

Consultation de la Commission européenne sur les mesures de conciliation de la vie professionnelle et familiale **Contribution de l'Ordre des Sages-femmes français.**

Sollicité par les services de la DG Emploi, Affaires sociales et Egalité des Chances de la Commission européenne, l'Ordre des Sages-femmes français souhaite apporter sa contribution à la consultation sur les mesures pour concilier au mieux vie professionnelle, privée et familiale.

La Commission a en effet l'intention de proposer, en 2008, la révision de plusieurs textes communautaires :

- la directive 92/85/CE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail
- la directive 96/34/CE sur le congé parental

Elle envisagera éventuellement de nouvelles formes de congés.

I. Présentation de l'Ordre et du rôle des sages-femmes

Au service de la santé publique

L'Ordre est un organisme privé, doté de la personnalité morale, **chargé par le législateur d'une mission de service public de défense et promotion de la santé publique**, en ce qui concerne les femmes et les nouveaux nés.

L'Ordre national des sages-femmes est l'autorité compétente en France pour l'inscription, la réglementation et surveillance professionnelles des sages-femmes.

Il regroupe obligatoirement toutes les sages-femmes exerçant leur art en France métropolitaine et dans les départements d'outre-mer, quel que soit leur mode d'exercice (cabinet privé, hôpitaux publics et établissements de soins privés..., etc.)

A côté de sa fonction administrative qui consiste à établir et tenir un tableau auquel doivent être inscrites pour exercer les sages-femmes diplômées, l'ordre des sages-femmes remplit également une mission juridictionnelle dès lors que l'un de ses membres fait l'objet de plainte. Il est garant du contenu et de l'application de son Code de déontologie.¹

Missions des sages-femmes en France

La sage-femme est compétente pour les accouchements, la surveillance pré et post-natale de la femme enceinte et celle du nouveau né et du nourrisson. Sa formation médicale lui permet d'assurer également la prise en charge efficace du dépistage des pathologies et la possibilité de prescrire les examens et traitements nécessaires à une bonne prise en charge.

De part leur exercice et leur expérience les sages-femmes sont en première ligne pour observer et apporter leur contribution sur les mesures bénéfiques à la femme enceinte et son enfant. La présente contribution est le résultat des observations empiriques des praticiennes ainsi que d'enseignements tirés d'études françaises et internationales menées depuis plusieurs décennies.

¹ Pour en savoir plus sur l'Ordre des Sages-Femmes : <http://www.ordre-sages-femmes.fr/bases/quisommes.htm>

II. Options pour des modifications à la directive 92/85/CE sur le congé maternité

L'Ordre des Sages-femmes est favorable à une révision de la directive 92/85/CE dans le sens d'une augmentation de la durée minimale et de la qualité du congé maternité dans l'UE.

Questions

- **Pensez-vous que le montant de l'indemnité prévu dans la directive devrait rester à son présent niveau ou augmenté ?**

- *Les dispositions actuelles de la directive*

La directive européenne prévoit que, dans le cas du congé de maternité, les revenus **sont au moins équivalents à ceux que recevrait la travailleuse concernée dans le cas d'une interruption de ses activités pour des raisons liées à son état de santé**, dans la limite d'un plafond éventuel déterminé par les législations nationales.

- *La situation en France*

En France, l'indemnité journalière maternité est égale au gain journalier de base. Celui-ci est calculé sur **la moyenne des salaires des trois mois qui précèdent le congé prénatal**, dans la limite de 2 773 euros (plafond mensuel de la sécurité sociale au 1^{er} janvier 2008). Ce sont des salaires soumis à cotisations, auxquels on retire les cotisations salariales obligatoires (légales et conventionnelles) et la Contribution sociale généralisée (C.S.G.). Tous les éléments de rémunération sont pris en compte (treizième mois, prime, etc.).

a. Position de l'Ordre

L'OSF considère que l'indemnité doit être **basée sur la rémunération** et non calquée sur le congé maladie. Il est en effet essentiel de **valoriser la maternité**, qui ne doit pas être assimilée à une maladie.

