.

Tableau N° 5 : la répartition des enquêtés selon le niveau du poste de travail :

Post de travail	Fréquence	Pourcentage
Exécution	1	5%
Maitrise	6	29%
Cadre	13	62%
Cadre dirigeant	1	5%
Total	21	100%

Ce tableau nous permis de repartir les résultats d'enquêtes selon le niveau du poste de travail, nous remarquons que **62%** des femmes interrogé occupent des postes de cadre, suivi par des postes de maitrise avec un pourcentage de **29%**, et en dernier les postes de cadre dirigeant et exécutions sont à un pourcentage de **5%**.

Nous constatons que les majorités des femmes enceintes occupent des postes de gestion.

Tableau N° 6: Résultat de l'enquête quant à l'information de l'employeur sur la grossesse :

Thème	Fréquence	Pourcentage
Avant la grossesse	0	0%
Au premier mois de grossesse	13	62%
Autre (à partir du 03 ème mois)	8	38%
L'employeur n'est pas informé	0	0%
Total	21	100%

Ce tableau nous permis de répartir les enquêtes en ce qui concerne l'information de l'employeur de la part de la femme enceinte sur sa grossesse en fonction de la période de la grossesse.

Nous constatons d'après la lecture de ces résultats que **62%** des femmes ont informé leur employeur pendant le premier mois de grossesse ; et **38%** restante ont l'informé généralement au 03 ème mois de grossesse et ceci pour se conformer aux directives exigées par la CNAS (Certificat de la première constatation de la grossesse (3mois) composté dans les délais).

Nous constatons que **100%** des femmes ont informés leur employeur et n'ont aucune crainte à partager l'information.

Tableau N° 7: Résultat de l'enquête quant aux modifications physique ressentis pendant la grossesse :

Thème	Fréquence	Pourcentage
Gonflement des mains et des pieds	17	81%
Fatigue générale	14	67%
Vertige	9	43%
Gonflement du visage	8	38%
Varice	7	33%
Vomissement	6	29%
Gonflement du corps	5	24%

Ce tableau nous a permis de répartir les enquêtes selon des femmes enceintes qui ont exprimé leurs modifications physiques qu'elles avaient ressenties en cette période de grossesse, on citant les plus dominants : Gonflements des mains et des pieds avec un pourcentage de **81%**, et la fatigue générale avec un pourcentage de **67%**.

Tableau N° 8: Résultat de l'enquête quant aux modifications psychologiques ressentis pendant la grossesse :

Thème	Fréquence	Pourcentage
Stress	13	62%
Nervosité	8	38%
Déprime	0	0%
Isolement	1	5%
Sauteurs d'humeur	11	52%

Ce tableau nous a permis de répartir les enquêtes selon des femmes enceintes qui ont exprimé leurs modifications psychologiques qu'elles avaient ressenties en cette période de grossesse.

Nous constatons d'après ces résultats que **38%** des femmes ont cette nervosité, et **5%** d'entre eux préfèrent l'isolement.

A partir de cette dernière, la catégorie du stress avec un pourcentage de **62%**, et sauteurs d'humeur avec un pourcentage de **52%** sont les plus élevés par rapport aux autres facteurs, cela nous laisse dire que c'est les facteurs les plus dominants chez les femmes enceintes salariées.

Tableau N° 9 Résultat de l'enquête quant à la période de perception des modifications physiques et psychologique pendant la grossesse :

Thème	Fréquence	Pourcentage
Premier Mois	4	19%
Deuxième Mois	1	5%
Troisième Mois	2	10%
Quatrième Mois	2	10%
Cinquième Mois	2	10%
Sixième Mois	6	29%
Septième Mois	2	10%
Sans réponses	2	10%
Total	21	100%

Ce tableau nous a permis de répartir les enquêtes en ce qui concerne les modifications éventuelles que les femmes enceintes peuvent ressentir en fonction de cette période, les femmes touchées par troisième, quatrième, cinquième, et septième mois ont le même pourcentage qui représente un taux de **10%**. Et le taux du deuxième mois avec un pourcentage de **5%**.

Cependant nous réalisons que **29%** qui représentent le sixième mois, et **19%** qui représentent le premier mois qui a les pourcentages les plus élevés.

Tableau N° 10 Résultat de l'enquête quant à l'impact de ces modifications sur la réalisation des tâches quotidiennes :

Thème	Fréquence	Pourcentage
Ces modifications constituent une contrainte ou une gêne à la réalisation de leur travail	18	86%
Ces modifications ne constituent pas une contrainte ou une gêne à la réalisation de leur travail	3	14%
Total	21	100%

Ce tableau nous a permis de répartir les résultats d'enquêtes en ce qui concerne l'impact des modifications sur la réalisation des tâches quotidiennes.

Nous constatons que **14%** des modifications ne constituent pas une contrainte ou une gêne à la réalisation de leur travail.

Cependant nous remarquons que **86%** qui représentent les modifications constituent une contrainte ou une gêne à la réalisation de leur travail.

