



Conseil d'administration

349^e session, Genève, 30 octobre-9 novembre 2023

Section institutionnelle

INS

Date: 30 octobre 2023

Original: espagnol

Dix-huitième question à l'ordre du jour

Rapport du Directeur général

Sixième rapport supplémentaire: Rapport du comité chargé d'examiner la réclamation alléguant l'inexécution par le Pérou de la convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951, de la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, de la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, et de la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000

► Table des matières

	Page
I. Introduction	3
II. Examen de la réclamation	4
A. Allégations des organisations plaignantes	4
Conventions n ^{os} 100 et 111	4
Convention n° 102	5
Convention n° 183	6

B. Réponse du gouvernement	6
Conventions n ^{os} 100 et 111	6
Convention n ^o 102	8
Convention n ^o 183	9
III. Conclusions du comité	10
Convention n ^o 100	10
Convention n ^o 111	11
Convention n ^o 102	12
Convention n ^o 183	13
IV. Recommandations du comité	15

► I. Introduction

1. Dans une communication officielle reçue le 12 mars 2021, le Collège des personnels infirmiers du Pérou (CEP) et la Fédération des personnels infirmiers du Pérou (FEP) ont adressé au Bureau international du Travail, en vertu de l'article 24 de la Constitution de l'Organisation internationale du Travail (OIT), une réclamation alléguant l'inexécution par le Pérou de la convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951, ratifiée par le Pérou le 1^{er} février 1960, de la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, ratifiée par le Pérou le 23 août 1961, de la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, ratifiée par le Pérou le 10 août 1970, et de la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, ratifiée par le Pérou le 9 mai 2016. Ces conventions sont encore toutes en vigueur dans le pays.
2. Les dispositions de la Constitution de l'OIT relatives à la présentation des réclamations sont les suivantes:

Article 24

Réclamations au sujet de l'application d'une convention

Toute réclamation adressée au Bureau international du Travail par une organisation professionnelle des travailleurs ou des employeurs, et aux termes de laquelle l'un quelconque des Membres n'aurait pas assuré d'une manière satisfaisante l'exécution d'une convention à laquelle ledit Membre a adhéré, pourra être transmise par le Conseil d'administration au gouvernement mis en cause et ce gouvernement pourra être invité à faire sur la matière telle déclaration qu'il jugera convenable.

Article 25

Possibilité de rendre la réclamation publique

Si aucune déclaration n'est reçue du gouvernement mis en cause dans un délai raisonnable, ou si la déclaration reçue ne paraît pas satisfaisante au Conseil d'administration, ce dernier aura le droit de rendre publique la réclamation reçue et, le cas échéant, la réponse faite.

3. Conformément à l'article 1 du Règlement relatif à la procédure à suivre pour l'examen des réclamations au titre des articles 24 et 25 de la Constitution de l'OIT, tel que modifié par le Conseil d'administration à sa 291^e session (novembre 2004), le Directeur général a accusé réception de la réclamation, en a informé le gouvernement du Pérou et l'a transmise au bureau du Conseil d'administration.
4. À sa 342^e session (juin 2021), le Conseil d'administration a jugé la réclamation recevable et a désigné un comité tripartite chargé de l'examiner. Ce comité tripartite est composé de M. Gerardo Corres (membre gouvernemental, Argentine), M. Juan Mailhos Gutierrez (membre employeur, Uruguay) et M^{me} Eulogia Familia (membre travailleuse, République dominicaine).
5. Le gouvernement du Pérou a fait parvenir ses observations sur la réclamation dans une communication du 31 août 2021¹. Le 23 décembre 2021 et le 9 février 2022, il a transmis des informations complémentaires relatives à la réclamation.

¹ Le 15 février 2021, soit avant la présentation de la réclamation à l'examen, le CEP et la FEP avaient également demandé au BIT, en se fondant sur les mêmes faits que ceux allégués dans la présente réclamation, d'intervenir directement, demande à laquelle le gouvernement a répondu les 24 juin et 4 août 2021. Dans sa communication du 31 août 2021 concernant la

6. Dans leur réclamation, les organisations plaignantes n'ont pas fait part de leur intention de recourir à une conciliation avec le gouvernement du Pérou. Le gouvernement n'a pas non plus exprimé d'intérêt pour engager une procédure de conciliation volontaire au niveau national.
7. Le comité s'est réuni le 24 août et le 19 septembre 2023 pour examiner la réclamation et adopter son rapport.

► II. Examen de la réclamation

A. Allégations des organisations plaignantes

8. Les organisations plaignantes dénoncent l'inexécution, par le gouvernement du Pérou, de la convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951, de la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, de la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, et de la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, en particulier l'article 9 de ladite convention.

