

Protéger l'avenir: Maternité, paternité et travail

La garantie d'une maternité sans risques et d'un accès aux soins de santé pour les femmes et leur nouveau-né est indispensable à la pérennité des populations. Cette préoccupation est également un facteur déterminant du travail décent et de la productivité des femmes. Pour les femmes qui travaillent — qu'il s'agisse de leur participation active au marché du travail, de l'indispensable travail non rémunéré qu'elles effectuent à domicile ou des diverses formes de travail atypiques ou de travail indépendant — il est essentiel de trouver un équilibre entre leurs responsabilités maternelles et familiales et les impératifs de leur travail.

Aujourd'hui, une maternité sans risques demeure hors de portée d'un grand nombre de femmes, tout comme la promesse d'une vie saine pour leurs enfants. On estime que chaque minute, dans le monde, une femme décède en couches ou à la suite de complications liées à sa grossesse. Pour chaque femme qui meurt, 20 femmes environ survivent avec un handicap ou avec de graves séquelles suite à leur maternité.¹ Quant aux nouveau-nés et aux jeunes enfants qui ont perdu leur mère à la naissance, ils courent un risque dix fois plus élevé que les autres de mourir prématurément. Dans les pays en développement, une femme sur 76 est susceptible de mourir de complications liées à la maternité, alors que ce taux est seulement de 1 pour 8 000 dans les pays industrialisés.² La mortalité maternelle et infantile étant concentrée dans les pays les plus pauvres du monde, principalement en Afrique subsaharienne et en Asie du Sud, des inégalités et des situations telles qu'un conflit armé, une catastrophe naturelle, le VIH/SIDA, ne font qu'aggraver la situation. Un meilleur accès au planning familial, aux services de santé reproductive, à des sages-femmes compétentes et à des soins médicaux de qualité est fondamental pour atteindre les engagements nationaux et mondiaux de réduction de la mortalité maternelle et infantile, fixés par les Objectifs 4 et 5 du millénaire pour le développement.³

La protection de la maternité est cruciale à la promotion des droits, de la santé et de la sécurité économique des femmes et de leur famille partout dans le monde. La protection de la maternité sert un double objectif: préserver la santé de la mère et de son nouveau-né et garantir un certain degré de sécurité dans l'emploi (protection contre les licenciements et contre la discrimination, droit à retrouver l'emploi au terme du congé et maintien des salaires et des prestations pendant la maternité).⁴ La protection de la maternité des travailleuses a été au cœur des préoccupations de l'Organisation internationale du



© OIT, Maillard J.

¹ UNFPA, 2005. *Maternal mortality*, Faits sur la santé en matière de procréation (New York).

² Le risque de décès maternel au cours de la vie d'une femme est la probabilité que celle-ci tombe enceinte et décède de complications liées à la grossesse ou à l'accouchement pendant la période au cours de laquelle elle est en âge de procréer. Voir UNICEF, 2009. *La situation des enfants dans le monde 2009: La santé maternelle et néonatale* (New York), p.8.

³ Le quatrième objectif du Millénaire pour le développement consiste à réduire de deux tiers, entre 1990 et 2015, le taux de mortalité des enfants de moins de 5 ans. Le cinquième objectif du Millénaire pour le développement consiste à réduire de trois quarts le taux de mortalité maternelle et à rendre l'accès à la médecine procréative universel d'ici à 2015.

⁴ BIT, 2009. *L'égalité entre hommes et femmes au cœur du travail décent*. Rapport VI, Conférence internationale du Travail, 98^e session (Genève), p.50.

Travail (OIT) depuis sa fondation en 1919, lorsque les gouvernements, employeurs et syndicats des États membres ont adopté la première Convention sur la protection de la maternité. Au fil des années, les États membres de l'OIT ont adopté trois conventions relatives à la protection de la maternité (n°3, 1919 ; n°103, 1952, n°183, 2000). Ces Conventions, ainsi que les Recommandations (n°95, 1952 ; n°191, 2000) qui les accompagnent, ont progressivement élargi la portée et les droits à une protection de la maternité au travail et ont fourni une direction précise aux politiques et actions nationales. Les questions principales visaient à permettre aux femmes de bien combiner leurs rôles procréateur et productif, et de prévenir une discrimination au travail en raison de ce rôle procréateur.

PROTECTION DE LA MATERNITÉ: LES QUESTIONS CLÉS ET LES TENDANCES

Il est important d'identifier les causes sous-jacentes au manque de préoccupation pour la santé maternelle et la protection de la maternité. Au cœur même de ce problème, on trouve les disparités entre hommes et femmes qui ont un effet direct sur la santé des femmes et sur leur autonomisation économique dans de nombreux pays. Sous le poids des traditions patriarcales ancestrales et le rôle attribué aux hommes et femmes dans les sociétés, généralement basé sur la supériorité masculine, les filles et les femmes se voient souvent interdire l'acquisition de terres, de propriétés ou le droit d'hériter et ont moins de chances de bénéficier d'une éducation. Les filles ont souvent moins accès aux soins de santé et à une alimentation équilibrée, ce qui minimise ainsi leurs chances d'avoir une grossesse optimale. En raison du statut inférieur de la femme, il arrive que les filles soient mariées à un très jeune âge — parfois dix ans à peine — alors même que la plupart des législations nationales l'interdisent.⁵ Le manque d'accès à la contraception et au planning familial augmente le risque de décès dû aux grossesses rapprochées et aux accouchements non accompagnés.⁶

