

Message concernant la loi fédérale sur l'assurance-maternité (LAMat)

du 25 juin 1997

Madame la Présidente, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs,

Nous vous soumettons, ci-joint, le projet de loi fédérale sur l'assurance-maternité (LAMat) en vous proposant de l'approuver.

Nous vous proposons en outre de classer les interventions parlementaires suivantes:

- | | | | |
|------|---|---------|---|
| 1991 | P | 91.3139 | Politique d'aide aux familles avec enfants (E 26.9.91, Piller) point 1 |
| 1991 | P | 91.3159 | Politique d'aide aux familles avec enfants (N 4.10.91, Brügger) point 1 |
| 1995 | P | 94.3290 | Prestations de maternité. Loi-cadre (N 1.2.95, groupe démocrate-chrétien) |

Nous vous prions d'agréer, Madame la Présidente, Monsieur le Président, Mesdames et Messieurs, l'assurance de notre haute considération.

25 juin 1997

Au nom du Conseil fédéral suisse:

Le président de la Confédération, Koller
Le chancelier de la Confédération, Couchepin

Condensé

Les premières mesures visant à protéger la maternité ont été prises au siècle dernier. C'est à cette époque en effet qu'ont été introduites, tout d'abord dans les lois sur le travail qui étaient alors cantonales, des dispositions en faveur des femmes enceintes et des accouchées. Depuis lors, la protection de la maternité a été progressivement étendue. Elle est définie aujourd'hui dans différentes réglementations édictées par la Confédération, les cantons et les communes. Ces réglementations n'ont toutefois jamais été suffisamment coordonnées et harmonisées. Il en résulte un système disparate qui présente des lacunes et des injustices. C'est ainsi que l'interdiction de travailler pendant les huit semaines après l'accouchement, qui est inscrite dans la loi sur le travail, n'est assortie d'aucune disposition garantissant à chaque mère, pendant cette période au moins, le droit de continuer à percevoir son salaire ou de bénéficier d'une prestation d'assurance. La durée de l'obligation de payer le salaire dépend essentiellement de la durée des rapports de travail et, à cet égard, il existe des différences considérables selon les branches.

Le présent projet de loi entend – conformément à un mandat constitutionnel vieux de plus de 50 ans – combler une des dernières lacunes que présente notre système de sécurité sociale. Alors que les pertes de gain résultant d'un empêchement de travailler dû à un accident ou au service militaire sont couvertes depuis l'introduction d'assurances sociales obligatoires, les femmes restent insuffisamment protégées en cas de maternité. L'heure est venue, par souci d'égalité, de réaliser un postulat de première importance en matière de politique sociale et familiale et de concrétiser l'égalité entre femmes et hommes.

Diverses tentatives visant à créer une assurance-maternité ou à l'intégrer dans l'assurance-maladie ont échoué en cours de préparation ou en votation. Cependant, le Département fédéral de l'intérieur a, en 1994, lancé une procédure de consultation relative à un avant-projet de loi sur l'assurance-maternité conçue comme une assurance pour perte de gain. Différents milieux souhaitent toutefois que les mères n'exerçant pas d'activité lucrative bénéficient également de prestations. C'est ce qui ressort des résultats de la procédure de consultation et des discussions qui ont eu lieu depuis lors. Les avis divergent cependant quant à la façon dont ces prestations doivent être aménagées. Certains préconisent de simples prestations de besoin alors que d'autres souhaitent étendre la prestation d'assurance à toutes les mères.

L'assurance-maternité que nous proposons prévoit deux types de prestations:

- des allocations pour perte de gain, qui constituent le cœur du projet;*
- des prestations de maternité (prestation de base) pour toutes les mères.*

L'assurance-maternité est destinée à toutes les femmes, qu'elles travaillent ou non. Pendant les 14 semaines du congé de maternité, les mères qui exercent une activité lucrative auront droit à une allocation pour perte de gain qui compensera 80 pour cent de leur salaire. Toutes les mères, donc également celles qui n'exercent pas d'activité lucrative, recevront une prestation de maternité d'un montant maximal de 3 980 francs, à condition que le revenu familial annuel ne dépasse pas 35 820 francs. Si le revenu est supérieur à ce montant, la prestation diminuera progressivement. Aucune prestation ne sera versée lorsque le revenu atteint 71 640 francs.

Le coût annuel de ces prestations de l'assurance-maternité s'élèvera au total à 493 millions de francs. Les dépenses découlant des allocations (435 mio de fr.) seront couvertes par un supplément de 0,2 pour cent sur les cotisations AVS. Cela signifie, en cas de financement

paritaire, que les employeurs n'auront aucune charge supplémentaire à supporter puisqu'en moyenne, ils financent déjà un congé de maternité de huit semaines. Dans l'ensemble, ils verront même leur charge s'alléger puisqu'ils paient actuellement le 100 pour cent du salaire et que le congé de maternité ne passera pas de huit semaines, en moyenne, à seize semaines mais à quatorze seulement. La prestation de maternité (prestation de base) pour toutes les mères, qu'elles exercent ou non une activité lucrative, sera financée par des contributions fédérales s'élevant à 58 millions de francs.

Message

1 Partie générale

11 Point de la situation

111 Introduction

L'instauration d'une assurance-maternité concrétise un mandat constitutionnel vieux de plus d'un demi-siècle. Un postulat de première importance formulé il y a longtemps en matière de politique sociale, familiale et égalitaire sera ainsi réalisé. La protection de la mère et de l'enfant souffre toujours d'une grave lacune. Alors que les autres branches des assurances sociales ont été instaurées entre 1911 (assurance-maladie) et 1982 (prévoyance professionnelle) et, depuis lors, développées, l'assurance-maternité fait toujours défaut. Divers milieux demandent avec insistance et depuis de nombreuses années que le mandat constitutionnel soit rempli. Dans son rapport final publié en 1982, le groupe de travail "Rapport sur la famille" – institué en tant que commission extraparlamentaire représentative de toutes les tendances par le chef du Département fédéral de l'intérieur de l'époque, Hans Hürlimann – a préconisé le versement d'une indemnité journalière à toutes les femmes durant un congé maternité de seize semaines et – à plus long terme – l'institution d'une assurance-maternité autonome et obligatoire. Depuis lors, les organisations féminines et la Commission fédérale pour les questions féminines n'ont cessé de revendiquer l'institution d'une telle assurance.

112 La maternité dans la société actuelle

Nombre des naissances¹

82 203 enfants sont nés en Suisse en 1995, soit tout juste un pour cent de moins qu'en 1994. Le recul des naissances s'est donc poursuivi quoique dans une moindre mesure. La proportion des enfants nés de parents mariés diminue légèrement (93,2%), mais elle reste l'une des plus élevées d'Europe. Le tableau figurant en annexe 1.1 donne une vue d'ensemble des enfants nés entre 1950 et 1995. En 1970, on dénombrait encore 210 nouveau-nés pour 100 femmes, le remplacement des générations était ainsi assuré. La fécondité a reculé ensuite fortement jusqu'en 1978 pour tomber à 151 nouveau-nés pour 100 femmes. Ce rapport est resté à peu près le même pendant les 15 années suivantes. Mais depuis 1993, il est à nouveau en nette baisse: pour 100 femmes, il n'y a plus eu, en 1995, que 148 nouveau-nés. En d'autres termes, si l'on tient compte du comportement reproductif de l'année 1995, la génération de 1995 sera inférieure d'un quart à celle de ses parents. Le graphique de l'annexe 1.2 présente les chiffres des naissances de 1960 à 1995.

Activité lucrative des mères et répartition des rôles dans la famille²

Dans les ménages de couples, il existe un lien évident entre le nombre d'enfants et l'exercice d'une activité professionnelle par leur mère. Les femmes travaillant à plein temps ont moins d'enfants que celles qui sont occupées à temps partiel et celles qui exercent une activité professionnelle en ont moins que celles qui sont femmes au foyer (voir graphique de l'annexe 1.3). Il ressort toutefois aussi de ce graphique qu'avoir plusieurs enfants

1 Annuaire statistique de la Suisse 1996, publié par l'Office fédéral de la statistique, Zurich 1995, p. 45 et 46, chiffres actualisés

2 Office fédéral de la statistique, "Familles d'aujourd'hui – L'image de la famille dans le recensement fédéral de la population de 1990", Berne 1994

n'exclut pas nécessairement l'exercice d'une activité professionnelle. Plus de 13 pour cent des mères employées à plein temps ont trois enfants et plus et c'est le cas de près de 15 pour cent de celles qui travaillent à temps partiel. La situation est totalement différente dans les ménages monoparentaux: là, la majorité des mères exerce une activité professionnelle et 37,5 pour cent des enfants vivant dans ces ménages ont une mère qui travaille à plein temps (voir graphique de l'annexe 1.4). Le graphique de l'annexe 1.5 présente le statut d'activité des mères dans les couples selon l'âge de l'enfant le plus jeune en 1990. Lorsque l'enfant a moins d'une année, 70,3 pour cent des mères ne travaillent pas à l'extérieur. La répartition du travail rémunéré dans les couples avec enfants de moins de 20 ans est mise en évidence dans le graphique de l'annexe 1.6. En 1990, dans 13 pour cent de ces ménages, l'homme et la femme travaillaient tous deux à plein temps, alors que, dans un tiers des couples, le père travaillait à plein temps et la mère à temps partiel. Dans un peu plus de la moitié des ménages, le partage du travail s'organisait de manière traditionnelle: le père travaillait à plein temps et la mère n'avait pas d'activité lucrative. Seuls 5 pour cent environ des ménages avaient choisi un autre modèle de partage, le père n'exerçant pas d'activité lucrative ou travaillant à temps partiel.