5.2-Analyse et interprétation des résultats de la première hypothèse :

Afin d'examiner la première hypothèse de notre étude qui stipule « l'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications physiques liées à la période de grossesse est en fonction du soutien instrumental du manager de proximité ». Cette hypothèse est liée à la manière dont les femmes enceintes sont soutenues sur le lieu de travail et comment ça peut influencer leur bien-être et leur adaptation pendant cette période. **(Selon l'étude de Laura Schuft, 2018).**

Lors des entretiens effectués avec nos enquêtées au sein de l'entreprise de DANONE menée par le total de vingt-un (21) entretiens réalisées, nous avons indiqué douze (12) d'entre elles qu'elles n'ont pas reçu de l'aide de leurs responsables hiérarchiques en matière de soutien instrumental pour s'adapter aux modifications physiques liées à leur grossesse, nous avons

neuf (9) femmes enceintes ont indiqué avoir obtenu l'aide de leur manager de proximité et qui ont bénéficiés de se soutien.

Une répondant « ayant des modifications physiques *beaucoup de déplacement en interne : contrôle de 12 lignes et tel que les visites clients en externe* » qui suivi à l'absence du soutien au travail, elle dit « *mon responsable hiérarchique il ne facilite jamais les tâches, il exerce souvent la pression sur le travail et il me cherche des conflits et voir même des sanctions disciplinaires pendant la période de grossesse* » une autre dit aussi *mon responsable hiérarchique se préoccupe pas de bien-être physiques au travail.*

En outre, les mêmes répondent de la même méthode, que leur responsable hiérarchique ne prenne pas en considération leurs problèmes personnels et leurs obstacles au travail, en concertation que neuf (9) autre répond le contraire.

Une autre répondant atteint de pression elle dit « *qu'elle a pris même le risque de perdre son bébé qui a absorbé le choc d'un conflit des responsables pour l'écarter de son poste au 6 éme mois, le responsable hiérarchique me traite mal* ».

Pour ce qui concerne le traitement par les responsables à l'égard d'ajustement des femmes enceintes au travail, les propres font sortir douze (12) enquêtées sur vingt-un que leurs manager de proximité n'écoute pas leurs décisions tout à fait le contraire avec les neuf (9) enquêtées.

Le contenu de résultat de la question suivante : l'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications liées à la période de grossesse dépend-il des pratiques de soutien instrumental du manager de proximité ? Douze (12) enquêtées sur vingt-un (21) affirment que la perception négative qu'elles ont quant à ces pratiques de soutien empêche leur ajustement a certaines contraintes c'est l'absence de soutien au travail des femmes enceintes ; neuf (9) de ces enquêtées disent le contraire. A la lumière de ces résultats la première hypothèse est confirmée.

5.3-Analyse et interprétation des résultats de la deuxième hypothèse :

Nous allons présenter les résultats de la deuxième hypothèse qui suppose que « l'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications physiques liées à la période de grossesse est en fonction de l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité au soutien instrumental » le but de cette hypothèse s'est de s'intéresser à

l'ajustement des femmes enceintes au travail, en tenant compte des modifications physiques auxquelles elles font face pendant la période de grossesse, et en examinant comment cet ajustement est lié à l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité au soutien instrumental.

D'après les résultats de cette hypothèse nous avons fait ressortir seize (16) sur vingt-un (21) femmes interrogées parmi ces femmes enceintes qui ont bénéficié d'un soutien de leur groupe de travail, deux entre eux disent « *on signale un meilleur ajustement au travail malgré les modifications physiques associées à la grossesse* » et deux autres expriment un sentiment de reconnaissance envers leurs collègues pour leur soutien, ce qui les a aidées à se sentir plus à l'aise et soutenues dans leur environnement de travail .

En outre, les mêmes répondants d'une même façon, elles ont mentionné une réduction du stress lié à l'adaptation aux changements physiques de la grossesse en disant « *il n'existe pas de problèmes avec mon équipe ils étaient à mes côtés tout au long de ma grossesse* »

En outre, cinq (5) disent le contraire n'ont pas eu de soutien, une répondant ayant des difficultés à s'adapter aux changements physiques induits par la grossesse elles ont ressenti un manque de compréhension et de considération de la part de leurs collègues, ce qui entraîne des niveaux de stress plus élevés. Deux enquêtés ont eu le même problème disant « *que mon responsable il ne s'occupe pas de mon état de santé, qu'elles ont besoins d'inclure des horaires plus courts et l'évitement de travail de nuit* » une autre dit « *je travaille indépendamment* ».

Une répondant ayant des complications à s'ajuster au travail pendant la grossesse dit « *le responsable ne nous encourage pas à travailler en groupe, je sens moins prise en compte et j'ai besoin d'être soutenues, aménagement et flexibilités des horaires de travail* ».

Le contenu des résultats réalisés à la question suivante : pouvez-vous nous expliquer l'effet de l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité ? La majorité des enquêtées qui sont seize (16) sur vingt-un (21) qui confirment l'importance de l'encouragement des membres de l'équipe par le manager en favorisant l'ajustement des femmes enceintes au milieu professionnel. A la lumière de ces résultats, la deuxième hypothèse est confirmée.

5.4-Analyse et interprétation de la troisième hypothèse :

Nous allons présenter les résultats de notre troisième hypothèse qui suppose « L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications psychologiques liées à la période de grossesse est en fonction du soutien socio-émotionnel (à l'individu et à la sphère professionnelle) du manager de proximité ». Dans cette analyse, nous intéressons et nous examinerons comment ces modifications psychologiques influencent et jouent un rôle significatif dans la manière dont les femmes enceintes s'adaptent et s'ajustent à leur environnement de travail pendant leur période de grossesse et cet ajustement est en fonction du soutien socio-émotionnel du manager de proximité.