Un grand nombre de femmes n'a pas accès à un travail décent qui leur permettrait de s'extraire de la pauvreté ou de travailler dans des conditions sûres; nombre d'entre elles sont hors de portée des protections juridiques traditionnelles et des systèmes de protection sociale qui réduisent leur vulnérabilité et permettent d'accéder aux soins médicaux; beaucoup de femmes doivent encore s'affranchir de la discrimination et du licenciement pour cause de grossesse ou de maternité; et elles sont encore nombreuses à ne pas pouvoir se faire entendre et être représentées en vue d'améliorer leur vie. Une maternité sans risques passe par des progrès comprenant le droit des femmes à un travail décent, leur autonomisation économique, leurs droits à l'éducation et à l'égalité politique et juridique.⁷ Le manque d'accès au travail décent constitue une menace à la santé maternelle et à la sécurité économique des femmes.

Il est essentiel d'associer les hommes à la santé maternelle. Quand les hommes comprennent les risques liés à la grossesse, les femmes ont de meilleures chances de survie. En Ouganda, par exemple, les pères de famille ont bénéficié d'un enseignement concernant des méthodes d'accouchement plus sûres, ce qui a réduit le nombre d'accouchements risqués à domicile. En Inde, l'association des hommes aux soins maternels a eu pour effet d'accroître le nombre de pères accompagnant leur épouse dans les services de pré natalité. En Chine, une enquête a révélé que, lorsque les maris partageaient les tâches domestiques et les responsabilités parentales, les femmes parvenaient à réduire leur journée de travail avant l'accouchement. En Indonésie, le transport d'urgence de femmes parturientes a été instauré grâce à une action de la communauté.⁸

La Convention (n°183) sur la protection de la maternité, 2000, élargit la portée de la couverture à toutes les femmes employées, quelle que soit leur profession (y compris les femmes employées dans le cadre de formes atypiques de travail dépendant). Les dispositions de la Convention offrent un cadre qui peut être utilisé pour mener une action positive en faveur de la santé maternelle, la sécurité économique et l'égalité entre hommes et femmes. Le droit de la mère à une période de repos quand l'enfant est né constitue l'élément essentiel de la protection de la maternité. En outre, il convient qu'elle ait accès à des prestations suffisantes pour subvenir à ses besoins et à ceux de sa famille, et qu'elle ait aussi la garantie de retrouver son emploi à l'issue du congé. L'objectif du congé de maternité est de préserver la santé de la femme et celle de son enfant durant la période périnatale, en tenant compte des changements physiologiques importants liés à la grossesse et à l'accouchement. Les Conventions sur la protection de la maternité, 1919 (n°3) et 1952 (n°103) prévoient un congé de 12 semaines, alors que la Convention (n°183) sur la protection de la maternité, 2000 prévoit un congé d'au moins 14 semaines, avec une prolongation à 18 semaines préconisée par la Recommandation (n°191) qui l'accompagne. Quatre-vingt-quatre pourcent des pays prévoient au moins 12 semaines de congé de maternité et 48 pourcent offrent 14 semaines ou plus.⁹

⁵ Lyn, T.E., 2008. *Death in Childbirth: A Health Scourge for Afghanistan*, Reuters, le 30 avril et Worth, R., 2008. *Tiny Voices Defy Child Marriage in Yemen*, www.NYTimes.com, le 29 juin.

⁶ L'espacement des naissances compte pour près de 20% de réduction de la mortalité infantile en Inde et 10% au Nigeria. UNFPA *L'approche du cycle de la vie*, voir www.unfpa.org/rh/lifecycle/htm.