Conventions n°s 100 et 111

9. Les organisations plaignantes allèguent que les infirmières font l'objet d'une discrimination en étant moins bien rémunérées que les médecins, en bénéficiant d'avantages moindres et en jouissant de conditions de travail moins favorables. Elles indiquent que cette discrimination résulte du fait que la profession d'infirmier, qui est majoritairement exercée par des femmes – contrairement à la médecine qui, si elle compte des femmes, était à l'origine réservée aux hommes – consiste en un travail dont toutes les caractéristiques ne sont pas suffisamment valorisées en raison des stéréotypes de genre. Les arguments formulés dans la réclamation portent plus particulièrement sur les primes exceptionnelles accordées dans le contexte de la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), ainsi que sur le recours aux contrats de prestation de services.
10. Les organisations plaignantes mentionnent tout d'abord une différence de traitement entre les médecins et le personnel infirmier découlant du décret d'urgence n° 039-2020 du 16 avril 2020 (en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020) portant adoption de mesures complémentaires dans le secteur de la santé, dans le cadre de l'urgence sanitaire provoquée par les effets du coronavirus (COVID-19). L'article 6.4 de ce décret prévoit le versement d'une prime mensuelle exceptionnelle aux internes en médecine d'un montant de 3 000 sols (trois mille sols). Les organisations plaignantes voient une différence de traitement dans le fait que le personnel infirmier n'a pas bénéficié de cette mesure d'incitation économique, alors que son travail est tout aussi intense et présente un risque pour la vie tout aussi élevé.
11. Les organisations plaignantes font en outre état d'une différence de traitement entre les personnels infirmiers en fonction du type de contrat de travail de ces derniers, laquelle découle du décret d'urgence n° 026-2020 du 15 mars 2020 (dont le titre I est resté en vigueur jusqu'au 31 décembre 2020), qui prévoit diverses mesures exceptionnelles et temporaires destinées à prévenir la propagation du coronavirus (COVID-19) sur le territoire national. Par ce décret, le gouvernement a mis en place un ensemble de prestations spéciales, dont une prime exceptionnelle pour le personnel de santé affecté à des activités et à des tâches liées à la lutte

réclamation adressée au titre de l'article 24, le gouvernement a fait savoir que ses observations pouvaient être ajoutées à celles qu'il avait déjà formulées en réponse à la demande d'intervention directe susmentionnée.

contre le COVID-19. Les organisations plaignantes indiquent que, conformément audit décret, cette prestation exceptionnelle n'est accordée qu'à certaines catégories de professionnels de santé, à l'exclusion du personnel infirmier engagé au titre d'un contrat de prestation de services ou soumis à des modalités contractuelles similaires (services par des «tiers»), alors que celui-ci effectue également les tâches visées par le décret d'urgence n° 026-2020.

12. Les organisations plaignantes allèguent en outre que même si le recrutement de professionnels de santé, de techniciens de santé ou d'aides-soignants par contrat de sous-traitance ou de prestation de services ou en qualité de tiers est interdit par la loi n° 31125 du 18 février 2021 portant déclaration de l'état d'urgence sanitaire et réglementation du processus de réforme du système de santé national, les établissements de santé nationaux continuent de recruter des professionnels de santé selon ces modalités contractuelles. D'après les organisations plaignantes, cette pratique enfreint la convention n° 111, puisqu'elle constitue une atteinte à une profession à prédominance féminine.

Convention n° 102

13. Les organisations plaignantes allèguent que le personnel de santé engagé au titre d'un contrat de prestation de services ou soumis à des modalités contractuelles similaires est exclu de toute couverture sociale et ne peut prétendre aux: i) soins médicaux; ii) indemnités de maladie; iii) prestations de vieillesse; iv) prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles; v) prestations familiales; vi) prestations de maternité; vii) prestations d'invalidité; viii) prestations de survivants, ce qui constitue une violation de la convention n° 102.
14. Les organisations plaignantes soulignent que le personnel de santé engagé dans le secteur public par contrat de prestation de services ou soumis à des modalités contractuelles similaires, en particulier les infirmières, est susceptible de présenter des taux d'accidents et de maladies plus élevés en raison d'une plus grande exposition à des risques qui compromettent gravement l'intégrité physique, voire la vie.
15. Les organisations plaignantes allèguent que les travailleurs soumis à ces modalités contractuelles ne bénéficient pas de la même protection que les autres membres du personnel de santé au regard de l'accès accordé à certaines des mesures adoptées en réponse à la pandémie de COVID-19. Elles se réfèrent en particulier à l'assurance vie que le gouvernement du Pérou a accordée par les décrets n°s 032-2020 et 037-2020 à l'ensemble du personnel de santé pendant la crise sanitaire provoquée par la pandémie de COVID-19, exception faite du personnel engagé au titre d'un contrat de prestation de services. Les organisations plaignantes attirent l'attention sur la gravité de la situation du personnel infirmier, dont la durée des tours de garde est passée de douze à vingt-quatre heures et qui travaille en permanence auprès des patients, ce qui l'expose à une charge virale élevée du coronavirus. Elles soulignent également qu'en cas d'infection, le personnel infirmier soumis à ces modalités contractuelles ne peut prétendre à un congé de maladie payé à compenser ultérieurement.
16. Les organisations plaignantes ajoutent avoir reçu des plaintes et des rapports au sujet de l'inadéquation des mesures de protection et des mauvaises conditions de travail, ainsi que du manque d'équipements de protection individuelle. Selon elles, cette situation constituerait une violation de la convention n° 102, car la protection sociale du personnel de santé ne serait pas garantie comme il se doit, celui-ci étant exposé à des risques inutiles, ce qui porte atteinte aux droits à la vie, à l'intégrité physique et à la santé.