113 La protection de la maternité dans le cadre de la politique sociale et familiale

Vu l'importance capitale de la maternité pour la famille et l'ensemble de la société, la protection de la maternité constitue une tâche à laquelle l'Etat ne saurait se soustraire. Elle procède:

- d'un impératif de politique familiale.
Il est question avant tout de l'enfant et de ses besoins pendant la première phase de sa vie et du développement de la relation mère-enfant.
- d'un postulat de politique sociale.
Les premiers temps qui suivent l'accouchement, la mère n'est pas à même de travailler. Elle doit être protégée contre les conséquences économiques de cette inactivité provisoire. En outre, elle doit s'occuper du nouveau-né, ce qui constitue une tâche nouvelle et particulièrement exigeante.
- du principe de l'égalité devant la loi.
La maternité doit être mise sur le même pied que d'autres motifs d'incapacité de travail (accident, service militaire). Il n'y a pas de raison de faire supporter aux seules personnes directement touchées les conséquences économiques de la maternité. Pourquoi la solidarité ne jouerait-elle pas ou pas suffisamment dans ce cas précis? Toutes les femmes exerçant une activité lucrative doivent avoir droit à un même congé d'une durée suffisante.
- du principe de l'égalité entre femmes et hommes.
La conciliation de la vie familiale et de la vie professionnelle doit être facilitée.
- d'une nécessité de s'adapter aux normes européennes.
Selon la directive 92/85/CEE du 19 octobre 1992 de l'UE (voir ch. 171.4), un congé de quatorze semaines au moins doit être accordé en cas de maternité ainsi qu'une rémunération et/ou une prestation adéquate.

Les efforts visant à protéger la maternité remontent au 19^e siècle. Ils sont donc bien antérieurs au mandat constitutionnel qu'il s'agit maintenant de réaliser. Nous ne disposons cependant toujours pas d'une véritable assurance-maternité. La protection de la maternité est, aujourd'hui encore, réglée dans différents textes légaux de la Confédération, des cantons et des communes qui ne sont pas coordonnés. Les plus anciennes dispositions en la matière sont celles qui ont été inscrites dans les lois sur le travail en faveur des femmes enceintes et des accouchées. Par la suite, les prestations de soins en cas de maternité ont été mises à la charge de l'assurance-maladie. Puis on a introduit dans le

code des obligations une obligation limitée de poursuivre le versement du salaire pendant l'interdiction de travailler. Les principales dispositions protégeant la maternité sont présentées ci-après.

12 Prestations en cas de maternité dans le cadre de l'assurance-maladie

121 Développement

La première loi fédérale sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents (LAMA), du 13 juin 1911, disposait déjà que les caisses devaient prendre en charge, en cas de grossesse et d'accouchement, les mêmes prestations qu'en cas de maladie et cela pendant au moins six semaines. La révision partielle de la LAMA de 1964 a amélioré les prestations en cas de maternité. Elle a, en particulier, introduit l'obligation pour les caisses de verser des prestations pour assistance à la naissance fournie par la sage-femme et de prendre en charge les frais des examens de contrôle ayant lieu avant et après l'accouchement. La durée des prestations en cas de maternité a passé de six à dix semaines. Pour les détails de cette révision, nous renvoyons au message du Conseil fédéral du 17 novembre 1982 sur l'initiative populaire "pour une protection efficace de la maternité" (FF 1982 III 805).

La nouvelle loi fédérale sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10) du 18 mars 1994, qui est en vigueur depuis le 1^{er} janvier 1996, a une nouvelle fois considérablement amélioré les prestations en cas de maternité. Pour la première fois, l'assurance des soins est obligatoire. L'assurance d'indemnités journalières est, en revanche, demeurée facultative.

La LAMal définit la maternité de la manière suivante: "La maternité comprend la grossesse et l'accouchement ainsi que la convalescence qui s'ensuit pour la mère." (art. 2, 3^e al., LAMal). L'article 42 de l'ancienne ordonnance III du 22 décembre 1964 sur l'assurance-maladie disposait que les prestations en cas de maternité devaient être allouées lorsque la grossesse avait duré au moins 28 semaines, que l'enfant soit né viable ou non. La nouvelle ordonnance ne contient aucune disposition de ce genre concernant la durée de la grossesse. Rien ne va toutefois changer en pratique. Les prestations sont, comme jusqu'ici, versées à chaque naissance d'un enfant viable. Si l'enfant est mort-né, elles le sont lorsque la grossesse a duré au moins 28 semaines.

122 Prestations de l'assurance obligatoire des soins

En cas de maternité, l'assurance-maladie prend en charge, en vertu de l'article 29, 1^{er} alinéa LAMal, les coûts des mêmes prestations que pour la maladie. En plus de ces coûts, elle assume ceux des prestations spécifiques de maternité définies à l'article 29, 2^e alinéa, lettres a à c, LAMal. Ces prestations comprennent:

- Les examens de contrôle, effectués par un médecin ou une sage-femme ou prescrits par un médecin, pendant et après la grossesse. L'article 13 de l'ordonnance sur les prestations de l'assurance des soins (OPAS; RS 832.112.31) règle les examens de contrôle. Lors d'une grossesse normale, sept examens et deux contrôles ultrasonographiques sont pris en charge. Lors d'une grossesse à risque, les examens, contrôles ultrasonographiques et examens prénataux au moyen de la cardiocotographie (monitoring des contractions et de l'activité cardiaque de l'enfant) selon l'évaluation clinique vont à la charge de l'assurance-maladie. Après un entretien approfondi, une amniocentèse (prélèvement, par ponction, de liquide amniotique) ou un prélèvement des villosités choriales (prélèvement, par ponction, de placenta) est pris en charge par l'assurance pour les femmes âgées de plus de 35 ans et pour les femmes plus jeunes

- ✚ présentant un risque comparable. Un examen de contrôle est encore effectué entre la sixième et la dixième semaine après l'accouchement.
- L'accouchement à domicile, dans un hôpital ou dans une institution de soins semi-hospitaliers ainsi que l'assistance d'un médecin ou d'une sage-femme. Parmi les prestations des sages-femmes figurent aussi les soins à la mère et à l'enfant à domicile (art. 16, 2^e al., OPAS).
- L'indemnité d'allaitement prévue dans l'ancien droit a été supprimée. Cette contribution est remplacée par la prise en charge des conseils nécessaires en cas d'allaitement lorsqu'ils sont prodigués par une sage-femme ou par une infirmière ayant suivi une formation spéciale dans ce domaine. Le remboursement est limité à trois séances (art. 15, OPAS).
- En vertu de l'article 14, OPAS, une contribution de 100 francs pour un cours collectif de préparation à l'accouchement dispensé par une sage-femme.

Selon l'ancien droit, la caisse-maladie était tenue de verser des prestations en cas de maternité uniquement si, lors de leurs couches, les femmes assurées avaient déjà été affiliées à des caisses depuis au moins 270 jours au total, sans interruption de plus de trois mois. Comme l'assurance est obligatoire depuis le 1^{er} janvier 1996, il n'y a plus aucun délai de carence.

123 Prestations de l'assurance facultative d'indemnités journalières en général

D'après la nouvelle LAMal, l'assurance d'indemnités journalières n'est toujours pas obligatoire.

La LAMal règle cependant aussi l'assurance facultative d'indemnités journalières afin que le risque d'une perte de gain pour cause de maladie ou de maternité puisse être couvert dans le cadre d'une assurance sociale. Le droit de conclure l'assurance, la limitation dans le temps des réserves d'assurance (qui est admissible, contrairement à ce qui se passe pour l'assurance des soins), la durée des prestations, l'aménagement des primes et la prise en compte de la maternité sont ainsi garantis. L'assurance d'indemnités journalières peut être conclue sous la forme d'une assurance individuelle ou d'une assurance collective.