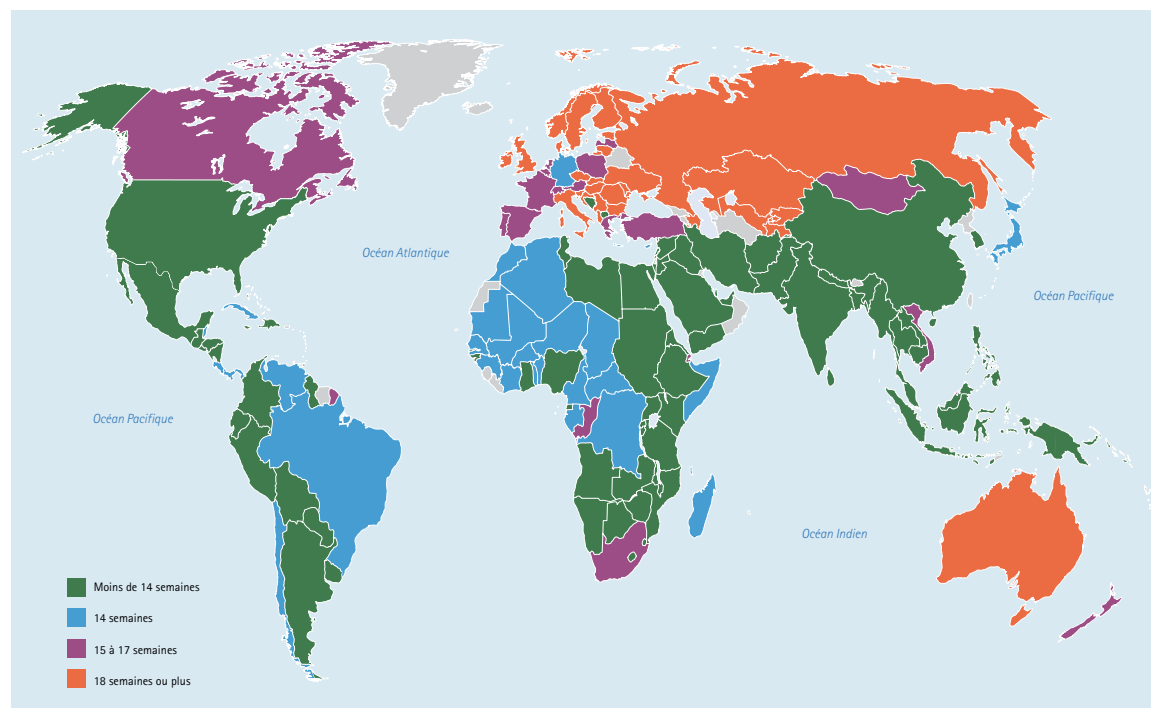
⁷ Dans certains pays, les femmes enceintes peuvent devoir demander la permission de leurs parents masculins pour bénéficier de soins et cette permission peut être refusée. Si elle est accordée, il se peut que l'assistance puisse uniquement être fournie par du personnel soignant de sexe féminin. Comme dans ces pays l'accès des jeunes filles à l'éducation peut également être limité, le nombre d'étudiantes susceptibles d'être formées aux soins de santé est réduit d'autant.

⁸ UNFPA, *L'approche du cycle de la vie*, Op.cit.

⁹ Hein, C., 2005. *Reconciling work and family responsibilities* (BIT, Genève) et BIT, 2008. *Working Conditions Laws 2006-2007* (Genève).



DURÉE DU CONGÉ DE MATERNITÉ 2006-2007



Le paiement de prestations en espèces pendant le congé de maternité a été inscrit dans toutes les Conventions de l'OIT sur la protection de la maternité et dans les Conventions relatives à la sécurité sociale et aux soins médicaux. Les prestations en espèces sont censées remplacer une part du revenu perdu suite à l'interruption de l'activité économique des femmes, conformément à la disposition relative au congé. Sans ce revenu de remplacement, le congé de maternité et l'accroissement des dépenses liées à la grossesse et à l'accouchement peuvent générer des problèmes financiers pour de nombreuses familles. La pauvreté ou les pressions financières peuvent inciter les femmes à retourner précocement au travail, contre tout avis médical. Quarante-deux pourcent des pays ont adhéré à ce principe, à l'exception de 5 pays sur 166: l'Australie, le Lesotho, la Papouasie Nouvelle-Guinée, le Swaziland et les États-Unis, où le congé de maternité existe mais sans obligation légale d'une rémunération quelconque.¹⁰ Dans de nombreux pays, les prestations en espèces peuvent se révéler insuffisantes; 36 pourcent à peine des pays atteignent la norme d'au moins deux tiers du salaire antérieur de la travailleuse pendant 14 semaines, fixée par la Convention (n°83).¹¹

Certains pays ont abandonné les mécanismes de financement qui font peser les coûts directs de la maternité sur les employeurs — une charge potentiellement lourde pour les employeurs et une source de discrimination à l'encontre des femmes — pour privilégier davantage l'assurance sociale obligatoire, les fonds publics, ou un système mixte répartissant la responsabilité entre les employeurs et les systèmes de sécurité sociale.¹² Aujourd'hui, les employeurs sont directement responsables du versement de prestations en espèces dans environ 25 pourcent des pays. La moitié des pays disposent d'une assurance sociale ou de fonds publics et 20 pourcent ont des systèmes de financement mixte.¹³

PRESTATIONS DE MATERNITÉ EN JORDANIE

En 2007, l'OIT a réalisé pour le Royaume hachémite de Jordanie¹⁴ une étude de faisabilité sur la mise en oeuvre d'un système de prestations de maternité en espèces. Le coût total des congés de maternité, qui était à la charge des employeurs, avait donné lieu à une discrimination à l'encontre des travailleuses dont le coût salarial était perçu comme étant plus élevé que celui des hommes. L'étude préconisait un système de protection de la maternité équitable et abordable qui aurait des retombées bénéfiques pour les travailleuses, les marchés du travail et la société dans son ensemble. Les conclusions faisaient apparaître que l'introduction d'un système de prestations de maternité en espèces en Jordanie était possible et financièrement viable. En 2008, une proposition a été soumise au Parlement jordanien pour adoption.

¹⁰ Öun, I. et Trujillo, G.P., 2005. *Maternity at Work: A Review of National Legislation* (BIT, Programme des conditions de travail et d'emploi (TRAVAIL), Genève), p.14. Chiffres basés sur l'examen de la loi dans 166 pays. Au moment de l'impression de cette brochure, l'Australie était sur le point d'introduire un congé de maternité payé au niveau du salaire minimal pendant une période de 18 semaines. Cette disposition devrait s'appliquer à partir de 2011.

¹¹ Ibid.

¹² Ibid, page 26.