Convention n° 183

17. Les organisations plaignantes affirment que les infirmières enceintes ou allaitantes sont obligées de travailler malgré les risques sanitaires auxquels elles sont exposées en raison de la pandémie de COVID-19, en violation de la convention n° 183 sur la protection de la maternité (notamment de son article 9).
18. Selon les organisations plaignantes, le décret d'urgence n° 026-2020, qui garantit à un groupe à risque (personnes âgées de plus de 60 ans, diabétiques, personnes souffrant de maladies cardiovasculaires ou asthmatiques, etc.) le droit de travailler à distance ou, à défaut, le droit à un congé payé à compenser ultérieurement, ne s'applique pas aux professionnelles de santé enceintes ou allaitantes. Les organisations plaignantes font savoir que le CEP a demandé au ministère de la Santé d'inclure les professionnelles concernées dans le groupe protégé, mais que cette demande est restée sans réponse.

B. Réponse du gouvernement

19. Le gouvernement du Pérou a soumis les 31 août et 23 décembre 2021 et le 9 février 2022 trois réponses dans lesquelles il rejette les allégations relatives aux quatre conventions faisant l'objet de la présente réclamation.

Conventions n°s 100 et 111

20. Dans ses réponses, le gouvernement se réfère au cadre législatif constitué par la loi n° 28983 sur l'égalité des chances entre femmes et hommes, la loi n° 30709 interdisant la discrimination entre hommes et femmes en matière de rémunération et le décret suprême n° 008-2019-MIMP portant approbation de la politique nationale sur l'égalité des genres, au moyen de laquelle il entend lutter contre toute forme de discrimination. À cet égard, il souligne que l'article 1 de la loi n° 30709 dispose que cette dernière a pour objet d'interdire la discrimination entre hommes et femmes en matière de rémunération, par l'établissement de catégories, de fonctions et de rémunérations permettant l'application du principe d'égalité de rémunération à travail égal, et établit des mécanismes de contrôle du respect de ces pratiques.
21. En ce qui concerne les différences de rémunération entre les professionnels de la médecine humaine et les professionnels des soins infirmiers, le gouvernement se réfère à la loi n° 23536 établissant les règles générales régissant le travail et la carrière des professionnels de santé et au décret suprême n° 019-83-PCM qui en porte application. L'article 3 de ce décret opère une distinction entre, d'une part, les «activités finales», qui sont censées répondre directement à la demande du patient au moyen d'une prise en charge globale à visée diagnostique, thérapeutique et/ou sous la forme d'une aide à la convalescence et, d'autre part, les «activités intermédiaires», destinées à compléter cette prise en charge globale du patient grâce à des produits et/ou des soins nécessaires. Le gouvernement explique que, conformément à l'article 33 de ce même décret, les activités exercées par les professionnels de la médecine humaine sont classées dans les «activités finales» et les activités exercées par les professionnels des soins infirmiers sont classées dans les «activités intermédiaires». Il précise que l'article 34 prévoit que le professionnel de la médecine humaine jouit d'une «autonomie absolue», tandis que le professionnel des soins infirmiers jouit d'une «autonomie relative». Le gouvernement indique par ailleurs qu'en vertu de l'article 26 de la loi générale sur la santé n° 26842, seuls les médecins peuvent prescrire des médicaments.
22. Le gouvernement se réfère également à l'article 8 du décret législatif n° 1153 régissant la politique globale en matière de rémunération et d'avantages pour le personnel de santé au service de l'État. Il précise que la rémunération du personnel de santé est structurée de

manière uniforme et comprend une part principale (rémunération mensuelle à caractère permanent), une part variable (constituée de primes liées au poste occupé au sein de l'entité) et une part exceptionnelle (liée au poste occupé et accordée dans des cas exceptionnels et particuliers pour l'exercice des fonctions concernées pendant une période supérieure à un mois). Ce régime de rémunération est fondé sur les principes de légalité, de spécialité normative, d'équité, d'efficacité et d'efficience, de cohérence interne et de provision budgétaire.

23. Ainsi, le gouvernement signale que la rémunération des professionnels de santé repose sur des critères raisonnables qui justifient le montant de celle-ci en fonction du type de poste, de ses exigences, des responsabilités exercées ou de la complexité des fonctions, et conclut que la différence de rémunération entre les deux professions s'explique par la relation de dépendance qui existe entre celles-ci, puisque le professionnel de médecine (qui diagnostique et traite le patient) est investi d'une plus grande responsabilité que le professionnel infirmier (qui complète la prise en charge du patient en lui fournissant les produits et/ou les soins nécessaires).
24. En ce qui concerne les primes exceptionnelles versées dans le contexte de la pandémie de COVID-19, le gouvernement souligne que si une prime mensuelle exceptionnelle a été accordée aux internes en médecine en vertu du décret d'urgence n° 039-2020 du 16 avril 2020, une prime exceptionnelle avait également été octroyée précédemment, notamment aux personnels infirmiers, en vertu du décret d'urgence n° 026-2020 du 15 mars 2020 ².
25. Le gouvernement ajoute que le décret d'urgence n° 026-2020 a été ultérieurement modifié par le décret d'urgence n° 053-2020, qui prévoyait le versement d'une prime exceptionnelle au personnel participant aux activités d'alerte et d'intervention dans le contexte du COVID-19. Ce second décret visait à élargir le champ d'application du premier qui, au début de la pandémie, avait ciblé le personnel de services spécifiques, alors que les effets de la pandémie s'étendaient et que la charge de travail des personnels de santé s'alourdissait. Le gouvernement indique que ces deux décrets concernaient les personnels de santé visés au paragraphe 3.2 de l'article 3 du décret législatif n° 1153 et le personnel engagé sous le régime mis en place par le décret législatif n° 1057. Le gouvernement précise que, dans les deux cas, le montant de la prime exceptionnelle était identique pour tout le personnel qui répondait aux critères établis. Ces règles ont été complétées, respectivement, par le décret suprême n° 068-2020-EF et le décret suprême n° 184-2020-EF, qui portent approbation du montant, de la justification, des procédures de détermination des bénéficiaires et des critères d'octroi de la prime exceptionnelle.
26. Le gouvernement indique également qu'à titre exceptionnel, le décret d'urgence n° 020-2021 (complété par le décret suprême n° 027-2021-EF) a autorisé le versement d'une autre prime exceptionnelle pour exposition au risque de contagion par le COVID-19 pour les mois de février (1 440 sols) et mars (720 sols) 2021. Cette prime était destinée au personnel employé par les organismes mentionnés dans ces décrets, soit les mêmes bénéficiaires que ceux visés par les deux décrets d'urgence précédents, toujours sans distinction de groupe professionnel, mais à condition que les intéressés répondent aux critères établis dans lesdits décrets. Il s'agissait du personnel soignant et du personnel administratif soumis aux régimes contractuels mis en