Les assureurs sont tenus de proposer une assurance individuelle – mais pas une assurance collective – selon la LAMal. Toute personne domiciliée en Suisse ou qui y exerce une activité lucrative, âgée de quinze ans révolus, mais qui n'a pas atteint 65 ans, peut conclure une assurance d'indemnités journalières avec un assureur-maladie (art. 67, 1^{er} al., LAMal). Contrairement à l'ancienne, la nouvelle loi ne fixe aucun minimum légal garanti pour l'indemnité journalière assurable. Elle ne fixe pas non plus le montant de cette dernière. Les assureurs sont tenus d'observer les principes de la mutualité et de l'égalité de traitement inscrits à l'article 13, 2^e alinéa, lettre a, LAMal. L'article 109 de l'ordonnance du 27 juin 1995 sur l'assurance-maladie (OAMal; RS 832.102) prévoit expressément que toute personne peut adhérer à l'assurance d'indemnités journalières aux mêmes conditions que celles qui prévalent pour les autres assurés, notamment quant à la durée et au montant de l'indemnité journalière, dans la mesure où, selon toute probabilité, il n'en résulte pas de surindemnisation (art. 122, 2^e al. let. c, OAMal). L'assuré et l'assureur conviennent du montant de l'indemnité journalière. L'assurance d'indemnités journalières se fonde donc sur un contrat. Dans le cadre des indemnités journalières selon la LAMal proposées par l'assureur, il est possible d'assurer le gain, les dépenses nécessaires à l'engagement d'une main-d'œuvre de remplacement ainsi que d'autres frais de maladie non couverts. Les personnes qui n'exercent pas d'activité

lucrative (par ex. femmes et hommes au foyer) peuvent, dans le cadre des indemnités journalières proposées par l'assureur, assurer la valeur du travail qu'ils seraient dans l'impossibilité d'accomplir. Les assureurs ne peuvent refuser de conclure une assurance individuelle d'indemnités journalières selon la LAMal. Ils peuvent toutefois exclure de l'assurance, par une clause de réserve, les maladies existantes au moment de l'admission. Il en va de même pour les maladies antérieures si les risques de rechute sont propables. Les réserves sont caduques au plus tard après cinq ans (art. 69 LAMal). Pour l'assurance facultative d'indemnités journalières, la LAMal oblige en principe les assureurs à percevoir des primes égales pour des prestations assurées égales. En vertu de ce principe, les assureurs sont tenus de garantir l'égalité des primes entre femmes et hommes.

Outre l'assurance d'indemnités journalières au sens de la LAMal, l'assureur est libre de pratiquer aussi une assurance d'indemnités journalières d'après les principes de la loi fédérale du 2 avril 1908 sur le contrat d'assurance (LCA; RS 221.229.1). Les primes peuvent être fixées en fonction des risques et les assureurs peuvent limiter la durée des prestations, exclure la maternité et prévoir des réserves à vie pour certaines maladies. Cette pratique peut conduire à une désolidarisation. Cela signifie que les mauvais risques peuvent s'accumuler dans l'assurance d'indemnités journalières au sens de la LAMal, ce qui pourrait entraîner, à long terme, une augmentation des primes. Dans ce cas, les bons risques seront donc probablement enclins à conclure une assurance d'indemnités journalières d'après la LCA. Les assureurs ont aussi la possibilité de limiter à un certain montant l'assurance d'indemnités journalières qu'ils pratiquent au sens de la LAMal. Celle-ci n'oblige pas les assureurs à proposer un montant minimal d'indemnité. Bien des caisses limitent l'assurance individuelle d'indemnités journalières au sens de la LAMal à six, dix ou trente francs. Un tel montant ne couvre pas la perte de gain. Cette pratique est-elle admissible et correspond-elle à l'intention du législateur? Les avis sont partagés. Pour obtenir un montant supérieur auprès d'un assureur qui limite l'indemnité journalière, il faut encore conclure une assurance d'après la LCA.

Les assureurs-maladie ne sont pas tenus de pratiquer une assurance collective d'indemnités journalières selon la LAMal. C'est ce qui ressort de l'article 13, 2^e alinéa, let. d, LAMal qui dispose que les assureurs doivent "pratiquer également l'assurance individuelle d'indemnités journalières conformément à la présente loi". Mais les assureurs proposent aussi des assurances collectives d'indemnités journalières au sens de la LAMal. On constate toutefois que les contrats collectifs d'assurance ont tendance à être davantage conclus en vertu de la LCA.

124 Prestations de l'assurance facultative d'indemnités journalières en cas de maternité

Les indemnités journalières en cas de maternité sont réglées à l'article 74 LAMal. Selon le 1^{er} alinéa, les assureurs doivent, en cas de grossesse et d'accouchement, verser les indemnités journalières assurées si, lors de l'accouchement, l'assurée était au bénéfice d'une assurance depuis au moins 270 jours sans interruption de plus de trois mois. Ce délai de carence est la conséquence du caractère facultatif de l'assurance d'indemnités journalières au sens de la LAMal. Il doit empêcher qu'une femme ne conclue une assurance d'indemnités journalières alors qu'elle est déjà enceinte. En vertu du 2^e alinéa, les indemnités journalières doivent être versées pendant seize semaines, dont au moins huit après l'accouchement. Elles ne peuvent être imputées sur la durée des prestations de 720 jours au moins dans une période de 900 jours et doivent être allouées même si cette durée est expirée.

Comme nous l'avons mentionné ci-avant, les assureurs-maladie ne peuvent procéder à aucune sélection des risques dans l'assurance d'indemnités journalières au sens de la LAMal. Ils doivent donc aussi accepter les mauvais risques et ne pas exclure la maternité. Ils sont tenus en outre d'observer certaines dispositions de protection. Rien de tel dans l'assurance d'indemnités journalières d'après la LCA qui permet, en particulier, d'exclure la maternité. En règle générale, dans les contrats de ce genre, soit aucune indemnité n'est allouée en cas de maternité, soit la durée des prestations est limitée à dix semaines. L'objectif que poursuit la LAMal de faire bénéficier les salariés d'indemnités journalières pendant seize semaines en cas de maternité est dès lors remis en question. Les salariées qui sont insuffisamment assurées en cas de maternité par des contrats collectifs conclus selon les principes de la LCA ne contractent guère d'assurance individuelle supplémentaire d'indemnités journalières en raison du montant élevé des primes. Parmi les femmes qui n'exercent pas d'activité lucrative, rares sont celles qui disposent d'une protection suffisante en matière d'indemnités journalières en cas de maladie et de maternité. Nous ne disposons sur le plan suisse d'aucune statistique permettant de déterminer le nombre de femmes actives et non-actives qui ont contracté une assurance d'indemnités journalières en cas de maternité selon la LAMal et le nombre de celles assurées d'après la LCA.

Il résulte de ce qui précède que la LAMal ne remplit pas les exigences d'une assurance-maternité.

13 Protection accordée par la loi sur le travail

131 Réglementation actuelle³

C'est dans la loi fédérale du 13 mars 1964 sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (loi sur le travail, LTr; RS 822.11) que figurent les plus importantes dispositions de protection en faveur des travailleuses en cas de maternité.

- Les accouchées ne peuvent être occupées pendant les huit semaines qui suivent l'accouchement; à la demande de l'accouchée, cette période peut être abrégée jusqu'à un minimum de six semaines sur présentation d'un certificat médical attestant le rétablissement de l'aptitude au travail (art. 35, 2^e al., LTr). Cette interdiction de droit public ne constitue pas un congé de maternité rémunéré. La question du droit au maintien du paiement du salaire pendant la durée de cette interdiction de travail, et de son ampleur le cas échéant, est déterminée par d'autres critères (voir ch. 14).
- Les femmes enceintes et les mères qui allaitent ne peuvent être occupées que si elles y consentent; cette prescription ne concerne les mères qui allaitent qu'après l'expiration de la période de huit semaines (éventuellement de six semaines) suivant l'accouchement, pendant laquelle leur occupation est interdite.
- Les femmes enceintes et les mères qui allaitent ne peuvent être occupées à des travaux dont l'expérience prouve qu'ils portent préjudice à la santé, à la grossesse ou à l'allaitement; à leur demande, elles doivent être dispensées des travaux qui leur sont pénibles (art. 67 de l'ordonnance 1 relative à la LTr, ci-après OLT 1; RS 822.111).
- Les femmes enceintes ne peuvent être occupées que si elles y consentent, mais en aucun cas au-delà de l'horaire ordinaire de travail; le travail supplémentaire n'est donc pas autorisé (art. 35, 1^{er} al., LTr). Les femmes enceintes et les mères qui allaitent ne peuvent être occupées au-delà des limites du travail de jour que lorsqu'elles y consentent (art. 72 OLT 1). Est réputé travail de jour, le travail accompli entre 5 heures (du

³ Les considérations émises sous ce chiffre sont tirées de l'aide-mémoire de l'OFIAMT relatif à la protection des travailleuses en cas de maternité.

