



R191 - Recommandation (no 191) sur la protection de la maternité, 2000

Recommandation concernant la révision de la recommandation sur la protection de la maternité, 1952

Adoption: Genève, 88ème session CIT (15 juin 2000) - Statut: Instrument à jour.

Afficher en : [Anglais](#) - [Espagnol](#) - [arabe](#) - [allemand](#) - [russe](#) - [chinois](#)

Préambule

La Conférence générale de l'Organisation internationale du Travail,

Convoquée à Genève par le Conseil d'administration du Bureau international du Travail, et s'y étant réunie le 30 mai 2000, en sa quatre-vingt-huitième session;

Après avoir décidé d'adopter diverses propositions relatives à la protection de la maternité, question qui constitue le quatrième point à l'ordre du jour de la session;

Après avoir décidé que ces propositions prendraient la forme d'une recommandation complétant la convention sur la protection de la maternité, 2000 (ci-après dénommée «la convention»),

adopte, ce quinzième jour de juin deux mille, la recommandation ci-après, qui sera dénommée Recommandation sur la protection de la maternité, 2000.

CONGÉ DE MATERNITÉ

1.

(1) Les Membres devraient s'efforcer de porter la durée du congé de maternité visé à l'article 4 de la convention à dix-huit semaines au moins.

(2) Une prolongation du congé de maternité devrait être prévue en cas de naissances multiples.

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

PRESTATIONS

2. Chaque fois que cela est réalisable, les prestations en espèces auxquelles la femme a droit pendant le congé auquel se réfèrent les

articles 4 et 5 de la convention devraient être portées, après consultation des organisations représentatives des employeurs et des travailleurs, à un montant égal à la totalité de son gain antérieur ou du gain tel que pris en compte pour le calcul des prestations.

3. Les prestations médicales visées à l'article 6, paragraphe 7, de la convention devraient, dans la mesure du possible, comprendre:

- (a) les soins donnés par un médecin généraliste ou spécialiste à son cabinet, à domicile, à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins;
- (b) les soins de maternité donnés par une sage-femme diplômée ou par d'autres services de maternité aussi bien à domicile qu'à l'hôpital ou dans un autre établissement de soins;
- (c) le séjour dans un hôpital ou un autre établissement de soins;
- (d) toutes fournitures pharmaceutiques et médicales, analyses et examens nécessaires, lorsqu'ils sont prescrits par un médecin ou une autre personne qualifiée;
- (e) les soins dentaires et chirurgicaux.

FINANCEMENT DES PRESTATIONS

4. Toute cotisation due dans le cadre d'une assurance sociale obligatoire prévoyant des prestations de maternité et toute taxe calculée sur la base des salaires et perçue aux fins de fournir de telles prestations, qu'elles soient payées conjointement par l'employeur et les salariés ou par l'employeur uniquement, devraient être payées d'après le nombre total de salariés, sans distinction de sexe.

PROTECTION RELATIVE À L'EMPLOI ET NON-DISCRIMINATION

5. La femme devrait avoir le droit de reprendre son travail au même poste ou à un poste équivalent rémunéré au même taux à l'issue du congé visé à l'article 5 de la convention. La période du congé visé aux articles 4 et 5 de la convention devrait être considérée comme une période de service aux fins de la détermination de ses droits.

PROTECTION DE LA SANTÉ

6.

(1) Les Membres devraient prendre des mesures en vue d'assurer l'évaluation de tout risque que peut comporter le lieu de travail pour la sécurité et la santé de la femme enceinte ou qui allaite et de son enfant. Les résultats de cette évaluation devraient être communiqués aux femmes concernées.

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

- (a) l'élimination du risque;
- (b) l'adaptation de ses conditions de travail;
- (c) un transfert à un autre poste, sans perte de rémunération, lorsqu'une telle adaptation n'est pas réalisable;
- (d) un congé rémunéré accordé conformément à la législation et à la pratique nationales, lorsqu'un tel transfert n'est pas réalisable.

(3) Les mesures visées au sous-paragraphe 2 devraient être prises en particulier en ce qui concerne:

- (a) tout travail pénible obligeant à lever, transporter, tirer ou pousser des charges manuellement;
- (b) tout travail exposant la femme à des agents biologiques, chimiques ou physiques susceptibles d'être dangereux pour ses

fonctions reproductives;

(c) tout travail faisant particulièrement appel au sens de l'équilibre;

(d) tout travail exigeant un effort physique, du fait d'une station assise ou debout prolongée, de températures extrêmes ou de vibrations.

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

(5) La femme devrait conserver le droit de reprendre le travail au même poste ou à un poste équivalent, dès que son retour ne comporte plus de risque pour sa santé.

(6) La femme devrait, le cas échéant, avoir la possibilité de s'absenter de son poste de travail, après en avoir informé son employeur, pour se soumettre à des contrôles médicaux en relation avec sa grossesse.

MÈRES QUI ALLAIENT

7. Sur présentation d'un certificat médical ou autre attestation appropriée, telle que déterminée par la législation et la pratique nationales, le nombre et la durée des pauses d'allaitement devraient être adaptés aux besoins particuliers.

8. Lorsque cela est réalisable, avec l'accord de l'employeur et de la femme concernée, les pauses quotidiennes d'allaitement devraient pouvoir être prises en une seule fois sous la forme d'une réduction globale de la durée du travail, au début ou à la fin de la journée de travail.

9. Lorsque cela est réalisable, des dispositions devraient être prises en vue de la création de structures pour l'allaitement des enfants dans des conditions d'hygiène adéquates sur le lieu de travail ou à proximité.

TYPES DE CONGÉS APPARENTÉS

10.

(1) En cas de décès de la mère avant l'expiration du congé postnatal, le père de l'enfant, s'il est employé, devrait avoir droit à un congé d'une durée équivalant à la période restant à courir jusqu'à l'expiration du congé postnatal de la mère.

(2) En cas de maladie ou d'hospitalisation de la mère après l'accouchement et avant l'expiration du congé postnatal, et si celle-ci ne peut s'occuper de l'enfant, le père, s'il est employé, devrait bénéficier, pour prendre soin de l'enfant, d'un congé d'une durée équivalant à la période restant à courir jusqu'à l'expiration du congé postnatal, conformément à la législation et à la pratique nationales.

(3) La femme employée, ou le père de l'enfant s'il est employé, devrait pouvoir bénéficier d'un congé parental pendant une période suivant l'expiration du congé de maternité.

(4) La période pendant laquelle le congé parental pourrait être octroyé, la durée de ce congé et ses autres modalités, y compris le paiement de prestations parentales, ainsi que l'utilisation et la répartition de ce congé entre les parents lorsque les deux sont employés, devraient être déterminées par la législation nationale ou de toute autre manière conforme à la pratique nationale.

(5) Lorsque la législation et la pratique nationales prévoient l'adoption, les parents adoptifs devraient avoir accès au système de protection défini par la convention, en particulier pour ce qui est du congé, des prestations et de la protection de l'emploi.

Voir les documents correspondants

Voir aussi

[Soumission aux autorités compétentes par pays](#)

