



Organisation
internationale
du Travail



TRAVAIL DOMESTIQUE

NOTE D'INFORMATION

6

«Satisfaire également les besoins de ma famille» Protection de la maternité et mesures destinées à concilier travail et vie familiale pour les travailleuses et travailleurs domestiques

Compte tenu de la participation croissante des femmes au marché du travail et de l'importance des changements sociaux, économiques et démographiques qui interviennent dans le monde entier, toutes les familles sont aujourd'hui confrontées à un déficit croissant au niveau de la prise en charge des personnes dépendantes de leur famille. Les soins à domicile, qu'ils soient rémunérés ou non rémunérés, demeurent la principale réponse aux besoins des travailleurs ayant des responsabilités familiales, et les travailleurs domestiques¹ jouent un rôle crucial en la matière (BIT, 2011e). Les travailleurs domestiques sont devenus indispensables au bon fonctionnement des sociétés et des économies. Il est donc de l'intérêt commun des travailleurs, des employeurs et des bénéficiaires des soins de garantir un travail décent aux travailleurs domestiques.

La protection de la maternité et l'équilibre entre travail et vie familiale sont essentiels afin de promouvoir l'égalité entre hommes et femmes au travail, et faire ainsi progresser le travail décent pour les femmes et les hommes et les catégories de travailleurs vulnérables, y compris les travailleurs domestiques. Les bénéfices de la protection de la maternité et de l'équilibre entre travail et vie familiale pour les familles, les travailleurs, les employeurs et la société dans son ensemble sont largement reconnus. Ces mesures profitent cependant rarement aux travailleurs domestiques, dont la grande majorité sont des femmes en âge de procréer, confrontées à des défis importants

au moment de créer leur propre famille et de s'occuper de leurs propres enfants et autres membres de leur ménage. Plus d'un tiers des travailleuses domestiques ne sont pas couvertes par les législations sur la protection de la maternité. Il est également fréquent qu'une grossesse se solde par un licenciement et la perte de revenus. Le travail domestique n'étant généralement pas considéré comme un «vrai travail», les besoins et les droits parentaux des travailleurs domestiques ne sont souvent pas reconnus, ce qui les oblige à faire face à des conflits importants entre leur travail et leur vie familiale.

La présente note d'information, qui fait partie d'une série de notes sur le travail domestique:

- explique pour quelles raisons les politiques relatives à la protection de la maternité et à l'équilibre entre travail et vie familiale sont essentielles pour promouvoir le travail décent pour les travailleurs domestiques et précise quel est le cadre offert par l'OIT à cet égard;
- sonde les enjeux et les lacunes en matière de protection de la maternité et de promotion de l'équilibre entre travail et vie familiale;
- présente différentes approches possibles pour surmonter les difficultés potentielles en se référant à certaines expériences nationales; et
- propose un certain nombre de considérations en matière d'élaboration de politiques à l'attention des parties prenantes intéressées.

¹ Dans cette publication, le terme «travailleur domestique» et toutes les autres références de genre masculin désignent toujours les hommes et les femmes ou les garçons et les filles.



1. Protection de la maternité et équilibre entre travail et vie familiale: des dimensions fondamentales du travail décent pour les travailleurs domestiques

Les travailleuses domestiques sont des femmes et des mères ayant des responsabilités familiales

La garantie réelle de la protection de la maternité accompagnée de mesures permettant aux travailleurs de concilier leurs travail et responsabilités familiales est un ingrédient essentiel des politiques en faveur du travail décent. Pour les travailleurs domestiques, ce point est particulièrement important pour différentes raisons. Tout d'abord, parce que 83 pour cent des travailleurs domestiques sont des femmes (BIT, 2011). D'une manière générale, une travailleuse rémunérée sur treize est une travailleuse domestique, mais la moyenne est beaucoup plus élevée dans certaines régions: une sur quatre en Amérique Latine et dans les Caraïbes et quasiment une sur trois au Moyen-Orient (BIT, 2013). Deuxièmement, parce qu'environ la moitié des travailleuses domestiques sont en âge de procréer, susceptibles d'avoir de jeunes enfants ou d'expérimenter une grossesse tout en étant employée. Au Vietnam, par exemple, 52 pour cent des travailleuses domestiques sont âgées de 15 à 39 ans (Enquête sur la population active, 2009), alors qu'en Uruguay, 50 pour cent de ces travailleuses ont entre 14 et 44 ans (Encuesta Continua de Hogares, 2010). En l'absence de contrats de travail écrits et de protection juridique, les travailleuses domestiques enceintes sont placées dans une position sérieusement défavorable: elles peuvent être renvoyées ou forcées à quitter leur emploi, ou encore exposées à des risques substantiels pour leur santé et celle de leur nouveau-né. Troisièmement, une majorité de travailleuses domestiques ont tendance à être «non résidentes», c'est-à-dire à résider en dehors de la maison de leur employeur. Ainsi, aux Philippines, plus de 60 pour cent des travailleuses domestiques ne résident pas chez leur employeur (Enquête sur la population active, 2010). De manière similaire, en Bolivie le nombre de travailleuses domestiques résidant chez leur employeur dans les zones urbaines a chuté de 31 pour cent en 2001 à 22 pour cent en 2007 (Encuesta de Hogares, 2007). Même si les travailleurs «non résidents» bénéficient généralement, à l'inverse des travailleurs qui résident chez leur employeur, d'une séparation plus claire entre leur travail et leur vie familiale, ils peuvent être amenés à travailler de longues heures quotidiennes ou hebdomadaires afin d'augmenter leurs revenus, passant ainsi davantage de temps pour se rendre ou revenir de chez leur employeur, ou travaillant selon des horaires imprévisibles intimement liés aux exigences quotidiennes de leur employeur ou de son ménage (BIT, 2013).

Comme le démontrent les études sur l'utilisation du temps, «les prestations de soins non rémunérées»,

qui comprennent également des prestations de soins indirects telles que la préparation des repas, le ménage, les courses ou la corvée d'eau, sont majoritairement réalisées par des femmes (Ravazi, 2007; UNRISD, 2010). Les travailleuses domestiques doivent donc faire face à un défi considérable: concilier un travail rémunéré, souvent vital pour la subsistance de leur foyer, avec leur rôle de mère et les longues heures de travail non rémunéré. En outre, comme elles figurent parmi les travailleuses les moins payées, elles ne peuvent pas se permettre de perdre leur travail et sont dans l'impossibilité de s'offrir des services pour la garde de leurs enfants ou d'acheter des appareils ménagers qui leur feraient gagner du temps. Elles sont davantage susceptibles d'avoir recours à des pis-aller consistant par exemple à laisser leurs enfants seuls à la maison, à faire appel à «l'aide» d'un enfant plus âgé ou d'un jeune membre de la famille, ou, lorsqu'elles en ont la permission, à emmener leurs enfants avec elles sur leur lieu de travail avec les conséquences néfastes que cela peut avoir sur la santé et l'éducation des enfants, ainsi que sur la productivité des travailleuses (Cassirer et Addati, 2007).

Le cadre de l'OIT

Les normes internationales du travail sur la protection de la maternité reconnaissent son importance fondamentale pour les travailleuses domestiques. La convention (n° 103) sur la protection de la maternité (révisée), 1952, reconnaît explicitement que les femmes employées dans un «travail domestique salarié effectué dans des ménages privés» (article 1, paragraphe 3 (h)) doivent bénéficier d'une protection durant la grossesse, la maternité et les périodes d'allaitement. Plus récemment, la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, qui s'applique à toutes les femmes employées, y compris celles qui le sont dans le cadre de formes atypiques de travail dépendant (article 2, paragraphe 1), vise à assurer que le travail ne menace pas la santé des femmes et de leur nouveau-né pendant la grossesse et l'allaitement, et que leur fonction génésique ne mette pas en danger leur sécurité économique. La convention n° 183 définit les cinq éléments clés de la protection de la maternité au travail, à savoir: le congé de maternité, les prestations en espèces et les prestations médicales, la protection de l'emploi et la non-discrimination, la protection de la santé, et les dispositions en faveur de l'allaitement sur le lieu de travail.

Combattre toutes les formes de discrimination basée sur la maternité au travail et protéger l'emploi des femmes enceintes fait partie intégrante de la protection de la maternité. La convention n° 183 protège les femmes contre le licenciement lié à la maternité pendant la grossesse, le congé de maternité ou pendant une période qui suit leur retour au travail. Elle garantit aux femmes, à l'issue de leur congé de maternité lorsqu'elles reprennent leur

travail, le droit de retrouver le même poste ou un poste équivalent rémunéré au même taux. Enfin, la convention n° 183 interdit la discrimination, et notamment le recours aux tests de grossesse. Ces principes sont également consacrés par la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDAW) qui impose aux pays d'interdire le licenciement fondé sur des motifs liés à la grossesse (article 11, paragraphe 2(a)). De la même manière, la convention (n° 158) sur le licenciement, 1982, déclare explicitement que la grossesse n'est pas un motif valable pour licencier une travailleuse (article 5 (d)).