Dans le contexte de déclin démographique de l'Europe, il est nécessaire de créer, au niveau européen, les conditions matérielles et sociales incitant les femmes à faire des enfants.

Le Parlement européen a récemment souligné cette nécessité en indiquant dans une résolution sur l'avenir démographique de l'Europe : « *qu'il est possible d'infléchir les courbes de la natalité par des politiques publiques appropriées à condition qu'elles se développent avec régularité et stabilité sur le long terme et **offrent le cadre de stabilité nécessaire à la décision de maternité*** »²

Le dynamisme démographique étant une condition de la croissance économique, il est important de **ne pas pénaliser financièrement** les femmes enceintes qui doivent toucher exactement la même rémunération que lorsqu'elles étaient en activité.

- **Pensez-vous que la durée du congé maternité au niveau de l'UE devrait être augmentée ?**

- *Les dispositions actuelles de la directive*

La directive 92/85 prévoit une durée européenne minimale de quatorze semaines pour les pays de l'UE. La directive précise qu'elle ne peut avoir pour effet la régression du niveau de protection des travailleuses enceintes par rapport à la situation existant dans chaque état membre. C'est un minimum, chaque Etat membre étant libre de choisir une durée plus longue.³

² Résolution du Parlement européen du 21 février 2008 (rapport Castex) :

<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?type=TA&language=FR&reference=P6-TA-2008-0066>

³ Cf article 8 de la directive : « 1. Les États membres prennent les mesures nécessaires pour que les travailleuses au sens de l'article 2 bénéficient d'un congé de maternité d'au moins quatorze semaines continues, réparties avant et/ou après l'accouchement, conformément aux législations et/ou pratiques nationales. 2. Le congé de maternité

- *La situation en France*

Actuellement en France, le congé maternité est, au minimum, d'une **durée totale de seize semaines**. Il peut être plus long, selon le nombre d'enfants déjà mis au monde, ou à charge, et le nombre d'enfants attendus. Des adaptations du congé sont également possibles dans le cas de l'arrivée d'un bébé prématurément ou tardivement, ou de son hospitalisation.

La durée légale du congé maternité est fixée par le Code du travail. La durée totale du congé maternité est de seize à vingt-six semaines,

- un enfant attendu : 16 semaines
- Jumeaux : trente-quatre semaines
- Triplés : quarante-six semaines

Il se décompose en un congé prénatal et postnatal.

La durée du **congé prénatal** varie selon :

- le nombre d'enfants attendus ;
- le nombre d'enfants déjà à charge ou mis au monde.

Durée du congé prénatal selon le nombre d'enfants attendus et le nombre d'enfants déjà à charge.

Nombre d'enfants attendus	Nombre d'enfants déjà à charge	Durée du congé prénatal
un enfant	0 ou 1	6 semaines
un enfant	2 ou plus	8 semaines
des jumeaux		12 semaines
naissances multiples (trois enfants et plus)		24 semaines

Il est par ailleurs possible de reporter une partie du congé prénatal (les 3 premières semaines maximum) sur le congé postnatal.

b. Position de l'Ordre

L'OSF recommande d'augmenter substantiellement, au niveau européen, **la durée du congé maternité. Idéalement, il considère qu'elle devrait être fixée à 6 mois afin, surtout, de favoriser l'allaitement maternel.**

➤ **Favoriser l'allaitement maternel**

L'OSF considère donc qu'une période trop courte de congé maternité joue un rôle dans la décision de ne pas allaiter. Un congé maternité optimal est un congé **permettant à la mère d'allaiter son enfant le plus longtemps possible**. On sait en effet que le retour à l'emploi est dans la plupart des cas synonyme d'arrêt d'allaitement et dans tous les cas mise en place d'un allaitement mixte.

