

# Déclaration de principes de l'ABM

## Congé payé de maternité - Importance pour la société, l'allaitement et le développement durable

ABM Position Statement : Paid maternity leave - Importance to society, breastfeeding, and sustainable development. Maria Enrica Bettinelli<sup>1</sup>, Julie Patricia Smith<sup>2</sup>, Rukhsana Haider<sup>3</sup>, Zaharah Sulaiman<sup>4</sup>, Elizabeth Stehel<sup>5</sup>, Michal Young<sup>6</sup>, and Melissa Bartick<sup>7, 8</sup>. Breastfeed Med 2024 ; 19(3) : 141-51.

### Résumé

**Contexte.** Les congés payés de maternité bénéficient à toute la société, en réduisant la mortalité infantile et en permettant des gains économiques. Ils sont recommandés par les traités internationaux. Les congés payés de maternité sont importants pour l'allaitement, le lien mère-enfant et le rétablissement des mères après l'accouchement. Toutes les mères n'ont pas accès à des congés payés de maternité adéquats.

**Principales informations.** Les congés payés répondent à plusieurs des objectifs de développement durable des Objectifs des Nations Unies (2, 3, 4, 5, 8 et 10), incluant le développement économique. Les dépenses d'une famille vont augmenter avec l'arrivée d'un enfant. Les congés payés sont souvent partiellement payés. De nombreux travailleurs mal payés ont du mal à gagner un salaire suffisant pour répondre à leurs propres besoins et ne tirent guère d'avantages des congés payés. Les immigrants clandestins et les auto-entrepreneurs, y compris les personnes ayant un travail informel, ne sont généralement pas inclus dans les programmes de congés de maternité.

**Recommandations.** Les mères devraient bénéficier de six mois de congés payés à 100 % ou équivalent, quels que soient leurs revenus, leur emploi ou leur statut sur le plan de l'immigration. Au grand minimum, 18 semaines de congé de maternité payés à 100 % devraient être garanties. Un paiement partiel pour les travailleurs à bas salaire est insuffisant. Les congés et les modulations du travail devraient être flexibles chaque fois que possible. Les congés flexibles plus longs sont essentiels pour les parents d'un nourrisson malade et prématuré. Accorder des congés payés adéquats pour les parents présente de multiples bénéfices. Augmenter le revenu minimum peut aider davantage de familles à utiliser un congé payé. Des allocations en espèces pour chaque naissance peuvent aider les travailleurs informels et les femmes sans papiers à prendre un congé. Des congés payés de maternité équitables devraient être fournis avant tout par les gouvernements et ils ne peuvent l'être uniquement par les employeurs.

**Mots-clés :** congé de maternité, congé parental, congé de paternité, expression du lait, équité, genre.

### Concernant les Déclarations de Principes de l'ABM.

L'Academy of Breastfeeding Medicine encourage les professionnels de santé à fournir des soins sûrs, inclusifs et centrés sur les besoins de chaque patient. Les personnes enceintes et allaitantes peuvent s'identifier selon une large gamme de sexes, de pronoms et de termes pour l'alimentation et le parentage. Il existe deux raisons pour lesquelles l'utilisation d'un langage inclusif pour le sexe par l'ABM peut être transitionnelle ou irrégulière. Tout d'abord, le langage inclusif pour le sexe est nuancé et en évolution dans les diverses langues, cultures et pays. Ensuite, la recherche fondamentale n'a pas décrit de façon adéquate l'expérience des individus de genres variés. En conséquence, l'Academy of Breastfeeding Medicine plaide pour et s'efforcera d'utiliser un langage aussi inclusif et précis que possible dans ce cadre. Pour davantage d'explications, veuillez lire le document « Déclaration de principe et recommandations de l'Academy of Breastfeeding Medicine : genre et vocabulaire en rapport avec l'alimentation infantile et la lactation » (<https://www.lllfrance.org/vous-informer/fonds-documentaire/textes-de-l-academy-of-breastfeeding-medicine/2202-declaration-de-principe-et-recommandations-de-l-academy-of-breastfeeding-medicine-sur-genre-et-vocabulaire>), ainsi que « L'allaitement en tant que droit humain de base » (<https://www.lllfrance.org/vous-informer/fonds-documentaire/textes-de-l-academy-of-breastfeeding-medicine/2262-l-allaitement-en-tant-que-droit-humain-de-base>).

1. Department of Clinical Sciences and Community Health, University of Milan, Milan, Italy.

2. National Centre for Epidemiology and Population Health, College of Health and Medicine, The Australian National University, Canberra, Australia.

3. Training and Assistance for Health and Nutrition Foundation (TAHN), Dhaka, Bangladesh.

4. School of Medical Sciences, Universiti Sains Malaysia, Kelantan, Malaysia.

5. Department of Pediatrics, University of Texas Medical Center, Dallas, Texas, USA.

6. Department of Pediatrics and Child Health, Howard University College of Medicine, Washington, District of Columbia, USA.

7. Department of Medicine, Mount Auburn Hospital/Beth Israel Lahey Health, Cambridge, Massachusetts, USA.

8. Department of Medicine, Harvard Medical School, Boston, Massachusetts, USA.

## Introduction

Les congés payés de maternité bénéficient à toute la société en favorisant une meilleure santé des mères et des enfants, en abaissant la mortalité infantile, en réduisant la pauvreté et les inégalités de revenus, en réduisant les inégalités de genre, et en répondant à plusieurs des Objectifs de Développement Durable des Nations Unies (2, 3, 4, 5, 8 et 10 - ONU-ODD), incluant le développement économique (1). Les congés de maternité devraient être accordés à toutes les femmes de la même façon que d'autres droits humains fondamentaux accordés par la Convention pour la Protection de la Maternité de 2000 (2) adoptée par les membres de l'Organisation Internationale du Travail (OIT) des Nations Unies.

Les congés payés de maternité font partie des mesures contre la discrimination dans le cadre du droit du travail de la Convention de 1979 des Nations Unies pour l'élimination de toutes les formes de discriminations contre les femmes (CEDAW - 3). Toutes les mères ont besoin de créer un lien avec leur enfant et de se remettre de l'accouchement, quelle que soit la méthode d'alimentation infantile, mais c'est tout particulièrement le cas pour l'allaitement. Les objectifs de cette déclaration sont de démontrer comment les congés de maternité sont bénéfiques pour toute la société, comment ils favorisent l'allaitement, et pourquoi ils devraient être accordés à toutes les femmes. De plus, nous examinerons les problèmes complexes en rapport avec le succès des congés de maternité et nous fournirons des recommandations concernant les congés parentaux payés.

Une des raisons les plus importantes de l'existence des congés payés de maternité est de favoriser l'allaitement, qui présente de nombreux bénéfices sociétaux qui aideront à atteindre les ONU-ODD. Certains auteurs ont constaté que la reprise du travail est la principale raison de l'arrêt précoce de l'allaitement (4). De nombreuses mères reprennent le travail rapidement pour des raisons économiques, car elles n'ont pas accès à des congés payés de maternité adéquats. De plus, de nombreuses mères reprennent une activité professionnelle dans des conditions qui ne favorisent pas la poursuite de l'allaitement.

L'allaitement est un facteur dose-dépendant de la santé des enfants, des mères et de la population (5, 6), et il est important pour le développement cognitif infantile (6, 7). L'allaitement a également un impact économique significatif, le coût du non-allaitement se montant à des centaines de milliards de dollars par an dans le monde, et à plus de 100 milliards par an rien qu'aux États-Unis (8-11).

Les congés de maternité offrent l'occasion de mettre en place l'allaitement en permettant de fréquentes tétées du nourrisson directement au sein, suite aux réponses de la mère aux signaux subtils de son bébé montrant qu'il a faim. Ce temps permet à la mère et à l'enfant d'apprendre comment fonctionne l'allaitement et permet à la production lactée maternelle de devenir abondante et fiable. Pendant le démarrage de l'allaitement, la proximité mère-enfant est capitale pour permettre à la mère de répondre aux signes précoces de faim de son enfant. Le cerveau et le corps du nourrisson grandissent rapidement pendant la 1<sup>re</sup> année de vie (12) et le bébé a généralement besoin de 8-12 repas quotidiens pour une croissance et un développement neurologique appropriés.

L'allaitement est associé à des modifications épigénétiques bénéfiques pour l'enfant, et qui pourraient être en rapport avec l'acte d'allaiter et pas uniquement avec le lait maternel (13, 14). L'OMS recommande 6 mois d'allaitement exclusif, puis la poursuite de l'allaitement jusqu'à 2 ans et plus, aussi longtemps que la mère et l'enfant le souhaitent (15).

Les études montrent qu'une reprise précoce du travail est associée à un taux plus bas d'allaitement par rapport à une reprise plus tardive (4, 16). Les nourrissons et les bébés placés en crèche ont un niveau plus élevé de stress que ceux pour qui les soins sont assurés à leur domicile, ce qui se traduit par des taux plus élevés de cortisol (17, 18). Pour les femmes qui utilisent un tire-lait, l'allaitement directement au sein est plus efficace sur le plan de la production et du transfert du lait que l'expression (19), ce qui permet à la mère de rendre encore plus important le temps passé avec son bébé.

Dans la mesure où une durée plus courte d'allaitement pendant toute la vie est associée à une augmentation du risque maternel de maladies incluant les cancers, le diabète et les pathologies cardiovasculaires (20), les femmes qui se voient privées du droit d'allaiter en raison de l'impossibilité de prendre un congé payé de maternité sont privées de leur droit à la santé, et leurs enfants ont également un risque plus élevé de diverses maladies aiguës et chroniques (8, 10).

