



5. Améliorer la santé maternelle

Chaque année quelque huit millions de femmes souffrent de complications au cours d'une grossesse. Plus d'un million d'entre elles en meurent. Bien que la mortalité maternelle diminue au niveau mondial, elle est beaucoup plus élevée dans les pays pauvres que dans les pays riches.

Travail décent et santé maternelle

L'OIT relève les défis de la morbidité et de la mortalité maternelles par le biais de son Agenda pour un travail décent (droits, emploi et revenus, protection sociale et dialogue social). Elle contribue à l'OMD 5 en s'efforçant de promouvoir –

- la protection de la maternité pour toutes les femmes travailleuses durant la grossesse, l'accouchement et l'allaitement;
- l'investissement dans les ressources humaines et l'infrastructure de base dans le domaine de la santé;
- l'extension des services de santé et de sécurité sociale;
- les droits des travailleurs de la santé ainsi que la nécessité de leur offrir des conditions de travail décentes;
- l'accès pour les femmes travailleuses à des services VIH/sida complets;
- l'amélioration de l'éducation et du statut des filles et des femmes.

Protection de la maternité et maternité sans danger

La protection de la maternité des femmes travailleuses est un droit de l'homme fondamental et un facteur clé pour l'égalité entre hommes et femmes. La protection de la maternité est essentielle pour s'assurer que le travail des femmes n'est pas une menace pour leur santé durant une grossesse et leur rétablissement après un accouchement, et que les femmes peuvent retourner à leur poste de travail après le congé de maternité.

On est de plus en plus conscient du lien entre un accouchement dans de bonnes conditions, la santé professionnelle, la protection contre la discrimination et la productivité et la rentabilité des entreprises. L'extension de la protection de la maternité à un nombre croissant de femmes travailleuses, comme le prévoit la [convention sur la protection de la maternité, 2000](#), est souvent d'une très grande importance pour la santé et le bien-être des femmes et de leur nouveau-n . Le BIT s'efforce de promouvoir la protection de la maternité en –

-  tablissant des partenariats avec les organisations d'employeurs, de travailleurs et d'autres organisations concernées pour promouvoir la convention n  183 et faire mieux prendre conscience de l'importance de la protection de la maternité;
- concevant des moyens et en fournissant une assistance technique pour l'amélioration de la protection de la maternité aux niveaux de la nation et du lieu de travail;
- dirigeant des travaux de recherche sur des pratiques novatrices pour assurer la protection de la maternité [19].

La convention (n  183) sur la protection de la maternité, 2000 [8], porte sur –

- l'accès aux soins médicaux, y compris les soins prénatals, lors de l'accouchement, et les soins postnatals, ainsi que les soins d'hospitalisation si cela est nécessaire;
- le congé de maternité; 14 semaines, y compris 6 semaines de congé postnatal obligatoire;
- les prestations en espèces durant le congé: deux tiers des gains précédents assurés;
- la protection de la santé: le droit d'une femme enceinte ou allaitant son enfant de ne pas devoir effectuer des travaux préjudiciables à sa santé ou à celle de son enfant;
- l'allaitement: au moins une pause journalière devant faire partie du temps de travail rémunéré;
- la protection de l'emploi : le droit de retourner au même poste ou équivalent à la fin du congé maternité;
- la non-discrimination : le fait d'être enceinte ne doit pas constituer une source de discrimination à l'embauche.

Cible 6

Réduire des trois quarts, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité maternelle

Indicateurs

- 16. Taux de mortalité maternelle
- 17. Proportion d'accouchements assistés par du personnel de santé qualifié

Au niveau mondial, environ 1.400 femmes meurent chaque jour au cours d'une grossesse ou d'un accouchement. En l'an 2000, quelque 529.000 femmes sont décédées à cause de complications de grossesse et plusieurs millions d'autres femmes ont souffert d'incapacités et sont restées handicapées.

Les causes des décès maternels sont notamment des pratiques d'accouchement peu sûres, une obstruction du travail et des complications liées à des avortements. Les décès sont dus à des systèmes de santé inadéquats, à des services de l'eau et de l'assainissement médiocres et au manque d'éducation des femmes.

Dans les pays en développement, seulement 58 pour cent des femmes accouchent avec l'aide d'accoucheuses qualifiées ou d'un personnel de santé, et seulement 48 pour cent des femmes accouchent dans un hôpital ou dans un centre de soins de santé.