Au niveau européen, on observe d'ailleurs une corrélation entre possibilité pour la femme de s'occuper de son enfant à temps plein et le taux d'allaitement chez les mères. En France, selon un chiffre fourni par la DREES (Direction de la recherche, des études, de l'évaluation et des statistiques) concernant l'année 2002, le taux d'allaitement à la naissance serait de 56,2 %. A titre de comparaison, il est de 99 % en Norvège et en Suède, de 98 % en Hongrie, de 95 % au Danemark, de 85 % en Italie, de 75 % en Allemagne, de 69 % en Grande-Bretagne.

En France actuellement, le code de la Sécurité sociale ne prévoit pas de congé maternité spécifique à l'allaitement. Ainsi, si la mère allaite son bébé, son congé postnatal ne pourra pas être prolongé. Ce sont les conventions collectives des entreprises qui peuvent, dans de rares cas, éventuellement, prévoir ce type de dispositions.

visé au paragraphe 1 doit inclure un congé de maternité obligatoire d'au moins deux semaines, réparties avant et/ou après l'accouchement, conformément aux législations et/ou pratiques nationales. »

En revanche, l'allaitement est autorisé sur le lieu de travail et pendant le temps de travail. Le code du travail prévoit notamment que, pendant un an à compter du jour de la naissance, la mère peut disposer d'une heure par jour durant ses heures de travail pour allaiter son enfant. Mais cela n'est jamais en pratique réalisé.

Bénéfices de l'allaitement

L'allaitement maternel a fait l'objet de nombreuses études. Ses bénéfices observés par les sages-femmes dépassent le simple cadre de la santé.

- Pour l'enfant⁴

L'OMS considère ainsi que *« l'allaitement du nourrisson au sein doit être exclusif⁵, c'est-à-dire sans aucun autre apport alimentaire que le lait maternel, jusqu'à l'âge de six mois pour que l'enfant ait une croissance, un développement et une santé optimale »*. L'OMS recommande d'introduire d'autres aliments, en plus du lait maternel, à partir de l'âge de six mois (180 jours).

On observe que les enfants nourris au sein **pendant trois mois au moins** ont globalement moins de problèmes de santé que ceux qui ne sont pas allaités.

- **Immunité et allergies⁶** : Sous réserve qu'il soit exclusif et dure plus de 3 mois, l'allaitement maternel diminue l'incidence et la gravité des infections digestives, ORL et respiratoires. Il s'agit du principal bénéfice-santé de l'allaitement maternel, responsable d'une diminution de la morbidité et de la mortalité chez l'enfant nourri au sein, y compris dans les pays industrialisés. S'il est prolongé idéalement 6 mois, l'allaitement maternel exclusif permet une réduction du risque allergique chez les nourrissons à risque (père, mère, frère ou sœur allergique).⁷ Il semblerait ainsi que les enfants nourris au sein plus de quatre mois aient 30 à 40% de risque d'allergies en moins que les autres, en particulier dans les familles à risque. De même, le risque de diabète de type 1 semble plus faible chez les enfants allaités.⁸
- **Prévention de l'obésité⁹** : les enfants allaités risquent moins l'obésité, probablement parce que le lait maternel apporte moins de protéines que le lait de vache utilisé dans les préparations pour nourrissons. Or plus les enfants consomment de protéines dans la petite enfance, plus ils risquent le surpoids plus tard.
- **Prévention contre les maladies chroniques¹⁰** : les enfants nourris au sein grandissent moins vite que ceux qui ont reçu du lait infantile, mais les chercheurs pensent que c'est plutôt bénéfique : une croissance plus lente protégerait des maladies chroniques de l'âge adulte, le cancer en particulier parce que l'organisme renfermerait moins de facteurs de croissance.

⁴ Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille, et Société Française de Pédiatrie : Allaitement maternel – Les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère – fascicule PNNS 2005, 72 pages – <http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/allaitement.pdf>

⁵ L'allaitement au sein exclusif se définit par le fait que l'on ne donne à l'enfant que du lait maternel et aucune autre boisson ou aliment, pas même de l'eau. En revanche, on peut lui administrer des gouttes ou des sirops (vitamines, minéraux ou médicaments). Le lait maternel est l'aliment idéal pour la croissance et le développement des nourrissons. L'allaitement fait partie intégrante de la procréation et il a des répercussions importantes pour la santé de la mère.