² Le gouvernement explique que le décret n° 026-2020 concernait non seulement le personnel infirmier, mais aussi les chimistes, les pharmaciens, les obstétriciens, les biologistes, les psychologues et les techniciens médicaux, entre autres.

place par le décret législatif n° 276 et le décret législatif n° 1057. On trouvera dans la note de bas de page la liste des professionnels concernés ³.

27. En ce qui concerne les primes qui n'ont pas été versées au personnel engagé au titre d'un contrat de prestation de services, le gouvernement indique que les personnes concernées sont progressivement admises au bénéfice de l'un des régimes prévus par les décrets législatifs n°s 1057 et 276. À cet égard, il se réfère aux explications données au sujet des allégations de violation de la convention n° 102 (voir paragraphes 32 à 42).
28. Tout au long de sa réponse, le gouvernement indique que les organisations plaignantes ne décrivent pas de cas concrets de discrimination ni n'indiquent dans quelles unités opérationnelles le personnel infirmier serait victime d'un traitement discriminatoire justifiant une intervention immédiate des autorités compétentes.

Convention n° 102

29. Dans ses réponses, le gouvernement du Pérou fait savoir que, pendant plus d'une décennie (1990-2008), une grande partie du personnel de l'administration publique nationale était recruté au titre d'un contrat civil de «prestation de services» (article 1764 du Code civil), qui reprend en pratique les éléments constitutifs de la relation de travail, tels que le lien de dépendance et de subordination et le paiement d'une rémunération.
30. Le gouvernement souligne que, pour résoudre ce problème, il a promulgué le 27 juin 2008 le décret législatif n° 1057 portant réglementation du régime spécial des contrats administratifs de services, qui permet à de nombreuses personnes recrutées par l'État au titre d'un contrat de prestation de services de bénéficier d'avantages et d'une couverture sociale et de cotiser à un régime de retraite.
31. Le gouvernement ajoute qu'avec la promulgation de la loi n° 31131 de 2021 (qui a pour objectif d'éradiquer la discrimination au travail dans le secteur public), les contrats visés par le décret législatif n° 1057 sont désormais de durée indéterminée, à moins qu'ils ne soient utilisés pour des travaux répondant à une nécessité temporaire ou pour un remplacement.
32. Dans le contexte de l'urgence sanitaire liée au COVID-19, le gouvernement déclare que, pour faire face à la demande exceptionnelle de ressources humaines dans diverses spécialités du secteur de la santé, l'État péruvien a pris une série de décrets d'urgence pour permettre aux autorités gouvernementales nationales et régionales de recruter de nouveaux effectifs et d'engager des personnes précédemment employées au titre d'un contrat de prestation de services ⁴. Selon le gouvernement, cette autorisation temporaire visait à assurer la continuité des soins de santé au cours de l'année 2021 et impliquait la prolongation des avantages susmentionnés pendant la durée de sa validité.
33. Le gouvernement ajoute que, par la loi n° 30763 de 2018, l'État a déclaré d'intérêt national l'octroi au personnel de santé du secteur public d'une assurance vie et d'une assurance accidents le couvrant dans l'exercice de ses fonctions. Il indique en outre que les dispositions

³ Professionnels, techniciens et aides-soignants des établissements de santé des premier, deuxième et troisième niveaux qui interviennent dans le diagnostic, le traitement et la prise en charge des cas suspectés ou confirmés de COVID-19, professionnels et techniciens de santé et aides-soignants chargés de la manutention et de la collecte des cadavres, préposés au triage et membres de l'équipe d'accompagnement psychosocial et des centres communautaires de santé mentale, personnel chargé de la surveillance épidémiologique, des prélèvements d'échantillons et des visites à domicile, chauffeurs des équipes de secours d'urgence, personnel d'entretien, personnel de nettoyage, préposés à l'expédition et à la livraison du matériel et des fournitures au sein des établissements de santé participant à la lutte contre le COVID-19.

⁴ Au titre du décret législatif n° 1057 et pour des travaux répondant à une nécessité temporaire.

de cette loi s'appliquent également aux professionnels engagés au titre des décrets législatifs n^{os} 1153 et 1057, indépendamment de leur régime contractuel.