D'après les résultats d'une enquête menée auprès de vingt-un (21) entretiens, sept (7) des femmes enceintes ont confirmé le soutien socio-émotionnel du manager de proximité à la sphère professionnelle, vis-à-vis de quatre (04) qui n'ont pas jugé nécessaire.

Une répondant ayant des modifications psychologiques cela suggère et disant « *que la grossesse peut avoir un impact sur le bien-être mental et émotionnel des femmes enceintes sur le lieu de travail* ».

Elle disant aussi que « *il y'a de l'efficacité au travail pendant cette période de grossesse* ». Les managers de proximité peuvent jouer un rôle clé en offrant un soutien socio-émotionnel approprié.

En outre, indiquant que la majorité a signalé des modifications psychologiques liées à la période de grossesse peuvent inclure (des sauteurs d'humeur, et fluctuations hormonales anxiété)

Par conséquent, quant au soutien socio-émotionnel du manager de proximité à l'individu, d'après les résultats de l'enquête parmi ces participantes, Huit (08) ont confirmé le soutien socio-émotionnel du manager de proximité à l'individu, tandis que dix (10) répondent le contraire et n'ont pas donné d'importance à ce facteur, et la majorité des femmes disant « *mes problèmes personnels je l'ai réglé moi-même ça nécessite pas de les aborder dans mon milieu professionnel* ».

Le contenu de la question suivante : comment évaluez-vous le soutien socio-émotionnel de votre supérieur hiérarchique direct quant tenu des modifications psychologiques liées à votre grossesse ? L'enquête montre une corrélation significative entre le soutien socio-émotionnel

et l'ajustement des femmes enceintes au travail, les participantes qui ont bénéficié d'un soutien émotionnel adéquat de la part de leur entourage ont généralement mieux réussi à s'adapter aux modifications psychologiques induites par la grossesse. Elles ont pu exprimer leurs besoins, leurs émotions, ce qui a contribué à réduire leur niveau de stress et favoriser leur bien-être au travail. A la lumière de ces résultats la troisième hypothèse est confirmée.

5.5-Analyse et interprétation de la quatrième hypothèse :

Dans le but de vérifier notre quatrième hypothèse qui suppose que « L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications psychologiques liées à la période de grossesse est en fonction de l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité au soutien socio-émotionnel (à l'individu et à la sphère professionnelle) ». Nous nous sommes intéressés dans cette étude à l'ajustement des femmes enceintes au travail, en tenant compte des modifications psychologiques auxquelles elles font face pendant la période de grossesse en examinant comment cet ajustement est lié à l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité au soutien émotionnel du groupe à l'individu et à la sphère professionnelle.

D'après les résultats de cette hypothèse nous avons fait ressortir dix-huit (18) sur vingt-un (21) femmes interrogées qui ont bénéficié d'un soutien socio-émotionnel du groupe de travail à la sphère professionnelle, en disant que « *mon équipe me rassure sur mes compétences professionnelles* ». En outre, les mêmes répondants d'une même méthode, elles disant « *mon équipe m'encourage dans les moments difficiles* »

En outre, deux (2) disent le contraire n'ont pas eu de l'encouragement des membres d'équipe « *une relation chef exécutants vue que j'étais la seule femme et je gère une équipe d'hommes* ».

Par conséquent, soutien socio-émotionnel du groupe à l'individu, quinze (15) ont confirmé ce soutien et six (06) n'ont pas donné d'importance à ce facteur, en disant que « *on était en relation professionnelle et pas personnelle* ».

A la lecture des résultats d'entretiens, la majorité ont confirmé l'encouragement des membres de l'équipe au soutien socio-émotionnelle mutuel au travail par le manager.

Le contenu de la question suivante : pouvez-vous nous dire comment cet ajustement est lié à l'encouragement des membres de groupe ? Que la majorité dix-huit (18) enquêtées sur vingt-un (21) affirment que le soutien des collègues a un impact positif sur l'ajustement des femmes enceintes au travail, si les femmes qui ont reçu du soutien ont rapporté un meilleur ajustement, cela pourrait suggérer que le soutien socio-émotionnel contribue à réduire les effets négatifs des modifications psychologiques liées la grossesse sur le bien-être et la performance au travail, suivi de trois (3) enquêtés qui disent le contraire. A la lumière de ces résultats la quatrième hypothèse est confirmée.

5.6-Discussion générale des résultats de l'étude :

A travers cette enquête, nous avons interpréter les données à la lumière du cadre théorique dans le but de comprendre l'ajustement des femmes enceintes au travail en fonction des modifications physiques et psychologiques liées à la grossesse, ainsi que le soutien offert par le manager de proximité et les membres de l'équipe. Cette recherche a été démontré sur le contexte « des femmes enceintes en période de grossesse »

Cette partie a pris en concept, les pratiques du soutien en vue d'évaluer le rôle des managers de proximité soit le (soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle, le soutien instrumental à la sphère professionnelle, et le soutien socio-émotionnel à l'individu) dans l'ajustement aux conditions de travail quant tenu des modifications psychologiques et physiques liées à la période de grossesse.

De manière générale, d'après les résultats de cette recherche des quatre dimensions « le soutien instrumental et socio-émotionnel (à l'individu et à la sphère professionnelle) du manager le soutien instrumental et socio-émotionnel (à l'individu et à la sphère professionnelle) du groupe influent positivement sur l'ajustement des femmes enceintes au travail.