⁶ Van Odiijk J et al (2003). *Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966-2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations*. *Allergy* 58: 833-43

⁷ cf Etude Soutenir l'allaitement maternel dans la durée : quels sont les facteurs en jeu ?, UCL-Reso, 2006

⁸ Oddy WH et al (2003). *Breast feeding and respiratory morbidity in infancy: a birth cohort study*. *Archives of Disease in Childhood*. 88:224-228

⁹ En cause : une réaction du système immunitaire contre des protéines du lait (β -lactoglobuline, β -caséine) qui pourrait conduire à la destruction de cellules β des îlots de Langerhans du pancréas.

¹⁰ Cincinnati Children's Hospital Medical Center, 2004 Pediatric Health News Releases, *Study Detects Protein in Human Milk Linked to Reduced Risk of Obesity*.

¹¹ Oddy WH et al (2002). *Maternal asthma, infant feeding, and the risk of asthma in childhood*. *J Allergy Clin Immunol* 110: 65-7

- **Bénéfices pour le système cardiovasculaire**¹¹ : les adultes qui ont été nourris au sein à la naissance ont moins de cholestérol total et de « mauvais » cholestérol-LDL que les adultes qui ont reçu du lait de vache. Pourtant, c'est exactement le contraire dans la petite enfance : les enfants allaités ayant alors plus de cholestérol que les autres. Le lait maternel est naturellement riche en cholestérol et cet apport dès la naissance pourrait « programmer » pour le reste de l'existence le bon fonctionnement des outils biochimiques qui régulent le cholestérol dans l'organisme¹². Non seulement les enfants allaités ont moins de cholestérol, mais ils ont aussi une pression artérielle plus basse, sans qu'on en connaisse réellement la raison.
- **Développement orthodontique** : l'allaitement a un impact important sur le développement des structures faciales. Il permet une croissance osseuse normale du massif facial, le placement correct des dents, et prévient les malocclusions.¹³
- **Pour la mère**
 - Les saignements en post-partum des mères allaitantes sont moins importants que ceux des mères qui n'allaitent pas. L'ocytocine, une hormone libérée durant l'allaitement, aide à contracter l'utérus et à lui faire retrouver sa taille d'avant grossesse. Par ailleurs, les hormones libérées durant l'allaitement retardent l'ovulation et le retour à la fertilité.
 - Certaines études indiquent même que l'allaitement peut réduire l'incidence des cancers du sein, de l'utérus et des ovaires¹⁴. A long terme, il peut réduire le risque d'ostéoporose lié à la ménopause, chez la femme, en augmentant la solidité des os.
 - Enfin l'ocytocine, régulièrement larguée dans le cerveau maternel lors de l'allaitement, joue un rôle dans la modulation des comportements de la mère avec diminution de l'anxiété, du stress et de la réactivité aux émotions négatives. Allaitement et diminution des dépressions du post-partum
 - Les mères qui allaitent perdent du poids plus rapidement après la naissance.
- **Pour la relation mère-enfant**
 - C'est une période très particulière pour la mère et le bébé au cours de laquelle de forts liens émotionnels sont tissés et qu, selon de nombreux chercheurs, conditionneraient l'attachement¹⁵ et joueraient un rôle clé dans la prévention de la maltraitance¹⁶.
 - L'allaitement a un effet apaisant, grâce à la libération de l'hormone prolactine, favorisant le lien mère-enfant tout en initiant et en maintenant la lactation.
- **Pour la société**
 - Coût pour l'**assurance maladie** : parce que les bébés allaités sont généralement en meilleure santé que les bébés nourris au lait artificiel, ils nécessitent moins de médicaments coûteux, moins de visites chez le médecin, moins d'examens et de séjours à l'hôpital. A titre d'exemple, il est risqué d'exposer des nourrissons de deux mois et demi dans des crèches où ils risquent de contracter une bronchiolite.