L'allaitement est un droit de toutes les mères et de tous les bébés (21, 22) quels que soient leurs revenus, leur emploi ou leur statut sur le plan de l'immigration. Fournir des congés payés de maternité est un rôle crucial des gouvernements qui ne peut pas être assumé par les seuls employeurs (23). En 2015, les signataires du symposium de Stockholm sur l'allaitement et le travail (UNICEF, WABA et autres représentants internationaux) déclarent que les femmes ont le droit d'allaiter et d'obtenir un salaire leur permettant de vivre (22). Les femmes ont également le

droit à une protection de la maternité, qui inclut des congés de maternité (payés ou non), des mesures de sécurité pendant la grossesse, et des pauses d'allaitement (24).

Le communiqué récapitulatif de l'ABM « Soutien aux mères allaitantes sur les lieux de travail ou dans les locaux scolaires », 2013 (25) et sa déclaration de principes « L'allaitement en tant que droit humain de base », 2022 (21) représentent des annexes importantes à cette déclaration de principes.

## Principales informations

### *Contexte*

Lors de sa première réunion en 1919, l'OIT, sous l'égide de la Société des Nations, a plaidé pour 6 semaines de congés non payés de maternité et pour des pauses d'allaitement payées (26). Des organisations internationales telles que l'UNICEF et l'OMS plaident actuellement pour des mesures amies des familles dans le cadre du travail (27), incluant des congés payés de maternité, un accès à des systèmes de garderie des enfants de bonne qualité, des pauses d'allaitement et des espaces dédiés à la lactation (27-31).

Presque tous les pays du monde fournissent au moins certaines formes de congés payés de maternité rendus obligatoires par les gouvernements, les États-Unis étant une exception notable (Table 1). Toutefois, ces congés payés ne s'appliquent pas à toutes les mères qui viennent d'avoir un enfant. Dans de nombreux pays, ces congés ne concernent pas les mères qui ont un travail indépendant (incluant le travail informel), les employées à temps partiel, les mères qui ont exercé une profession dans le passé ou les mères sans emploi qui n'ont pas de revenus suffisants par ailleurs pour avoir accès aux congés payés de maternité. Dans la plupart des pays, les non-citoyens et les femmes qui n'ont pas de statut légal n'ont pas droit à certaines aides gouvernementales telles que les allocations pour les enfants, les congés payés ou l'assurance-maladie. Les besoins financiers d'une famille augmentent après la naissance d'un enfant, et malgré cela le congé payé n'est bien souvent pas payé à 100 % du salaire.

Pour les employées dont le salaire couvre rarement leurs dépenses, un salaire bas pourra rendre difficile de prendre un congé payé même s'il est payé à 100 %. Ces employées devront travailler plus longtemps pour gagner de quoi couvrir l'augmentation des dépenses liées à l'arrivée d'un nouvel enfant. En conséquence, le paiement du congé est également affecté par un facteur tel que le salaire minimum. Aux États-Unis, des études ont constaté une augmentation de la mortalité infantile après la suppression de l'augmentation du salaire minimum, et qu'une partie de cette augmentation de la mortalité infantile pouvait être attribuée à cette suppression de l'augmentation du salaire minimum (32).

La Convention sur la Protection de la Maternité de l'OIT de 2000 estime que les femmes devraient bénéficier d'au moins 14 semaines de congés payés de maternité avec un paiement en espèces à un niveau permettant à la femme de se maintenir, elle et son bébé, dans de bonnes conditions de santé et avec un niveau de vie convenable (C183 - 2). L'OIT stipule que cette mesure devrait leur permettre de rester en bonne santé et hors de la pauvreté, et que le salaire devrait être d'au moins les 2/3 de son salaire précédent, et elle recommandait de l'augmenter jusqu'à 100 % (23, 33). Le pourcentage de pays ayant appliqué ces standards n'a guère changé depuis 2014 (il est passé de 72 pays en 2014 à 83 en 2022 - 34).

Outre le droit à 14 semaines de congés payés aux 2/3 du salaire, la Convention de l'OIT recommande aux pays de légiférer afin de fournir 18 semaines de congé de maternité payé à 100 %, financé par des fonds publics (R191 - 33). En 2022, seulement 10 % des pays avaient suivi ces recommandations, bien loin de l'objectif fixé par l'OMS/UNICEF pour 2030 d'au moins 25 % des pays, et ce n'est le cas d'aucun des pays d'Afrique ou d'Océanie (34).

Les parents qui accueillent un nouvel enfant via l'adoption ont également besoin de congés payés pour créer un lien avec l'enfant et s'ajuster à la vie avec lui, ainsi qu'en raison de l'importance du temps nécessaire aux soins à un jeune enfant le cas échéant. Si des congés sont essentiels pour les bébés et les jeunes enfants, ils sont également importants pour aider les familles accueillant des enfants plus âgés à s'adapter à leur nouvelle vie. Une certaine durée de congés payés est également nécessaire pour les femmes qui ont accouché d'un bébé mort-né ou dont le bébé est décédé rapidement après la naissance, dans la mesure où ces femmes ont besoin de temps pour se remettre de leur accouchement et pour faire leur travail de deuil. La Convention de l'OIT recommande 6 semaines de congé obligatoire après toute naissance (C183 - 2).

**Table 1. Congés payés parentaux dans divers pays**

Pays	Durée du congé de maternité	Pourcentage du salaire	Congé facultatif supplémentaire	Pourcentage du salaire	Congé de paternité
		Salaire national minimum			Paiement à partager avec le conjoint s'il existe
Australie (a)	20 semaines		Aucun	Aucun	
Bangladesh (b)	13 semaines post-partum	100 %	Aucun	Aucun	Aucun
Canada	16 semaines	47.7 %	35 semaines	52 %	5 semaines non payées
Chili	18 semaines	100 %	12 semaines	100 %	1 semaine à 100 %
Costa Rica	17 semaines	100 %	Aucun	Aucun	Aucun
République Démocratique du Congo	14 semaines	100 %	(Information non fournie)	(Information non fournie)	(Information non fournie)
Colombie	18 semaines	100 %	Aucun	Aucun	1 semaine à 100 %
Danemark	18 semaines	52 %	32 semaines	52 %	2 semaines à 52 %
Inde ©	26 semaines	100 %	(Information non fournie)	(Information non fournie)	(Information non fournie)
Israël	15 semaines	100 %	Aucun	Aucun	Aucun
Italie	21 semaines	80 %	25 semaines	30 %	1 semaine à 100 %
Japon	14 semaines	67 %	44 semaines	59,9 %	52 semaines à 60,3 %
Mexique	12 semaines	100 %	Aucun	Aucun	1 semaine à 100 %
Norvège	18 semaines	96 %	68 semaines	33,4 %	15 semaines à 96 %
Afrique du Sud (d)	17 semaines	67 %	(Information non fournie)	(Information non fournie)	(Information non fournie)
Royaume Uni	39 semaines	29,8 %	(Information non fournie)	(Information non fournie)	2 semaines à 19 %

Sources : Revue de la population mondiale, sauf indication contraire.

World Population Review. Maternity leave by country 2023. Walnut, California : World Population Review; 2023.

Available from : <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/maternity-leave-by-country>. Cited 2023 August 5.

(a) <https://www.fairwork.gov.au/leave/maternity-and-parental-leave/paid-parental-leave#australian-government-plps>

(b) International Labour Organisation. Bangladesh : Maternity protection 2011 : International Labour Organization ; 2011. [https://www.ilo.org/dyn/travail/travmain.sectionReport1?p\\_lang=en&p\\_structure=3&p\\_year=2011&p\\_start=1&p\\_increment=10&p\\_sc\\_id=2000&p\\_countries=BD&p\\_countries=BR&p\\_print=Y#:~:text=%2C%2030\(2\)-,Duration,are%20optional%20for%20private%20companies](https://www.ilo.org/dyn/travail/travmain.sectionReport1?p_lang=en&p_structure=3&p_year=2011&p_start=1&p_increment=10&p_sc_id=2000&p_countries=BD&p_countries=BR&p_print=Y#:~:text=%2C%2030(2)-,Duration,are%20optional%20for%20private%20companies). Accessed 2023 December 11.

(c) Beria T. Maternity benefits for building and construction workers in India : A regulatory quagmire Kolkata : University of India; 2022. <https://jils.blog/2022/01/27/maternity-benefits-for-building-and-other-construction-workers-in-india-a-regulatory-quagmire/>. Cited 2023 July 5.

(d) International Labour Organisation. Care at work : Investing in care leave and services for a more gender equal world of work, Executive Summary. Geneva ; 2022.

Les congés payés de maternité font partie du système des congés accordés aux employées pendant leur vie. Lorsqu'ils font partie d'un tel programme de soutien, comme recommandé par l'OIT, les congés payés de maternité et les pauses d'allaitement ne concernent pas uniquement les femmes et les enfants. Virtuellement n'importe qui à un moment de sa vie d'adulte pourra avoir besoin d'un congé pour se remettre d'une maladie ou d'une chirurgie, pour soigner un proche malade ou mourant, ou en cas de nécessité de soins de longue durée. L'OIT note qu'investir dans des soins de longue durée peut favoriser la croissance économique et créer des emplois (23). La valeur de la création du lien avec un nouvel enfant et la valeur d'un allaitement long pour la santé des femmes sont souvent sous-estimées. L'importance de la santé mentale maternelle et paternelle est un domaine de plus en plus reconnu, et la charge de travail des parents d'un nourrisson et de jeunes enfants peut être considérable.