¹³ BIT, 2008. *Managing diversity in the workplace: Training package on work and family* (Bureau des activités pour les employeurs (ACT/EMP) et TRAVAIL, Genève).

¹⁴ BIT, 2007. *Feasibility study on the implementation of a maternity cash benefits scheme*, rapport destiné au gouvernement du Royaume hachémite de Jordanie (Département de la sécurité sociale (SEC/SOC) et Bureau régional pour les États arabes (Genève)).

La garantie de ne pas perdre leur emploi, du fait de leur grossesse ou de leur maternité, est essentielle aux femmes pour éviter que leur situation ne soit source de discrimination. De retour au travail, les femmes doivent pouvoir retrouver leur poste ou une fonction équivalente. La grossesse et le congé de maternité ne doivent avoir aucun impact négatif sur l'emploi des femmes ou les droits inscrits dans le contrat de travail, en particulier ceux liés à l'ancienneté (notamment le droit aux congés payés annuels) ou à la durée de l'emploi (prestations de retraite). La rigueur des dispositions nationales peut varier dans ce domaine. Ainsi, très peu de pays semblent avoir inclus explicitement l'interdiction des tests de grossesse dans leur législation du travail, comme le préconise la Convention, alors que beaucoup d'autres semblent offrir une certaine forme de protection contre le licenciement au cours de la grossesse ou du congé de maternité.¹⁵ Il est possible de faire beaucoup plus pour améliorer la législation sur la protection de l'emploi et la non-discrimination, et prévenir les traitements injustes dans la pratique.

LES FEMMES FONCTIONNAIRES PRENNENT DES CONGÉS – À LEURS DÉPENS

Une étude effectuée sur les lieux de travail en Australie a montré que les femmes ayant pris des congés maternité voient diminuer leurs chances d'être promues à leur retour au travail. Parmi les femmes fonctionnaires ayant pris des congés de maternité en 2000-01, 65 pourcent n'avaient pas été promues au mois de juin 2007. Par comparaison, pendant la même période, 42 pourcent des femmes sans enfant n'avaient pas bénéficié d'une promotion. D'après le Syndicat du secteur communautaire et public affilié à l'Internationale des services publics, plusieurs facteurs expliquent ce constat, notamment l'absence de souplesse dans l'organisation du travail, une réticence à ouvrir la possibilité de travailler à temps partiel aux fonctionnaires des catégories supérieures et l'absence de services de garde d'enfants correctement financés et de qualité. Les fonctionnaires australiennes bénéficient de dispositions parmi les plus favorables à la famille, notamment la possibilité de prendre un congé de maternité payé de douze semaines et des horaires de travail souples.

Source: Internationale des services publics (ISP), www.world-psi.org

La grossesse, l'accouchement et la période postnatale sont les trois phases de procréation de la femme. Des risques particuliers sont associés à chacune de ces phases, et des protections spécifiques peuvent être nécessaires sur le lieu de travail. La reconnaissance et la prise en compte de ces dangers potentiels peuvent fortement réduire les risques liés à leur santé, améliorer leurs chances de mener leur grossesse à terme, dans de bonnes conditions, et préparer le terrain pour le bon développement de l'enfant.¹⁶ La Convention (n°183) appelle à l'adoption de mesures de protection de la santé des femmes enceintes ou allaitantes et la Recommandation n°191 offre des conseils plus pratiques en la matière. Certains pays exigent une évaluation des risques sur les lieux de travail quand il s'agit de femmes enceintes et de mères allaitantes (par ex. en Afrique du Sud), alors que d'autres pays continuent tout simplement à interdire l'emploi de femmes enceintes – ou même des femmes – dans certaines fonctions considérées comme dangereuses, conformément aux principes de la précédente Convention sur la protection de la maternité. Ces dispositions peuvent empiéter sur le droit des femmes à l'égalité des chances et de traitement sur le marché du travail.

Le droit d'allaiter après le retour au travail offre de nombreux avantages pour la santé de la mère et de son enfant. L'Organisation mondiale de la Santé (OMS) préconise l'allaitement exclusif pendant les six premiers mois de la vie du nourrisson pour les mères qui ne sont pas positives au VIH. Le congé maternité expirant en général avant les six mois de l'enfant, les dispositions autorisant les femmes à poursuivre l'allaitement au-delà du retour au travail sont importantes pour satisfaire aux recommandations internationales sur l'allaitement, et servent dans ce cas l'intérêt supérieur de la mère et de l'enfant. La Convention (n°183) octroie aux femmes le droit à une ou plusieurs pauses quotidiennes rémunérées ou à une réduction de la durée de travail sans perte de salaire pour allaiter. Quatre-vingt-douze pays offrent de telles pauses.¹⁷

CONGÉ DE PATERNITÉ: SOUTIEN AU RÔLE DES PÈRES

Le congé de paternité offre aux pères une occasion exceptionnelle de s'occuper de leur bébé et d'aider leur épouse à faire face aux nombreuses demandes physiques et émotionnelles que suscitent la naissance d'un enfant et les soins au nouveau-né. Les dispositions concernant le congé de paternité deviennent de plus en plus populaires et traduisent l'évolution des mentalités vis-à-vis de la paternité. Ces changements dans les relations et dans la perception du rôle parental annoncent des approches plus respectueuses de l'équilibre entre les sexes en matière de soins et de travail non rémunéré.