D'après les résultats de cette présente recherche, nous constatons que la quatrième hypothèse « L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications psychologiques liées à la période de grossesse est en fonction de l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité au soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle » est la plus dominante dont les résultats est de **85%**, d'où l'implication du groupe de travail est motivée par le manager direct, suivra par la troisième hypothèse « L'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications

psychologiques liées à la période de grossesse est en fonction du soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle du manager de proximité » à un pourcentage de **80%**, puis la deuxième hypothèse « l'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications physiques liées à la période de grossesse est en fonction de l'encouragement des membres de l'équipe par le manager de proximité au soutien instrumental » à un pourcentage de **76%**, à la dernière position la première hypothèse « l'ajustement des femmes enceintes au travail quant tenu des modifications physiques liées à la période de grossesse est en fonction du soutien instrumental du manager de proximité » avec un pourcentage de **58%**. Néanmoins le soutien socio-émotionnel à l'individu n'as pas majoritairement beaucoup d'importance dans la relation hiérarchique du manager de proximité et les membres de l'équipe vue que là plus part des réponses ont jugé qu'il s'agit d'une relation professionnelle et n'as aucune influence sur la personne.

Après analyse des tendances de cette enquête réalisée nous constatons un manque de soutien et support quant au moyens de travail adaptées aux modifications physiques (gonflement des mains, du corps et des pieds, fatigue générale, vertige, gonflement du visage, varice et vomissement) et psychologique (Stress, Nervosité, Sauteurs d'humeur) de la femme enceinte au travail, en reconnaissant tous ces changements les employeurs peuvent aider à créer des environnements de travail plus favorables pour les femmes enceintes, garantissant leur bien-être et leur capacité à travailler à leur meilleur niveau, on leur offrant des moyens adaptés.

CONCLUSION

CONCLUSION

Au terme de notre recherche effectuée au sein de l'entreprise DANONE qui porte sur « Le leadership d'habilitation, et l'ajustement des femmes enceintes au travail » a été une expérience extrêmement enrichissante sur le plan professionnel. On a eu l'opportunité de travailler au sein d'une équipe dynamique et passionnée, ce qui nous a permis de mettre en pratique les connaissances acquises lors de notre stage, et les défis auxquels font face les femmes enceintes dans le contexte du travail. On a pu observer de près les efforts déployés par l'entreprise pour promouvoir un environnement de travail inclusif et respectueux, où les femmes enceintes sont soutenues dans leurs parcours professionnels.

En guise de conclusion, il est nécessaire de rappeler les objectifs de notre recherche qui sont comme suit :

- Cerner les caractéristiques du travail qui renforcent les déficiences liées aux différentes modifications (physiques et psychologiques) liées à la période de grossesse ;
- Comprendre les différentes régulations ou ajustements individuelles des femmes en période de grossesse à l'égard des contraintes pathogènes du travail.
- Montrer le rôle ou « la contribution » des pratiques d'habilitation des managers de proximité dans la facilitation des mises en œuvre des différentes régulations des femmes en période de grossesse au travail ;
- Une mise à jour de la description des rôles, des tâches et des responsabilités des managers de proximité (superviseurs directs) vis-à-vis des femmes en période de grossesse au travail ;
- Faire en sorte que les femmes en période de grossesse bénéficient de soutien du manager de proximité et de l'équipe sur les plans : socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle et individuel durant cette période.

Cependant, nous avons étudié la question de soutien du manager de proximité et de l'équipe sur les plans : socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle et individuel durant cette période afin d'améliorer les possibilités d'ajustement des femmes enceintes en facilitant leur adaptation dans l'emploi et la promotion de leur santé et celle de leurs bébés.

Conclusion

Il ressort de cette présente recherche les résultats suivants :

-Il est important de rappeler les opportunités soulevées lors de notre étude en ce qui concerne les résultats des trois premières hypothèses, dont on peut citer quelques exemples :

-Encouragement du manager de proximité a fin de crée un environnement de travail favorable.

-L'implication des membres de l'équipe de travail dont la motivation socio émotionnelle des femmes enceintes au travail.

-L'implication des membres de l'équipe de travail dont la motivation instrumentale des femmes enceintes au travail.

-Fluidité de communication entre les femmes enceintes et les membres de l'équipe de travail sur les contraintes instrumentales et socio émotionnelle rencontré pendant la période de grossesse (modification psychologique : stress ,anxiété...)

-Fluidité de communication entre les femmes enceintes et les membres de l'équipe de travail sur les contraintes instrumentales rencontré pendant la période de grossesse (modification physiques : gonflements des mains et des pieds...)

Il reste tout de même important de rappeler que les principaux obstacles des femmes enceintes résident dans la nécessité d'améliorer le soutien instrumental du manager de proximité et l'ajustement des femmes enceintes au travail. C'est pour cela nous avons cherché à comprendre les enjeux spécifiques auxquels les femmes enceintes sont confrontées sur leur lieu de travail. Cela inclut les défis liés à la santé et à la sécurité, les aménagements nécessaires pour garantir leur bien-être, ainsi que les éventuelles discriminations ou préjugés auxquels elles peuvent être confrontées.

En résumé ,des solutions pourraient être facilement trouvées pour faciliter l'ajustement des femmes enceintes au travail ; dont Danone a adopté un modèle qui englobe un ensemble de consignes et recommandations intitulé sous le nom : procédure prénatale (annexe 03), d'où on

Conclusion

peut citer quelques exemples ; adaptation des conditions de travail, flexibilité des horaires de travail et des entretiens one-to-one avec le responsable RH en cas de conflits avec le manager de proximité. Additivement à cela d'autres femmes dans d'autres domaines souhaitent avoir plus de repos (congé payé), pendant la période de grossesse sans impact sur l'indemnité sociale, favoriser la communication avec le manager de proximité afin d'éviter les conflits et l'adaptation des horaires de travail et pause afin de les soulager des modifications physiques.