1^{er} mai au 30 sept.), ou 6 heures (du 1^{er} oct. au 30 avril), et 20 heures (durant toute l'année).

132 Projets de révision

Le 19 février 1992, le Conseil fédéral a dénoncé la convention n° 89 de l'Organisation internationale du travail (OIT) qui prévoit la stricte interdiction du travail de nuit des femmes dans l'industrie. Il a ainsi clairement manifesté son intention de supprimer l'interdiction du travail de nuit des femmes en modifiant la loi sur le travail. Par son message du 2 février 1994, il a soumis au Parlement un projet de révision allant dans ce sens. La modification de la loi sur le travail, adoptée par l'Assemblée fédérale le 22 mars 1996, prévoyait notamment l'égalité de traitement entre femmes et hommes en ce qui concerne le travail de nuit et une protection spéciale des travailleuses de nuit en cas de maternité. Appelé à se prononcer sur le projet suite à un référendum, le peuple l'a rejeté le 1^{er} décembre 1996. Le projet en matière de protection de la maternité prévoyait pour l'essentiel:

- une meilleure protection des femmes enceintes, des accouchées et des allaitantes; l'interdiction d'occuper les femmes accouchées pendant huit semaines ne pouvait en effet plus être réduite à six semaines;
- l'obligation pour l'employeur, chaque fois que cela était réalisable, de proposer aux femmes enceintes occupées entre 20 heures et 6 heures, un travail équivalent entre 6 heures et 20 heures dès la 8^e semaine avant l'accouchement;
- une obligation similaire pour le reste de la grossesse ainsi qu'entre la 8^e et la 16^e semaine après l'accouchement, à condition que la femme atteste, par un certificat médical, que cette mesure était nécessaire pour protéger sa santé ou la santé de l'enfant;
- le droit à 80 pour cent du salaire lorsqu'aucun travail équivalent ne pouvait être proposé aux femmes pendant les périodes mentionnées.

14 Droit du contrat de travail

141 Maintien du salaire en cas de maternité, selon le code des obligations⁴

L'obligation de l'employeur de verser le salaire en cas de maternité est réglée dans le code des obligations du 30 mars 1911 (CO; RS 220). La disposition en question n'est toutefois pas coordonnée avec la durée de l'interdiction de travail selon la loi sur le travail.

Obligation de l'employeur de continuer à verser le salaire

L'employeur est tenu de payer à une salariée empêchée de travailler pour cause de grossesse ou d'accouchement le salaire, pour une période limitée, de même que pour les autres empêchements de travailler sans faute de la part de la travailleuse (maladie ou accident, par exemple), pour autant que les rapports de travail aient duré au moins trois mois (contrat de travail de durée indéterminée) ou aient été dès l'origine fixés à plus de trois mois (contrat de travail de durée indéterminée); le cas échéant, l'employeur est tenu de verser également une indemnité équitable pour le salaire en nature perdu (art. 324a, 1^{er} et 3^e al., CO). La grossesse ne donne pas droit au paiement du salaire s'il n'y a pas de contre-prestation en travail; en effet, la travailleuse enceinte ne peut prétendre au paiement de son salaire, en vertu de l'article 324a, du code des obligations, que lorsque

4 Les considérations émises sous ce chiffre sont tirées de l'aide-mémoire de l'OFIAMT relatif à la protection des travailleuses en cas de maternité.

des raisons de santé l'empêchent de travailler. Pendant la grossesse de la travailleuse ainsi qu'après l'expiration de la période d'interdiction de travailler de huit semaines, le maintien du paiement du salaire par l'employeur peut de ce fait être subordonné à la présentation d'un certificat médical. L'obligation de payer le salaire n'est en vigueur que pendant la durée des rapports de travail, donc seulement jusqu'à l'expiration du délai de congé en cas de résiliation du contrat de travail. Par ailleurs, ni l'obligation de payer le salaire, ni la durée de cette obligation ne peuvent être subordonnées à la reprise du travail à l'expiration de la période de huit semaines d'interdiction de travailler, excepté en cas de prestations supérieures aux exigences légales minima.

Durée de l'obligation de continuer à verser le salaire

Le salaire doit, lorsque les conditions citées sont remplies, être versé pendant 3 semaines au minimum au cours de la première année de service (qui, la plupart du temps, ne coïncide pas avec l'année civile), et pendant une « période plus longue fixée équitablement » (art. 324a, 2^e et 3^e al., CO) au cours des années de service suivantes, compte tenu de la durée des rapports de travail et des circonstances particulières.

Certains tribunaux de prud'hommes ont établi des directives pour définir la « période plus longue fixée équitablement ».

Il existe trois directives d'usage courant:

« l'échelle bernoise », selon laquelle le versement du salaire est obligatoire pendant

1 mois	lors de la 2 ^e année de service
2 mois	lors des 3 ^e et 4 ^e années de service
3 mois	de la 5 ^e à la 9 ^e année de service
4 mois	de la 10 ^e à la 14 ^e année de service
etc.	

« l'échelle zurichoise »⁵, selon laquelle le versement du salaire est obligatoire pendant

8 semaines	lors de la 2 ^e année de service
9 semaines	lors de la 3 ^e année de service
10 semaines	lors de la 4 ^e année de service
etc.	

« l'échelle bâloise », selon laquelle le versement du salaire est obligatoire pendant

2 mois	lors des 2 ^e et 3 ^e années de service
3 mois	de la 4 ^e à la 10 ^e année de service
4 mois	de la 11 ^e à la 15 ^e année de service
etc.	

« L'échelle bernoise » est celle qui est la plus largement appliquée.

Selon la doctrine et la jurisprudence dominantes, il s'agit de l'ensemble des prestations que l'employeur est tenu de verser par année de service. Dans certaines circonstances, le montant total de ces prestations peut de ce fait être intégralement ou partiellement « épuisé » en raison d'autres empêchements de travailler non imputables à la travailleuse (maladie, p. ex.), survenus au cours de la même année de service; l'obligation de continuer à payer le salaire en cas de maternité se restreint donc en conséquence. Lorsqu'une nouvelle année de service débute au cours de la période d'incapacité de

⁵ Il s'agit là de la "nouvelle échelle zurichoise", qui est appliquée depuis quelques années par le tribunal des prud'hommes de Zurich. L'"ancienne échelle zurichoise", à laquelle se réfèrent encore vraisemblablement quelques tribunaux de prud'hommes, prévoit, contrairement à la nouvelle, systématiquement 4 semaines de versement du salaire en moins, ceci pour les mêmes années de service.

travail due à la grossesse ou à la maternité, il en résulte un nouveau droit au versement du salaire, dont la durée maximale est calculée en fonction de la nouvelle année de service.

Déroptions concernant le paiement du salaire

Par un accord écrit (contrat individuel de travail, convention collective de travail, contrat-type de travail), il est possible de déroger aux conditions applicables au paiement du salaire en cas d'empêchement de travailler, pour autant que les prestations accordées à la travailleuse soient au moins équivalentes (art. 324a, 4^e al., CO). Il s'agit, en règle générale, d'une assurance pour perte de gain contractée par l'employeur. Les assurances contractées auprès de caisses-maladie reconnues prévoient le versement d'indemnités pour perte de gain en cas de maternité pendant seize semaines, dont huit au minimum sont à percevoir obligatoirement après l'accouchement. L'éventuelle existence d'une assurance privée pour perte de gain, dont la travailleuse assume à elle seule la totalité des primes, ne dispense pas l'employeur de verser le salaire conformément au code des obligations.

Soins et assistance médicale en cas de communauté domestique

Lorsque la travailleuse vit dans le ménage de l'employeur, ce dernier est tenu de prendre en charge, dès le 1^{er} jour des rapports de travail, en sus du salaire de la travailleuse, les soins et l'assistance médicale nécessaires pendant une période limitée: pendant trois semaines au cours de la première année de service, puis pendant une période plus longue, fixée équitablement en fonction de la durée des rapports de travail et des circonstances particulières (art. 328a, 2^e et 3^e al., CO).

Réduction de la durée des vacances pour cause d'absences dues à la grossesse et à l'accouchement

En principe, les absences du travailleur supérieures à un mois autorisent l'employeur à abréger la durée des vacances. Lorsque la travailleuse, en raison de sa grossesse ou de l'accouchement, est empêchée de travailler pour une période inférieure à deux mois, l'employeur ne peut abréger la durée de ses vacances (art. 329b, 3^e al., CO). Cependant, si son absence du poste de travail excède deux mois, ses vacances peuvent être écourtées d'un douzième par mois complet d'absence supplémentaire (art. 329b, 1^{er} al., CO). Les vacances peuvent être réduites d'un douzième pour trois mois complets d'absence du poste de travail en raison de la grossesse ou de l'accouchement, de deux douzièmes pour quatre mois complets, etc.