34. Le gouvernement rappelle toutefois qu'en ce qui concerne l'engagement de travailleurs au titre du contrat de prestation de services prévu à l'article 1764 du Code civil, il n'existe pas, compte tenu de la nature civile de ce type de contrat, d'obligation directe de fournir une couverture sociale ni, par conséquent, de verser des prestations de maladie, de décès ou d'invalidité. Il souligne que ces contrats n'ouvrent droit qu'au paiement ou à la contrepartie de la prestation fournie.
35. D'autre part, le gouvernement fait référence à la loi n° 31125 de février 2021, qui interdit le recrutement de professionnels de santé, de techniciens de santé ou d'aides-soignants par contrat de sous-traitance ou de prestation de services ou en qualité de tiers au sein du ministère de la Santé et des organismes publics qui en dépendent, des gouvernements régionaux, des gouvernements locaux, du système public d'assurance maladie (EsSalud) et des services de santé des forces armées et de la police nationale du Pérou, sous la responsabilité administrative, civile ou pénale du chef de service, sauf lorsque, pour les besoins du service, certaines compétences spécialisées sont requises à titre temporaire.
36. Le gouvernement signale également, en ce qui concerne l'assurance du personnel de santé, indépendamment de la relation de celui-ci avec l'État péruvien, que le décret d'urgence n° 046-2021 édicte dans le domaine économique et financier des mesures exceptionnelles visant à renforcer l'assurance maladie universelle dans le contexte de la situation d'urgence nationale causée par le COVID-19. L'article 2 de ce décret octroie une assurance maladie universelle à tous les ressortissants péruviens résidant sur le territoire national qui, à la date d'entrée en vigueur du décret, n'ont pas d'assurance maladie, ce qui inclut le personnel infirmier qui ne relève pas encore du régime mis en place par le décret législatif n° 1057. Aux dires du gouvernement, cette assurance maladie universelle offre une couverture complète pour le COVID-19, et l'affiliation à cette assurance est gratuite pour le citoyen et n'implique pas de cotisation mensuelle.
37. Enfin, le gouvernement joint des documents complémentaires et indique: 1) que le Centre national d'approvisionnement en ressources sanitaires stratégiques a communiqué des informations relatives à la fourniture d'équipements de protection individuelle) au personnel des établissements de santé pendant la pandémie de COVID-19; et 2) qu'il a appliqué les dispositions du paragraphe 7.3 de l'article 7 du décret suprême n° 012-2020, qui prévoit des mesures et des actions de prévention, de contrôle, de diagnostic et de traitement du COVID-19.

Convention n° 183

38. Le gouvernement indique que la loi n° 31051 publiée en octobre 2020 et portant modification de l'article 1 de la loi n° 28048 sur la protection des femmes enceintes affectées à des travaux mettant en danger leur santé et/ou le développement normal de l'embryon et du fœtus, dispose ce qui suit:
 - a) Les travailleuses enceintes demandent à leur employeur de ne pas les affecter à des tâches susceptibles de mettre en danger leur santé et/ou le développement de l'embryon et du fœtus pendant la grossesse.
 - b) Dès que l'employeur a connaissance de la demande, il confie à la travailleuse enceinte une tâche permettant de préserver sa santé et/ou le développement normal de l'embryon et du fœtus, sans préjudice de ses droits en matière d'emploi.

- c) Pendant l'état d'urgence sanitaire, l'employeur identifie les travailleuses enceintes et allaitantes dont l'intégrité ou celle de leur enfant mineur est mise en danger par les circonstances qui ont conduit à l'état d'urgence, en vue de mettre en place d'office l'obligation de travail à distance.
 - d) Lorsque la nature de la tâche n'est pas compatible avec le télétravail et pendant toute la durée de la période d'urgence sanitaire, l'employeur affecte les intéressées à des tâches compatibles avec les fonctions qu'elles exerçaient initialement ou, à défaut, leur accorde de préférence un congé payé à compenser ultérieurement.
39. Le gouvernement note que cette disposition s'applique de plein droit à tout responsable d'une unité de service public de niveau national lorsqu'il apprend qu'une travailleuse est enceinte ou allaitante. À titre d'information, il indique que les organisations représentatives des travailleurs auraient dû préciser dans quelles unités sanitaires ou hospitalières ces règles étaient violées afin que les autorités compétentes puissent intervenir immédiatement.

► III. Conclusions du comité

40. Les conclusions du comité se fondent sur son examen des allégations présentées par les organisations plaignantes et de la réponse communiquée par le gouvernement du Pérou.

Convention n° 100

41. Le comité observe que les organisations plaignantes signalent un écart de rémunération entre le personnel infirmier et les médecins s'agissant des primes accordées pendant la pandémie de COVID-19, et font état d'une discrimination fondée sur le genre, compte tenu du fait que la profession de médecin est traditionnellement exercée par des hommes et celle d'infirmier par des femmes. Plus précisément, les organisations plaignantes soulignent que le personnel infirmier ne bénéficie pas de la prime exceptionnelle prévue à l'article 6 du décret d'urgence n° 039-2020, qui concerne les internes en médecine.
42. Le comité rappelle que la convention n° 100 établit le principe de l'égalité de rémunération entre hommes et femmes pour un travail de «valeur égale». Cette notion nécessite une méthode de mesure et de comparaison de la valeur relative des différents emplois. À cet égard, la convention prévoit, en vertu de l'article 3, l'adoption de mesures visant à encourager l'évaluation objective des emplois.
43. Le comité prend note des explications communiquées par le gouvernement sur les éléments objectifs entrant en ligne de compte dans la détermination de la rémunération du personnel de santé et des critères justifiant une différence de rémunération entre les médecins et le personnel infirmier, notamment en ce qui concerne les fonctions, les responsabilités et la relation de dépendance qui existe entre les deux professions. Il note également que, si la prime exceptionnelle prévue à l'article 6 du décret d'urgence n° 039-2020 était destinée aux internes en médecine affectés aux établissements de santé prioritaires, le versement d'autres primes exceptionnelles applicables au personnel infirmier avait été décidé en vertu des décrets d'urgence n°s 026-2020 et 053-2020. Le comité prend également note des indications du gouvernement selon lesquelles, par le décret d'urgence n° 020-2021, d'autres primes exceptionnelles d'exposition au risque d'infection par le COVID-19 ont été accordées pour les mois de février (1 440 sols) et mars (720 sols) 2021, et que celles-ci s'appliquaient notamment au personnel infirmier.