L'objectif de la convention (n° 156) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981, est de permettre aux travailleurs et aux travailleuses d'exercer leur droit de participer à l'emploi et de progresser professionnellement, tout en étant capable de faire face à leurs responsabilités

Encadré 1. Dispositions relatives à la protection de la maternité et aux mesures destinées à concilier travail et vie familiale dans la convention (n° 189) et la recommandation (n° 201) sur les travailleuses et travailleurs domestiques, 2011

1. Tout Membre doit prendre des mesures appropriées, conformément à la législation nationale et en tenant dûment compte des caractéristiques spécifiques du travail domestique, afin d'assurer que les travailleurs domestiques jouissent, en matière de sécurité sociale, y compris en ce qui concerne la maternité, de conditions qui ne soient pas moins favorables que celles applicables à l'ensemble des travailleurs.

2. Les mesures visées au paragraphe précédent peuvent être appliquées progressivement en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives et, lorsqu'elles existent, avec les organisations représentatives de travailleurs domestiques et celles d'employeurs de travailleurs domestiques.

Article 14 de la convention n° 189

25. (1) Les Membres devraient, en consultation avec les organisations d'employeurs et de travailleurs les plus représentatives et, lorsqu'elles existent, avec les organisations représentatives des travailleurs domestiques et celles des employeurs de travailleurs domestiques, établir des politiques et des programmes:

[...] b) répondant aux besoins des travailleurs domestiques de concilier vie professionnelle et vie personnelle;

c) assurant que les préoccupations et les droits des travailleurs domestiques soient pris en compte dans le cadre d'efforts plus généraux visant à concilier vie professionnelle et responsabilités familiales.

Paragraphe 25 de la recommandation n° 201

familiales non rémunérées. Parmi les mesures destinées à concilier travail et vie familiale, la convention n° 156 prévoit la mise en place de services accessibles et de qualité pour la garde des enfants, ce qui constitue une mesure essentielle pour les travailleurs vulnérables, et en particulier pour les travailleurs domestiques. La convention (n° 189) et la recommandation (n° 201) sur les travailleuses et travailleurs domestiques, 2011, reconnaissent le droit de ces derniers, au même titre que les autres travailleuses et travailleurs, à bénéficier de la protection de la maternité et à concilier leur travail et leur vie familiale, tout en admettant que ces mesures peuvent être appliquées progressivement et faire partie d'efforts plus généraux visant à offrir ces garanties aux travailleuses et travailleurs dans leur ensemble (Encadré 1).

2. Principaux enjeux et défis

Malgré les différents engagements internationaux existants en faveur de la protection de la maternité et des mesures permettant de concilier travail et vie familiale, et malgré la reconnaissance de leurs effets bénéfiques, de nombreux défis subsistent quand il s'agit d'étendre ces mesures à l'ensemble des travailleurs. Ces défis concernent l'ensemble des femmes et hommes qui travaillent dans le monde entier, mais ils sont encore plus prononcés pour les travailleurs domestiques en raison de la nature même de leur travail. En se basant sur les cadres offerts par la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, et sur la convention (n° 156) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981, cette section se centre sur les principaux éléments en matière de protection de la maternité et d'équilibre entre travail et vie familiale. Elle met en lumière certains des principaux enjeux et défis qui font obstacle à ce que les travailleurs domestiques puissent jouir de la même protection et des mêmes bénéfices pourtant offerts aux autres mères qui travaillent et aux autres travailleurs ayant des responsabilités familiales.

Congé de maternité

Le congé de maternité est essentiel pour placer les femmes et les hommes sur un pied d'égalité dans le marché du travail, tout en protégeant la santé de la mère et de son enfant. Le droit humain des femmes à bénéficier d'un congé de maternité rémunéré a été constamment réaffirmé au sein des traités internationaux qui ont été ratifiés de manière universelle.

Par conséquent, le droit des travailleuses au congé de maternité a été consacré par la législation nationale quasiment dans le monde entier (BIT, 2010a). Toutefois, une grande lacune demeure encore à cet égard dans le secteur du travail domestique. Au niveau mondial, environ 15,6 millions de travailleuses domestiques (soit

Encadré 2. Dispositions relatives au congé de maternité dans les traités internationaux sur les droits humains

Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, 1966, prévoit que les Etats parties reconnaissent qu'une protection spéciale doit être accordée aux mères pendant une période de temps raisonnable avant et après la naissance des enfants. Les mères salariées doivent bénéficier, pendant cette même période, d'un congé payé ou d'un congé accompagné de prestations de sécurité sociale adéquates (Article 10 (2)).

La Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, 1979, dispose qu'afin de prévenir la discrimination à l'égard des femmes en raison de leur mariage ou de leur maternité et de garantir leur droit effectif au travail, les Etats parties s'engagent à prendre des mesures appropriées ayant pour objet d'instituer l'octroi de congés de maternité payés ou ouvrant droit à des prestations sociales comparables, avec la garantie du maintien de l'emploi antérieur, des droits d'ancienneté et des avantages sociaux (Article 11 (2)(b)).

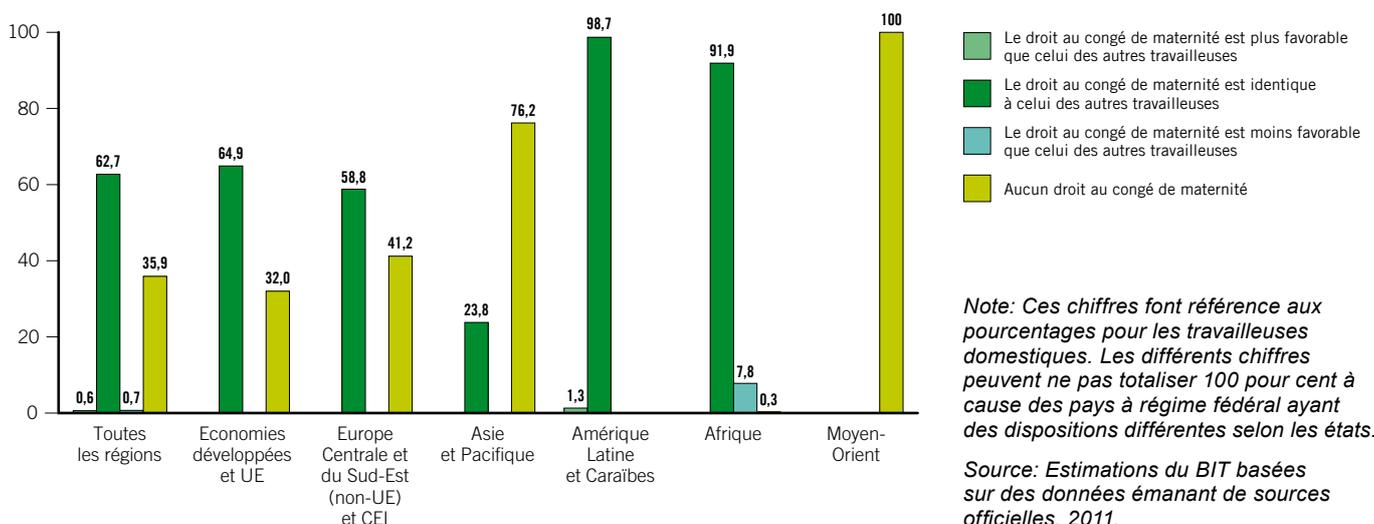
36 pour cent du nombre total) ne sont pas couvertes par la législation sur le congé de maternité, alors même que ce droit est garanti à d'autres catégories de travailleuses. En outre, 0,3 million de travailleuses domestiques supplémentaires (soit 0,7 pour cent du nombre total) bénéficie du droit au congé de maternité, bien que la durée dudit congé soit inférieure à celle prévue pour les autres travailleuses.² Comme le démontre la Figure 1

ci-dessous, les garanties offertes par la législation varient généralement en fonction des régions; l'Afrique et l'Amérique latine garantissant la protection de la maternité la plus étendue (bien que cette protection se fasse parfois sur des bases moins favorables que celles prévues pour les autres travailleuses).

Le fait d'exiger des conditions préalables ou de mettre en place des critères d'éligibilité trop restrictifs peut résulter *de facto* à priver la travailleuse du bénéfice du congé de maternité. La convention n° 183 prévoit un congé de maternité obligatoire d'une durée minimum de 14 semaines et ne fixe qu'une seule condition préalable pour en bénéficier: disposer d'un certificat médical indiquant la date présumée de l'accouchement (article 4, paragraphe 1). Le fait d'imposer des critères d'éligibilité supplémentaires, tels qu'une période minimum d'emploi continu (par exemple, deux ans en Zambie), une limite dans le nombre de congés de maternité pouvant être octroyés (par exemple, deux au cours de la période d'emploi en Égypte) ou des exigences en matière de citoyenneté (par exemple, en Mongolie), risque d'avoir un effet négatif sur la possibilité réelle pour les femmes de jouir d'un congé de maternité. A l'inverse, certains pays comme Israël, la Suède et l'Ouzbékistan garantissent à l'ensemble des femmes résidant dans leur pays le droit au congé de maternité (BIT, 2010a).

Lorsque la loi est silencieuse ou ambiguë quant à son application au secteur du travail domestique (par exemple, au Guatemala ou dans la République démocratique populaire du Lao), il est probable que les travailleuses domestiques soient exclues de son champ d'application

Figure 1. Proportion de travailleuses domestiques ayant droit à un congé de maternité en vertu de la législation nationale, par région, 2011 (%)



² Le Code du travail de Bolivie offre un exemple exceptionnel en la matière puisqu'il prévoit en ce qui concerne le congé de maternité des dispositions plus favorables pour les travailleuses domestiques que pour les autres travailleuses, en leur garantissant par exemple 90 jours de congé au lieu des 60 jours habituels.

soit en raison du fait que la législation sur le travail ne s'est jamais appliquée à cette catégorie de travailleurs, soit en raison de la nature très souvent informelle de leur relation d'emploi.