¹¹ Parikh NI, Hwang S, Ingelsson E, et al. Abstract 3498: The Association of Breastfeeding in Infancy and Adult Cardiovascular Disease Risk Factors: The Framingham Third Generation Cohort. *Circulation*, Oct 2007; 116: II_792.

¹² Comme le SREBP (Sterol Regulatory Element-Binding Protein-1 and -2), un détecteur cellulaire chargé d'activer la production de cholestérol lorsque son niveau est trop bas, et d'augmenter le nombre de récepteurs

¹³ <http://www.biodent.be/professionnel/allaitement-face.html>

¹⁴ Dr Marie Thirion, *L'allaitement*, Paris, Albin Michel, 1999. Radetsky, 1999

¹⁵ John Bowlby, *L'attachement*, Paris, 1969, PUF. Boris Cyrulnik, *Sous le signe du lien*. 1989, Paris, Hachette.

¹⁶ Jean-Marie Delassus, *Psychanalyse de la naissance*, Dunod. Cf Travaux de l'Afrée (Association de Formation et de Recherche sur l'Enfant et son Environnement)

- Le coût pour la société et les contribuables pourrait être réduit si plus de bébés étaient allaités –et cela sans tenir compte du temps de travail perdu par les parents qui restent à la maison pour prendre soin d'un bébé malade.
- Du point de vue de l'**environnement**, l'allaitement utilise moins de ressources naturelles sous forme d'emballage de verre, d'aluminium, de papier et de plastique. A ceux-ci, il faut ajouter les produits nécessaires pour préparer et donner le lait artificiel et pour désinfecter les biberons.
- Raisons économiques : le non-allaitement est **source d'appauvrissement** pour les familles : des études montrent que cela entraîne une dépense familiale d'environ 1800 euros et une dépense nationale de santé de l'ordre de 150 millions d'euros par an. Le lait artificiel coûte très cher.

➤ **Diminuer les dépenses d'assurance maladie**

L'OSF est d'avis qu'une extension du congé maternité conduirait à réduire les coûts de l'assurance maladie¹⁷ à deux niveaux :

- moins de dépenses de santé au niveau du nourrisson, qui tombe moins malade (cf ci-dessus)
- moins d'indemnités pour des congés maladies pris pour allonger le congé maternité. En France, la durée moyenne de congés pris à l'occasion d'une naissance s'élève à 150 jours (pour le premier ou le deuxième enfant), soit **un mois et une semaine de plus que le congé légal**¹⁸.

Pour allonger la durée du congé maternité, les femmes françaises ont en effet largement recours aux congés maladies dans le cadre du congé prénatal (grossesse pathologique¹⁹) ou post-natal (suites de couches). En ce qui concerne le congé dit pathologique, il est accordé en France à **environ 7 mères sur 10**.

D'après une enquête réalisée en France de l'Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale (Inserm) :

- 6% des femmes ont un arrêt maladie avant la fin du 3ème mois de grossesse et interrompent leur travail jusqu'à la fin du congé postnatal,
- 67% des femmes ont eu au moins un arrêt maladie après la fin du 3ème mois de grossesse (la durée moyenne est de 5,2 semaines)

➤ **Favoriser l'inclusion des femmes dans la vie professionnelle et le retour à l'emploi**

- **Réduction du taux de femmes au foyer**

Une durée réduite de congé maternité peut jouer un rôle dans la décision de la mère d'arrêter complètement son activité professionnelle. C'est particulièrement le cas pour les ouvrières²⁰. Ne disposant pas de la possibilité de conserver leur emploi tout en bénéficiant d'une durée suffisante pour s'occuper de son bébé, certaines femmes préfèrent arrêter de travailler, avec les difficultés que cela engendre pour reprendre ultérieurement une activité professionnelle. Les frais engendrés pour garder le nourrisson les premiers mois peuvent également encourager la femme à rester à la maison. Après 6 mois, le bébé est beaucoup plus facile à garder.