44. ***Le comité observe que, sur la base des informations communiquées, les différentes rémunérations, y compris les primes exceptionnelles accordées, correspondent à un travail de valeur différente. Par conséquent, le comité conclut qu'il n'y a pas violation de la convention n° 100.***
45. En ce qui concerne les différences d'accès aux primes exceptionnelles par les différents groupes de travailleurs du secteur infirmier en fonction de leur régime contractuel, le comité rappelle que la convention n° 100 prévoit une égalité de rémunération entre les hommes et les femmes. Il observe toutefois que, dans les allégations présentées, il n'est pas clairement indiqué si la différence de rémunération au sein du personnel infirmier (c'est-à-dire entre ceux qui ont bénéficié de primes exceptionnelles et ceux qui n'en ont pas bénéficié du fait de leur statut de prestataires de services) repose sur un critère de genre, et que les organisations plaignantes n'ont pas communiqué d'informations détaillées sur la composition du personnel infirmier qui permettraient d'analyser cette éventualité. ***Par conséquent, pour ce qui est des allégations de discrimination salariale fondée sur le statut contractuel, le comité ne les examinera pas au titre de la convention n° 100 et renvoie aux conclusions qu'il a formulées à la lumière de la convention n° 111.***

Convention n° 111

46. Le comité observe que les organisations plaignantes présentent des allégations de discrimination fondée sur le sexe dont serait victime le personnel infirmier dans le cadre de son recrutement. Plus précisément, les organisations plaignantes indiquent que des professionnels de santé continuent d'être recrutés par contrat de prestation de services ou de sous-traitance, ce qui, selon elles, constitue une violation de la convention n° 111, car une profession traditionnellement exercée par des femmes fait ainsi l'objet de préjudices et d'une dépréciation en raison de conceptions et de stéréotypes liés au genre. Selon ces organisations, bien que ce type de recrutement soit interdit par la loi n° 31125, il persiste pour les professionnels de santé.
47. À cet égard, le comité observe que le gouvernement renvoie à la loi n° 31125 de février 2021, qui interdit le recrutement de professionnels de santé, de techniciens de santé ou d'aides-soignants par contrat de sous-traitance ou de prestation de services ou en qualité de tiers, sauf lorsque, pour les besoins du service, certaines compétences spécialisées sont requises à titre temporaire.
48. Le comité prend note également de l'explication du gouvernement selon laquelle des mesures ont été prises en vue du rattachement progressif de l'ensemble du personnel de santé à l'un des régimes instaurant une relation de travail. En particulier, le gouvernement indique que, au moyen du régime spécial des contrats administratifs de services établi par le décret législatif n° 1057 en juin 2018, de nombreuses personnes embauchées par l'État au titre d'un contrat de prestation de services ont été intégrées dans ce régime, acquérant ainsi des avantages liés à leur emploi.
49. Le comité observe que le «sexe» est l'un des motifs de discrimination interdits en vertu de l'article 1, paragraphe 1 a), de la convention n° 111, et que la réclamation présentée par les organisations plaignantes fait état d'une situation de discrimination indirecte fondée sur le sexe. Toutefois, le comité note également qu'aucune information précise ne lui a été communiquée pour étayer cette affirmation ou établir que le personnel infirmier (qui, selon les allégations, serait majoritairement féminin) était plus souvent recruté par contrat de prestation de services ou était défavorisé par ce type de contrat par rapport à d'autres professions qui seraient majoritairement masculines. ***À la lumière des informations fournies***

par les parties, le comité n'est pas en mesure de conclure qu'il existe une discrimination fondée sur le sexe emportant violation de la convention n° 111 et ne poursuivra pas l'examen de ces allégations.