Même lorsque des dispositions législatives adéquates existent, il peut y avoir d'autres facteurs qui empêchent les travailleuses domestiques de faire valoir leur droit au congé de maternité. Leur isolement par rapport aux autres travailleurs et aux structures de soutien, l'importante insécurité quant à leurs revenus, la proximité physique et personnelle avec leur employeur, leur grande jeunesse ou le fait d'être travailleuse migrante, sont autant de facteurs qui placent les travailleuses domestiques dans une position délicate pour négocier et réclamer le bénéfice de leurs droits. Les cas de licenciement de travailleuses domestiques par leur employeur dès que ce dernier est informé de leur grossesse sont pléthores en Asie (HRW, 2006). Les travailleuses domestiques migrantes qui résident chez leur employeur sont particulièrement vulnérables et les employeurs sont susceptibles de décourager fortement toute grossesse, par exemple en restreignant la liberté de mouvement des travailleuses tel que cela est notamment le cas dans les pays du Golfe (HRW, 2008). L'absence d'information fiable sur la législation relative à la protection de la maternité réduit également l'accès des femmes à leurs droits.

Prestations en espèces

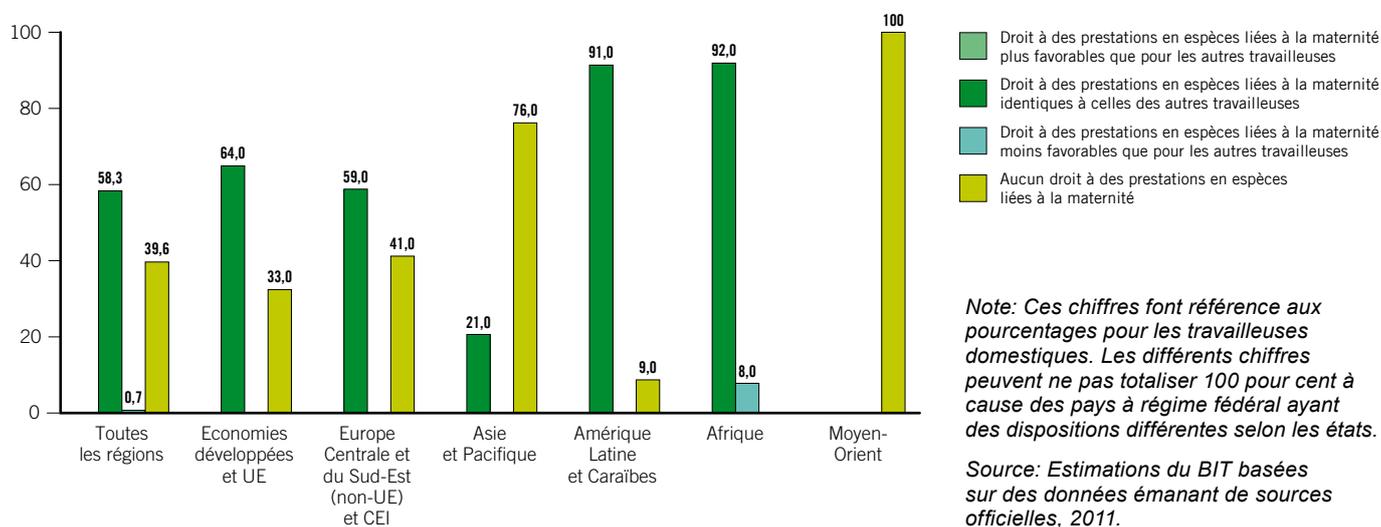
Le versement de prestations en espèces d'un montant adéquat pendant le congé de maternité permet d'assurer une certaine sécurité économique aux travailleuses tout en offrant une contribution inestimable à la reproduction et au bien-être de la main d'œuvre. Cette aide financière à court terme permet également de s'assurer que les

femmes puissent jouir effectivement de leur droit au congé de maternité. Sans ce soutien, la majorité des travailleuses ne peut pas se permettre de suspendre son activité économique et est obligée de compromettre sa santé et celle de son enfant afin de conserver sa source de revenus. La perte de revenus au moment de la naissance de leur enfant exacerbe le sentiment d'insécurité économique des femmes (BIT, 1999).

Les travailleuses domestiques doivent faire face, en particulier, à un certain nombre d'obstacles les empêchant de recevoir des prestations en espèces pendant leur congé de maternité. Elles peuvent tout d'abord être privées du droit aux prestations de maternité en espèces. Cette exclusion concerne environ 40 pour cent des travailleuses domestiques dans le monde, même si d'importantes variations existent en fonction des régions (Figure 2). Aucune travailleuse domestique du Moyen-Orient ne bénéficie, par exemple, de ce droit et plus de trois-quarts des travailleuses en Asie en sont également privées. De même, une grande partie de travailleuses domestiques est dépourvue de ce droit dans les pays ayant une économie développée (33 pour cent) et dans les pays d'Europe de l'Est et de la CEI (41 pour cent). En outre, la nature informelle des contrats de travail, l'irrégularité et le faible niveau des revenus, et les paiements en nature sont autant de facteurs qui empêchent les travailleuses domestiques de s'affilier ou de cotiser auprès des caisses d'allocations, alors même qu'elles auraient pourtant le droit de le faire.

L'exclusion des travailleuses domestiques peut être la conséquence de conditions d'accès restrictives, que ces dernières sont peu probables de satisfaire. Il peut s'agir par exemple de conditions prévoyant une longue période minimum d'emploi ou de cotisations à un régime

Figure 2. Proportion de travailleuses domestiques ayant droit à des prestations en espèces en vertu de la législation nationale, par région, 2011 (%)



de sécurité sociale (par exemple, 36 mois de cotisation en République Unie de Tanzanie) ou un nombre limité de fois où un congé rémunéré peut être octroyé (par exemple, seulement une fois par période de 24 mois au Zimbabwe). En 2004, la Commission d'experts de l'OIT a accepté l'existence d'une période minimale pour l'ouverture des droits aux prestations «dans la mesure où celle-ci demeurerait raisonnable et où les femmes qui n'y répondent pas reçoivent, sous certaines conditions de ressources, des prestations appropriées financées par les fonds de l'assistance sociale». La Commission a également observé que dans certains cas «des programmes nationaux ont pour objectif l'élimination progressive de cette condition de stage de manière à assurer à un plus grand nombre de femmes au travail une protection financière et sanitaire accrue au cours de leur congé de maternité» (BIT, 2004).

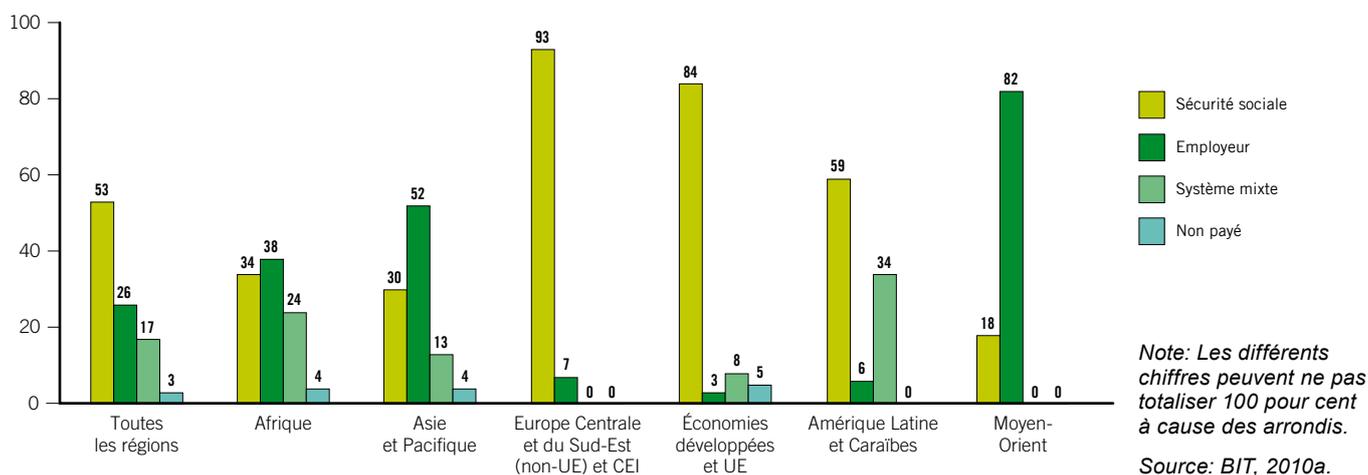
Il est important de savoir également qui finance les prestations en espèces. Un ménage privé qui emploie une travailleuse domestique sera probablement incapable de payer une partie substantielle du salaire de la travailleuse pendant son congé de maternité. Les systèmes prévoyant que l'employeur doit assumer personnellement en tout ou partie le coût du revenu de remplacement pendant le congé de maternité tend à décourager les employeurs à embaucher des femmes en âges de procréer, ce qui aboutit à une discrimination à l'encontre des femmes (CEACR, 1998). Dans 26 pour cent des pays pour lesquels des données sont disponibles (Figure 3), les prestations de maternité en espèces sont à la charge exclusive de l'employeur (par exemple, au Bangladesh, en République démocratique du Congo, au Nigéria et à Malte), alors que dans 17 pour cent des pays les employeurs et les régimes de sécurité sociale se partagent dans des proportions variables le coût de ces prestations (par exemple, au Costa Rica, en Égypte, à Madagascar et en Thaïlande).