¹⁷ Coûts des congés maladies pour la sécurité sociale française :

<http://www.irdes.fr/EspaceEnseignement/ChiffresGraphiques/Cadrage/IndemnitesJournalieres/IndemnitesJournalieresComptesSante.htm>

Part des différentes indemnités journalières (maladie, maternité, accident du travail)

<http://www.irdes.fr/EspaceEnseignement/ChiffresGraphiques/Cadrage/IndemnitesJournalieres/IndemnitesJournalieresComptesSante.htm>

¹⁸ *Le congé maternité*, Enquête de la DRESS (Direction de la Recherche et des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques), Ministère de la Santé, N°531, octobre 2006.

¹⁹ En cas d'état pathologique attesté par un certificat médical, le congé maternité peut être prolongé de deux semaines avant la date prévue de l'accouchement et quatre semaines après.

²⁰ Cf Enquête de la DRESS, Op. Cit, page 7.

- **Moins d'absentéisme et d'instabilité pour l'entreprise**

L'allongement du congé maternité réduirait l'absentéisme des femmes qui doivent garder leur bébé quand il tombe malade, ce qui est particulièrement fréquent les premiers mois, après la fin de l'allaitement. Cet absentéisme est une source d'instabilité pour l'entreprise. De même, on peut s'interroger sur l'efficacité au travail de la maman qui reprend précocement son activité. C'est particulièrement le cas pour les mamans qui choisissent de poursuivre l'allaitement, et qui doivent tirer leur lait à intervalles réguliers.

- **Congé maternité et carrière**

Si le congé maternité a une incidence sur la vie professionnelle des femmes, il n'est pas forcément synonyme d'un désengagement professionnel. En effet, seule une grande minorité des femmes interrogées après leur retour à l'emploi déclarent souhaiter mettre de côté leur carrière professionnelle.

On observe d'ailleurs que, pour la grande majorité des femmes, les contacts professionnels sont maintenus pendant toute la période du congé maternité.²¹

Dans les établissements bancaires français, il existe en effet des accords conventionnels grâce auxquels les femmes ont près de 7 mois de congés maternité. A leur retour, leur carrière se poursuit sans différence par rapport aux autres femmes.

Le congé maternité n'est donc ni néfaste pour le retour à l'emploi ni pour l'implication des femmes dans leur travail ou la progression de leur carrière. Sa durée insuffisante pour permettre de s'occuper pleinement du bébé et d'allaiter peut en revanche peser dans la décision de cesser définitivement toute activité professionnelle.

• **Autres remarques**

L'Ordre est d'avis que la révision de la directive pourrait également donner lieu à l'adoption de mesures au niveau européen pour aménager le temps de travail pendant la période d'allaitement.

Cependant, l'OSF considère que la seule façon de favoriser fortement l'allaitement maternel est de donner un congé maternité long, à rémunération identique. C'est d'ailleurs l'opinion d'une écrasante majorité de femmes interrogées à ce sujet.²²

III. Options pour la modification de la directive 96/34/CE sur le congé parental

L'OSF n'a pas d'observation spécifique à faire à ce sujet.²³

IV. Nouvelles options de congés au niveau européen

- *Situation en France*

En France, il existe un congé paternité, il est de 10 jours mais ne donne pas lieu à un plein traitement. C'est une mesure récente ; un premier pas salubre mais insuffisant. La demande doit être faite un mois avant alors qu'il est difficile de prévoir la date de l'accouchement.

⇒ *Position de l'OSF*

L'OSF est favorable à l'introduction de dispositions communautaires en faveur d'un congé paternité au niveau européen.

²¹ Cf Enquête de la DRESS, Op. Cit, page 7.

²² Cf Enquête de la DRESS, Op. Cit, page 7. 84% des femmes françaises déclarent que le congé de maternité devrait durer plus longtemps

²³ Informations sur la situation en France concernant le congé parental :

<http://www.travail.gouv.fr/informations-pratiques/fiches-pratiques/conges-absences-du-salarie/conge-parental-education-1038.html>

Cela permettrait d'impliquer plus étroitement le père dans l'éducation de ses enfants et de soulager la mère dans les premières semaines, très intenses, de la vie du bébé.