Il est important de noter que certains pays ont des congés payés de maternité mais ont quand même de faibles taux d'allaitement (Canada ou Grande-Bretagne par exemple), ce qui signifie que d'autres facteurs que des congés payés sont nécessaires pour obtenir des taux élevés d'allaitement. Outre des congés payés de façon suffisante pour permettre aux familles d'en tirer vraiment un bénéfice, d'autres mesures sont nécessaires telles que la présence d'hôpitaux Amis des Bébé, un contrôle du marketing des laits industriels, la disponibilité d'un soutien qualifié à la lactation, celle de lait humain provenant de donneuses, des conditions de travail favorisant l'allaitement, une acceptation culturelle de l'allaitement, la prise en compte de la pauvreté, de l'équité, des facteurs sociaux de la

santé, les problèmes médicaux chez la mère et l'enfant, ainsi que des facteurs individuels qui peuvent tous avoir un impact sur les taux d'allaitement.

Des facteurs individuels pourront également affecter la capacité d'une mère à allaiter même si elle a un congé payé ou après la reprise du travail. Ces facteurs incluent les connaissances et compétences de la mère dans le domaine de l'allaitement et de l'expression du lait, sa confiance dans ses capacités, un tabagisme, des problèmes médicaux chez la mère et l'enfant, le point de vue maternel sur les conseils qui lui ont été donnés, son expérience antérieure, ainsi que les normes culturelles (8).

### *Comment le congé payé de maternité bénéficie à la société*

Les congés parentaux payés sont essentiels pour atteindre certains des 17 Objectifs de Développement Durable des Nations Unies (ONU-ODD - 1, 35), partiellement en raison de leur rôle pour favoriser l'allaitement. Plus spécifiquement, les congés payés sont importants pour réduire la pauvreté (Objectif 1), promouvoir la nutrition et obtenir la sécurité alimentaire (Objectif 2), assurer une meilleure santé pendant la durée de la vie (Objectif 3), promouvoir le développement neurologique et l'éducation (Objectif 4), obtenir une égalité des sexes (Objectif 5), favoriser la croissance économique et la productivité (Objectif 8), réduire les inégalités à l'intérieur et entre les pays (Objectif 10) et garantir des modes de production et de consommation durables (Objectif 12).

Des congés de maternité plus longs abaissent la mortalité infantile dans les pays quel que soit leur niveau économique (1). Dans les pays à revenus faibles ou intermédiaires (PRFI), chaque mois supplémentaire de congé payé de maternité est corrélé à une baisse des décès de 7,9 pour 1 000 naissances (36). Par ailleurs, les congés payés sont associés à un taux plus élevé de vaccination dans les PRFI, en particulier les vaccins faits pendant les premiers mois de vie (1, 37, 38). Dans les pays à revenus plus élevés, des congés payés plus généreux sont corrélés à un taux plus élevé de vaccinations dans les délais requis (1, 39, 40). Les congés payés permettent aux femmes de se remettre physiquement de la naissance avant de reprendre le travail (1, 41, 42). Les congés payés de maternité sont également associés à un risque plus bas de dépression du post-partum (43, 44).

Les auteurs d'études menées dans des pays à revenus élevés ont constaté que l'augmentation de la durée du congé payé augmentait le taux d'allaitement pendant au moins les 6 premiers mois particulièrement importants de la vie du nourrisson (Canada, Taiwan et Allemagne - 45-48). Aux États-Unis, pays dans lequel il n'y a pas de congé de maternité obligatoire à l'échelle fédérale, les femmes qui reprennent le travail à ou après 13 semaines ont un taux d'allaitement prédominant plus élevé à 3 mois après ajustement pour les autres variables par rapport aux femmes qui ont repris le travail nettement plus tôt (49). Suite aux réformes canadiennes sur le plan des congés parentaux (de maternité plus parentaux), qui ont été augmentés de 6 mois à près d'1 an dans la plupart des provinces en 2000 (50), le pourcentage de femmes qui allaitent exclusivement jusqu'à au moins 6 mois a augmenté de 7,7 à 9,1 % (1, 36).

Il existe des arguments économiques solides à l'appui de l'investissement des gouvernements dans des congés payés de maternité. Le capital humain investi dans le fait d'élever un enfant pour en faire un adulte productif est généralement sous-estimé, et ce travail, en particulier pendant les premières années, est accompli par les femmes de façon disproportionnée (51). Ce travail, ainsi que l'allaitement ou la fourniture de lait humain en particulier, est rarement inclus dans le calcul du PIB des nations (11). En 2013, d'après une estimation, les États-Unis avaient le potentiel de produire annuellement du lait maternel pour une valeur de 110 milliards de \$, mais au moment de cette enquête, près des 2/3 de cette valeur était perdus en raison des sevrages précoces (11). Des estimations similaires ont été effectuées sur le coût du non-allaitement pour les États-Unis, qui était estimé à environ 100 milliards de \$ tous les ans, essentiellement pour le coût cognitif (8, 9).

Les congés payés sont également associés à une meilleure rétention des employées, à un meilleur moral chez ces employées et à un taux plus élevé d'emploi chez les femmes jeunes (52). À l'aide de la World Breastfeeding Costing Initiative, Holla-Bhar et al ont estimé que le coût global de la mise en œuvre d'un congé minimum de maternité dans 214 pays basé sur le seuil de pauvreté de la Banque Mondiale ne serait que de 12,6 milliards de \$ (ou 2 \$ par mère et par jour - 10), ce qui est minime par rapport au coût de la sous-alimentation et des autres coûts induits par le non-allaitement. Les mêmes auteurs notaient que la valeur du lait maternel produit, si les pratiques optimales d'allaitement étaient obtenues pour 95 % des bébés et des jeunes enfants, serait de 3 389 milliards de \$ par an. Dans la mesure où la reprise du travail est l'une des principales causes de sevrage précoce, l'investissement dans des congés payés aurait très probablement un impact social positif.

Une analyse de rentabilisation en faveur d'un soutien aux familles sur les lieux de travail a montré que cela réduisait l'absentéisme, diminuait le niveau de stress des employés et favorisait leur loyauté (53). Il existe aussi une analyse montrant qu'il est rentable pour les employeurs de fournir des congés payés. Dans de nombreux pays, en

particulier les PRFI, les congés obligatoires sont souvent financés par les employeurs (23). Aux États-Unis, où ces congés sont facultatifs, les employeurs les financent souvent lorsqu'ils existent. Lorsque les employeurs américains ont financé n'importe quel type de congés payés, ils ont obtenu un retour sur investissement positif. Une analyse américaine a montré que les sociétés qui payaient en moyenne 6,87 \$ par semaine à leurs employés pour n'importe quel congé payé gagnaient par semaine en moyenne 12,32 \$ par employé en raison d'une augmentation de leur productivité et d'une baisse du renouvellement du personnel (54, 55). Par rapport aux sociétés américaines qui n'offrent pas de congés payés, celles qui le font ont des employés dont la productivité et le moral sont plus élevés, ainsi qu'un plus faible taux de renouvellement, un niveau de satisfaction plus élevé concernant le travail, et souvent un meilleur salaire (54).

Les congés payés sont importants pour la sécurité économique des femmes à long terme. Un certain nombre d'études ont montré que les congés payés avaient un impact positif sur les revenus des femmes par la suite, ainsi que sur leur capacité à rester sur le marché du travail (1, 56-58). Aux États-Unis, le seul pays industrialisé sans congés payés de maternité obligatoires à l'échelle fédérale, les économistes ont estimé que le manque de règlements « amis des familles » est responsable de près de la moitié de la baisse relative de la participation des femmes au marché du travail par rapport aux autres pays de l'Organisation de coopération et de développement économiques (OCDE) entre 1990 et 2010 (1, 59).

Grâce à l'amélioration du développement cognitif infantile lié à l'allaitement, les congés payés aident les enfants à atteindre leurs potentialités en matière d'éducation et d'apprentissages (7). En augmentant l'espacement des naissances, l'allaitement aide également à améliorer la santé des femmes et leurs opportunités sur le plan économique. L'égalité entre les sexes fait également des progrès lorsque les gouvernements offrent des congés aux deux parents (1, 23). Outre le fait de promouvoir des communautés en meilleure santé, des congés payés d'un montant et d'une durée adéquats aident à maintenir les femmes et les enfants hors de la pauvreté, réduisent les inégalités économiques et favorisent l'indépendance économique des familles. Lorsque les familles ont des revenus plus élevés, l'économie en bénéficie. Tous ces facteurs augmentent la croissance économique de la société.

### *Congés de maternité au niveau du gouvernement et des communautés.*

Les congés de maternité sont un sujet complexe. Cette section est organisée en 2 niveaux : le niveau gouvernemental (1), qui décrit les rôles du gouvernement dans les règlements concernant les congés payés, et la communauté et la famille (2), qui regroupe le contexte familial, le contexte sur le lieu de travail et le contexte des systèmes de garde des enfants. Ces niveaux peuvent interagir entre eux (Figure 1). Par exemple, un gouvernement peut avoir une loi permettant des congés payés, mais une mère pourra être incapable d'en profiter car son salaire est insuffisant pour subvenir aux besoins de sa famille. Une mère pourra également craindre de perdre son travail mal payé si elle prend un congé, et elle n'aura pas le pouvoir de défendre ses droits même s'il est illégal de la licencier.