50. Le comité note également que les organisations plaignantes font état d'une discrimination en ce qui concerne les primes exceptionnelles perçues par le personnel infirmier en fonction du type de contrat de chaque travailleur⁵. Il observe que, selon les renseignements communiqués, les primes exceptionnelles prévues par les décrets d'urgence n°s 026-2020, 053-2020 et 020-2021 ont été perçues par le personnel infirmier ayant une relation de travail avec l'administration, mais n'ont pas été accordées au personnel engagé au titre d'un contrat de prestation de services (en tant que «tiers»).
51. Le comité observe que le statut ou le régime contractuel ne figure pas parmi les motifs de discrimination interdits prévus à l'article 1, paragraphe 1 *a*), de la convention n° 111 (à savoir la race, la couleur, le sexe, la religion, l'opinion politique, l'ascendance nationale ou l'origine sociale). Il rappelle par ailleurs qu'il est prévu à l'article 1, paragraphe 1 *b*), de la convention que les États Membres peuvent spécifier d'autres motifs de discrimination en plus de ceux prévus au paragraphe 1 *a*) du même article. Or, il constate que ni les organisations plaignantes ni le gouvernement n'ont fourni d'informations sur l'existence de dispositions législatives ou autres selon lesquelles le statut ou le régime contractuel constituerait un motif de discrimination en matière d'emploi et de profession au sens de l'article 1, paragraphe 1 *b*), de la convention n° 111.
52. ***Dans ces circonstances et à la lumière des informations dont il dispose, le comité conclut que le statut ou le régime contractuel ne peut être considéré comme un motif de discrimination en matière d'emploi et de profession au regard de la convention n° 111 et, par conséquent, ne poursuivra pas l'examen des allégations à cet égard.***
53. Le comité note également que les organisations plaignantes invoquent une violation de la convention n° 111 dans la mesure où des femmes enceintes ont été forcées de travailler pendant la pandémie de COVID-19. ***À cet égard, le comité renvoie à ses conclusions concernant la convention n° 183.***

Convention n° 102

54. En ce qui concerne les allégations relatives au non-octroi de prestations en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle, de prestations familiales et de prestations de survivants aux travailleurs du secteur de la santé recrutés par contrat de prestation de services, le comité prend en considération les parties acceptées par l'État au moment de la ratification, mais aussi les dérogations dont il s'est réservé le bénéfice⁶. Il convient en particulier de noter que le Pérou n'a pas ratifié les parties VI, VII et X de la convention, qui régissent les prestations susmentionnées. ***Par conséquent, le comité ne poursuivra pas l'examen de ces allégations.***
55. En ce qui concerne les allégations relatives à l'absence de prestations de sécurité sociale en cas d'invalidité pour les travailleurs du secteur de la santé engagés par contrat de prestation de services, le comité prend note de la réponse du gouvernement, selon laquelle: 1) il n'existe pas

⁵ Voir le paragraphe 50 ci-dessus.

⁶ La République du Pérou a accepté les parties II, III, V, VIII et IX de la convention n° 102 et s'est réservé le bénéfice de la dérogation temporaire prévue à l'article 3 de la convention n° 102, selon lequel «[u]n Membre dont l'économie et les ressources médicales n'ont pas atteint un développement suffisant peut [...] se réserver le bénéfice, par une déclaration annexée à sa ratification, des dérogations temporaires figurant dans les articles suivants: 9 *d*); 12 (2); 15 *d*); 18 (2); 21 *c*); 27 *d*); 33 *b*); 34 (3); 41 *d*); 48 *c*); 55 *d*) et 61 *d*)». Ces dérogations portent sur tout le champ d'application de chaque partie.

d'obligation directe de fournir une couverture sociale ni, par conséquent, de verser des prestations d'invalidité aux travailleurs engagés au titre d'un contrat de prestation de services, comme prévu à l'article 1794 du Code civil; 2) les personnes recrutées au titre du régime spécial des contrats administratifs de services, en vertu du décret législatif n° 1057, bénéficient d'avantages liés à leur emploi, y compris la garantie de cotiser à un régime de retraite et des prestations de sécurité sociale; 3) la loi n° 31125 prévoit l'octroi d'une assurance vie et de prestations de sécurité sociale aux travailleurs engagés au titre des décrets législatifs n°s 276 et 1057, ainsi que l'interdiction du recrutement de professionnels de santé par contrat de sous-traitance ou de prestation de services ou en qualité de tiers au sein du ministère de la Santé, de ses organismes publics, des gouvernements régionaux, des gouvernements locaux et d'autres entités; 4) le décret d'urgence n° 046-2021 a instauré l'assurance maladie universelle pour l'ensemble de la population résidant dans l'État du Pérou.

56. Le comité note que, selon la législation nationale ⁷, les travailleurs recrutés par contrat de prestation de services ne sont pas considérés comme des salariés au sens de l'article 15, alinéa d), de la convention n° 102, qui prévoit que les personnes visées par les parties acceptées de la convention doivent représenter 50 pour cent de l'ensemble des salariés travaillant dans des entreprises industrielles employant au moins 20 personnes, selon la déclaration présentée par le gouvernement au moment de la ratification.
57. Le comité observe en outre que l'article 5.2 de la loi n° 31125 interdit le recrutement de personnel de santé par contrat de prestation de services, sauf pour certaines spécialités, en cas de besoin et à titre temporaire.
58. ***Le comité rappelle que la ratification de la convention n° 102 et l'acceptation de ses parties II, III, V, VIII et IX, qui régissent respectivement les prestations de soins médicaux, de maladie, de vieillesse, de maternité et d'invalidité, ainsi que les dérogations applicables conformément à l'article 3, n'obligent pas le gouvernement à offrir une couverture aux travailleurs recrutés par contrat de prestation de services. En outre, le comité note que la loi n° 31125 est conforme à l'obligation d'accorder des prestations de sécurité sociale aux travailleurs du secteur de la santé, conformément aux parties II, III, V, VIII et IX de la convention, qui ont été acceptées par l'État péruvien. À la lumière de ces informations, le comité ne poursuivra pas l'examen de ces allégations.***
59. En ce qui concerne les allégations relatives aux mesures de protection, aux conditions de travail, à l'absence de nourriture et d'espace adéquat pour la prise des repas, et à la qualité des équipements de protection individuelle, le comité prend note des indications du gouvernement selon lesquelles il a fourni des équipements de protection adéquats au personnel des établissements de santé et qu'il a respecté les mesures et les procédures pour la prévention, le contrôle, le diagnostic et le traitement du COVID-19.
60. À cet égard, le comité considère que les faits allégués ne sont pas visés par les dispositions de la convention n° 102 et, par conséquent, ***ne poursuivra pas l'examen de ces allégations.***