Cela donnerait la possibilité au père de soutenir la mère qui pourrait tirer plus grand profit de son congé maternité. L'enfant quant à lui profiterait d'une mère plus disponible et de la présence de son autre parent. Cela serait une source de satisfaction et de bien-être pour le couple dans son ensemble qui pourrait partager les premiers jours de leur enfant.

De plus, dans un souci de promotion de l'égalité homme-femmes, cela permettrait de renforcer l'idée que s'occuper des enfants et de toute l'intendance d'un foyer n'est pas être une prérogative exclusivement féminine.

Pour l'OSF, les dispositions relatives à ce congé paternité, doivent être les plus flexibles possibles et prévoir notamment :

- un **minimum de 10 jours de congés paternité payé** (pleine rémunération)
- possibilité de l'étendre des semaines supplémentaires
- introduction d'une plus grande flexibilité dans le dépôt de demande de congé paternité.

V. Autres options de congés

L'OSF n'a pas d'observation spécifique à faire à ce sujet.

Conclusion

Augmenter sensiblement le congé maternité au niveau européen constituerait un progrès social substantiel pour l'UE tant au niveau de la santé des mères et des enfants que des conditions de vie des femmes. Les conséquences seraient bénéfiques non seulement pour la vitalité démographique l'Union mais aussi pour l'implication professionnelle des femmes lors du retour à l'emploi. Cela constituerait une mesure clé rendant plus facile la conciliation de la vie professionnelle et familiale.

*
* *

Paris, le 28 Février 2008

Conseil national de l'ordre des sages-femmes
56, Rue de Vouillé - 75015 Paris
00 33 (0)1 45 51 82 50

Contact : Mme Marianne Benoit Truong Canh
Email : mabenoit@ordre-sages-femmes.fr

Mme Marie-Josée Keller, Présidente
Madame Cécile MOULINIER, Secrétaire Générale
Mme Anne-Marie Curat, Trésorière
Mme Marianne Benoit Truong Canh, conseillère nationale
Madame Rolande GRENTÉ, conseillère nationale

Pour plus d'informations sur l'ordre des sages-femmes :
<http://www.ordre-sages-femmes.fr>

Quelques références utiles

Sur les bénéfices de l'allaitement pour la santé et l'attachement de la mère et de l'enfant

- Pages de l'OMS- « Allaitement au sein » :
<http://www.who.int/topics/breastfeeding/fr/>
- Ministère des Solidarités, de la Santé et de la Famille, et Société Française de Pédiatrie : Allaitement maternel – Les bénéfices pour la santé de l'enfant et de sa mère – fascicule PNNS 2005, 72 pages
 - o Téléchargeable sur
<http://www.sante.gouv.fr/htm/pointsur/nutrition/allaitement.pdf>
- *Soutenir l'allaitement maternel dans la durée : quels sont les facteurs en jeu ?*, UCL-Reso, 2006.
 - o Téléchargeable sur www.md.ucl.ac.be/entites/esp/reso et contenant une bibliographie détaillée.
- Dr Marie Thirion, *L'allaitement*, Paris, Albin Michel, 1999.
- John Bowlby, *L'attachement*, Paris, 1969, PUF.
- Boris Cyrulnik, *Sous le signe du lien*. 1989, Paris, Hachette.
- Jean-Marie Delassus, *Psychanalyse de la naissance*, Dunod.
- Claude-Suzanne Didierjean-Jouveau, *Anthologie de l'allaitement maternel*, Jouvence

Sur le congé maternité en France

Le congé maternité, Enquête de la DRESS (Direction de la Recherche et des Etudes de l'Evaluation et des Statistiques), Ministère de la Santé, N°531, octobre 2006.

Sur les avantages économiques de l'allaitement

Etude du docteur Bitoun, pédiatre

<http://www.allaitement-jumeaux.com/espace-allaitement/allaitement-et-sante/valeur-economique-allaitement.php>