#### **Niveau gouvernemental : types de congés, leurs avantages et leurs inconvénients**

Les divers types de congés payés varient autour du monde, depuis l'absence totale de règlement à l'échelle nationale (cas des États-Unis) à l'offre de congés très généreux (Suède). Aux États-Unis, quelques États ont mis en œuvre des congés payés de maternité (Californie, Massachusetts, New York, New Jersey, Colorado et quelques autres). Les parents suédois ont droit à 480 jours de congés payés (qui peuvent être partagés entre les deux parents s'ils sont deux - 60). L'Inde a été félicitée pour sa loi de 2017 accordant 26 semaines de congés payés de maternité, mais en fait cette loi exclut 90 % des employées car elle s'applique uniquement à une faible population définie comme « le secteur organisé » (61). Au Canada, la prestation standard est de 55 % du salaire jusqu'à 650 \$ par semaine pendant les 15 premières semaines, le congé pouvant être poursuivi sans paiement jusqu'à 52 semaines. En Grande-Bretagne, les employées éligibles peuvent prendre jusqu'à 52 semaines de congé, dont 39 semaines payées : elles reçoivent 90 % de leur salaire hebdomadaire moyen pendant les 6 premières semaines, puis 172,46 £ par semaine ou 90 % de leur salaire moyen par semaine (en sélectionnant l'option la plus basse) pendant les 33 semaines suivantes (63). En Australie, les femmes ont droit à jusqu'à 20 semaines payées au salaire national minimum, pris par les deux parents (s'ils sont deux), et il y a une certaine flexibilité quant au délai dans lequel ce congé doit être pris (64).

Les programmes de congés payés peuvent ne pas couvrir de nombreuses employées. Un faible salaire implique que, même avec 100 % du salaire, le congé payé ne présentera que peu d'avantages, voire aucun, par exemple si une mère cumule plusieurs emplois pour arriver à joindre les deux bouts. Même avec un salaire plus élevé, un règlement qui offre < 100 % du salaire pourra rendre les familles incapables d'assurer leurs dépenses ménagères et les autres charges fixes. Un pourcentage significatif des grossesses à l'échelle mondiale n'est pas planifié, en

particulier chez les femmes ayant les revenus les plus bas (65, 66). Avec une réglementation de la maternité qui ne paye qu'une fraction des salaires, les familles pourront ne pas avoir la capacité ou l'opportunité de mettre de l'argent de côté pour combler le manque à gagner avant l'arrivée de l'enfant. En conséquence, de nombreuses mères n'auront guère le choix et devront reprendre rapidement le travail si le prix de leur logement et leurs autres dépenses fixes nécessitent des revenus plus élevés.

Comme noté plus haut, dans de nombreuses régions du monde, les femmes travaillent essentiellement dans le secteur informel, comme domestiques, vendeuses ou ouvrières dans le bâtiment, ou comme travailleuses à domicile payées à la pièce. Ces mères peuvent ne pas être reconnues en tant qu'employées, et elles ne seront donc pas couvertes par les lois ou les systèmes qui fournissent des congés payés de maternité, même dans les pays à hauts revenus. Les immigrants clandestins ne seront typiquement pas non plus éligibles aux allocations financées par le gouvernement. Des pays tels que la Suède ou la Norvège font un paiement en liquide pour chaque naissance, mais cela concerne uniquement les citoyens légaux, et les enfants des immigrants clandestins ne sont pas éligibles.

Actuellement, seulement 33 pays accordent leur citoyenneté à tous les enfants qui naissent sur leur sol, près de la moitié de ces pays se situant dans les Amériques. Les enfants nés dans les pays dotés d'une citoyenneté de droit pourraient bénéficier des prestations gouvernementales, mais dans le reste du monde, un modèle différent de financement de ces familles serait nécessaire. Lorsqu'une naissance est enregistrée, les paiements devraient être garantis pour chaque enfant né ou pour chaque naissance, quel que soit le statut pour l'immigration ou pour l'emploi. La Malaisie contourne la question des congés payés pour les bébés des travailleuses immigrées, car son gouvernement interdit aux travailleuses étrangères de tomber enceintes et les expulse à leurs propres frais, en violation de la CEDAW qu'elle a pourtant signée (68, 69).

Une stratégie proposée pour permettre une protection de la maternité plus universelle serait de mettre en œuvre mondialement un droit minimum concernant la maternité dans le cadre de la Stratégie Mondiale pour l'alimentation du nourrisson et du jeune enfant. Holla-Bhar et al recommandent l'établissement d'un fond mondial spécial de prestations de maternité, avec une aide en espèces pour les femmes vivant sous le seuil de pauvreté, centré sur les mesures de la Stratégie Mondiale (10). Comme noté plus haut, le coût peut être estimé à 12,5 milliards de \$ (estimation fondée sur le seuil de pauvreté de la Banque Mondiale), mais cela serait financièrement rentable et aurait d'importants bénéfices pour la santé maternelle et infantile (10). Cela pourrait être mis en œuvre dans les cadres législatifs et politiques des pays, ainsi que via leurs systèmes de protection sociale, avec un financement par les pays à revenus élevés et accessible pour les PRFI. Avec un paiement d'un montant adéquat à toutes les nouvelles mères, un tel modèle des droits liés à la maternité pourrait aider les mères non répertoriées, sans emploi, auto-employées ou ayant un travail informel à limiter la pauvreté de leur famille. Mais même une telle mesure universelle pourrait exclure des mères vulnérables qui ne peuvent pas demander le respect de leurs droits car elles craignent d'autres problèmes, ou les mères dont l'accouchement n'a pas été enregistré.

Les congés payés parentaux (à différencier des congés de maternité) permettent aux deux parents, s'ils sont deux, de prendre un congé après la naissance d'un enfant tout en pouvant garder leur emploi et au moins une partie de leur salaire. Un des ONU-ODD (Objectif 5-4) appelle les pays à promouvoir un « partage des responsabilités dans le cadre du domicile et de la famille » (35). En 2021, 115 des 185 pays dans lesquels l'OIT a mené une enquête offraient des congés payés spécifiquement aux pères (congé de paternité), bien que leur durée moyenne fût de seulement 9 jours (23). Un congé payé parental peut potentiellement avoir des bénéfices pour la santé des enfants et des mères, et cela peut également limiter les inégalités économiques et entre les sexes, et améliorer les conditions de travail (1). Si ces congés payés étaient offerts uniquement aux femmes, cela pourrait augmenter le risque de discrimination sur le marché du travail et l'élargissement des écarts existants entre les sexes en matière de salaire et d'emploi. En outre, les rôles traditionnels des sexes favorisés par l'absence de congé de paternité privent les pères de l'opportunité de s'occuper de leur bébé. Des études ont constaté que les pères qui prenaient des congés payés étaient plus impliqués dans les soins à l'enfant pendant ce congé et par la suite dans la vie de l'enfant (1, 70-72).

Une étude longitudinale suédoise a également constaté que lorsque les pères prenaient un congé payé (en plus de celui pris par la mère), les bébés étaient plus souvent toujours allaités à 2, 4 et 6 mois (73). D'après les données obtenues pour un nombre important de pays à revenus élevés entre 2000 et 2013, un paiement de ces congés à au moins les 2/3 du salaire semble être le minimum pour qu'un pourcentage même minime de pères prenne un congé, tandis qu'un paiement à 80-100 % du salaire normal est nécessaire pour que les pères soient plus nombreux à le prendre (1, 74). Des interventions politiques distinctes sont nécessaires pour faciliter l'engagement des pères/compagnons dans le démarrage et le soutien à l'allaitement via le partage des autres tâches de soins non rémunérées associées aux responsabilités chronophages des parents, tant pour les nourrissons que pour les jeunes enfants et les diverses tâches ménagères (75).

Un soutien structurel par le gouvernement, en particulier la protection de la maternité et des soins aux enfants, est nécessaire afin de veiller à ce que la maternité et l'allaitement ne désavantagent pas les femmes dans le cadre des efforts pour réduire les écarts de salaires et les inégalités économiques entre les sexes (75). Bien que les congés payés de maternité puissent abaisser le risque de pauvreté, la survenue d'une « pénalité liée au maternage » a été bien décrite (58, 76). Le temps passé hors du cadre professionnel a pour résultat une expérience professionnelle plus basse, ce qui peut avoir un impact à long terme sur les gains et le plan de carrière des femmes. Un certain nombre de recherches ont montré que les inégalités de revenus sont corrélées au nombre d'enfants, qui est associé à une baisse des salaires dans la plupart des pays riches (58). Les politiques nationales augmentant la durée du congé de maternité (> 156 semaines) diminuent encore davantage le niveau d'expérience professionnelle des mères, abaissent leur intérêt pour le marché du travail, et pourra décourager les employeurs d'embaucher des femmes en âge de procréer (58). Toutefois, l'absence de congés ou des congés de courte durée sont encore pires pour les mères sur le plan du statut économique à long terme qu'une très longue durée sans travail.

Dans une étude modélisant les congés payés dans 22 pays développés, les congés très courts avaient l'impact négatif le plus important, défini dans l'étude par la façon dont chaque enfant supplémentaire abaissait les revenus des mères. Les pays offrant 2 années de congé avec protection du droit au travail étaient ceux où les sanctions par enfant étaient les plus faibles, plus basses d'environ 73 % par rapport aux pays n'offrant aucun congé. Dans cette étude, même les congés les plus longs étaient corrélés à une pénalisation plus basse sur le plan des revenus que pas de congés du tout (58).