142 Conventions collectives de travail

En 1994, une étude⁶ a été réalisée sur les dispositions concernant la maternité dans les conventions collectives de travail (CCT) (état: août 1993). L'analyse était basée sur un échantillon représentatif de 68 des grandes CCT (sur un total de 647) comptant 2000 salariés et plus. Ces 68 CCT couvrent 1,24 million de salariés (hommes et femmes), soit

6 Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS, Mutterschaftsregelungen in den Gesamtarbeitsverträgen, Kurzauswertung, Berne, mars 1994

88,7 pour cent des 1,402 million de travailleurs conventionnés. 405 200 femmes sont assujetties à ces 68 CCT. Celles-ci proposent trois types de réglementation:

- le droit à la poursuite du versement du salaire en cas de grossesse et de maternité est établi; il se distingue du droit au versement du salaire en cas de maladie et d'accident (53,7% des femmes considérées);
- les dispositions relatives au maintien du paiement du salaire en cas de maladie et d'accident sont appliquées à la grossesse et à la maternité (41,3% des femmes considérées);
- le droit à la poursuite du versement du salaire en cas de grossesse et de maternité n'est pas réglé (5,1% des femmes considérées). Les dispositions du CO sont applicables. Les auteurs ont utilisé "l'échelle bernoise" pour l'évaluation.

Dans la plupart des CCT, la durée du congé de maternité dépend aussi de la durée des rapports de travail. Mais, bien souvent, elle va nettement au-delà des trois semaines prescrites par le CO, même au cours de la première année de service. En moyenne, les salariées ont droit à:

7,1 semaines	pendant la 1 ^e année de service
9,6 semaines	pendant la 2 ^e année de service
10,7 semaines	pendant les 3 ^e et 4 ^e années de service
14,6 semaines	de la 5 ^e à la 9 ^e année de service
21,5 semaines	de la 10 ^e à la 19 ^e année de service
28,5 semaines	dès la 20 ^e année de service

Les différences entre CCT sont toutefois considérables. C'est ainsi que la durée du congé de maternité varie entre trois et seize semaines pour la première année de service, et entre six et seize semaines pour la deuxième année. A l'exception des secteurs où les conditions d'engagement sont fortement influencées par les pouvoirs publics, ce sont les CCT qui regroupent proportionnellement le plus grand nombre de femmes qui prévoient les réglementations les moins favorables en cas de maternité. Par ailleurs, l'on part généralement du principe que l'accouchée est empêchée de travailler pour cause de maternité pendant quatre mois au maximum. On ne saurait en conséquence invoquer uniquement la maternité pour prétendre à un congé plus long. Le tableau de l'annexe 2 présente les réglementations de toutes les CCT considérées.

143 Dispositions en vigueur dans les administrations fédérale et cantonales

Dans l'administration fédérale et dans les administrations de 14 cantons, le congé de maternité s'étend sur seize semaines ou sur quatre mois. A la Confédération, il n'est toutefois pleinement accordé que si les rapports de service ont duré au moins deux ans. Les cantons connaissent aussi en partie des délais de carence. Il faut également préciser que dans la plupart des cantons de Suisse alémanique, le congé n'est pleinement accordé que si les relations de travail se poursuivent après le congé de maternité. Les différentes réglementations sont présentées dans le tableau de l'annexe 3.

Protection contre le licenciement

L'employeur ne peut résilier le contrat de travail de durée indéterminée le liant à des femmes enceintes ou à des accouchées ni au cours de la grossesse ni au cours des seize semaines suivant l'accouchement, pour autant que la période d'essai soit écoulée (art. 336c, 1^{er} al., let. c, CO). La protection contre le licenciement prend effet dès le début de la grossesse, même lorsque la travailleuse à qui son congé a été signifié n'a pris que par la suite connaissance du fait qu'elle était enceinte au moment du licenciement. Un licenciement prononcé pendant la période de protection est nul, c'est-à-dire sans effet (même après l'expiration de ladite période).

Lorsque l'employeur a résilié le contrat avant la période de protection et que le délai de congé n'a pas encore expiré au début de ladite période, le délai de congé est suspendu pendant la période de protection et ne se poursuit qu'après l'expiration de cette dernière (art. 336c, 2^e al., CO). Si le délai de congé ainsi prolongé ne coïncide pas avec un terme ordinaire de congé (fin d'un mois, p. ex.), il se prolonge sans formalité jusqu'au terme le plus proche (art. 336c, 3^e al., CO).

Résiliation du contrat de travail par la travailleuse

Les femmes enceintes, les accouchées et les mères qui allaitent peuvent résilier leur contrat de travail en tout temps; elles sont cependant tenues d'observer les délais et les termes de résiliation prévus par la loi ou par leur contrat. Elles ont en outre la possibilité d'anticiper le terme de leurs rapports de travail par l'intermédiaire d'un contrat d'annulation conclu d'un commun accord avec leur employeur.

Le choix du terme des rapports de travail en cas de résiliation du contrat ou de contrat d'annulation influe sur le droit de la travailleuse au maintien du paiement de son salaire.

Délimitation de la résiliation immédiate du contrat, du contrat d'annulation et du contrat de travail de durée déterminée

Ne tombent pas sous le coup des prescriptions en matière de protection contre le licenciement:

- la résiliation immédiate du contrat de travail pour de justes motifs (art. 337 ss. CO);
- la résiliation du contrat de travail d'un commun accord (contrat d'annulation) entre les parties concernées; un tel contrat est valable même lorsque la travailleuse n'avait, au jour de la conclusion du contrat, pas connaissance de l'obligation incombant à l'employeur de payer le salaire;
- les contrats de travail de durée déterminée: pour autant qu'aucun autre accord n'ait été conclu, ils prennent fin sans résiliation à l'expiration de la période prévue par le contrat, comme le contrat d'apprentissage par exemple (art. 344a, 2^e al., CO).

7 Les considérations émises sous ce chiffre sont tirées de l'aide-mémoire de l'OFIAMT relatif à la protection des travailleuses en cas de maternité.

+15 **Autres prestations de maternité et prestations versées aux parents**

151 Allocations de naissance

Dans le cadre de leur législation sur les allocations familiales, onze cantons versent des allocations de naissance aux salariés et, en partie aussi, aux personnes exerçant une activité lucrative indépendante.

- Lucerne	800 Francs	
- Uri	1000 Francs	
- Schwyz	800 Francs	
- Fribourg	1500 Francs	(aussi en cas d'adoption)
- Soleure	600 Francs	
- Schaffhouse	660 Francs	(lorsque le revenu soumis à l'AVS est inférieur à 47 300 fr.)
- Vaud	1500 Francs	(aussi en cas d'adoption; doublée en cas de naissances multiples)
- Valais	1365 Francs	(aussi en cas d'adoption; augmentée de 50% en cas de naissances multiples)
- Neuchâtel	1000 Francs	
- Genève	1000 Francs	(aussi en cas d'adoption)
- Jura	744 Francs	(aussi en cas d'adoption)

Pour prétendre à ces allocations, il faut avoir droit aux autres allocations familiales. Il en résulte que les allocations de naissance sont, dans la plupart des cas, perçues non par la mère, mais par le père. Le droit aux allocations familiales est en fait lié à l'activité lucrative et, en règle générale, ce sont les pères qui exercent une telle activité. Lorsque les deux conjoints remplissent les conditions nécessaires à l'octroi d'allocations familiales (concours de droit), c'est le droit du père qui prime selon la plupart des législations cantonales.

Le personnel de la Confédération (le montant versé est de 530 fr. par enfant) ainsi que le personnel de différents cantons et communes bénéficient également d'allocations de naissance (voir tableau de l'annexe 3).