Prestations médicales

L'accès à des soins de santé de qualité, complets, et accessibles pour la mère et son enfant constitue un droit humain fondamental qui contribue à réduire le taux de mortalité chez la mère, le nourrisson et les enfants de moins de cinq ans. L'accès aux soins de santé pendant la grossesse est primordial pour prévenir ou traiter à un stade précoce les complications ou les maladies (OMS et al., 2010). Sans prestations médicales, de trop nombreuses femmes et leurs enfants ne pourraient tout simplement pas avoir accès aux soins prénatals, aux soins liés à l'accouchement et aux soins postnatals, et seraient donc forcées de renoncer au suivi médical nécessaire (BIT, 2007).

Les travailleuses domestiques rencontrent des difficultés financières et physiques dans l'accès à ces services essentiels. Même dans les pays où les soins de santé maternelle sont en principe gratuits, le paiement de frais liés à l'utilisation de ces services ou la participation aux coûts ou d'autres frais directs, tels que les médicaments, fournitures médicales, examens et des tests peuvent rester à la charge de la travailleuse. En outre, des frais indirects, tels que le transport jusqu'aux établissements de soins et autres «dessous de table» peuvent freiner l'accès à ces services et entraîner différentes dépenses catastrophiques pour les familles à bas revenus, notamment en cas de complications (BIT, 2010b). De plus, lorsque les prestations médicales ne sont pas garanties, les employeurs peuvent décider de déduire par avance les frais médicaux des salaires des travailleuses domestiques (par exemple, au Maroc) (HRW, 2006). Un des autres facteurs compromettant l'accès des travailleuses aux soins de santé prénatals et maternels est l'absence de temps libre pendant la grossesse pour se soumettre aux examens médicaux prénatals. Dans certains cas, les travailleuses domestiques sont amenées à faire une croix sur leurs besoins médicaux

Figure 3. Qui finance les prestations, par région, 2009 (167 pays) (%)



(par exemple, en Indonésie) (HRW, 2006). Enfin, comme indiqué précédemment, leur exclusion du champ d'application de la législation nationale et le caractère informel de leur relation d'emploi réduit les chances des travailleuses domestiques de pouvoir bénéficier d'un régime de sécurité sociale (BIT, 2010).

Non-discrimination et protection de l'emploi

Malgré la reconnaissance universelle du principe de non-discrimination pour des motifs liés au sexe, la maternité potentielle ou réelle constitue toujours une source de discrimination en ce qui concerne l'accès à l'emploi, l'égalité des chances et de traitement dans l'emploi et le licenciement. Dans le secteur du travail domestique, il n'est pas rare qu'un employeur décide de licencier une travailleuse lorsqu'il apprend qu'elle est enceinte, ou de la remplacer lorsqu'elle est en congé de maternité tout en refusant qu'elle reprenne son travail à l'issue de son congé. La fréquence et la répétition des licenciements fondés sur des motifs liés à la grossesse sont alarmantes, et ce malgré la protection offerte par les législations nationales. Les travailleuses domestiques migrantes sont particulièrement vulnérables étant donné qu'un certain nombre de pays conditionne l'octroi d'un permis de travail à l'absence de grossesse. A Singapour, les travailleuses domestiques étrangères doivent subir un test de grossesse tous les six mois. A défaut, la travailleuse est immédiatement rapatriée (Ministère de la Main d'œuvre, Singapour, 2011).

Protection de la santé au travail

La grossesse, l'accouchement et la période postnatale sont trois phases du cycle génésique de la femme qui nécessitent une protection spéciale contre les dangers et risques existants sur le lieu de travail. Afin de protéger la femme et d'encourager le développement en bonne santé de son enfant, les travailleuses enceintes ou qui allaitent ne doivent pas être contraintes à accomplir un travail pouvant être préjudiciable ou comportant un risque significatif pour leur santé ou celle de leur enfant (article 3 de la convention n° 183).

Le travail domestique se caractérise souvent par des conditions de travail insalubres ou dangereuses, telles qu'en particulier: l'exposition à des solvants ou à d'autres produits chimiques comme les produits ménagers toxiques, ainsi qu'à des températures extrêmes lors de la manipulation d'eau ou d'huile chaude, du fer à repasser etc.; la réalisation de travaux pénibles, obligeant notamment la travailleuse à se pencher et à lever, pousser ou transporter des charges lourdes, notamment de jeunes enfants; ou encore la réalisation de travaux nécessitant des efforts physiques, tels que des mouvements répétitifs, des périodes de station debout prolongées, des heures

de travail irrégulières ou longues, le travail de nuit, ou l'absence de repos quotidien ou hebdomadaire (BIT, 2009). Les travailleuses domestiques qui résident chez leur employeur dépendent de ce dernier quant à l'assurance de bénéficier d'une alimentation et d'un logement adéquats, qui sont des éléments essentiels à la bonne santé de la mère pendant la grossesse et l'allaitement. La violence et le harcèlement sexuel au travail font partie des risques professionnels graves dont sont victimes les travailleuses domestiques dans le monde (HRW, 2006). Faute d'équipement personnel de protection et en raison de l'absence de formation, les travailleurs domestiques risquent d'être exposés dans leur travail au VIH ou à la tuberculose lorsqu'ils doivent s'occuper des membres de la famille atteints par ces maladies (Alfers, 2011). Des conditions de travail dangereuses ou insalubres peuvent toutes avoir potentiellement des effets négatifs sur la santé des femmes enceintes ou qui allaitent, ainsi que sur celle de leur fœtus ou de leur nouveau-né, et se traduire par des complications au cours de la grossesse, des fausses couches ou la mise au monde d'enfants mort-nés, des retards de croissance intra-utérine, des naissances prématurées ou encore d'autres problèmes (BIT, 2007). Une étude sur le travail domestique menée au Nigeria a notamment permis d'identifier comme facteurs de risques pouvant entraîner un faible taux de natalité et des naissances avant terme: les longues heures de travail, la station debout prolongée, les efforts physiques et la malnutrition (Omokhodion *et al.*, 2010).

Allaitement après le congé de maternité

Le droit de poursuivre l'allaitement après le retour au travail a un impact positif sur la santé et le bon développement de l'enfant et permet à la mère d'offrir à son enfant la meilleure nutrition possible tout en restant employée. L'allaitement accroît le moral et la loyauté des travailleuses, réduit l'absentéisme causé par les maladies de l'enfant et supprime les interruptions de travail inutiles. Les travailleuses domestiques sont toutefois confrontées à des barrières sociales et juridiques en ce qui concerne l'accès à des pauses quotidiennes ou à une réduction journalière de leurs heures de travail, toutes deux rémunérées, pour allaiter leur enfant, conformément à la convention n° 183 (article 10). Tout d'abord, les législations sur le travail peuvent ne pas leur accorder ce droit à l'inverse des autres travailleuses (par exemple, en Inde, au Mexique et en République de Corée). Ensuite, il est possible que le fait de retourner chez elle afin d'allaiter leur enfant ou d'emmener leur enfant avec elle sur leur lieu de travail ne soit pas envisageable ou réalisable en termes de temps ou de coût financier. En outre, les employeurs peuvent refuser que la travailleuse quitte son lieu de travail pendant la journée ou qu'elle emmène son enfant avec elle au travail (ce qui entraîne d'ailleurs d'autres risques pour la santé de l'enfant).

Garde des enfants et conciliation entre travail et vie familiale

Des heures de travail longues ou irrégulières, la possibilité d'être sollicitée en continu, et le faible contrôle des conditions de travail sont certaines des caractéristiques propres au travail domestique. Ces dernières vont à l'encontre d'un équilibre sain entre travail et vie familiale (BIT, 2004). Face à l'absence ou l'impossibilité d'avoir accès à des services de qualité pour la garde des enfants, les travailleuses domestiques sont souvent contraintes de faire prévaloir les besoins de la famille de leur employeur sur ceux de leur propre famille.

Par conséquent, les travailleuses domestiques peuvent être contraintes de démissionner ou de demander à des membres de leur famille ou à des voisins de se charger à leur place de leurs responsabilités familiales. Dans certains cas, les travailleuses domestiques n'ont pas d'autre choix que celui de laisser leur enfant sans aucune surveillance à la maison (Palriwala et Neetha, 2009). Les travailleuses migrantes sont particulièrement concernées par ce problème. En effet, de nombreux parents émigrent dans l'espoir de pouvoir atténuer les effets de la pauvreté et de subvenir aux besoins de leur famille à travers des transferts de fonds. Les grands-parents et les sœurs plus âgées, qui parfois eux-mêmes auraient besoin d'être pris en charge, sont souvent ceux qui pallient à l'absence des travailleurs domestiques migrants (Bastia, 2009). L'absence de congé annuel rémunéré, les politiques restrictives en matière de travailleurs migrants et le coût des voyages prolongent ces périodes de séparation en années, et parfois en dizaines d'années. Les enfants des travailleurs migrants sont davantage exposés au risque de souffrir de problèmes relationnels, comportementaux et psychologiques, malgré les meilleurs niveaux de vie et d'éducation rendus possibles grâce aux fonds envoyés par les travailleurs domestiques (Giannelli et Mangiavacchi, 2010; Heymann, 2009).