© OIT, Mirza A.

¹⁵ Öun, I. et Trujillo, G.P., 2005. Op.cit, pages 49-57.

¹⁶ Paul, J., 2004. *Healthy Beginnings: Guidance on Safe Maternity at Work* (BIT, TRAVAIL, Genève).

¹⁷ Öun, I et Trujillo, G.P., 2005. Op.cit.



La durée et la rémunération du congé de paternité varient considérablement. Les pères, par exemple, ont droit à un congé rémunéré d'un jour en Tunisie et en Arabie Saoudite, de trois jours en Algérie et en Uruguay et de trois mois en Islande et en Slovaquie.¹⁸ Dans certains pays, il n'existe pas de congé de paternité spécifique mais des congés d'urgence plus généraux à brève échéance ou des congés de famille auxquels les nouveaux pères peuvent avoir recours. C'est le cas, par exemple, au Cambodge, où les pères peuvent prendre jusqu'à 10 jours de congé spécial pour raisons familiales, ou encore aux Bahamas, où les pères sont autorisés à prendre jusqu'à une semaine de congé pour raisons familiales. Le congé de paternité est souvent rémunéré, soit par l'employeur, soit par le système de sécurité sociale, soit par une combinaison des deux possibilités. Dans d'autres cas, la loi nationale n'impose pas un congé de paternité rémunéré.¹⁹

Un exemple encourageant de mesure en faveur du congé de paternité et de sa prise effective, vient de France, où un congé de paternité de 14 jours a été introduit en 2002. Les trois premiers jours sont entièrement à la charge de l'employeur, alors que le reste est pris en charge par la sécurité sociale et rémunéré à hauteur de 80 pourcent du salaire brut. Cette disposition a rencontré un succès remarquable: en 2004, près de deux tiers des pères remplissant les conditions requises, s'en étaient prévalus, qu'ils soient salariés, indépendants ou agriculteurs.²⁰

Tous les pères ne profitent pas du congé de paternité, même quand ils y ont droit. La perte d'un revenu peut être une préoccupation lorsque le congé de paternité est peu ou pas rémunéré. Certains hommes peuvent renoncer à leur droit au congé – même rémunéré – s'ils craignent d'être perçus comme étant peu attachés à leur travail. Souvent, l'idée de s'occuper d'un bébé n'est pas conforme aux stéréotypes masculins, et influence la prise de décision. Pour dynamiser le faible taux de demande de congé de paternité, des campagnes de lutte contre les stéréotypes peuvent s'avérer très efficaces, de même que le maintien d'une rémunération pendant le congé.

RÉPONSES DE L'OIT ET PARTENARIATS

L'OIT s'emploie à promouvoir le travail décent dans des conditions de liberté, d'équité, de sécurité et de dignité humaine. Le travail décent, qui contribue aux conditions économiques et à une croissance équitable propices au bien-être économique et physique de tous, a été adopté comme objectif central du développement par la déclaration ministérielle du Conseil économique et social des Nations Unies (ECOSOC), en juillet 2006. Outre ses contributions plus larges au concept du développement, l'Agenda pour un travail décent offre plusieurs points d'entrée utiles pour participer aux efforts visant à améliorer la santé des mères et des enfants.

L'inclusion de la protection de la maternité dans les initiatives nationales et mondiales visant à améliorer la santé maternelle et postnatale aide à faire entendre les voix des femmes au travail et dans les politiques de l'emploi. L'OIT est membre du Partenariat pour la santé maternelle, postnatale et infantile, ainsi que de l'initiative «Countdown to 2015» (compte à rebours jusqu'à 2015), qui étudie les systèmes de santé et les politiques destinées à améliorer la santé maternelle, postnatale et infantile.²¹ En 2008, la ratification de la Convention (n°183) sur la protection de la maternité, 2000, a été considérée comme l'un des deux indicateurs de leadership gouvernemental et d'action intersectorielle pour la protection des femmes enceintes et allaitantes par l'initiative «Countdown to 2015», lançant un appel à la collaboration de la part des principaux acteurs du monde de la santé et de ceux du travail.

Sur le plan national, l'OIT travaille également avec d'autres agences des Nations Unies pour promouvoir des approches multisectorielles visant une meilleure santé maternelle et postnatale. En Tanzanie, par exemple, l'OIT participe à un programme de pays «Un Seul ONU» sur l'amélioration de la santé maternelle, sous forme de support technique auprès du Ministère du travail, des employeurs et des travailleurs, de sensibilisation aux dangers sur les lieux de travail pour la santé maternelle dans l'agriculture, le commerce de rue et dans l'industrie du textile. Le programme vise à améliorer les conditions de travail et fait ressortir la nécessité de tout faire pour garder les travailleurs de la santé car ils sont essentiels à des prestations de santé de qualité.

En partenariat avec d'autres agences, l'OIT s'efforce de promouvoir l'accès aux services de santé et à la protection sociale couvrant les frais médicaux, et milite pour que toutes les femmes aient droit aux prestations de maternité. L'OIT fait partie du groupement «Providing for Health Initiative» (Initiative en faveur de la santé pour tous), qui fait suite à l'initiative du consortium GTZ-OIT-OMS, et également du Partenariat international pour la santé, qui a pour but d'augmenter la couverture et l'accès aux soins médicaux par un financement durable.