152 Prestations de besoin versées aux parents dans les cantons

Dix cantons (ZH, LU, GL, ZG, FR, SH, SG, GR, VD et TI) connaissent aujourd'hui déjà des prestations de besoin qui sont versées aux mères et en partie aussi aux pères. Ces prestations sont calquées sur le système des prestations complémentaires (PC), prestations auxquelles ont droit les bénéficiaires de rentes de vieillesse et d'invalidité, pour autant que leurs revenus n'atteignent pas un certain montant. Pour les prestations de besoin versées aux parents, les cantons appliquent également des limites de revenu qui sont à peu près identiques à celles en vigueur pour les PC. Selon les taux en vigueur pour 1997, les limites de revenu pour les PC se montent à 17 090 francs par année pour les personnes seules, 25 635 francs pour les couples mariés, plus un supplément par enfant et d'autres suppléments. En ce qui concerne les prestations de besoin, elles sont, selon les cantons, versées aux parents pendant 6 à 24 mois (jusqu'à trois ans au Tessin) et correspondent à la différence entre le revenu et la limite de revenu (minimum vital). Ces prestations de besoin constituent en fait une forme mixte entre l'assurance sociale et l'aide sociale: il existe certes un droit aux prestations lorsque les conditions légales sont

remplies; mais, contrairement à une prestation d'assurance, le droit à la prestation ainsi que son montant dépendent des limites de revenu et de fortune de la ou du bénéficiaire.

Les réglementations des cantons sont décrites à l'annexe 4.1. Dans l'annexe 4.2 figure un tableau d'ensemble des principes et, dans l'annexe 4.3, un tableau d'ensemble des prestations.

16 Lacunes de la réglementation actuelle et nécessité d'améliorer la protection de la maternité

Les prestations de soins sont prises en charge par l'assurance-maladie. Grâce à l'introduction, le 1^{er} janvier 1996, de l'assurance-maladie obligatoire, la couverture des frais médicaux en cas de maternité est garantie pour toutes les femmes en Suisse. Il peut certes paraître choquant d'avoir une seule et même couverture pour les frais découlant de la maternité et les frais de maladie; divers milieux demandent que ce domaine aussi soit réglé dans le cadre d'une assurance-maternité autonome. De bonnes raisons parlent cependant en faveur du maintien de la réglementation en vigueur. Les prestations pour les soins en cas de maternité sont réglées de manière satisfaisante en tous points dans la nouvelle LAMal. Le problème de savoir si une prestation doit être fournie en raison de la maternité ou en raison d'une maladie, par exemple en cas de complications pendant la grossesse, ou pendant et après l'accouchement, est ainsi supprimé. Les prestations de soins ne doivent donc pas être traitées dans le cadre de l'assurance-maternité.

La lacune la plus grave en matière de protection de la maternité est que la perte de gain pendant l'interdiction de travailler de huit semaines après l'accouchement n'est pas nécessairement couverte par une obligation de continuer à payer le salaire ou par une compensation sous la forme, par exemple, d'une indemnité journalière. Les droits dont disposent les femmes à cet égard, droits qui sont décrits aux chiffres 142 et 143, sont insuffisants et ne satisfont pas au principe de l'égalité devant la loi. Ils dépendent du nombre d'années de service, ce qui est particulièrement choquant lorsqu'il s'agit de la maternité. Ce sont en effet surtout les jeunes femmes qui ont des enfants. Elles n'ont dès lors souvent pas un nombre suffisant d'années de service, soit parce qu'elles ne travaillent pas encore depuis longtemps, soit parce qu'elles ont changé d'emploi pour disposer de bonnes expériences professionnelles. Le salaire doit être versé pendant quatre mois à partir de la dixième année de service selon l'échelle bernoise et à partir de la onzième année selon l'échelle bâloise. Quant à la "nouvelle échelle zurichoise", elle fixe elle aussi le droit au versement du salaire à seize semaines dès la dixième année de service, conformément à la décision du tribunal des prud'hommes de Zurich d'octobre 1992.

Force est donc de constater que le mandat constitutionnel n'est toujours pas rempli. Lorsque l'article 34^{quinième} sur la protection de la famille a été inscrit dans la Constitution en 1945, la question de la couverture des prestations de soins (qui, à l'époque déjà, étaient prises en charge par l'assurance-maladie) était certes essentielle sans toutefois répondre aux objectifs d'une assurance-maternité. C'est ainsi que la "Lex Forrer" du 5 octobre 1899, qui a été rejetée en votation populaire le 20 mai 1900, prévoyait déjà des prestations en cas de maternité comprenant une indemnité journalière couvrant 60 pour cent du gain imputable pendant six semaines au maximum après l'accouchement. Cette protection d'assurance devait être obligatoire pour les salariées à revenu modeste.

17 Comparaison internationale: la protection de la maternité sur le plan international et dans les pays de l'UE, au Liechtenstein et en Norvège

171 Réglementation internationale en matière de protection de la maternité

171.1 Les conventions des Nations Unies

Le Pacte international du 16 décembre 1966 relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (RS 0.103.1) est entré en vigueur pour la Suisse le 18 septembre 1992. Il prévoit à son article 9 la reconnaissance du droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales.

Par ailleurs, l'article 10, paragraphe 2, prévoit qu'une protection spéciale doit être accordée aux mères pendant une période de temps raisonnable avant et après la naissance des enfants. Les mères salariées doivent bénéficier, pendant cette même période, d'un congé payé ou d'un congé accompagné de prestations de sécurité sociale adéquates.

Les Etats parties au Pacte s'engagent à agir, au maximum de leurs ressources disponibles, en vue d'assurer progressivement le plein exercice des droits reconnus dans le Pacte par tous les moyens appropriés, y compris en particulier l'adoption de mesures législatives. En introduisant l'assurance-maternité, la Suisse complète son système de sécurité sociale et va ainsi dans le sens de son engagement international. Le projet de loi ne prévoyant aucune différence de traitement entre nationaux et étrangers, il est conforme à l'article 2 du Pacte. En outre, le commentaire relatif à l'article 8 de la Charte sociale européenne (ch. 51) vaut aussi pour l'article 10, paragraphe 2, du Pacte.

La convention de 1979 sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes est entrée en vigueur pour la Suisse le 26 avril 1997. Aux termes de l'article 11, paragraphe 2, lettres a et b, les Etats parties s'engagent à prendre des mesures appropriées ayant pour objet d'interdire le licenciement pour cause de grossesse ou de congé de maternité et d'instituer l'octroi de congés maternité payés ou ouvrant droit à des prestations sociales comparables.

171.2 Conventions et recommandations de l'Organisation internationale du Travail (OIT)

La protection de la maternité est régie par les dispositions suivantes de l'OIT:

- convention sur la protection de la maternité n° 3 de 1919;
- convention n° 103 du 28 juin 1952 (version révisée de la convention n° 3);
- recommandations qui complètent ces conventions;
- partie VIII de la convention n° 102 du 28 juin 1952 sur la norme minimum de sécurité sociale, qui traite spécifiquement des prestations de maternité;
- article 7 de la convention n° 171 du 26 juin 1990 sur le travail de nuit, qui est consacré à la protection de la maternité pour les femmes qui travaillent de nuit.

La Suisse n'a ratifié ni la convention n° 3 ni la convention n° 103 ni la convention n° 171. Elle a en revanche ratifié la convention n° 102, mais sans la partie VIII.

La *convention n° 3* s'applique aux femmes occupées dans l'industrie et le commerce et prévoit un congé de maternité de douze semaines, réparti également avant et après l'accouchement, un congé postnatal de six semaines étant obligatoire. De plus, elle dispose que, pendant son congé, la femme bénéficiera des soins gratuits d'un médecin ou d'une sage-femme et recevra une indemnité suffisante pour son entretien et celui de son enfant. Ladite indemnité, dont le montant sera fixé par la législation nationale, sera prélevée sur les fonds publics ou fournie par un système d'assurance. Par ailleurs, la convention interdit à l'employeur de licencier une femme pendant son congé ou au cours d'une maladie résultant de la grossesse ou de ses couches.

La *convention n° 103* révisé la convention n° 3 sans toutefois l'abroger, de sorte que les deux conventions coexistent. La convention n° 103 s'applique aux femmes employées dans les entreprises industrielles, à celles occupées à des travaux non industriels et agricoles ainsi qu'aux femmes salariées travailleuses à domicile. Comme la convention n° 3, elle prévoit un congé de maternité d'une durée de douze semaines, pendant lequel la femme a droit à une indemnité suffisante pour son entretien et celui de son enfant et pendant lequel il est interdit à l'employeur de la licencier. De plus, la convention n° 103 prescrit que lorsque les prestations en espèces fournies dans le cadre d'un système d'assurance sociale obligatoire sont déterminées sur la base du gain antérieur, elles ne doivent pas représenter moins des deux tiers du gain antérieur ainsi pris en considération. En outre, elle prévoit que l'assurance-maternité est financée seulement par les employeurs ou conjointement par les employeurs et les travailleurs, précisant qu'au sein d'une même entreprise les hommes et les femmes sont solidairement tenus de verser des cotisations, calculées sur la base de leur salaire.