Les gouvernements jouent un rôle majeur dans le financement et la distribution des congés payés. Le standard minimum de l'OIT dans la Convention pour la Protection de la Maternité de 2000 (n°183 - 2) est que les pays doivent fournir des prestations en espèces à la majorité des femmes pendant 14 semaines, financées par l'assurance sociale obligatoire ou par des fonds publics, ou d'une manière déterminée par la législation et les pratiques nationales, et fournir aux femmes non éligibles des prestations adéquates provenant des fonds d'assistance sociale. Les gouvernements ont financé des congés payés grâce aux impôts et/ou par des cotisations salariales, et cela pourrait également couvrir d'autres types de congés tels que ceux qui peuvent être nécessaires pour se remettre d'une maladie importante chez les travailleurs de tous sexes et âges. Tabler sur la contribution volontaire des employeurs sera insuffisant pour les travailleurs peu payés ou occasionnels, et pourra induire une discrimination vis-à-vis des mères potentielles, ainsi qu'une faible couverture via les entreprises. En outre, et bien que de nombreuses législations nationales précisent que les congés payés de maternité sont payés aux employées par leur employeur, de nombreuses femmes ayant un travail informel, à savoir la majorité des mères dans certains pays, pourront ne pas recevoir de congé payé, voire pourront perdre leur travail, et devront reprendre rapidement le travail en raison de leur pauvreté (77, 79). L'introduction d'un programme parental financé par l'État en Australie, qui offrait une large éligibilité à un paiement au principal dispensateur de soins pendant 18 semaines au salaire minimum national, avait augmenté de 4 % l'allaitement à 12 mois (80).

Les gouvernements jouent un rôle important dans la création de lois et de règlements qui influencent le soutien sur le lieu de travail, comme des pauses d'allaitement, du temps et un espace d'expression du lait respectant les normes d'hygiène. Les gouvernements peuvent également jouer d'autres rôles importants pour le taux d'allaitement, comme la régulation de la publicité pour les laits industriels, la disponibilité et la distribution équitable de lait humain provenant de donneuses, et la promotion et le soutien des hôpitaux Amis des Bébé. Aborder ces domaines sort du cadre de ce document.

## **La communauté et la famille : circonstances et paramètres influençant les règlements sur les congés**

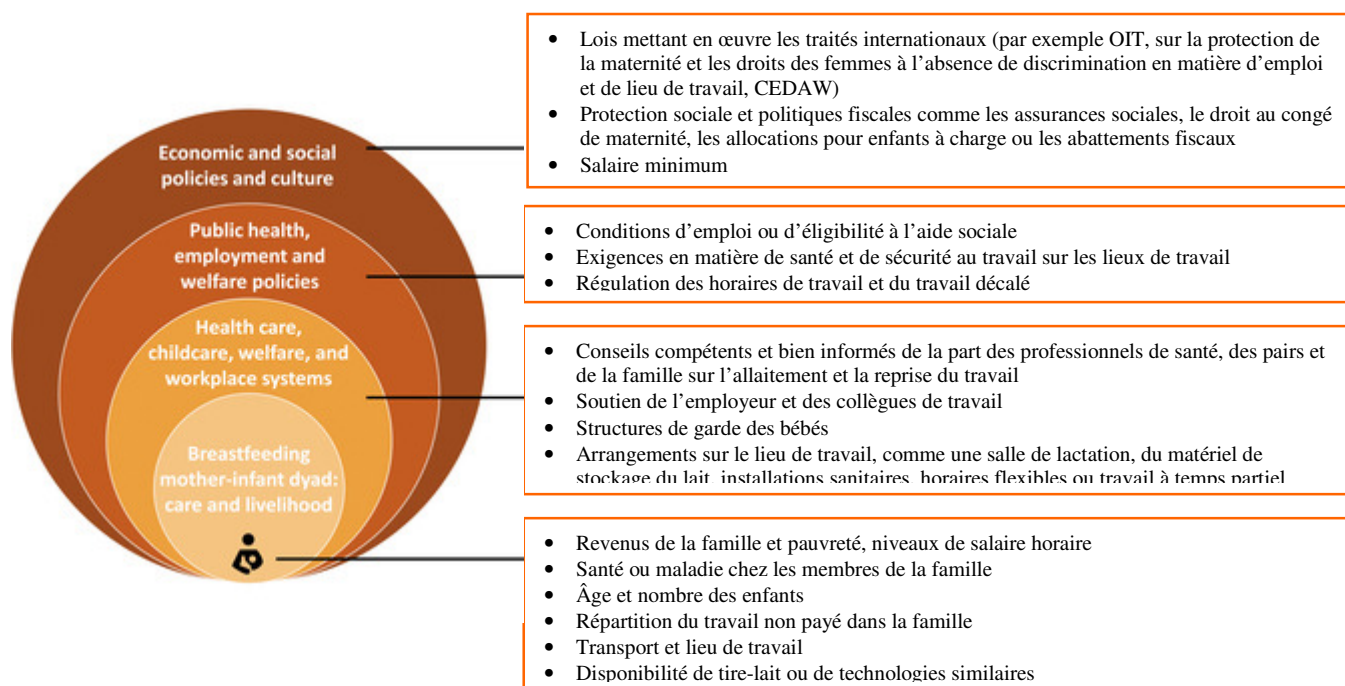
### **Le contexte familial**

La situation des parents nécessite que les congés parentaux soient flexibles, et le moment et la durée des congés de la mère et de son compagnon pourront dépendre de facteurs tels que l'existence d'un enfant plus âgé, la possibilité pour la mère ou son compagnon d'accomplir à domicile certaines tâches liées à son emploi, de si la mère peut reprendre son travail à temps partiel, de si l'enfant est un prématuré, est malade ou a des besoins spéciaux, et des options de garde de l'enfant disponibles pour la famille. La flexibilité sur le plan des congés et des arrangements pour le travail est importante.

Les nouveau-nés prématurés, malades, de faible poids de naissance ou présentant d'importants problèmes congénitaux constituent un problème particulier sur le plan du congé de maternité, et les deux parents, s'ils sont deux, pourront être importants pour s'occuper de la santé de leur enfant. Un tel enfant pourra passer des semaines ou des mois en néonatalogie, souvent dans un hôpital de soins tertiaires qui peut être éloigné du domicile de la mère et de son lieu de travail. Ces enfants ont souvent tout particulièrement besoin du lait exprimé par leur mère



**Fig.1.** Ce diagramme illustre le système écologique montrant les facteurs en interaction qui influencent le fait qu'une mère peut se permettre d'allaiter (exclusivement ou non, et pendant combien de temps). Les hommes politiques et les services de santé soucieux de promouvoir une santé maternelle et infantile optimales devraient prendre en compte ces facteurs lors de l'élaboration d'interventions et de plans, et surveiller l'impact de toute intervention affectant chaque facteur.



pour prévenir une entérococolite ulcéronécrosante et d'autres complications potentiellement mortelles. De plus, la survie de ces enfants est meilleure lorsqu'ils sont portés en peau à peau contre la poitrine de leur mère en continu (portage kangourou) ou sur celle de l'autre parent si la mère n'est pas disponible (81, 82). Il est donc essentiel que la mère de l'enfant soit près de lui afin de tirer son lait pour le lui donner frais et pour porter son bébé.

D'un autre côté, le jour où ces enfants sortent de l'hôpital, ils auront, eux et leurs parents, les mêmes besoins que n'importe quels autres parents qui ont besoin de congés pour s'occuper de leur nouveau-né. De plus, ces nourrissons ont souvent des besoins spéciaux même après leur sortie de l'hôpital, comme une oxygénation, des problèmes de développement ou d'alimentation, qui nécessiteront des consultations médicales régulières. Si une mère a un congé de maternité de courte durée, elle pourra être obligée de choisir entre prendre ses congés pendant que son bébé est gravement malade et hospitalisé, ou après sa sortie de l'hôpital. Si son bébé est hospitalisé loin de son domicile, elle pourrait devoir choisir entre rester près de son enfant vulnérable pour lui procurer son lait vital pour lui, ou retourner au travail. Mais reprendre le travail alors qu'elle a un bébé gravement malade à l'hôpital aura un impact tant sur ses performances de travail que sur sa capacité à tirer son lait. Pendant les premières semaines post-partum, la mère pourra également avoir besoin de se rétablir après son accouchement.

Les mères de nourrissons gravement malades et leurs compagnons ont besoin de congés plus longs que ceux qui sont habituellement accordés. Par exemple, 12 semaines de congé pourront être insuffisantes, comme lorsque par exemple une bonne partie de ce temps peut avoir été passé par la mère en observation ou en repos au lit, ou pour de nombreux nourrissons hospitalisés, en particulier en néonatalogie. La prise d'un congé par l'autre parent pourra être particulièrement importante dans ces circonstances, afin de soutenir la mère dans la fourniture de son lait, vital pour la survie de l'enfant, et pour aider aux soins aux enfants plus âgés et aux autres tâches ménagères.

En cas de naissances multiples, la durée du congé de maternité est habituellement la même qu'après la naissance d'un singleton, le congé étant généralement lié à la naissance et pas au nombre d'enfants nés. La Convention de la Protection de la Maternité de l'OIT (R191) recommande que les congés payés de maternité soient augmentés en cas de naissance de multiples (33). Ces enfants pourront être prématurés, de faible poids de naissance, et cela sera plus difficile pour les parents de s'adapter et de mettre en place l'allaitement et les autres routines normales. De plus, certaines mères auront besoin d'un congé en fin de maternité afin d'abaisser le risque de complications telles qu'un accouchement prématuré. Toutefois, un congé plus ou moins long en raison d'un problème chez la mère est possible dans certains pays si un congé payé pendant la grossesse n'est pas une option.