3. Orientations politiques: s'inspirer des expériences nationales

Cette section présente certaines des approches et mesures adoptées dans différents pays afin de surmonter les barrières et difficultés évoquées dans les paragraphes précédents.

Des cadres juridiques et politiques pour une protection efficace

Une protection efficace repose sur une législation du travail qui consacre explicitement le droit des travailleuses domestiques à la protection de la maternité et à l'équilibre entre travail et vie familiale, en prévoyant notamment un congé de maternité rémunéré, des périodes de repos

adéquates, des pauses d'allaitement, des installations pour la garde des enfants et des garanties contre la discrimination fondée sur la maternité. Par conséquent, la première étape pour étendre au secteur du travail domestique le bénéfice d'une protection réelle de la maternité et de mesures permettant de concilier efficacement travail et vie familiale consiste à identifier les lacunes existantes dans les cadres juridiques et politiques actuels. Les travailleurs employés auprès ou au sein de ménages privés sont-ils exclus de manière explicite ou implicite d'une telle protection? Dans la mesure où cette catégorie de travailleurs est couverte par la législation, les directives relatives à l'application de la législation et des politiques sont-elles claires, adéquates et appropriées pour ce secteur? Les critères d'admission, les conditions préalables et les procédures en place facilitent-elles l'accès à ces prestations ou placent-elles les travailleuses domestiques dans une position plus difficile que celle dans laquelle se trouvent les autres travailleurs à l'heure de réclamer le bénéfice de ces droits?

Les campagnes destinées à diffuser des informations sur les dispositions législatives et politiques et à mettre en valeur les avantages mutuels pour les travailleuses et les employeurs du droit à la protection de la maternité et à l'équilibre entre travail et vie familiale encouragent l'application de ces dispositions. Par exemple, l'affiliation des travailleurs domestiques à des organismes d'assurance sociale peut être encouragée par des campagnes d'affiliation au niveau local. Faire intervenir dans le processus les confédérations syndicales, les organisations d'employeurs, les organisations représentatives de travailleurs domestiques au niveau national ainsi que les organisations locales permet également de renforcer l'impact de ces campagnes.

Une approche globale pour prévenir la discrimination

Afin de mettre en place une approche globale destinée à prévenir et combattre les différentes formes de discrimination fondée sur la maternité dans le secteur du travail domestique, il est non seulement nécessaire d'adopter un cadre législatif solide (tel que mentionné ci-dessus), mais également de mettre en place un système juridique fiable, accessible et efficace. Les gouvernements peuvent décider d'établir des organes spécialisés pour traiter de ces questions (voir Encadré 3). Bien que les sanctions soient un des moyens permettant de prévenir la discrimination, il peut également être utile de prévoir que la charge de prouver que les motifs du licenciement sont sans rapport avec la maternité incombe à l'employeur (article 8, paragraphe 1 de la convention n° 183). Une révision périodique des mesures destinées à lutter contre la discrimination, l'amélioration des directives visant à expliquer à la fois aux employeurs et aux travailleurs comment satisfaire les normes en la

Encadré 3. Approches destinées à éliminer la discrimination fondée sur la maternité

En **Afrique du Sud**, le licenciement d'une salariée en raison de sa grossesse, de son projet de grossesse ou pour toute autre raison liée à sa grossesse est automatiquement considéré comme étant abusif. La définition du licenciement dans l'article 186 de la loi sur les relations de travail de 1995 (*Labour Relations Act*) vise également le refus de l'employeur d'autoriser sa salariée à reprendre le travail à l'issue du congé de maternité dont elle a bénéficié en application de la loi, d'une convention collective ou de son contrat de travail.

Au **Brésil**, l'article 4(a) de la loi n° 11.324, interdit le licenciement d'une travailleuse sans raison valable pendant une période allant du moment où sa grossesse est révélée jusqu'à cinq mois après l'accouchement.

L'interdiction des tests de grossesse n'est pas généralisée dans les législations sur le travail du monde entier, sauf en Europe et en Amérique Latine. Ainsi, le **Salvador**, le **Nicaragua** et le **Panama** ont adopté des dispositions interdisant les tests de grossesse, y compris pour les travailleuses domestiques.

A **Hong-Kong (RAS, Chine)**, la Commission de l'égalité des chances est un organisme prévu par la loi, qui est responsable de l'application de l'ordonnance relative à la discrimination fondée sur le sexe, interdisant notamment la discrimination fondée sur la grossesse. La commission est basée sur un système de plaintes pouvant conduire à des enquêtes et à une conciliation. La procédure est gratuite et se fait à la seule discrétion de la commission. Si la conciliation échoue, les parties peuvent solliciter une assistance juridique.

En **France**, le Défenseur des droits est une autorité administrative indépendante chargée d'examiner, d'enquêter et de poursuivre toutes les formes de discrimination prohibées par la législation nationale ou par une convention internationale à laquelle la France est partie, et de faire appliquer ces textes. Elle offre une assistance aux plaignants ainsi que des services de médiation.

matière, ainsi que la collecte et la publication de données sur la discrimination fondée sur la maternité sont autant de moyens qui permettront de renforcer la responsabilité et la sensibilisation du public à ces questions.

Étendre le bénéfice des prestations de maternité en espèces et médicales

Les initiatives politiques destinées à étendre aux travailleuses domestiques le bénéfice des prestations de maternité en espèces et médicales devraient s'inspirer des enseignements suivants tirés d'expériences nationales. Tout d'abord, il est essentiel que les employeurs ne

soient pas tenus d'assumer personnellement en tout ou partie le coût des prestations pendant le congé de maternité. La convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, prévoit que les prestations afférentes au congé de maternité *«doivent être assurées par une assurance sociale obligatoire ou par prélèvement sur des fonds publics»* (article 6, paragraphe 8), afin de mieux protéger la situation des femmes sur le marché du travail. Cette disposition est particulièrement pertinente pour les travailleuses domestiques. Dans certains pays (voir Encadré 4), la législation garantit à ces travailleuses le droit de bénéficier de prestations de maternité en espèces financées par l'assurance sociale dans les mêmes conditions que celles applicables à l'ensemble des autres travailleuses, conformément à l'article 14 de la convention n° 189.

Même dans les cas où l'assurance sociale est obligatoire pour les travailleurs domestiques, de nombreux employeurs ne satisfont pas à leurs obligations concernant l'affiliation de leurs travailleurs auprès du régime de l'assurance sociale. En Namibie, par exemple, le Fonds sur les prestations afférentes au congé de maternité, au congé maladie et au décès couvre de manière explicite les travailleurs domestiques, et les employeurs sont obligés d'enregistrer auprès de la Commission de sécurité sociale (SSC) tout travailleur domestique qui travaille chez eux au moins un jour par semaine. Toutefois, en 2008, seuls 6 200 travailleurs domestiques sur les 36 000 employés dans le pays étaient réellement affiliés auprès de la SSC (Enquête sur la population active, 2008).

Un nombre croissant de pays a adopté des mesures concrètes afin de renforcer le taux d'affiliation des travailleurs domestiques auprès des régimes d'assurance sociale octroyant notamment des prestations de maternité (voir Encadré 4). Les conditions d'admissibilité requises sont essentielles. Au Brésil, par exemple, une femme doit simplement être embauchée dans un emploi qui donne accès à la sécurité sociale pour pouvoir prétendre à des prestations de maternité en espèces (BIT, 2010a). La Belgique et la France ont mis en place des systèmes dotés de mesures d'incitation à la fois pour les employeurs et les travailleurs, telles que des crédits ou des allègements fiscaux, un système d'affiliation ou de paiement des cotisations de sécurité sociale simplifié, notamment par le biais d'un système de chèques ou titres emploi service (Hein and Cassirer, 2010). Le Salvador a également mis en place un ensemble de prestations combinant les prestations de maternité en espèces avec des soins de santé pour la mère et son enfant.

Certains pays garantissent aux travailleuses domestiques des prestations de maternité en espèces au travers de programmes non contributifs d'assistance sociale destinés aux résidents à faible revenu ou aux travailleurs informels (voir Encadré 5). Ces systèmes

Encadré 4. Systèmes d'assurance sociale prenant en charge les travailleurs domestiques

En **Afrique du Sud**, les travailleuses domestiques ont droit au minimum à quatre mois de congé de maternité, rémunérés par la Caisse d'assurance-chômage, un système de cotisations de sécurité sociale obligatoire introduit par la loi de 2002 sur les conditions essentielles en matière d'emploi (*Basic Conditions of Employment Act*). L'un des facteurs de succès a été ici l'approche sectorielle du gouvernement. Des stratégies destinées aux travailleurs domestiques et à leurs employeurs ont été élaborées afin de surmonter les oppositions et de renforcer le cadre législatif (Samson, 2009).

En **Uruguay**, une commission tripartite pour l'égalité des chances a abouti à l'adoption de la loi sur les services domestiques (2008) qui prévoit des conditions de travail décentes pour les travailleurs domestiques, et en particulier des prestations de maternité. Cette initiative a été essentielle pour réduire de manière significative le taux de travailleurs domestiques non déclarés (OIT et PNUD, 2009).