La *convention n° 102* sur la norme minimum de sécurité sociale prévoit en sa partie VIII (art. 46 à 52) le versement de prestations en espèces pendant toute la durée de l'éventualité, les paiements périodiques pouvant toutefois être limités à douze semaines. En sa partie XI, elle fixe le niveau que les prestations en espèces doivent atteindre. Celles-ci sont calculées d'après le gain antérieur du bénéficiaire-type, qui est soit un ouvrier masculin qualifié d'une certaine branche de l'industrie soit un manoeuvre ordinaire adulte masculin d'une branche économique définie. Les prestations en espèces en cas de maternité doivent atteindre au moins le 45 pour cent du salaire de référence. Pour ce qui est du financement, la convention n° 102 prévoit une disposition générale valable pour toutes les branches d'assurance, à l'exception des prestations aux familles et des prestations en cas d'accidents du travail et maladies professionnelles, si ces dernières relèvent d'une branche spéciale. Cette disposition, qui vise donc aussi l'assurance-maternité, stipule que "le total des cotisations d'assurance à la charge des salariés protégés ne doit pas dépasser 50 pour cent du total des ressources affectées à la protection des salariés, de leurs épouses et enfants." Par ailleurs, la convention prévoit que le coût des prestations attribuées et les frais d'administration de ces prestations doivent être financés collectivement par voie de cotisations ou d'impôts, ou par les deux voies conjointement, selon des modalités qui évitent que les personnes à faibles ressources n'aient à supporter une trop lourde charge et qui tiennent compte de la situation économique de l'État et de celle des catégories de personnes protégées.

La *convention n° 171* s'applique à tous les travailleurs salariés, à l'exception de ceux qui sont occupés dans l'agriculture, l'élevage, la pêche, les transports maritimes et la navigation intérieure. Son article 7 enjoint aux États de prendre des mesures en vue d'assurer une alternative au travail de nuit pour les travailleuses, avant et après l'accouchement, pendant une période d'au moins seize semaines, dont au moins huit avant la date présumée de l'accouchement. Ces mesures peuvent comporter le transfert à un travail de jour lorsque cela est possible, l'octroi de prestations de sécurité sociale ou une prolongation du congé de maternité. Au cours de ces seize semaines, la travailleuse ne peut pas être licenciée et son revenu doit être maintenu à un niveau suffisant pour pouvoir subvenir à

son entretien et à celui de son enfant. De plus, elle ne devra pas perdre les avantages en matière de grade, d'ancienneté et de possibilités d'avancement liés au poste de travail de nuit qu'elle occupe normalement.

171.3 Conventions du Conseil de l'Europe

Dans le domaine de la sécurité sociale, le Conseil de l'Europe s'applique notamment à fixer certaines normes minimales, et ce par l'élaboration de conventions et de recommandations. Les dispositions relatives à la protection de la maternité figurent dans les documents suivants:

- Charte sociale européenne du 18 octobre 1961;
- Charte sociale européenne (révisée) du 3 mai 1996;
- Code européen de sécurité sociale du 16 avril 1964;
- Code européen de sécurité sociale (révisé) du 6 novembre 1990.

La *Charte sociale européenne*, du 18 octobre 1961, est le pendant de la Convention européenne des droits de l'homme pour ce qui est des droits économiques et sociaux. La Suisse a signé la Charte le 6 mai 1976, mais le Parlement en ayant refusé la ratification en 1987, ce traité ne lie pas notre pays. Toutefois, suite à une initiative parlementaire de 1991 demandant la ratification de la Charte, la question est à nouveau examinée par les Chambres fédérales. Lors de sa session d'automne 1996, le Conseil national a renvoyé le dossier à la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique. Pour pouvoir ratifier la Charte, un Etat doit accepter au moins cinq des sept articles formant le "noyau dur" (voir le message du 13 juin 1983 concernant la Charte sociale européenne, FF 1983 II 1273). L'article 12, qui règle le droit à la sécurité sociale est l'un de ceux-ci. Son paragraphe 3 prévoit en particulier que les Parties contractantes s'efforcent "de porter progressivement le régime de sécurité sociale à un niveau plus haut". L'introduction en Suisse d'une véritable assurance-maternité va donc dans le sens de ce que préconise cette disposition. La protection de la maternité est régie en particulier à l'article 8 de la Charte. Cet article, qui s'intitule "Droit des travailleuses à la protection", prévoit, à son chiffre 1, que les Parties contractantes s'engagent à assurer aux travailleuses (salariées), avant et après l'accouchement, un repos d'une durée totale de douze semaines au minimum, soit par un congé payé, soit par des prestations appropriées de sécurité sociale ou par des fonds publics. On peut aussi mentionner l'article 17, qui s'intitule "Droit de la mère et de l'enfant à une protection sociale et économique". Cet article ne fait pas référence à l'assurance-maternité mais dispose qu'en vue d'assurer l'exercice effectif du droit de la mère et de l'enfant à une protection sociale et économique, les Parties contractantes prendront toutes les mesures nécessaires et appropriées à cette fin, y compris la création ou le maintien d'institutions ou de services appropriés. L'article 8, chiffre 1, a été accepté par l'Autriche, la Belgique, Chypre, le Danemark, la France, l'Allemagne, la Grèce, l'Irlande, l'Italie, le Luxembourg, Malte, les Pays-Bas, le Portugal, l'Espagne, la Suède et le Royaume-Uni. Ni l'article 8 ni l'article 17 ne font partie du "noyau dur".

La *Charte sociale européenne* (révisée) du 3 mai 1996 met à jour et adapte le contenu matériel de la Charte de 1961. Le droit à la sécurité sociale figure à l'article 12 et l'article 8 porte le congé maternité à une durée de quatorze semaines au minimum. La Charte révisée n'est pas encore entrée en vigueur.

Le *Code européen de sécurité sociale* du 16 avril 1964 est, pour l'essentiel, similaire à la convention n° 102 de l'OIT. Il est complété par un protocole qui fixe quelques normes supérieures. La partie VIII du Code est consacrée aux prestations de maternité. Il résulte de ces dispositions que les prestations en espèces sont octroyées pendant toute l'éventua-

lité, les Etats ayant toutefois la possibilité de limiter la durée du versement à douze semaines. La Suisse a ratifié le Code sans la partie VIII, mais pas le protocole.

Dans les années 80, une révision du Code européen de sécurité sociale ayant été jugée souhaitable, un nouvel instrument, le *Code européen de sécurité sociale (révisé)*, a été adopté le 6 novembre 1990. Sa mise en vigueur n'aura pas pour effet d'abroger le Code de 1964. Cependant, aucun Etat n'ayant ratifié le Code révisé, cet instrument n'est pas encore en vigueur. Les prestations en cas de maternité figurent à la partie VIII du Code révisé. On y prévoit le versement d'indemnités de maternité pendant toute l'éventualité. Les Etats ont toutefois la possibilité de limiter la durée du versement des paiements périodiques à quatorze semaines.

A l'instar de la convention n° 102 de l'OIT, ces deux derniers instruments fixent, dans leur partie XI, le niveau que les prestations en espèces doivent atteindre. Celles-ci doivent se monter à 45 pour cent du salaire de référence dans le Code européen de sécurité sociale et à 50 pour cent dans le protocole au Code. Quant au Code révisé, il fixe le taux à 50 pour cent si le bénéficiaire-type est considéré isolément et à 65 pour cent s'il a des personnes à sa charge.

Outre les instruments mentionnés ci-dessus, qui sont des conventions, contraignantes pour les Etats qui les ratifient, d'autres prescriptions ponctuelles figurent dans des résolutions ou recommandations du Comité des ministres, par exemple:

- Résolution (68) 37 sur les mesures législatives et réglementaires tendant à la compensation des charges familiales;
- Résolution (70) 15 sur la protection sociale des mères célibataires et de leurs enfants;
- Résolution (75) 28 sur la sécurité sociale de la femme au foyer;
- Recommandation n° R (96) 5 sur la conciliation de la vie professionnelle et de la vie familiale.

171.4 Prescriptions de l'Union européenne

Avec l'entrée en vigueur du traité de Maastricht le 1^{er} novembre 1993, l'Union européenne a renforcé sa dimension sociale. En assurant notamment la libre circulation des personnes sur le territoire des Etats membres et le traitement national dans le pays d'accueil, ainsi que la totalisation des périodes et le paiement de prestations sur tout le territoire de l'Union aux travailleurs migrants et aux indépendants, l'Union constitue, à bien des égards, un espace social européen.

En matière de maternité, on peut citer principalement la directive 92/85/CEE du 19 octobre 1992 concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleuses enceintes, accouchées ou allaitantes au travail (JOCE n° L 348 du 28.11.1992, p.1). Une directive est un instrument contraignant pour les Etats membres destinataires quant au résultat à atteindre; elle doit être transposée en droit national dans le délai qu'elle fixe, mais la forme et les moyens de la transposition sont laissés à la compétence de chaque Etat membre. La directive en question fait suite à la directive-cadre 89/391/CEE du 12 juin 1989 concernant la mise en oeuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail (JOCE n° L 183 du 29.6.1989, p.1), adoptée sur la base de l'article 118a du traité de Rome.