Convention n° 183

61. Le comité note que, selon les organisations plaignantes, les infirmières enceintes ou allaitantes ont été forcées de travailler malgré les risques pour leur santé pendant la pandémie de COVID-19 et que, en vertu du décret d'urgence n° 026-2020, elles ne figurent pas dans le groupe à

⁷ Articles 4, 5 et 57 de la loi n° 728/1997 (loi sur la productivité et la compétitivité au travail).

risque ayant la garantie de pouvoir travailler à distance ou, à défaut, le droit à un congé payé à compenser ultérieurement.

62. Le comité prend note des informations communiquées par le gouvernement, selon lesquelles:
- 1) la loi n° 31051 de 2020 portant modification de l'article 1 de la loi n° 28048 sur la protection des femmes enceintes affectées à des tâches mettant en danger leur santé et/ou le développement normal de l'embryon et du fœtus prévoit que les travailleuses puissent demander à leur employeur de les affecter à des tâches qui ne mettent pas en danger leur santé et/ou le développement de l'embryon et du fœtus; 2) la loi dispose également que l'employeur doit identifier les travailleuses enceintes et allaitantes dont l'intégrité ou celle de leur enfant est mise en danger par les circonstances qui ont conduit à l'état d'urgence, en vue de mettre en place d'office l'obligation de travail à distance; 3) lorsque la nature de la tâche n'est pas compatible avec le télétravail et pendant toute la durée de la période d'urgence sanitaire, l'employeur doit affecter les intéressées à des tâches compatibles avec les fonctions qu'elles exerçaient initialement ou, à défaut, leur accorder de préférence un congé payé à compenser ultérieurement; 4) en cas de violation de la législation en vigueur, les organisations représentatives des travailleurs devraient préciser dans quels centres de soins ces règles ne seraient pas respectées afin que les autorités compétentes puissent intervenir immédiatement.
63. À cet égard, le comité rappelle que les articles 3 et 9 de la convention prévoient ce qui suit:

Article 3

Tout Membre doit, après consultation des organisations représentatives des employeurs et des travailleurs, adopter les mesures nécessaires pour que les femmes enceintes ou qui allaitent ne soient pas contraintes d'accomplir un travail qui a été déterminé par l'autorité compétente comme préjudiciable à leur santé ou à celle de leur enfant ou dont il a été établi par une évaluation qu'il comporte un risque significatif pour la santé de la mère ou celle de l'enfant.

Article 9

1. Tout Membre doit adopter des mesures propres à garantir que la maternité ne constitue pas une source de discrimination en matière d'emploi, y compris d'accès à l'emploi et ce, nonobstant l'article 2, paragraphe 1.

2. Les mesures auxquelles se réfère le paragraphe précédent comprennent l'interdiction d'exiger d'une femme qui pose sa candidature à un poste qu'elle se soumette à un test de grossesse ou qu'elle présente un certificat attestant ou non de l'état de grossesse, sauf lorsque la législation nationale le prévoit pour les travaux qui:

- a) sont interdits, totalement ou partiellement, en vertu de la législation nationale, aux femmes enceintes ou à celles qui allaitent; ou
- b) comportent un risque reconnu ou significatif pour la santé de la femme et de l'enfant.

64. ***À cet égard, le comité observe que, bien que les infirmières enceintes et allaitantes ne relèvent pas des catégories énumérées dans le décret d'urgence n° 026-2020, l'article 1 de la loi n° 31051 de 2020 accorde une protection aux travailleuses enceintes et allaitantes, conformément aux dispositions des articles 3 et 9 de la convention n° 183. Par conséquent, le comité conclut qu'il n'y a pas violation de la convention.***

* * *

- 65.** *Pour finir, et de manière générale, le comité attire l'attention sur le contexte de crise sanitaire aiguë provoquée par la pandémie de COVID-19 dans le cadre de laquelle la présente réclamation a été déposée. Ainsi, il encourage fermement le gouvernement à poursuivre un large dialogue social participatif, avec toutes les organisations représentatives des travailleurs et des employeurs des secteurs concernés, en vue d'adopter des mesures permettant de trouver des solutions efficaces et durables à ce type de crise, en particulier à des fins de prévention et de protection des travailleurs du secteur de la santé et en restant sensible aux difficultés auxquelles ces travailleurs font face dans de telles situations.*

► IV. Recommandations du comité

- 66.** À la lumière des conclusions énoncées aux paragraphes 40 à 65 du présent document à propos des questions soulevées dans la réclamation, le comité recommande au Conseil d'administration:
- a)* d'approuver le présent rapport, en particulier les conclusions formulées aux paragraphes 44, 45, 49, 52, 53, 54, 58, 60, 64 et 65; et
 - b)* de rendre public le présent rapport et de déclarer close la procédure engagée à la suite de la réclamation.

Genève, le 19 septembre 2023

(Signé) M. Gerardo Corres
Membre gouvernemental

M^{me} Eulogia Familia
Membre travailleuse

M. Juan Mailhos Gutierrez
Membre employeur