## **Le contexte du lieu de travail**

Les structures sociales, incluant l'emploi et les lois discriminatoires, influencent les règlements sur le lieu de travail, et si ces règlements au travail sont favorables ou discriminatoires. La reprise du travail ou des études pourra être une transition difficile, en particulier pour les mères des bébés les plus jeunes. Les mères qui peuvent travailler à domicile, qui peuvent travailler à temps partiel, qui ont accès à une crèche sur leur lieu de travail ou qui bénéficient d'un règlement qui leur permet d'amener leur bébé à leur travail pourront s'adapter plus facilement (83). Les mères qui travaillent loin de leur bébé auront besoin de temps et d'un endroit adapté, privé et hygiénique pour tirer leur lait, qui soit raisonnablement proche de leur poste de travail.

Les employeurs ont un rôle à jouer pour garantir que les mères qui reprennent le travail bénéficient de pauses d'allaitement adéquates et des installations nécessaires pour tirer leur lait, ou qu'elles ont la possibilité d'allaiter directement leur bébé, de fournir leur lait à leur bébé et de maintenir leur production lactée. Le taux d'allaitement après la reprise du travail est plutôt bas partout dans le monde (84). Seulement 20 % des pays ont une législation rendant obligatoire à la fois des pauses d'allaitement payées et des espaces dédiés à l'allaitement (l'objectif de l'UNICEF/OMS est de 40 % en 2030 - 34).

Une étude népalaise récente a montré que tant l'allaitement que le travail maternel étaient importants pour la survie des enfants de moins de 36 mois (85), ce qui suggère que favoriser le travail des mères allaitantes pourrait être particulièrement important dans les PRFI. Les gouvernements devraient également veiller aux besoins des travailleuses informelles, incluant des mesures pour permettre la proximité du bébé, améliorer le niveau de sécurité de l'environnement de travail, et limiter la pauvreté des familles (78).

L'employeur de la mère devrait fournir un soutien suffisant pour lui permettre de prendre des congés. Les femmes qui ont des emplois peu payés, qui ont peu de pouvoir ou de capacité d'action sur leur lieu de travail, ou qui ont un travail particulièrement pénible, pourront devoir reprendre le travail très peu de temps après l'accouchement. À une époque où de plus en plus d'employées travaillent en ligne, on attend de certaines qu'elles poursuivent leur travail même quand elles sont en congé de maternité, et elles ne sont en fait jamais en congé. En Inde, où les travailleuses du bâtiment sont nombreuses, ces femmes amènent leurs nourrissons sur les chantiers de construction, elles reprennent souvent le travail peu de temps après l'accouchement car elles n'ont pas droit à un congé de maternité et elles dépendent de leur maigre salaire pour survivre. Avec seulement deux pauses d'allaitement par jour, leurs enfants souffrent d'un taux élevé de malnutrition (86). Dans une telle situation, travailler en amenant son bébé au travail est une nécessité, et c'est clairement une situation inférieure à un congé payé de maternité. Merci de vous référer à la déclaration de principe de 2013 de l'ABM, sur le Soutien aux mères allaitantes sur les lieux de travail ou dans les locaux scolaires (26).

## **Le contexte des crèches et garderies**

Pour que la mère puisse reprendre le travail, un système social de soutien et de soins aux jeunes enfants doit être en place, en particulier lorsque la mère veut allaiter. Les personnes responsables des services de garde d'enfants doivent également avoir les compétences appropriées pour accueillir les mères allaitantes, et les parents ont besoin de savoir comment évaluer les compétences de ces responsables (87,88). Les services de garde d'enfants subventionnés peuvent minimiser la pénalisation liée à la maternité en permettant aux mères de retourner plus facilement au travail si elles le désirent (58). En Suède, ce type de services subventionnés fait partie d'un programme systématisé de promotion de l'équité entre les sexes, ainsi que les congés payés pour les deux parents (70).

Les crèches d'entreprises peuvent être bénéfiques dans certaines situations, alors que dans d'autres cela ne fonctionnera pas en pratique, et les mères seront obligées de sevrer rapidement. Par exemple, dans les usines de confection au Bangladesh, les mères peuvent bénéficier d'un congé de maternité de deux mois et d'une garderie sur place, mais la garderie n'est ouverte que lorsque des acheteurs visitent l'usine, ou bien elle ne dispose pas de personnel. Elle n'est donc pas réellement une option, et de nombreuses femmes sevreront leur bébé lorsqu'elles reprennent le travail (89). Dans de telles conditions de travail, un congé payé de maternité correctement payé est une meilleure option.

## **Recommandations**

1. Les mères ne devraient pas être forcées d'arrêter l'allaitement parce qu'elles doivent reprendre le travail.
2. Les mères ne devraient pas avoir à choisir entre travailler et pouvoir être auprès de leur nouveau-né gravement malade afin de lui fournir du lait maternel essentiel pour sa santé et sa croissance. Les mères qui habitent loin de

leur nouveau-né hospitalisé devraient se voir offrir un endroit sur place où dormir afin de ne pas être séparées de leur nouveau-né, et des efforts devraient être faits pour soutenir toute la famille.

3. L'ABM recommande 6 mois (26 semaines) de congé payé à 100 %, et exhorte l'OMS à plaider en faveur de cette mesure auprès des agences des Nations Unies, y compris l'OIT. Le paiement devrait être fait par les gouvernements, pas par les employeurs. Au grand minimum, l'ABM recommande une législation permettant 18 semaines de congé par naissance payé à 100 %, recommandation actuelle de l'OIT.

4. Le congé payé devrait être flexible et holistique, et prendre en compte diverses circonstances, telles que la naissance d'un bébé malade et prématuré, la gestation de multiples, l'adoption, les complications de la grossesse et du post-partum et la mortalité. Les couples devraient pouvoir prendre un congé parental selon les modalités qui leur conviennent le mieux dans leur situation, que ce soit ensemble ou l'un après l'autre, et cela pourrait être des mois après la naissance de l'enfant, ou après l'arrivée d'un nouvel enfant suite à une adoption, un accueil familial ou d'autres modalités.

5. Le congé parental devrait être considéré comme faisant partie d'un ensemble de congés payés tout au long de la vie, car la plupart des adultes auront besoin un jour ou l'autre d'un congé payé pour se remettre d'une maladie, d'une intervention chirurgicale, ou pour prendre soin d'un proche malade ou mourant.

6. Des paiements uniques aux familles pour chaque naissance enregistrée, quel que soit leur statut pour l'immigration ou l'emploi, peuvent contribuer à fournir un filet de sécurité aux travailleuses informelles, aux mères au chômage sans autre revenu financier, aux nourrissons qui ne remplissent pas les conditions requises pour obtenir la citoyenneté, ou dont les mères sont sans papiers.

7. Les arrangements sur le lieu de travail devraient être aussi flexibles que possible, permettant le travail à temps partiel, le travail à domicile, la présence d'une crèche d'entreprise ou un règlement autorisant la présence du bébé sur le lieu de travail, en plus des pauses d'allaitement et d'un espace pour l'expression du lait.

8. Les allocations de salaire minimum devraient être suffisantes pour alléger la pression exercée sur les parents, en limitant la nécessité de travailler de longues heures, ainsi que la fin précoce d'un congé parental par ailleurs légal.

9. Fournir un congé payé de maternité équitable devrait essentiellement être une tâche des gouvernements, et cela ne peut pas être fait par les seuls employeurs.

10. Des mesures telles que le congé de maternité, les arrangements sur le lieu de travail concernant les pauses d'allaitement, l'expression du lait, la crèche d'entreprise, ainsi que des horaires de travail et des options de congé parental flexibles devraient toutes permettre le respect des recommandations de l'OMS d'un allaitement exclusif de 6 mois et de la poursuite de l'allaitement jusqu'à 2 ans ou plus.

## En résumé

Une durée adéquate de congés payés de maternité pour toutes les femmes est importante pour toute la société. Un congé suffisamment bien payé pour constituer une incitation réaliste à être pris par les deux parents présente de nombreux bénéfices pour les familles et la société. Inclure ces congés payés dans l'ensemble des congés pris pendant toute la vie pour assurer des soins peut aider à augmenter la croissance économique. L'absence de congé payé augmente le risque de pauvreté de la famille et des enfants, ainsi que l'inégalité entre les sexes, et cela augmente le risque de dépression maternelle parmi d'autres impacts négatifs chez la mère. Le congé payé est une part essentielle de l'ensemble des mesures de soutien à l'allaitement dont les mères ont besoin pour allaiter.

## Recommandations pour les futures recherches

L'évolution des caractéristiques des lieux de travail, du travail en ligne, des structures salariales et de la technologie d'expression du lait nécessite une réévaluation continue de l'allaitement et du travail. Les inégalités de revenus et les bas salaires constituent des difficultés particulières pour les familles qui ont des nourrissons. De plus, les événements mondiaux en constante évolution sont susceptibles de susciter un nombre important et fluctuant de migrants, qui pourraient ne pas avoir droit aux prestations gouvernementales. Les gouvernements du monde entier doivent être de plus en plus préparés à soutenir l'allaitement de manière globale dans ces conditions difficiles.

## Contributions des auteurs

Tous les auteurs ont contribué à la conception et à la rédaction de ce document.

## Déclaration des conflits d'intérêt

Les auteurs n'ont aucun conflit d'intérêt à déclarer.