Nous terminons cette étude en signalant que ce présent travail n'est pas sans limites, le choix d'opter pour la méthode qualitative, en effet ce mémoire a pour but d'identifier les meilleures solutions d'amélioration du soutien du manager de proximité et de l'équipe sur les plans : socio-émotionnel et instrumental à la sphère professionnelle et individuelle durant cette période de grossesse.

BIBLIOGRAPHIE

Bibliographie

1- Ouvrages :

- Boudrias Vincent, (2009), Leadership d'habilitation, Presses de l'université du Québec.
- Halène Riazuelo, (2017), de périnatalité approche clinique et psychopathologique, Dunod.
- Jean-Sébastien Boudrias, Jessica Bérard, (2016), L'empowerment et le leadership d'habilitation ; édition Dunod, p 103-119.
- Jean-Luc Bernaud, Pascale Desrumaux, Dominique Guédon ; (2021), psychologie de la bienveillante professionnelle ; édition Dunod, p 103-119.
- Jean Sébastien Boudrias, (2016), psychologie de travail et des organisations p 224-227.
- Ken Blanchard, Susan Fowler, Laurence Hawkins, (2017), self-leadership and the one minute manager, édition Grain the Mindset and Skillset for Getting what you need to succeed.
- Maurice DRAPEAU, (1997-1998), la discrimination fondée sur la grossesse résultant des règles de disponibilité au travail, Université de Montréal).
- Stéphanie Asselin, (2009), l'influence de la formation multimédia / interactive sur leadership d'habilitation, édition faculté des arts et des sciences, université de Montréal.
- Vincent Rousseau, Caroline Aubé , (2020), le leadership d'habilitation : une clé pour motiver les équipes ; édition Hec Montréal, p 100-103.

2- Sites :

- www.cairn.info
- <https://www.inrs.fr>
- <https://chat.openai.com/chat>
- <https://www.erudit.org/fr/theses/concordia>
- <https://www.pdfdrive.com>

-<https://www.anact.fr>

-<https://www.scholar.google.com>

-<https://www.etudier.com>

3- Revues :

-C. McCausland, (2010), LA MATERNITÉ AU TRAVAIL, Genève, Deuxième édition.

-Vincent Rousseau, Caroline Aubé (2020) le leadership d'habilitation : une clé pour motiver les équipes. Gestion vol 45 (100-103), HEC Montréal.

-Yann Le Bossé, (2003) De L'habilitation au pouvoir d'agir : vers une appréhension plus circonscrite de la notion d'empowerment, vol 16 (30-51), Québec.

4- Thèses :

-Nesrine Ahmed-Yahia, (2019), Promouvoir le leadership habilitant du supérieur pour contrer les méfaits du stress au travail et optimiser l'innovation et la performance, université de Sherbrooke.

- Nicolas Turcotte-Légaré, (2018). Leadership d'habilitation et performance, l'Université de Montréal.

- Solène Vigoureux(2018), Evolution de l'activité professionnelle des femmes pendant la grossesse, l'Université Paris-Saclay.

Annexe

Annexe 01 : Guide d'entretien

Ce présent guide d'entretien entre dans le cadre de la préparation d'un mémoire de fin de cycle, en vue de l'obtention d'un diplôme de Master en psychologie du travail, d'organisation et gestion des ressources humaines.

Il est destiné aux femmes enceintes exerçant dans les secteurs suivants : économique, l'administration, santé et l'enseignement, en vue d'évaluer le rôle des managers de proximité soit le (soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle, le soutien instrumental à la sphère professionnelle, et le soutien socio-émotionnel à l'individu) dans l'ajustement aux conditions de travail quant tenu des modifications psychologiques et physiques liées à la période de grossesse.

Il nous semble utile de vous rassurer que l'anonymat est garanti, et que les informations de ce présent guide d'entretien ne seront utilisées que pour des fins purement scientifiques. Pour cette raison, nous vous prions de bien vouloir répondre avec sincérité pour que notre étude atteigne son cadre objectif et scientifique. Nous vous remercions d'avance pour votre collaboration et veuillez croire l'expression de notre grand respect.

I-Données socioprofessionnelles :

1-L'âge :ans

2-Niveau d'instruction : Moyen () Secondaire () universitaire ()

3-Quelle est votre formation initiale ?.....

4-Ancienneté professionnelle :ans

5-Le poste occupé :.....

6-Le secteur d'activité :.....

7-La durée de grossesse : () mois

8- Le type de grossesse : A haut risque () Sans risque ()

*Si votre grossesse est à haut risque, quel est le motif ? :.....

II-Questions préliminaires à l'étude:

9-A partir de quel moment vous avez informé votre employeur sur votre grossesse ?

Annexe :

-Avant la grossesse ()

-Au premier mois de grossesse ()

*Dans le cas ou vous ne l'avez pas informé, dite nous pourquoi ?

Propositions de réponses :

-Par crainte de me faire changer de poste ()

-Par crainte de perdre certains avantages ()

-Par crainte de me faire changer de service ()

10- Parlez-nous des modifications éventuelles que vous ressentez en cette période de grossesse ?