L'accroissement des possibilités d'accéder à des soins maternels de qualité doit être complété par des efforts contribuant à la réalisation d'autres OMD, notamment des objectifs 2, 3 et 4.



Accès aux services de santé et de sécurité sociale

Des systèmes de santé efficaces pour l'amélioration de la qualité de vie sont nécessaires pour réduire la mortalité infantile, tout particulièrement dans les zones rurales. Le BIT déploie des activités en vue d'assurer l'accès universel aux soins de santé et d'étendre la sécurité à des groupes non couverts dans le cadre de sa Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous [26]. Fiducie sociale mondiale de l'OIT [27] mobilise des ressources en vue de financer des prestations sociales dans les pays pauvres. Parmi des actions connexes du BIT qui contribuent également à la réalisation de l'OMD 5 il convient de mentionner notamment:

- la promotion de l'accès universel à des services de santé essentiels aux femmes travailleuses, tout spécialement les services pré- et postnatals, les services de santé génésique et des services de soins assurant un accouchement dans des conditions sûres;
- l'implication des femmes dans les activités préconisant des programmes de sécurité sociale légaux et communautaires qui assurent une maternité sans risques;
- l'offre d'une éducation sanitaire destinée aux mères dans le cadre de programmes de sécurité sociale;
- protection des travailleuses contre l'infection VIH/sida en assurant l'accès à des services de prévention sur le lieu de travail et des services de traitement et de soins [29].

Les interventions en faveur de la santé maternelle contribuent également à la santé des nourrissons. Un million d'enfants restent sans mère chaque année. Ils risquent dix fois plus de mourir que les enfants dont la mère survit.

Le BIT apporte son soutien à la stratégie "Santé pour tous" de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) [61].

Autres instruments de l'OIT relatifs aux soins de santé et à la sécurité sociale à prendre en considération [8]

La convention (n  102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 –

- prévoit des normes minimales pour l'offre de soins de santé durant la grossesse et l'accouchement, et de prestations en espèces pour remplacer la perte de revenu;
-  tablit des normes minimales pour l'accès à des soins de santé préventive et curative en général;
- la convention (n  130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969, établit des normes minimales pour l'accès aux soins médicaux préventifs et curatifs;
- la Convention (n  149) sur le personnel infirmier, 1977 et recommandation (n  157), 1977.

Investissement dans l'infrastructure, les ressources humaines et l' ducation

L'utilisation judicieuse d'investissements accompagnée de politiques de santé de base et de politiques de ressources humaines, permet de pourvoir aux besoins en travailleurs du secteur de la santé et des accoucheurs/euses qualifiés pour un accouchement dans des conditions sûres. La formation, la rémunération et l'environnement de travail ont une incidence sur la capacité des travailleurs du secteur de la santé qualifiés à fournir des soins d'urgence appropriés. Le personnel de soins de santé doit avoir accès à des fournitures, des équipements et un hôpital ou d'autres services de santé se trouvant à proximité. Le BIT s'efforce de contribuer à des conditions de grossesse plus sûres –

- en facilitant l'accès des femmes aux services de santé au moyen de la promotion des infrastructures à fort coefficient de main-d'œuvre [24];
- en cherchant à promouvoir la liberté d'association et la négociation collective pour les femmes travailleuses;
- en renforçant les capacités des organisations de travailleurs d'obtenir de meilleures conditions de travail et une amélioration de la qualité des services de santé par la négociation collective;
- en cherchant à améliorer les systèmes de formation des travailleurs du secteur de la santé qualifiés.

Une amélioration des services de ces travailleurs et de l'accès à de tels services ne suffira pas pour promouvoir de manière significative la santé maternelle. L' ducation permet aux femmes et aux filles de mieux comprendre les problèmes et de chercher l'aide de services de santé en cas de besoin. Par le biais de son Agenda pour un travail décent, avec ses composantes pour la promotion de l'emploi, de la défense des droits, de la protection sociale et du dialogue social, l'OIT s'efforce de promouvoir l'amélioration de la santé maternelle.

Publications du BIT utiles pour atteindre l'objectif 5

- *Social dialogue in the health services: A tool for practical guidance*. BIT, 2004.
- *La protection de la maternité au travail*. Rapport IV (2A et 2B). BIT, Conférence internationale du Travail, 2000.
- *La réforme du service public et son impact sur le personnel de santé – questions critiques : un outil pour agir*. BIT, OMS, EIP, DSE. Genève, 2000.

Le texte en bleu et les numéros entre crochets [...] sont reliés à des sites Internet. Voir également la liste de documents de référence.