En 2010, le **Salvador** a lancé une campagne nationale destinée à étendre la couverture de la sécurité sociale aux travailleurs domestiques. Le montant des prestations de maternité en espèces versées est fixé à 100 pour cent du salaire assuré pendant douze semaines, et s'accompagne de l'accès aux services de soins ambulatoires pour les travailleurs domestiques et leurs enfants jusqu'à l'âge de 12 ans. Le système est basé sur les cotisations mensuelles volontaires des travailleurs et des employeurs et prévoit des allègements fiscaux pour les employeurs afin de renforcer leurs taux de participation (BIT, 2012, Module 7).

Au **Brésil**, depuis le milieu des années 1990, des efforts sont entrepris afin d'améliorer la prise en charge réelle des travailleurs domestiques. La proportion des travailleurs domestiques cotisant à l'Institut de sécurité sociale est augmentée de 18,2 pour cent en 1993 à 30,6 pour cent en 2007. Cet institut garantit 120 jours de congé de maternité rémunérés pour l'ensemble des travailleuses domestiques assurées (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), données collectées en 2012).

sont financés par des fonds publics. Ils garantissent un montant minimum d'aide aux revenus pour les femmes enceintes ou qui allaitent. Certaines conditions peuvent s'appliquer en ce qui concerne le comportement de la bénéficiaire, tel que, par exemple, le fait pour la mère de passer régulièrement des examens médicaux au cours de sa grossesse ou d'accoucher dans un établissement de soins (BIT, 2012).

La nouvelle recommandation (n° 202) de l'OIT concernant les socles nationaux de protection sociale, 2012, indique

que les socles de protection sociale devraient notamment comporter les garanties élémentaires de sécurité sociale suivantes: «*les soins de santé essentiels, y compris les soins de maternité*» et «*la sécurité élémentaire de revenus*» en cas de maternité (paragraphe 5 (a) et (c)).

Afin de s'assurer que les travailleuses et leur nouveau-né bénéficient de «*soins prénatals, de soins liés à l'accouchement, de soins postnatals, et de l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire*», conformément à la convention n° 183 (article 6, paragraphe 7), il est également nécessaire que les gouvernements s'engagent à offrir une couverture de santé universelle ainsi que l'accès à des services et à des installations de qualité, dotés d'un personnel de santé en nombre suffisant et bénéficiant de conditions de travail et d'une formation adéquates.

La recommandation n° 202 dispose que lorsque les états membres de l'OIT définissent les garanties élémentaires de sécurité sociale, ils devraient dûment tenir compte du fait que «*les personnes ayant besoin de soins de santé ne devraient pas être confrontées à une charge trop lourde ni à un risque accru de pauvreté résultant des conséquences financières de l'accès aux soins de santé essentiels. La gratuité des soins prénatals et postnatals*

Encadré 5. Régimes d'assistance sociale prenant en charge les travailleuses vulnérables

En **Inde**, l'*Indira Gandhi Matritva Sahyog Yojana* (IGMSY) est un programme pilote de transferts conditionnels en espèces implanté dans 52 districts à travers le pays. L'IGMSY couvre près de 1,3 millions de femmes enceintes et de mères qui allaitent. Dès lors qu'elles remplissent certaines conditions en matière de soins de santé maternelle et infantile, tel que notamment l'allaitement, les mères se voient octroyer une somme totale de 4 000 roupies indiennes (soit près de 100 dollars US) pour compenser partiellement leur salaire et les encourager à prendre soin d'elles-mêmes (BIT, 2012, Module 7).

En **Argentine**, le décret n° 406/2011 a instauré un nouveau programme de protection sociale, l'Allocation universelle de protection sociale des futures mères (*Asignación Universal por Embarazo para Protección Social*), qui octroie aux femmes enceintes des prestations en espèces dès la douzième semaine de grossesse jusqu'à l'accouchement ou la fausse couche. Les travailleuses dans le secteur informel gagnant moins que le salaire minimum et ayant la citoyenneté argentine ou un statut légal de résidente font partie des bénéficiaires de ce système. La prestation consiste en un montant mensuel de 220 pesos argentins (environ 50 dollars US). Le programme est destiné à couvrir quelque 180 000 femmes par an (BIT, 2012, Module 7).

Encadré 6. Prestations médicales à caractère contributif et non-contributif

En 2001, la **Thaïlande** a fait un pas décisif vers la couverture santé de l'ensemble de sa population, notamment en ce qui concerne les prestations de la maternité. Elle a ainsi créé le «régime UC» (*UC scheme*) qui est entièrement financé par l'impôt (BIT, 2010).

Le **Ghana** a mis en place un régime national d'assurance sociale (*National Health Insurance Scheme*) dont l'objectif est d'assurer un accès universel et équitable à des soins de santé essentiels de qualité pour tous ses résidents. L'ensemble de prestations offert couvre notamment les soins prénatals, les accouchements sans complication et certains accouchements avec complications (BIT, 2010).

En **Inde**, le *Janani Suraksha Yojana* est un programme de transferts conditionnels en espèces qui encourage les accouchements dans des établissements pourvus de personnel médical qualifié et vise à réduire la mortalité maternelle et néonatale. Des aides financières sont versées aussi bien aux mères qu'aux prestataires de soins de santé. Le nombre de bénéficiaires a été multiplié au cours de ces dernières années, passant de 0,74 million en 2005-06 à 8,63 millions en 2008-09. Plusieurs études ont démontré l'impact positif de ce programme sur le taux de mortalité néonatale (Paul, 2010).

Dans le cadre de son programme spécial pour la protection des employés dans les ménages privés (PRECAPI), le **Guatemala** a récemment étendu le bénéfice des services de soins de santé maternelle et infantile aux travailleuses domestiques et à leurs enfants dans la ville de Guatemala. L'ensemble des prestations de maternité comprend également des allocations en espèces et une assurance contre les accidents du travail. Il est prévu d'étendre progressivement ce programme à l'ensemble du pays (BIT, 2011b).

devrait également être envisagée pour les personnes les plus vulnérables» (paragraphe 8(a)). L'Encadré 6 offre des exemples de programmes destinés aux travailleurs à faible revenu, y compris les travailleuses domestiques, qui ne peuvent pas se permettre de payer ces services et/ou qui ne sont probablement pas affiliées à un régime d'assurance sociale à caractère contributif.

Garantir un milieu de travail sûr et sain

Créer un environnement de travail qui soit sûr et sain pour les travailleuses enceintes ou qui allaitent se traduit par la mise en place d'un certain nombre de mesures possibles, telles que: l'identification des risques et l'élimination des dangers existants sur le lieu de travail (c'est-à-dire dans

la maison), l'accès illimité aux toilettes et à l'eau potable, la réorganisation des tâches, et l'ajustement du temps de travail afin de permettre aux travailleuses enceintes ou qui allaitent de bénéficier de pauses régulières pour se reposer ou s'alimenter de manière adéquate, et se rendre aux visites médicales prénatales et postnatales.

Encourager l'allaitement après le retour au travail

Permettre aux travailleuses domestiques d'allaiter ou de tirer et de conserver en toute sécurité leur lait après leur retour au travail est bénéfique tant pour la travailleuse que pour son employeur (diminution de l'absentéisme,

Encadré 7. Protéger la santé et la sécurité des travailleurs domestiques sur leur lieu de travail

Au **Brésil**, le Programme intégré sur l'environnement et la santé des travailleurs (PISAT), conduit au sein de l'Université fédérale de Bahia, rassemble des données sur les accidents du travail et les maladies professionnelles à la fois dans le secteur de l'économie formelle et de l'économie informelle, tel que notamment le secteur du travail domestique. Ce programme est mené en collaboration avec des organisations de travailleurs, et notamment la Fédération nationale des travailleurs domestiques et le Syndicat des travailleurs domestiques, afin de sensibiliser les travailleurs aux risques professionnels et encourager leur participation dans l'élaboration et l'application des politiques et réglementations en matière de santé et sécurité au travail (WIEGO, 2011).

La carte de communication pour surveiller la santé maternelle délivrée par le ministère du Travail, du Bien-être et de la Santé du **Japon** est un outil de communication entre les prestataires de soins de santé et l'employeur. Par le biais de cette carte, l'ensemble des informations nécessaires sur les problèmes de santé de la travailleuse et les aménagements auxquels doit procéder l'employeur sur le lieu de travail lui sont transmises afin de s'assurer qu'il prenne en temps utile les mesures nécessaires à la protection de la santé des travailleuses pendant leur maternité (BIT, 2012, Module 8).

Au **Mexique**, la confédération syndicale CONLACTRAHO gère un service de placement pour les travailleuses domestiques. Le Centre pour l'aide et la formation des travailleuses domestiques informe les employeurs à la recherche d'une travailleuse domestique sur leurs obligations, notamment en matière de santé et de sécurité au travail. Ce centre offre également une formation aux travailleuses domestiques avant leur premier entretien. Après leur placement, le syndicat reste en contact avec la travailleuse et son employeur et agit comme tierce partie vigilante chargée de s'assurer du respect des droits de la travailleuse (CSI, 2009).

réduction de la rotation du personnel, et suppression des interruptions de travail inutiles). Les mesures adéquates en la matière consistent à accorder «une ou plusieurs pauses quotidiennes ou une réduction journalière de la durée du travail pour allaiter» (article 10 de la convention n° 183) et à mettre à disposition de la travailleuse un endroit où tirer son lait maternel et le conserver.