-Propositions de réponses :

() Modifications physiques : () gonflements des mains et des pieds, () gonflement du visage, gonflement du corps, () varices, () Vomissements, () vertiges, () fatigue générale, etc.

() Modifications psychologiques : () stress, () nervosité, () déprime, () isolement, () sauteurs d'humeur, etc.

11-A partir de quel mois vous avez commencé à ressentir ces modifications ?.....

12- Ces modifications constituent-elles une contrainte ou une gêne à la réalisation de votre travail ? Oui () Non ()

*Si la réponse est oui, en quoi consistent ces contraintes ?

Propositions de réponses :

* Les contraintes liées aux modifications physiques (gonflements des différentes parties du corps) :

-Déforment mes dimensions anthropométriques (pointure, masse musculaire, etc.) et m'empêchent de porter les moyens de protection individuelles au travail (vêtements, gants, casque, barettes, chaussures, bouchons d'oreilles, lunettes, etc.) d'où le risque d'ambiance physique (bruit, poussière, fumée, thermique, etc.) ()

Annexe :

-Augmentent ma charge de travail quotidienne et par conséquent, la difficulté pour qu'une femme enceintes'occupe de la sécurité à son poste ()

-M'empêchent de procéder au rangement quotidien de mon poste de travail et par conséquent,l'encombrement de mon espace de travail ()

-Rendent difficile le respect des consignes de sécurité au travail d'où le risque machines, susceptible decauser des lésions et accidents graves ()

-Rendent difficile les déplacements interservices et/ou inter-postes d'où le risque de chute notamment dans les escaliers ()

-Rendent les postures de travail pénibles (position assise et/ou debout) ()

-Augmentent la difficulté d'adaptation au rythme de travail ()

*Les contraintes liées aux modifications psychologiques (sauteurs d'humeur, stress, anxiété, dépression,

Isolement, etc.) :

- Contribuent à la dégradation de mes relations avec les membres de mon équipe ()

-Nourrissent les conflits et tensions au travail ()

-La dégradation de mes relations m'empêchent d'être efficace au travail, car on est plus efficace à plusieurs qu'avec une somme d'individualité ()

-Entravent la flexibilité dans la réalisation des taches (Ex. la dégradation des relations m'empêche de solliciter l'entraide pour travailler sur les taches des autres et vis versa en fonction des besoins) ()

-Ne me permettent pas de rassembler des compétences différentes en travaillant simultanément et par

« Séquentielle » sur une tache, etc.) ()

-L'absence de l'entraide due aux tensions avec les membres du groupe, augmente le risque manutention manuelles (Ex. Manutention manuelles de charges d'une façon individuelle, déplacements fréquents, etc.) ()

Annexe :

-Empêchent les arrangements implicites entre collègues notamment le réaménagement du temps (d'entrée et de sortie) du travail rend difficile la conciliation vie familiale et vie professionnelle (Ex. l'accompagnement des enfants à l'école, visites médicales, etc.) ()

III-Le soutien instrumental du manager et l'ajustement des femmes enceintes au travail :

13- Comment qualifiez-vous le soutien instrumental (aide à la réalisation de votre travail, aménagement de votre emploi du temps ou planning, aide à l'intégration dans le groupe) de votre responsable hiérarchique direct quant tenu des modifications physiques liées à votre période de grossesse ?

-Très important à mon ajustement aux conditions de travail ()

-Important à mon ajustement aux conditions de travail ()

-Sans importance sur mon ajustement aux conditions de travail ()

*Dans tous les cas de réponses, expliquez ?

Propositions de réponses :

-Mon responsable hiérarchique direct m'aide à arranger mon planning en cas de soucis

Oui () Non ()

-Mon responsable hiérarchique direct me donne le pouvoir de faire des changements pour m'adapter dans mon travail. Oui () Non ()

-En cas de problème, mon responsable hiérarchique m'aide à trouver mes propres solutions plutôt que de me dire ce qu'il voudrait que je fasse. Oui () Non ()

-Mon responsable hiérarchique direct m'aide à me sentir intégré dans mon équipe de travail

Oui () Non ()

-Mon responsable hiérarchique direct m'aide à rendre mon travail plus facile

Oui () Non ()

IV- Le soutien instrumental du groupe et l'ajustement des femmes enceintes au travail :

14- Votre responsable hiérarchique direct encourage-t-il les équipiers à s'entraider sur le plan professionnel ? Pas du tout () Modérément () Fortement ()

Annexe :

*Dans le cas où votre responsable hiérarchique direct encourage cette pratique d'entraide professionnelle, dites-nous en quoi consiste sa démarche ?

Propositions de réponses :

- Notre supérieur immédiat nous encourage à planifier par nous-mêmes le travail de notre équipe.

Oui () Non ()

- Notre supérieur immédiat nous incite à travailler en équipe. Oui () Non ()

- Notre supérieur immédiat nous incite à trouver nous-mêmes des solutions aux problèmes de l'équipe.

Oui () Non ()

- Notre supérieur immédiat encourage les membres à déterminer eux-mêmes les méthodes de travail à adopter. Oui () Non ()

- Notre supérieur immédiat nous encourage à coordonner nos efforts. Oui () Non ()

15-Comment qualifiez-vous le rôle du soutien instrumental de votre équipe quant tenu des modifications physiques liées à votre période de grossesse ?