## Informations sur le financement

Aucun financement n'a été reçu pour cet article

## Références

1. Heymann J, Sprague AR, Nandi A, et al. Paid parental leave and family wellbeing in the sustainable development era. *Public Health Rev* 2017 ; 38 : 21.
2. International Labour Organisation. C183—Maternity Protection Convention, 2000 (No. 183). Available from : [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_ILO\\_CODE:C183](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C183) [Last accessed : May 29, 2023].
3. Office of the High Commissioner for Human Rights. Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women, New York, 18 December 1979. 2023. Available from : <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-elimination-all-forms-discrimination-against-women> [Last accessed : June 12, 2023].
4. Navarro-Rosenblatt D, Garmendia ML. Maternity leave and its impact on breastfeeding : A review of the literature. *Breastfeed Med* 2018 ; 13(9) : 589-597.
5. Meek JY, Noble L, Section on Breastfeeding. Policy Statement : Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 2022 ; 150(1).
6. Perez-Escamilla R, Tomori C, Hernandez-Cordero S, et al. Breastfeeding : Crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world. *Lancet* 2023 ; 401(10375) : 472-485.
7. Horta BL, Loret de Mola C, Victora CG. Breastfeeding and intelligence : A systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatr* 2015 ; 104(Suppl. 467) : 14-19.
8. Rollins NC, Bhandari N, Hajeerhoy N, et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices ? *Lancet* 2016 ; 387(10017) : 491-504.
9. Walters DD, Phan LTH, Mathisen R. The cost of not breastfeeding : Global results from a new tool. *Health Policy Plan* 2019 ; 34(6) : 407-417.
10. Holla-Bhar R, Iellamo A, Gupta A, et al. Investing in breastfeeding—The world breastfeeding costing initiative. *Int Breastfeed J* 2015 ; 10 : 8.
11. Smith JP. “Lost milk ?” : Counting the economic value of breast milk in gross domestic product. *J Hum Lact* 2013 ; 29(4) : 537-546.
12. Gilmore JH, Knickmeyer RC, Gao W. Imaging structural and functional brain development in early childhood. *Nat Rev Neurosci* 2018 ; 19(3) : 123-137.
13. Gialeli G, Panagopoulou O, Liosis G, et al. Potential epigenetic effects of human milk on infants' neurodevelopment. *Nutrients* 2023 ; 15(6).
14. Lester BM, Conratt E, LaGasse LL, et al. Epigenetic programming by maternal behavior in the human infant. *Pediatrics* 2018 ; 142(4) : e20180194.
15. World Health Organization. Infant and young child feeding. 9 June, 2021. Available from : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding> [Last accessed : June 8, 2022].
16. de Lauzon-Guillain B, Thierry X, Bois C, et al. Maternity or parental leave and breastfeeding duration : Results from the ELFE cohort. *Matern Child Nutr* 2019 ; 15(4) : e12872.
17. Vermeer HJ, Groeneveld MG. Children's physiological responses to childcare. *Curr Opin Psychol* 2017 ; 15 : 201-206.
18. Pereira Gray D, Dean D, Dean PM. Childcare outside the family for the under-threes : Cause for concern ? *J R Soc Med* 2020 ; 113(4) : 140-142.
19. Meier PP, Patel AL, Hoban R, et al. Which breast pump for which mother : An evidence-based approach to individualizing breast pump technology. *J Perinatol* 2016 ; 36(7) : 493-499.
20. Bartick MC, Schwarz EB, Green BD, et al. Suboptimal breastfeeding in the United States : Maternal and pediatric health outcomes and costs. *Matern Child Nutr* 2017 ; 13(1) : 3-6 ; Erratum in *Matern Child Nutr* 2017 : 2013(2012) : null.
21. Feldman-Winter L, Van T, Varadi D, et al. Academy of breastfeeding medicine position statement : Breastfeeding as a basic human right. *Breastfeed Med* 2022 ; 17(8) : 633-634.

<https://www.illfrance.org/vous-informer/fonds-documentaire/textes-de-l-academy-of-breastfeeding-medicine/2262-l-allaitement-en-tant-que-droit-humain-de-base>

22. World Alliance for Breastfeeding Action. Breastfeeding and Work : Framework for Action on Contemporary Solutions to an Age-Old Problem. World Alliance for Breastfeeding Advocacy : Penang, Malaysia ; 2015.
23. International Labour Organisation. Care at Work : Investing in Care Leave and Services for a More Gender Equal World of Work, Executive Summary. International Labour Organisation : Geneva ; 2022.
24. Galtry J. Strengthening the human rights framework to protect breastfeeding : A focus on CEDAW. *Int Breastfeed J* 2015 ; 10 : 29.
25. Marinelli KA, Moren K, Taylor JS, et al. Breastfeeding support for mothers in workplace employment or educational settings : Summary statement. *Breastfeed Med* 2013 ; 8(1) : 137-142.
26. International Labour Organisation. C003—Maternity Protection Convention, 1919, (No. 3). Available from : [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312148](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312148) [Last accessed : May 29, 2023].
27. UNICEF. Breastfeeding Support in the Workplace : A Global Guide for Employers. UNICEF : New York, NY, USA ; 2020.
28. Global Breastfeeding Collective, UNICEF, World Health Organization. Breastfeeding and Family-Friendly Policies. Global Breastfeeding Collective, UNICEF, World Health Organization : New York, NY, USA ; 2019.
29. UNICEF. Family-Friendly Policies : A Global Survey of Business Policy-Working Paper. UNICEF : Geneva ; 2020.
30. UNICEF. Family-Friendly Policies : Redesigning the Workplace of the Future- A Policy Brief. UNICEF : New York, NY, USA ; 2019.
31. United Nations Global Compact. Family friendly policies. Available from : <https://unglobalcompact.org/academy/families-friendly-policies> [Last accessed : August 3, 2023].
32. Wolf DA, Monnat SM, Montez JK. Effects of US state preemption laws on infant mortality. *Prev Med* 2021 ; 145 : 106417.
33. International Labour Organisation. R191—Maternity Protection Recommendation, 2000 (No. 191). Available from : [https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100::NO:12100:P12100\\_INSTRUMENT\\_ID:312529](https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=1000:12100::NO:12100:P12100_INSTRUMENT_ID:312529) [Last accessed : July 5, 2023].
34. Global Breastfeeding Collective, UNICEF, World Health Organization. Global Breastfeeding Scorecard 2022 : Protecting Breastfeeding Through Further Investments and Policy Actions. UNICEF : New York, NY, USA ; 2022.
35. United Nations. SDG Indicators : Global Indicator Framework for Sustainable Development Goals and Targets of the 2030 Agenda for Sustainable Development. United Nations : New York, NY, USA ; 2017.
36. Nandi A, Hajizadeh M, Harper S, et al. Increased duration of paid maternity leave lowers infant mortality in low- and middle-income countries : A quasi-experimental study. *PLoS Med* 2016 ; 13(3) : e1001985.
37. Daku M, Raub A, Heymann J. Maternal leave policies and vaccination coverage : A global analysis. *Soc Sci Med* 2012 ; 74(2) : 120-124.
38. Hajizadeh M, Heymann J, Strumpf E, et al. Paid maternity leave and childhood vaccination uptake : Longitudinal evidence from 20 low-and-middle-income countries. *Soc Sci Med* 2015 ; 140 : 104-117.
39. Ueda M, Kondo N, Takada M, et al. Maternal work conditions, socioeconomic and educational status, and vaccination of children : A community-based household survey in Japan. *Prev Med* 2014 ; 66 : 17-21.
40. Berger LM, Hill J, Waldfogel J. Maternity leave, early maternal employment, and child health and development in the US. *Econ J* 2005 ; 115(February) : F29-F47.
41. McGovern P, Dowd B, Gjerdingen D, et al. Time off work and the postpartum health of employed women. *Med Care* 1997 ; 35(5) : 507-521.
42. Dagher RK, McGovern PM, Dowd BE. Maternity leave duration and postpartum mental and physical health : Implications for leave policies. *J Health Polit Policy Law* 2014 ; 39(2) : 369-416.
43. Chatterji P, Markowitz S. Family leave after childbirth and the mental health of new mothers. *J Ment Health Policy Econ* 2012 ; 15(2) : 61-76.
44. Mandal B. The effect of paid leave on maternal mental health. *Matern Child Health J* 2018 ; 22(10) : 1470-1476.
45. Baker M, Milligan K. Maternal employment, breastfeeding, and health : Evidence from maternity leave mandates. *J Health Econ* 2008 ; 27(4) : 871-887.
46. Chuang CH, Chang PJ, Chen YC, et al. Maternal return to work and breastfeeding : A population-based cohort study. *Int J Nurs Stud* 2010 ; 47(4) : 461-474.
47. Huang R, Yang M. Paid maternity leave and breastfeeding practice before and after California's implementation of the nation's first paid family leave program. *Econ Hum Biol* 2015 ; 16 : 45-59.
48. Kottwitz A, O'ppermann A, Spiess CK. Parental leave benefits and breastfeeding in Germany : Effects of the 2007 reform. *Rev Econ Househ* 2016 ; 14(4) : 859-890.