©OIT, Maillard J.

¹⁸ Öun, I et Trujillo, G.P., 2005. Op.cit., p.37.

¹⁹ Ibid.

²⁰ Bauer, D. et Penet, S., 2005 : *Le congé paternité*, dans *Etudes et Résultats*, n°442 (DREES, Paris).

²¹ Countdown Working Group on Health Policy and Health Systems, le 12 avril 2008. *Assessment of the health system and policy environment as a critical complement to tracking intervention coverage for maternal, newborn, and child health*. The Lancet, Vol. 371, p.1284-93.

Les organisations d'employeurs reconnaissent que la difficulté de combiner les obligations familiales avec un travail rémunéré reste l'un des obstacles principaux pour les femmes sur la voie de l'égalité. Des mesures spécifiques sont nécessaires en matière de maternité afin de garantir que le rôle reproductif des femmes ne joue pas en leur défaveur dans leur travail et leur carrière.²² Une étude récente menée par l'Organisation internationale des employeurs (OIE) sur les tendances du marché du travail, a fait ressortir la nécessité de recherches plus approfondies sur l'interdépendance de services de garde d'enfants accessibles et l'incitation des mères à travailler.²³ Le Bureau pour les activités des employeurs du BIT (ACT/EMP), conjointement avec le Programme des conditions de travail et d'emploi (TRAVAIL), ont publié un dossier de formation sur le travail et la famille²⁴, qui s'intéresse notamment à la protection de la maternité, aux mythes et préjugés dont sont victimes les travailleurs ayant des responsabilités familiales (dont l'embauche de femmes en âge de concevoir).

Les organisations de travailleurs défendent depuis longtemps la protection de la maternité comme un droit fondamental pour réaliser l'égalité dans l'emploi et comme élément clé du bien-être des populations et de la main d'oeuvre. Le CSI a lancé une campagne pour que la protection de la maternité devienne une réalité pour toutes les femmes; cette campagne encourage la ratification de la Convention (n°183) et propose un guide et des outils permettant de mettre en place les éléments propices à une maternité décente.²⁵ Le même type de campagne a été mené par l'Internationale des services publics (ISP) et l'Internationale de l'éducation (IE). Dans une publication intitulée *Égalité entre les sexes : manuel de négociation collective*²⁶, le Bureau pour les activités des travailleurs du BIT (ACTRAV) propose aux organisations de travailleurs des conseils d'ordre pratique sur le dialogue social et la protection de la maternité.



© OIT, Gianotti É.

Au BIT, les questions de maternité, de paternité et de travail sont traitées par le Programme sur les conditions de travail et d'emploi (TRAVAIL). Ce Programme développe une analyse comparative et des outils de coopération technique destinés à aider et encourager les mandants de l'OIT à améliorer les conditions d'emploi des travailleurs par une approche intégrée du temps de travail et de l'organisation du travail, par le biais des salaires et rémunérations, du compromis travail/famille, de la protection de la maternité, et des conditions de travail. Une série de rencontres a été organisée avec les partenaires sociaux sur le thème du travail et de la famille, et bien sûr de la maternité. TRAVAIL a également collaboré avec le Département de la sécurité sociale du BIT (SEC/SOC) pour explorer les possibilités d'étendre la protection de la maternité aux femmes actives dans l'économie informelle à l'aide de la micro assurance et d'autres plans de financement de la santé par les communautés.²⁷ SEC/SOC a développé une stratégie effective qui vise une couverture universelle et un accès à des services de santé de qualité²⁸, en particulier des prestations de maternité qui comprennent les soins d'urgences telles qu'une césarienne. Le programme des activités sectorielles (SECTOR) travaille depuis longtemps avec des partenaires internationaux, en particulier avec l'OMS, pour renforcer les capacités des travailleurs de la santé. Ce département représente l'OIT dans l'alliance internationale pour le personnel de santé (Global Health Workforce Alliance).

Le Bureau pour l'égalité entre hommes et femmes du BIT (GENDER) et le réseau des spécialistes des questions d'égalité entre hommes et femmes des bureaux régionaux et sous-régionaux du BIT ont organisé des recherches et des activités sur la relation travail-famille et la maternité dans leurs contextes spécifiques, avec l'aide de l'Équipe de l'égalité du Département des normes internationales du travail.

QUE PEUT-ON FAIRE ?

Les gouvernements ont un rôle important à jouer dans l'intensification des efforts pour améliorer la protection et la santé maternelles en agissant sur le lieu de travail. Ensemble, les gouvernements, organisations de travailleurs et d'employeurs peuvent faire en sorte que le travail ne constitue pas une menace pour la santé des femmes enceintes et allaitantes ou de leur nouveau-né. De même, la maternité et le rôle reproductif des femmes ne doivent pas compromettre leur sécurité économique. Les engagements internationaux garantissant ces droits existent déjà, notamment sous forme de Conventions sur la protection de la maternité. Il faut désormais passer des principes à la pratique. Sri Lanka, par exemple, a réalisé des progrès remarquables en dépit des bas revenus.²⁹ Au Brésil, le régime de sécurité sociale octroie un congé de maternité rémunéré aux chômeuses. D'autres pays prévoient des prestations de sécurité sociale et de retraite, de sorte que les familles peuvent réaliser leurs aspirations en matière de fertilité et percevoir des garanties de base qui assurent leur sécurité économique, y compris pendant la vieillesse.