Encadré 8. Pauses d'allaitement pour les travailleuses domestiques

En 2002, la **Belgique** a adopté une législation garantissant le droit à des pauses d'allaitement rémunérées par le régime national d'assurance santé à un taux équivalent à 82 pour cent du salaire horaire brut de la travailleuse. Les femmes, et notamment les travailleuses domestiques, ont droit à une pause de 30 minutes si elles travaillent au moins quatre heures par jour ou à deux pauses de 30 minutes pour sept heures et demi de travail afin d'allaiter leur enfant ou tirer leur lait.

En **Inde**, l'Association pour l'action des consommateurs sur la sécurité et la santé a mis en place un projet destiné à sensibiliser les travailleuses domestiques du bidonville de Mumbai et leurs employeurs sur les bénéfices liés à l'allaitement. Ce projet a permis à la fois d'identifier les obstacles rencontrés par ces travailleuses pour concilier leur travail et l'allaitement, et de créer un environnement favorable à l'allaitement (WABA, 2007).

En **Russie**, les mères peuvent choisir de cumuler leurs pauses d'allaitement pour les prendre en une seule fois au début ou à la fin de la journée. Au **Tadjikistan**, ces pauses peuvent également être cumulées avec les pauses habituelles prévues pour le déjeuner ou se reposer (BIT, 2010a).

Protéger les responsabilités familiales des travailleurs domestiques

Que ce soit via des services subventionnés ou financés par l'Etat, la disponibilité de centres pour la garde des enfants est particulièrement importante pour répondre aux besoins des femmes et hommes occupés dans des emplois figurant parmi les moins bien rémunérés, tels que notamment les travailleurs domestiques. Ces centres sont également bénéfiques pour leurs employeurs, qui sont généralement eux-mêmes des parents engagés dans la vie active, et qui à défaut devraient trouver des solutions pour pallier à l'insuffisance de services de garde des enfants. Les employeurs ont également tout à gagner d'autres mesures, telles que les droit aux congés annuels, de paternité, parental ou d'urgence, qui permettent d'alléger les conflits potentiels que leurs travailleurs sont susceptibles de rencontrer entre leur travail et leur vie familiale.

Encadré 9. Satisfaire les besoins des personnes les plus vulnérables grâce à la garde des enfants

En 2006, le **Chili** a lancé un programme intitulé «Le Chili grandit avec toi» (*Chile crece contigo*), un vaste programme de protection sociale qui offre des services gratuits pour la garde des enfants aux personnes les plus vulnérables qui représentent 40 pour cent de la population. Il s'adresse aux enfants âgés de moins de deux ans et dont la mère travaille ou est à la recherche d'un emploi. En 2009, près de 3 500 nouveaux centres gratuits accueillant 70 000 nouveau-nés ont été ouverts (OIT et PNUD, 2009).

En **Inde**, le Programme des services intégrés de développement de l'enfant (ICDS) offre un appui nutritionnel et sanitaire aux femmes enceintes et aux nouveau-nés, ainsi que des services d'éducation préscolaire aux enfants de moins de six ans par le biais d'un vaste réseau de centres ICDS et d'écoles maternelles *anganwadis* (BIT, 2011e).

Au **Mexique**, le Programme fédéral de garde d'enfants pour les mères qui travaillent offre des services de garderie pour les enfants âgés de un à quatre ans originaires de foyers dont les revenus mensuels sont inférieurs à six fois le salaire minimum. Ce programme prévoit également une aide financière pour la mise en place de centres destinés à la garde des enfants. En 2009, ce programme a coûté moins de 0,01 pour cent du PIB, pris en charge 261 728 enfants (dans 8 923 centres) et généré près de 45 000 emplois rémunérés de puéricultrices et d'auxiliaires. Les centres de garde d'enfants sont ouvertes au moins huit heures par jour et cinq jours par semaine (BIT, 2011e).

4. Conclusion: Points à prendre en considération

Promouvoir l'égalité réelle entre hommes et femmes

Assurer l'égalité entre hommes et femmes devrait être placé au cœur des politiques sociales, et notamment des lois et autres mesures destinées à promouvoir le travail décent des travailleurs domestiques. Ce point est particulièrement important lorsqu'il s'agit de l'entretien des maisons ou des prestations de soins car ce sont en majorité des femmes qui assument ces tâches rémunérées ou non rémunérées. Les travailleuses domestiques prennent en charge les membres du foyer de leur employeur, mais ce sont souvent elles ou leurs familles qui en retour souffrent de déficits en la matière. Garantir à l'ensemble des travailleuses domestiques des conditions de travail décentes, y compris une protection de la maternité étendue et des mesures leur permettant de concilier travail et vie familiale, est non seulement essentiel pour surmonter la nature sexospécifique du travail domestique, mais également pour protéger les droits parentaux des travailleurs domestiques. Il s'agit également d'un élément essentiel des politiques intégrées destinées à satisfaire les besoins professionnels et familiaux de leurs employeurs.

Des lois et des politiques intégrées

La protection de la maternité et les services de garde d'enfants pour les parents qui travaillent sont des droits du travail fondamentaux inscrits dans l'ensemble des traités sur les droits humains. La Constitution de l'OIT fait de «*la protection de l'enfance et de la maternité*» (article III(h)) l'un des principaux buts et objectifs de l'OIT. Le droit des travailleurs domestiques à la protection de la maternité et à l'équilibre entre leur travail et leur vie familiale devrait être clairement inscrit dans les lois et politiques relatives au travail, en leur garantissant une protection qui ne soit pas moins favorable que celle applicable aux autres travailleurs en général. Une attention particulière devrait être portée aux travailleurs domestiques migrants. Les gouvernements doivent s'assurer que des mécanismes d'application adéquats sont en place pour contrecarrer et, le cas échéant, corriger les problèmes d'application.

Une protection sociale élargie basée sur le principe de solidarité

Les travailleurs domestiques font partie des travailleurs les plus vulnérables au monde. Protéger la santé maternelle des travailleuses domestiques permet de répondre en partie aux préoccupations mondiales en matière de

santé, de réduire la mortalité maternelle et infantile et de maintenir une main d'œuvre en bonne santé, tel que prévu par la Déclaration sur les Objectifs du Millénaire pour le développement. Garantir aux travailleuses domestiques et à leurs enfants l'accès à des soins prénatals, à des soins liés à l'accouchement et à des soins postnatals qui soient de qualité, ainsi qu'à des prestations de maternité en espèces d'un montant adéquat, financées par l'assurance sociale ou les fonds publics, devrait constituer une priorité. Le principe de solidarité dans le financement des prestations de maternité est essentiel pour promouvoir la non-discrimination au travail et s'assurer que les employeurs n'aient pas à supporter le coût direct afférent à la protection de la maternité. La mise en place de socles nationaux de protection sociale prévoyant notamment des prestations de maternité et des services de santé maternelle est un outil important pour atteindre les personnes les plus vulnérables.

Établir une culture de prévention en matière de sécurité et de santé dans les ménages privés

Les gouvernements, les employeurs et les travailleurs doivent s'employer activement à assurer à l'ensemble des travailleurs domestiques un milieu de travail sûr et salubre, en accordant la plus haute priorité au principe de prévention. Le dialogue social aux niveaux législatif et politique est essentiel pour mettre en place un système de droits, de responsabilités et d'obligations définis.³ Sur le lieu de travail, les employeurs et les travailleurs, notamment les travailleuses enceintes et qui allaitent, doivent travailler main dans la main pour développer ensemble et à tous les niveaux une culture de prévention dans les ménages privés, établir des règles et des procédures et mettre en place des initiatives destinées à informer et à sensibiliser les différentes parties sur ces questions.

Mettre en place des services de soins de qualité accessibles à l'ensemble des travailleurs

A la lumière des besoins mondiaux croissants en ce qui concerne les services de soins, les travailleurs domestiques, au même titre que les autres travailleurs, méritent d'avoir à leur disposition différentes options concrètes leur permettant de résoudre les conflits entre leur travail et leur vie familiale. Des services d'aide sociale solides et pérennes destinés à répondre aux besoins des personnes les plus vulnérables sont essentiels. Des recherches démontrent que lorsque des services pour la garde des enfants sont élaborés de manière à répondre aux besoins des parents qui travaillent et sont intégrés dans un partenariat faisant intervenir les autorités gouvernementales locales, les institutions de sécurité sociale, les employeurs, les syndicats, les ONG et les

³ Article 1(d) de la convention (n° 187) de l'OIT sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006.

parents qui travaillent, les bénéficiaires sont considérables pour les familles, la société et l'économie dans son ensemble (Hein et Cassirer, 2010).

Rôle des constituants de l'OIT

Les gouvernements devraient élaborer et mettre en œuvre des politiques nationales intégrées et créer un climat favorable au dialogue social sur la protection de

la maternité et les mesures destinées à concilier travail et vie familiale pour les travailleuses domestiques. Comme prévu par la convention n° 156, les organisations d'employeurs et de travailleurs ont un rôle fondamental à jouer dans l'élaboration et l'application de ces mesures. La participation de représentants des travailleurs domestiques et de leurs employeurs aidera également à renforcer ce processus et à accroître les chances de garantir un travail décent aux travailleurs domestiques.