-Très important à mon ajustement aux conditions de travail ()

-Important à mon ajustement aux conditions de travail ()

-Sans importance sur mon ajustement aux conditions de travail ()

*Dans tous les cas de réponses, expliquez ?

Propositions de réponses :

-Mon équipe m'aide à arranger mon planning en cas de soucis

Oui () Non ()

-Mon équipe me donne le pouvoir de faire des changements pour m'adapter dans mon travail.

Oui () Non ()

Annexe :

-En cas de problème, mon équipe m'aide à trouver mes propres solutions plutôt que de me dire ce qu'elle voudrait que je fasse. Oui () Non ()

-Mon équipe m'aide à me sentir intégrée dans mon équipe de travail

Oui () Non ()

-Mon équipe m'aide à rendre mon travail plus facile

Oui () Non ()

V-Le soutien socio-émotionnel du manager (à l'individu et à la sphère professionnelle) et l'ajustement des femmes enceintes au travail :

*Le soutien socio-émotionnel du manager de proximité à l'individu :

16- Comment évaluez-vous le soutien socio-émotionnel de votre supérieur hiérarchique direct quant tenu des modifications psychologiques liées à votre grossesse ?

-Très efficace pour mon ajustement au travail ()

-Efficace pour mon ajustement au travail ()

-Sans efficacité sur mon ajustement au travail ()

*Dans tous les cas de réponses, expliquez ?

Propositions de réponses :

-Mon supérieur hiérarchique direct est à l'écoute de mes problèmes personnels.

Oui () Non ()

-Mon supérieur hiérarchique direct et moi-même communiquons aisément sur mes problèmes personnels.

Oui () Non ()

*Le soutien socio-émotionnel du manager de proximité à la sphère professionnelle :

17- Comment évaluez-vous le soutien socio-émotionnel à la sphère professionnelle de votre supérieur direct quant tenu des modifications physiques liées à votre grossesse ?

-Très efficace pour mon ajustement aux conditions de travail ()

-Efficace pour mon ajustement aux conditions de travail ()

Annexe :

-Sans efficacité sur mon ajustement aux conditions de travail ()

*Dans tous les cas de réponses, expliquez ?

Propositions de réponses :

-Mon responsable hiérarchique direct me manifeste de l'estime. Oui () Non ()

-Je me sens reconnue par mon responsable hiérarchique direct. Oui () Non ()

-Mon responsable hiérarchique direct et moi-même sommes dans une relation de respect mutuel

Oui () Non ()

-Mon responsable hiérarchique direct et moi-même sommes en relation de confiance.

Oui () Non ()

-Mon responsable hiérarchique direct me rassure sur mes compétences professionnelles.

- Mon supérieur hiérarchique direct m'informe, me conseille quel que soit le problème auquel j'ai à faire

face. Oui () Non ()

-Mon responsable direct est à l'écoute de mes problèmes professionnels Oui () Non ()

-Mon responsable direct me protège en cas de coup dur Oui () Non ()

-Mon responsable direct m'encourage dans les moments difficiles Oui () Non ()

VI- Le soutien socio-émotionnel du groupe (à l'individu et à la sphère professionnelle) et l'ajustement des femmes enceintes au travail :

*Le soutien socio-émotionnel du groupe à l'individu :

18- Votre responsable hiérarchique direct encourage-t-il les membres de votre équipe au soutien socio-émotionnel mutuel au travail ? Pas du tout () Modérément () Fortement ()

*Si la réponse est fortement ou modérément, cela contribue-t-il à votre ajustement au travail quant tenu des modifications psychologiques liées à votre grossesse ?

-Très efficace pour mon ajustement au travail ()

-Efficace pour mon ajustement au travail ()

Annexe :

-Sans efficacité sur mon ajustement au travail ()

*Dans tous les cas de réponses, expliquez ?

Propositions de réponses :

-Mon équipe est à l'écoute de mes problèmes personnels. Oui () Non ()

-Mon équipe et moi-même communiquons aisément sur mes problèmes personnels.

Oui () Non ()

*Le soutien socio-émotionnel du groupe à la sphère professionnelle :

19- Comment évaluez-vous le rôle du soutien socio-émotionnel de votre groupe à la sphère professionnelle, quant tenu des modifications psychologiques due à votre grossesse ?

-Très efficace pour mon ajustement aux conditions et exigences de travail ()

-Efficace pour mon ajustement aux conditions et exigences de travail ()

-Sans efficacité sur mon ajustement aux conditions et exigences de travail ()

*Dans tous les cas de réponses, expliquez ?

Propositions de réponses :

-Mon équipe me manifeste de l'estime Oui () Non ()

-Je me sens reconnue par mon équipe de travail Oui () Non ()

-Ma relation à mon équipe est basée sur le respect mutuel Oui () Non ()

-Mon équipe me fait confiance Oui () Non ()

-Mon équipe me rassure sur mes compétences professionnelles. Oui () Non ()

- Mon équipe m'informe, me conseille quel que soit le problème auquel j'ai à faire face

Oui () Non ()

-Mon équipe est à l'écoute de mes problèmes professionnels Oui () Non ()

-Mon équipe me protège en cas de coup dur Oui () Non ()

-Mon équipe m'encourage dans les moments difficiles Oui () Non ()

Annexe :