²² BIT, 2008. *Les organisations d'employeurs ouvrent la voie vers l'égalité des genres: études de cas dans 10 pays* (Bureau pour les activités des employeurs (ACT/EMP), Genève).

²³ OIE, 2008. *Trends in the workplace survey 2008: Enterprises in a globalizing world* (Genève).

²⁴ BIT, 2008. *Managing diversity in the workplace: Training package on work and family*, Op.cit.

²⁵ Voir www.ituc-csi.org

²⁶ Olney, S., Goodson, B., Maloba-Caines, K., O'Neill, F., 2002. *Égalité entre les sexes : manuel de négociation collective* (BIT, Bureau pour les activités des travailleurs (ACTRAV) et Programme focal pour le renforcement du dialogue social, Genève).

²⁷ BIT, 2003. *Extending maternity protection to women in the informal economy: An overview of community-based health-financing schemes* (SEC/SOC et TRAVAIL, Genève).

²⁸ BIT, 2008. *Social Health Protection: An ILO strategy towards universal access to health care* (Genève).

²⁹ Countdown Working Group on Health Policy and Health Systems, le 12 avril 2008, Op.cit.



MATERNITÉ ET ÉGALITÉ ENTRE LES SEXES EN ESPAGNE

L'Espagne a le taux de natalité le plus bas de l'Union européenne (1,07 enfant par femme en âge de procréer). La nécessité d'amortir le coût d'acquisition d'un niveau d'éducation plus élevé par l'entrée dans la main d'œuvre active, des mariages plus tardifs, l'inadéquation des systèmes de garde d'enfants, les pressions économiques et la peur d'être licenciées pour cause de grossesse ont incité beaucoup d'espagnoles à remettre à plus tard la formation d'une famille, voire à renoncer à avoir des enfants. La démographie du pays s'en ressent. Conscient des pressions qui pèsent sur les travailleuses, le gouvernement s'est penché sur les questions d'inégalité, notamment le fait que les femmes ne sont pas embauchées ou sont licenciées pour des raisons liées à la maternité (dans un arrêt prononcé en 2001, la Cour de justice des Communautés européennes a fait droit à la requête d'une employée municipale dont le contrat n'avait pas été renouvelé en raison de son récent accouchement). Dans une décision récente, le juge d'un tribunal du travail a estimé que la loi sur l'égalité de 2007, qui comporte une disposition relative à la protection de la maternité, était également applicable dans le cas d'une employée de maison enceinte, et a prononcé l'annulation de son licenciement. Il s'agit là d'une décision très importante pour un groupe de travailleuses qui ne bénéficiaient jusqu'alors d'aucune protection. En avril 2008, dans une démonstration de soutien notable en faveur de l'égalité entre les sexes et de la protection de la maternité, le premier cabinet espagnol comportant une majorité de femmes a été nommé. La ministre de la Défense, Carme Chacón, était à l'époque enceinte de sept mois, elle a pris un congé de maternité après la naissance de son bébé, avant de reprendre ses fonctions.

Source: Cour de justice des Communautés européennes: *Jiménez Melgar c. Ayuntamiento de Los Barrios*, affaire C-438/99, dans [2001] IRLR 848. Observatoire européen des relations industrielles en ligne, Fondation européenne pour l'amélioration des conditions de vie et de travail, voir www.eurofound.europa.eu/areas/gender/; M. Gutiérrez-Doménech: «The impact of the labour market on the timing of marriage and births in Spain», dans *Journal of Population Economics*, vol. 21, n°1, janv. 2008; J. Lazaro: «Una sentencia aplica por primera vez la Ley de Igualdad al servicio doméstico», dans *El País*, le 22 avril 2008, édition imprimée.

Le rôle d'éducateur des hommes peut être renforcé en améliorant les possibilités de prendre un congé de paternité. Des exemples foisonnent dans le monde entier d'actions et d'innovations de la part de gouvernements, de syndicats et d'employeurs pour améliorer et élargir la protection de la maternité et le congé de paternité. Des défis importants persistent toutefois, notamment en ce qui concerne l'engagement et l'action de sensibilisation en faveur de la protection de la maternité et du congé de paternité, l'adoption des principes décrits dans les Conventions sur la protection de la maternité et la possibilité des travailleurs de pouvoir exercer pleinement leurs droits.

Les mesures suivantes pourraient être envisagées:

- Promouvoir les principes de la protection de la maternité et ratifier la Convention (n°183) sur la protection de la maternité, 2000;
- Réexaminer les dispositions légales au niveau national en ce qui concerne la protection de la maternité et le congé de paternité, et notamment leur portée;
- Évaluer les conventions collectives en ce qui concerne la protection de la maternité et le congé de paternité;
- Sensibiliser davantage les travailleurs et les employeurs aux droits et dispositions en la matière;
- Réexaminer la couverture et l'accès aux prestations de maternité en espèces et aux prestations médicales par le biais de l'assurance sociale ou de fonds publics;
- Renforcer la compréhension et l'action en matière de dangers liés au travail pour la santé maternelle et la santé reproductive des femmes et des hommes;
- Faciliter l'exercice du droit des femmes à allaiter leur nourrisson après le retour au travail;
- Adopter des mesures en vue de promouvoir la non-discrimination et la sécurité d'emploi pour les femmes enceintes et celles qui allaitent;
- Sensibiliser davantage les pères quant à leur rôle éducatif et à la nécessité d'un congé de paternité rémunéré;
- Améliorer les services et l'éducation en matière de santé reproductive et de planification familiale dans le lieu de travail pour les travailleurs des économies formelle et informelle, sans oublier la prévention, les conseils et les services liés au VIH.