49. Ogbuanu C, Glover S, Probst J, et al. The effect of maternity leave length and time of return to work on breastfeeding. *Pediatrics* 2011 ; 127(6) : e1414-e1427.
50. Heymann SJ, Gerecke M, Chaussard M. Paid health and family leave : The Canadian experience in the global context. *Can J Public Health* 2010 ; 101(Suppl 1) : S9-S15.
51. Smith JP. Paying for care in Australia's 'wage earners' welfare state' : The case of child endowment. In : *Tax, Social Policy and Gender*. (Stewart M. ed.) ANU Press : Canberra ; 2017.
52. Isaacs J, Healy O, Peters HE. Paid Family Leave in the United States. Urban Institute : Washington ; 2017.
53. OECD. Babies and Bosses—Reconciling Work and Family Life. OECD : Paris ; 2007.
54. Davison HK, Blackburn AS. The case for offering paid leave : Benefits to the employer, employee, and society. *Compens Benefits Rev* 2023 ; 55(1) : 3-18.
55. Chen M. The growing costs and burden of family care-giving of older adults : A review of paid sick leave and family leave policies. *Gerontologist* 2014 ; 56(3) : 391-396.
56. Waldfogel J. The family gap for young women in the United States and Britain : Can maternity leave make a difference ? *J Labor Econ* 1998 ; 16(3) : 505-545.
57. Rasmussen AW. Increasing the length of parents' birth-related leave : The effect on children's long-term educational outcomes. *Labour Econ* 2010 ; 17(1) : 91-100.
58. Budig MJ, Misra J, Boeckmann I. Work-family policy trade-offs for mothers ? Unpacking the cross-national variation in motherhood earnings penalties. *Work Occup* 2016 ; 43(2) : 119-177.
59. Blau FD, Kahn LM. Female labor supply : Why is the United States falling behind ? *Am Econ Rev* 2013 ; 103(3) : 251-256.
60. Swedish Institute. In Sweden, it's possible to combine career with family life. Here's why. 2022. Available from : <https://sweden.se/life/society/work-life-balance> [Last accessed : May 29, 2023].
61. Beria T. Maternity benefits for building and construction workers in India : A regulatory quagmire. *The Journal of Indian Law and Society Blog*. Available from : <https://jils.blog/2022/01/27/maternity-benefits-for-building-and-other-construction-workers-in-india-a-regulatory-quagmire/> [Last accessed : July 5, 2023].
62. Government of Canada. EI Maternity and parental benefits. 2023. Available from : <https://www.canada.ca/en/services/benefits/ei/ei-maternity-parental.html> [Last accessed : May 29, 2023].
63. UK Government. Statutory maternity pay and leave : Employer guide. Available from : <https://www.gov.uk/employers-maternity-pay-leave#:~:text=The%20first%2026%20semaines%20is,as%20'Additional%20Maternity%20Leave'> [Last accessed : July 3, 2023].
64. Australian Government, Fair Work Ombudsman. Paid parental leave. Available from : <https://www.fairwork.gov.au/leave/maternity-and-parental-leave/paid-parental-leave#australian-government-plps> [Last accessed : July 2, 2023].
65. Bearak J, Popinchalk A, Ganatra B, et al. Unintended pregnancy and abortion by income, region, and the legal status of abortion : Estimates from a comprehensive model for 1990-2019. *Lancet Glob Health* 2020 ; 8(9) : e1152-e1161.
66. UNFPA (United Nations Population Fund). State of the World Population 2022 : -Seeing the Unseen : The Case for Action in the Neglected Crisis of Unintended Pregnancy. United Nations : New York, NY, USA ; 2022.
67. World Population Review. Countries with birthright citizenship 2023. Available from : <https://worldpopulationreview.com/country-rankings/countries-with-birthright-citizenship> [Last accessed : May 29, 2023].
68. Augstin R. Letting foreign workers get pregnant : Bosses say no, union says yes. *Free Malaysia Today*. Available from : [www.freemalaysiatoday.com/category/nation/2018/03/28/letting-foreign-workers-get-pregnant-bosses-say-no-union-says-yes/](http://www.freemalaysiatoday.com/category/nation/2018/03/28/letting-foreign-workers-get-pregnant-bosses-say-no-union-says-yes/) [Last accessed : July 5, 2023].
69. Loganathan T, Rui D, Pocock NS. Healthcare for migrant workers in destination countries : A comparative qualitative study of China and Malaysia. *BMJ Open* 2020 ; 10(12) : e039800.
70. Haas L, Hwang P. Programs and policies promoting women's economic equality and men's sharing of child care in Sweden. In : *Organizational Change and Gender Equity : International Perspectives on Fathers and Mothers at the Workplace*. (Haas L, Hwang P, Russell G. eds.) Sage : Thousand Oaks ; 2000 ; pp. 133-161.
71. Nepomnyaschy L, Waldfogel J. Paternity leave and fathers' involvement with their young children : Evidence from the American Ecls-B. *Commun Work Fam* 2007 ; 10(4) : 427-453.
72. O'Brien M. Fathers, parental leave policies, and infant quality of life : International perspectives and policy impact. *Ann Am Acad Pol Soc Sci* 2009 ; 624(1) : 190-213.
73. Flacking R, Dykes F, Ewald U. The influence of fathers' socioeconomic status and paternity leave on breastfeeding duration : A population-based cohort study. *Scand J Soc Med* 2010 ; 38(4) : 337-343.
74. Koslowski A, Blum S, Dobrotic I, et al. International Review of Leave Policies and Research 2022. 2022. Available from : [http://www.leavenetwork.org/lp\\_and\\_r\\_reports/](http://www.leavenetwork.org/lp_and_r_reports/)

75. Gribble K, Smith JP, Gammeltroft T, et al. Breastfeeding and infant care as ‘sexed’ care work : Reconsideration of the three Rs to enable women’s rights, economic empowerment, nutrition and health : Front. Public Health 2023 ; 11 : 1181229.
76. Grimshaw D, Rubery J. The Motherhood Pay Gap : A Review of the Issues, Theory, and International Evidence. International Labour Organization : Geneva ; 2015.
77. Horwood C, Surie A, Haskins L, et al. Attitudes and perceptions about breastfeeding among female and male informal workers in India and South Africa. BMC Public Health 2020 ; 20(1) : 875.
78. Chowdhury AR, Surie A, Bhan G. Breastfeeding knowledge and practices of working mothers in the informal economy in New Delhi : A formative study to explore new intervention pathways towards improved maternal and child health outcomes. Soc Sci Med 2021 ; 281 : 114070.
79. Bhan G, Ravindranath D, Rai Chowdhury A, et al. Deficits in Decent Work : Employer Perspectives and Practices on the Quality of Employment in Domestic Work in Urban India. International Labour Organization : Geneva ; 2022.
80. Martin B, Broadway B, Kalb G, et al. PPL Evaluation : Final Report. The University of Queensland : Brisbane; 2014.
81. W.H.O. Immediate KMC Study Group, Arya S, Naburi H, et al. Immediate ‘‘Kangaroo Mother Care’’ and survival of infants with low birth weight. N Engl J Med 2021 ; 384(21) : 2028-2038.
82. Conde-Agudelo A, Diaz-Rossello JL. Kangaroo mother care to reduce morbidity and mortality in low birthweight infants. Cochrane Database Syst Rev 2016 ; 2016(8) : CD002771.
83. Smith J, Javanparast S, Craig L. Bringing babies and breasts into workplaces : Support for breastfeeding mothers in workplaces and childcare services at the Australian National University. Breastfeed Rev 2017 ; 25(1) : 45-56.
84. Dutheil F, Mechin G, Vorilhon P, et al. Breastfeeding after returning to work : A systematic review and meta-Analysis. Int J Environ Res Public Health 2021 ; 18(16).
85. Timilsina K, Sawangdee Y, Bhandari R, et al. Breastfeeding and female labor force participation : The probability of survival of children in Nepal under 3 years old. Int Breastfeed J 2023 ; 18(1) : 24.
86. Ravindranath D. How labour conditions at construction sites are leading to higher rates of child malnutrition. Scroll.in. 2019. Available from : <https://scroll.in/article/938248/how-labour-conditions-at-construction-sites-are-leading-to-higher-rates-of-child-malnutrition>. [Last accessed : July 5, 2023].
87. Lundquist A, McBride BA, Donovan SM, et al. An exploratory look at the role of childcare providers as a support and resource for breastfeeding mothers. Breastfeed Med 2019 ; 14(5) : 313-319.
88. Roig-Romero RM, Livingston TA, Schafer EJ, et al. The state of our breastfeeding friendly childcare programs : Ten years after the 2011 Surgeon General’s Call to Action to Support Breastfeeding. J Hum Lact 2022 ; 38(3) : 477-486.
89. Awaj Foundation. Maternity Rights and Childcare in Bangladesh. Awaj Foundation : Dhaka ; 2019.

Les protocoles de l’ABM expirent cinq ans après leur date de publication. Le contenu de ce protocole est à jour au moment de sa publication. Des révisions fondées sur des données scientifiques sont faites au bout de cinq ans, ou plus rapidement s’il y a des modifications significatives des connaissances.

## **Auteurs**

Maria Enrica Bettinelli, MD, FABM, auteur principal  
 Julie Patricia Smith, PhD  
 Rukhsana Haider, MBBS, MSc, PhD, FABM  
 Zaharah Sulaiman, MBBS, MComm Med, PhD  
 Elizabeth Kaileen Stehel, MD  
 Michal Young, MD, FABM  
 Melissa Bartick, MD, MS, MPH, FABM, auteur principal

## **Membres du Comité pour les Protocoles de l’Academy of Breastfeeding Medicine**

Katherine R. Standish, MD, MS, Chair  
 Elizabeth Stehel, MD, Immediate Past Chair  
 Lawrence Noble, MD, FABM, Translations Chair  
 Melissa C. Bartick, MD, MS, MPH, FABM  
 Maria Enrica Bettinelli, MD, FABM  
 Lori Feldman-Winter, MD, MPH  
 Yvonne LeFort, MD, FABM

Tomoko Seo, MD, FABM  
Michal Young, MD, FABM  
Deena Zimmerman, MD, MPH, FABM  
Correspondance : [abm@bfmed.org](mailto:abm@bfmed.org)