Références

- Alfers, L. (2011): *Santé et sécurité au travail et travail ménager. Une synthèse des résultats de recherche au Brésil et en Tanzanie*, Programme de protection sociale de WIEGO.
- Bastia, T. (2009): *Women's migration and the crisis of care: grandmothers caring for grandchildren in urban Bolivia*, dans *Gender & Development*, Vol. 17, No. 3, pp. 389-401.
- Bureau International du Travail (BIT) (1999): *Social security for the excluded majority: Case studies of developing countries* (Genève).
- (2004): *Gender & Migration in Arab States: The Case of Domestic Workers* (Beirut).
- (2004): *Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations*, rapport III (partie 1 A), Conférence internationale du Travail, 92^e session, 2004 (Genève).
- (2007): *Maternité sans risques et le monde du travail* (Genève).
- (2009): *Travail décent pour les travailleurs domestiques*, rapport IV(1), Conférence internationale du Travail, 99^e session, 2010 (Genève).
- (2010): *Extending social security to all: A guide through challenges and options* (Genève).
- (2010a): *La maternité au travail: Une revue de la législation nationale, Résultats de la Base de données de l'OIT sur les lois relatives aux conditions de travail et de l'emploi*, Deuxième édition (Genève).
- (2010b): *Rapport mondial sur la sécurité sociale 2010/2011: Donner une couverture sociale en période de crise et au-delà* (Genève).
- (2011): *Estimations mondiales et régionales concernant les travailleurs domestiques*, Note d'information n° 4 sur la politique relative au travail domestique (Genève).
- (2011a): *Mesurer la valeur économique et sociale du travail domestique*, Note d'information n° 3 sur la politique relative au travail domestique (Genève).
- (2011b): *Protección de la maternidad: un derecho de las trabajadoras domésticas remuneradas*, Notas OIT, El trabajo doméstico remunerado en América Latina y el Caribe, No.6 (Santiago).
- (2011c): *La rémunération dans le travail domestique*, Note d'information n° 1 sur la politique relative au travail domestique (Genève).
- (2011d): *Durée du travail dans le travail domestique*, Note d'information n° 2 sur la politique relative au travail domestique (Genève).
- (2011e): *Équilibre entre vie professionnelle et vie privée*. GB.312/POL/4. Conseil d'administration, 312^e session, Genève, Novembre 2011 (Genève).
- (2012): *Kit de Ressources sur la Protection de la Maternité. Réaliser les aspirations de tous* (Genève), disponible à: <http://mprp.itcilo.org/pages/fr/index.html>.
- (2013): *Domestic workers across the world: Global and regional statistics and the extent of legal protection* (Genève, BIT).
- Cassirer, N.; Addati, L. (2007): *Expanding women's employment opportunities: Informal economy workers and the need for childcare*, Département des conditions d'emploi et de travail, Working Paper (Genève, BIT).
- CEACR: Demande directe individuelle sur l'application de la convention (n° 103) sur la protection de la maternité (révisée), 1952, par le Guatemala (ratification: 1989) – envoyée en 1998.
- Commission de l'égalité des chances de la Région administrative spéciale de Hong-kong, Chine, disponible à (uniquement en anglais): <http://www.eoc.org.hk/eoc/GraphicsFolder/default.aspx>.
- CSI (2009): *Gros Plan sur Marcelina Bautista de CONLACTRAHO*, disponible à: <http://www.ituc-csi.org/gros-plan-sur-marcelina-bautista?lang=fr>.
- Défenseur des droits, France: <http://www.defenseurdesdroits.fr>.
- Giannelli, CG.; Mangiavacchi, L. (2010): *Children's Schooling and Parental Migration: Empirical Evidence of the «Left Behind» Generation in Albania*, The Institute for the Study of Labour, Discussion Paper No. 4888 (Bonn).
- Hein, C.; Cassirer, N. (2010): *Workplace Solutions for Childcare* (Genève, BIT).
- Heymann, J. et al. (2009): *The impact of migration on the well-being of transnational families: new data from sending communities in Mexico*, dans *Community, Work & Family*, Vol. 12, No. 1, pp. 91-103.

Human Rights Watch (HRW) (2006): *Swept Under the Rug: Abuses against Domestic Workers Around the World* (New York).

— (2008): *As If I Am Not Human: Abuses against Asian Domestic Workers in Saudi Arabia* (New York).

Lee, S.; McCann, D. (2011): *The impact of labour regulations: measuring the effectiveness of legal norms in a developing country*, dans l'ouvrage publié sous la direction de S. Lee and D. McCann: *Regulating for Decent Work: New directions in labour market regulation* (Londres: Palgrave et BIT), pp. 291-312.

Ministère de la Main d'œuvre, Singapour (2011): *Working Permit (Foreign Domestic Worker) – Inform MOM 6-Monthly Medical Examination*, disponible à: <http://www.mom.gov.sg/foreign-manpower/passes-visas/work-permit-fdw/inform-mom/Pages/medical-examination.aspx> (consulté en novembre 2012).

OIT et PNUD (2009): *Travail et famille: vers de nouvelles formes de conciliation avec la coresponsabilité sociale* (Santiago).

Omokhodion FO. et al. (2010): *Paid work, domestic work and other determinants of pregnancy outcomes in Ibadan, southwest Nigeria*, dans *International Journal of Gynecology and Obstetrics*.

OMS, UNICEF, UNFPA et Banque mondiale (2010): *Tendances de la mortalité maternelle sur la période 1990-2008* (Genève).

Palriwala, R.; Neetha, N. (2009): *Paid Care Workers in India: Domestic Workers and Anganwadi Workers*, Research Report 4 (Genève, UNRISD).

Paul, VK. (2010): *India: conditional cash transfers for in-facility deliveries*, dans *The Lancet*, Vol. 375, No. 9730, pp. 1943-1944.

Razavi, S. (2007): *The political and social economy of care in a development context: Conceptual issues, research questions and policy options*, Gender and Development Programme Paper No. 3 (Genève, UNRISD).

Samson, M. (2009): *Good practice review: Extending social security coverage in Africa*, Working Paper No. 2 (Genève, AISS).

UNRISD (2010): *Pourquoi les soins sont importants pour le développement social*, Synthèse n° 9 sur les recherches et les politiques (Genève).

WABA (2007): *Innovative Initiatives. Supporting Working Women's Right to Breastfeed*, L. Menon and C. Mulford (eds.), (WABA, Penang), pp.100-107.

WIEGO (2011): *Occupational Health and Safety for Informal Workers*, Issue No. 2, février 2011.

Législations nationales

Afrique du Sud

Loi de 2002 sur les conditions essentielles en matière d'emploi
<http://www.labour.gov.za/find-more-info/all-about-domestic-workers>

Loi de 1995 sur les relations de travail
<http://www.acts.co.za/lra/index.htm>

Belgique

Arrêté royal du 21 janvier 2002 (Moniteur belge du 12 février 2002)
<http://staatsbladclip.zita.be/moniteur/lois/2010/12/20/loi-2010205973-print.html>

Bolivie

Ley de Regulación del Trabajo Asalariado del Hogar (loi n° 2450 du 9 avril 2003)
<http://www.lexivox.org/norms/BO-L-2450.xhtml>

Ley General del Trabajo
<http://www.ilo.org/dyn/natlex/docs/WEBTEXT/46218/65057/S92BOL01.htm>

République de Corée

Loi de 2007 sur les normes du travail
<http://www.scribd.com/doc/12960127/Korean-Labor-Standards-Act-amended-in-2007>

Inde

Loi de 1961 sur les prestations de maternité
<http://india.gov.in/govt/acts.php>

Mexique

Ley Federal del Trabajo
<http://info4.juridicas.unam.mx/juslab/leylab/123/>

Uruguay

Ley No. 18.065, Trabajo Doméstico, Normas para su regulación
<http://www.parlamento.gub.uy/leyes/AccesoTextoLey.asp?Ley=18065&Anchor>

OIT

Base de données de l'OIT sur les lois relatives aux conditions de travail et de l'emploi – Protection de la maternité, disponible à (en anglais uniquement): www.ilo.org/travdatabase

Remerciements: la sixième note d'information a été rédigée par Laura Addati (Spécialiste de la protection de la maternité et de l'équilibre entre travail et vie familiale, TRAVAIL) et Lindsay Tina Cheong (Consultante BIT). Des contributions et commentaires sur ce document ont été reçus de Philippe Marcadent, Malte Luebker, Amelita King Dejardin, Yamila Simonovsky et Manal Azzi.

La série des notes d'information sur la politique relative au travail domestique vise à stimuler et éclairer les débats sur la promotion du travail décent pour les travailleurs domestiques. Elle fournit des informations sur les conditions d'emploi dans le travail domestique, expose des questions de politique générale et différents points de vue sur ces questions, ainsi que diverses approches pour les résoudre dans le monde entier.

*Service des Conditions
de Travail et d'Emploi
(TRAVAIL)*

*Bureau International
du travail
Route des Morillons 4
1211 Genève 22
Suisse*

*Tel. +41 22 799 67 54
Fax. +41 22 799 84 51
travail@ilo.org
www.ilo.org/travail*