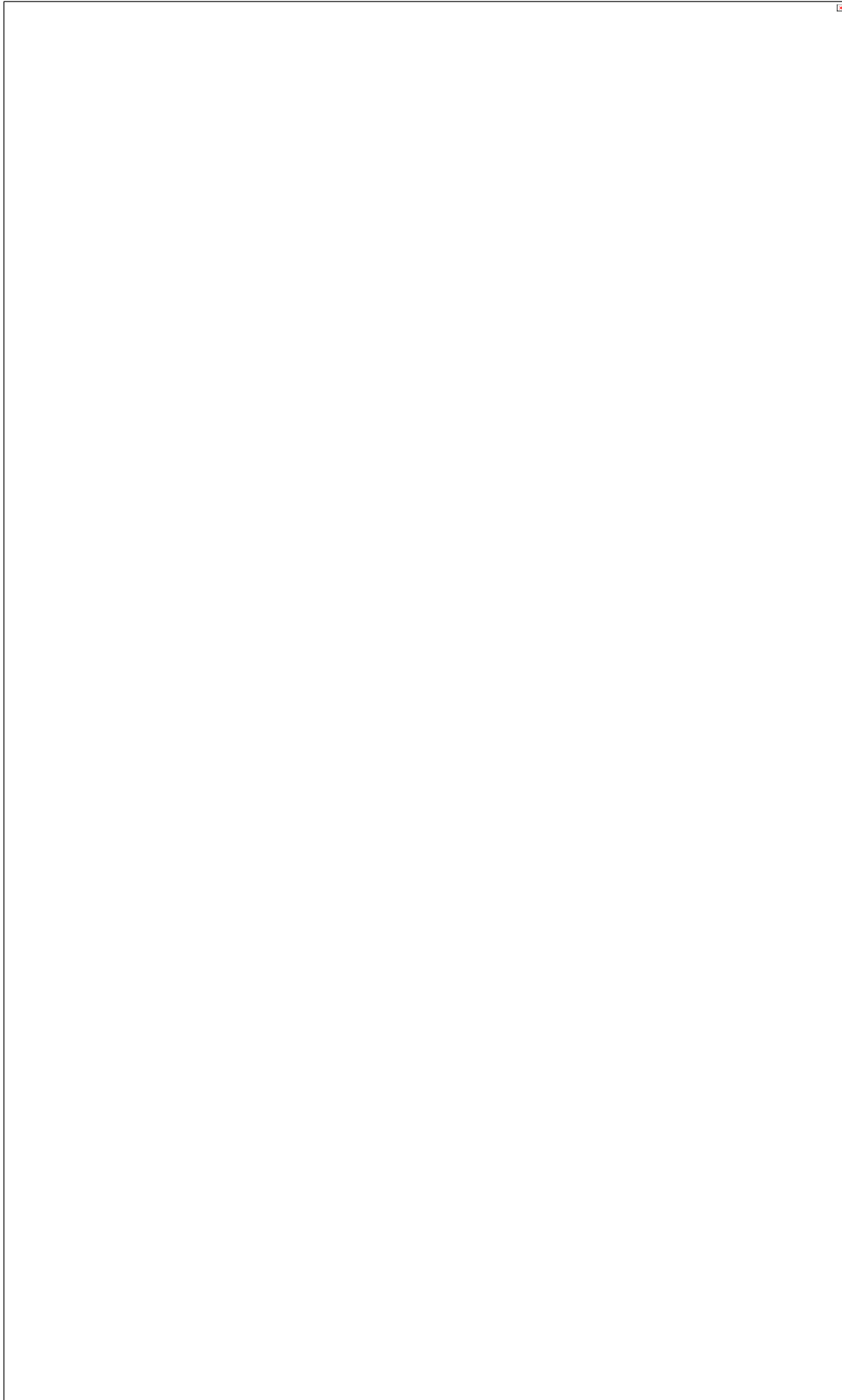
VII-Perspectives :

20-Que proposez-vous dans le cadre de votre profession afin d'améliorer l'ajustement (ou adaptation) des femmes durant la période de grossesse ?

.....

MERCI POUR VOTRE COLLABORATION

ANNEXES 02 : ORGANIGRAMME



Annexe 03 : procédure prénatale

 The image part with relationship ID 'd944' was not found in the file.

Résumé :

La présente étude, sous le thème « Le leadership d'habilitation et l'ajustement des femmes enceintes au travail » cette recherche a été réalisée auprès d'un échantillon de 21 employées, (4) parmi eux sont des (Responsable de qualité, Manager, Activité et MD Manager) de l'entreprise DANONE, et d'autres dans différents secteurs, cette dernière a comme objectif de faire avancer les connaissances dans le domaine de la psychologie du travail et des organisations.

Ce mémoire vise à mieux comprendre le rôle de leader habilitant envers les salariées enceintes au travail, et examine également les défis auxquels les femmes enceintes sont confrontées au travail. Cette dernière, souligne l'importance des pratiques de leadership spécifiques pour aider les femmes enceintes à s'adapter aux changements liés à la grossesse et à réduire les obstacles auxquels elles peuvent être confrontées sur le lieu de travail, et comment les dirigeants peuvent contribuer à améliorer leur bien-être et leur engagement.

Dans le plan théorique cette recherche suppose deux variables qui nous démontrent les pratiques d'habilitation sur l'ajustement des femmes enceintes dans le contexte du travail, afin de les adapter au milieu professionnelle.

Mots clés : L'empowerment, leadership d'habilitation psychologique, les pratiques d'habilitation, le soutien, l'autogestion, l'autonomie, l'organisation, Une équipe de travail, le bien-être, l'adaptation au travail, l'ajustement au travail, congé de maternité, déterminant sociaux.