© Kirill Zadorov - Fotolia.com

DROITS ET RESPONSABILITÉS: MIEUX SENSIBILISER

Lorsque travailleurs et employeurs ne sont pas conscients de leurs droits et responsabilités aux termes de la loi nationale, ils ne peuvent les exercer. Le projet *Better Factories Cambodia* de l'OIT vise à améliorer la prise de conscience de l'importance de la législation du travail parmi les cadres et travailleurs du secteur de l'habillement au Cambodge – notamment de l'importance de la protection de la maternité. Un matériel informatif et des supports de formation ont été mis au point en collaboration avec les employeurs et les travailleurs au sujet des périodes de congé, des prestations et des pauses pour allaitement entre autres. Un feuilleton télévisuel national a également été produit dont un épisode est consacré à la protection de la maternité au travail en vue d'informer les travailleurs sur leurs droits et leurs responsabilités par une dramatisation d'événements se déroulant dans une usine cambodgienne. Pour plus d'informations, voir www.betterfactories.org



SÉLECTION DES PUBLICATIONS DU BIT SUR LA PROTECTION DE LA MATERNITÉ

Bureau international du Travail (BIT), 2009a. *L'égalité entre hommes et femmes au cœur du travail décent*. Rapport VI, Conférence internationale du Travail, 98^e session (Genève).

- 2009b. *La famille et le travail: Vouloir et pouvoir partager c'est ce qui compte!* (Programme des conditions de travail et d'emploi (TRAVAIL) et le Bureau pour l'égalité entre hommes et femmes (GENDER), Genève).
 - 2008a. *Les organisations d'employeurs ouvrent la voie vers l'égalité des genres: études de cas dans 10 pays* (Bureau pour les activités des employeurs (ACT/EMP), Genève).
 - 2008b. *Managing diversity in the workplace: Training package on work and family* (ACT/EMP et TRAVAIL, Genève).
 - 2008c. *Social Health Protection: An ILO strategy towards universal access to health care* (Genève).
 - 2008d. *Working Conditions Laws 2006-2007* (TRAVAIL, Genève).
 - 2007a. *Feasibility study on the implementation of a maternity cash benefits scheme, rapport destiné au gouvernement du Royaume hachémite de Jordanie* (Département de la sécurité sociale (SEC/SOC) et Bureau régional pour les Etats arabes, Genève).
 - 2007b. *Maternité sans risques et le monde du travail* (TRAVAIL, Genève).
 - 2006a. *Egalité entre hommes et femmes et travail décent: Conventions et Recommandations clés pour la promotion de l'égalité entre hommes et femmes* (Département des normes internationales du travail (NORMES) et GENDER, Genève).
 - 2006b. *West Bengal Case Study: CINI-ASHA: Maternity Voucher Scheme* (New Delhi).
 - 2004. *Information Sheets on Work and Family*, nos. 1-8 (TRAVAIL, Genève).
 - 2003. *Extending maternity protection to women in the informal economy: An overview of community-based health-financing schemes* (SEC/SOC et TRAVAIL, Genève).
- Hein, C., 2005. *Reconciling work and family responsibilities: Practical ideas from global experience* (BIT, TRAVAIL, Genève).
- Maternity Protection Database. Voir: <http://www.ilo.org/travaildatabase/servlet/maternityprotection>
- Olney, S., Goodson, B., Maloba-Caines, K., O'Neill, F., 2002. *Égalité entre les sexes: manuel de négociation collective* (BIT, Bureau pour les activités des travailleurs (ACTRAV) et Programme focal pour le renforcement du dialogue social, Genève).
- Öun, I. et Trujillo, G.P., 2005. *Maternity at Work: A Review of National Legislation* (BIT, TRAVAIL, Genève).
- Paul, J., 2004. *Healthy beginnings: Guidance on safe maternity at work* (BIT, TRAVAIL, Genève).



Bureau
international
du Travail
Genève

**Bureau pour l'égalité
entre hommes et femmes (GENDER)**
Tel. +41 22 799 6730
Fax. +41 22 799 6388
www.ilo.org/gender
gendercampaign@ilo.org

**Programme des conditions
de travail et d'emploi (TRAVAIL)**
Tel. +41 22 799 6754
Fax. +41 22 799 8451
www.ilo.org/travail
travail@ilo.org

Bureau international du Travail – 4, route des Morillons – 1211 Genève 22, Suisse

La présente brochure d'information a été préparée par l'OIT dans le cadre de la campagne de sensibilisation "L'égalité hommes-femmes au cœur du travail décent".
Vous pouvez nous contacter (gendercampaign@ilo.org) pour toute information sur les autres thèmes de l'OIT qui sont couverts par cette campagne.