La *directive 92/85/CEE* prévoit de nombreuses mesures de protection de la femme enceinte, comme le transfert à un travail de jour ou la dispense du travail de nuit pendant une période consécutive à l'accouchement. Leur durée est déterminée par les législations

nationales, la dispense de travail pour les examens prénataux sans perte de rémunération, l'interdiction de licenciement pendant le congé maternité ou encore le maintien de tous les droits liés au contrat de travail pendant ce congé. Elle prévoit en particulier, à son article 8, le droit à un congé de maternité d'au moins quatorze semaines continues, réparties avant et/ou après l'accouchement, conformément aux législations et/ou pratiques nationales. Il s'agit d'un droit et non d'une obligation pour les femmes concernées. Cependant deux semaines de congé sont obligatoires. Pendant ledit congé une rémunération et/ou le droit à une prestation adéquate doivent être assurés. La notion de "rémunération et/ou bénéfice d'une prestation adéquate des travailleuses" est précisée à l'article 11, paragraphe 3. Celui-ci dispose que "la prestation (...) est jugée adéquate lorsqu'elle assure des revenus 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." Le Conseil a tenu à préciser que la référence à la santé faite dans cette disposition ne vise aucunement à assimiler la grossesse et l'accouchement à une maladie. Le lien établi, pour des raisons purement techniques, vise simplement à indiquer un montant de référence concret et fixe dans tous les États membres, permettant de déterminer le montant minimal de la prestation de maternité à payer. Ces dispositions ne constituent que des mesures minimales, qui sont déjà dépassées dans la législation de la plupart des États membres (voir ch. 172). Ceux-ci ne peuvent invoquer les dispositions de la directive pour justifier un abaissement du niveau de protection déjà atteint dans leur législation nationale, et ce en raison de la clause de non-régression prévue à l'article 1, paragraphe 3. La directive devait être transposée en droit national jusqu'au 19 octobre 1994. Elle a été reprise par les États de l'AELE parties à l'EEE, lesquels devaient avoir réalisé la transposition dans le même délai.

Accessoirement, on peut mentionner la directive 86/613/CEE du 11 décembre 1986 sur l'application du principe de l'égalité de traitement entre hommes et femmes exerçant une activité indépendante, y compris une activité agricole, ainsi que sur la protection de la maternité (JOCE n° L 359 du 19.12.1986, p.56). Aux termes de son article 8, les États membres s'engagent à examiner si et dans quelles conditions les travailleuses indépendantes et les conjointes des travailleurs indépendants peuvent, durant leur interruption d'activité pour raisons de grossesse ou de maternité, soit avoir accès à des services de remplacement ou à des services sociaux existant dans le territoire, soit bénéficier de prestations en espèces dans le cadre d'un régime de sécurité sociale ou de tout autre système de protection sociale publique.

On peut enfin signaler la récente directive 96/34 du 3 juin 1996 concernant l'accord-cadre sur le congé parental conclu par l'Union des confédérations de l'industrie et des employeurs d'Europe (UNICE), le Centre européen de l'entreprise publique (CEEP) et la Confédération européenne des syndicats (CES) (JOCE n° L 145 du 19.6.1996, p.4). Il s'agit de la première directive mettant en oeuvre un accord conclu par les partenaires sociaux au niveau communautaire sur la base de l'Accord sur la politique sociale annexé au traité CE. Le Royaume-Uni n'étant pas partie à cet accord, la directive a donc été adoptée par quatorze États membres. Quant à son contenu, l'accord-cadre sur le congé parental prévoit qu'un droit individuel à un congé parental est accordé à tous les travailleurs, hommes et femmes, en raison de la naissance ou de l'adoption d'un enfant pour pouvoir s'occuper de lui pendant au moins trois mois jusqu'à un âge déterminé pouvant aller jusqu'à huit ans. Ce congé n'est pas rémunéré. Les travailleurs doivent être protégés contre tout licenciement qui résulterait d'une demande de congé parental. À l'issue de celui-ci, le travailleur aura le droit de retrouver son emploi, en ayant conservé ses droits acquis ou en cours d'acquisition. Enfin, la directive autorise aussi les travailleurs à s'absenter du lieu de travail en cas de force majeure liée à des raisons familiales impérieuses.

Pour ce qui a trait à la protection sociale des salariées en cas de maternité, la Suisse a un grand retard à rattraper par rapport à l'Europe. Le tableau de l'annexe 5 donne une vue d'ensemble de ce qui se fait dans les pays de l'UE ainsi qu'au Liechtenstein et en Norvège en matière de protection de la maternité. Les réglementations en vigueur en Allemagne, en Autriche, au Danemark, en Espagne, en Finlande, en France, en Italie, en Norvège, aux Pays-Bas et en Suède sont présentées plus en détail ci-après. Les montants en francs suisses donnés entre parenthèses se basent sur le cours du change du milieu de l'année 1996.

Allemagne

En Allemagne, la loi sur la protection de la maternité s'applique aux salariées et aux femmes en formation professionnelle qui travaillent en Allemagne. La protection contre le licenciement est assurée durant la grossesse et jusqu'à quatre mois après l'accouchement. Des dispositions de protection, avec garantie de salaire, sont applicables aux femmes enceintes et aux mères qui allaitent: le travail aux pièces, à la chaîne, nocturne, du dimanche et des jours fériés leur est entre autres interdit. Il est interdit de les employer pendant une période de protection qui s'étend de six semaines avant l'accouchement à huit semaines après (douze semaines en cas d'accouchement prématuré ou de naissance multiple).

Durant toute la période de protection – avant et après l'accouchement – elles touchent des indemnités de maternité. Les femmes salariées assurées auprès d'une caisse-maladie reconnue perçoivent une indemnité d'un montant de 750 DM (616 fr.) par mois. La part entre ce montant et la moyenne de la rémunération nette perçue avant la période de protection est à charge de l'employeur (dans le cas de petites entreprises, c'est la caisse de compensation qui s'acquitte de cette obligation). Les assurées n'ayant pas droit à des indemnités de maternité reçoivent une allocation de naissance de 150 DM (123 fr.) après l'accouchement. Les salariées qui remplissent les conditions d'octroi, mais qui ne sont pas assurées ou le sont à titre privé auprès d'une caisse-maladie touchent une indemnité de maternité d'un montant maximal de 400 DM (328 fr.). Ce montant est versé par l'Etat. Les salariées non assurées ou assurées à titre privé reçoivent la même allocation de la part de l'employeur que les femmes assurées auprès de l'assurance maladie légale. Les indemnités de maternité ne sont ni imposables, ni soumises aux déductions sociales.

Les femmes salariées, celles qui sont en formation, qui accomplissent une formation continue ou travaillent à domicile peuvent prendre un congé d'éducation à la suite de la période de protection. Le congé d'éducation ne peut se prolonger au-delà du troisième anniversaire de l'enfant. En cas d'adoption d'un enfant ou d'accueil en vue de son adoption, le congé d'éducation n'est pas raccourci lorsque l'enfant n'a pas été accueilli tout de suite après sa naissance. Pendant le congé d'éducation, la protection contre le licenciement est complète. Ont droit au congé d'éducation les hommes et les femmes salariés lorsque l'enfant vit avec eux, qu'ils en assurent principalement les soins et l'éducation, qu'ils sont mariés ou vivent ensemble sans être mariés, que l'autre parent est actif, en formation ou au chômage. Il est exclu d'obtenir un congé d'éducation tant que le partenaire est lui-même au bénéfice d'un tel congé. De plus, le père ne peut recevoir de congé d'éducation tant que la mère se trouve en période de protection. Cette restriction tombe lorsque le couple attend un autre enfant. Si les deux parents sont actifs, il leur appartient de décider lequel d'entre eux prendra le congé d'éducation; ils ne peuvent échanger entre eux ce rôle plus de trois fois.

Mères et pères ont droit à une allocation pour tâches éducatives de 600 DM (493 fr.) par mois de la naissance de l'enfant jusqu'à son deuxième anniversaire. A partir du septième mois interviennent des limites de revenu. Le droit à cette allocation est lié à une limite de revenu dès la naissance pour les enfants nés à partir du 1^{er} janvier 1994. N'y ont pas droit les parents dont le revenu annuel dépasse 100 000 DM (82 098 fr.) pour les couples mariés et 75 000 DM (61 574 fr.) pour les personnes qui élèvent seules leur enfant. Les indemnités de maternité ne peuvent être cumulées avec les allocations pour tâches éducatives. Les prestations sont à la charge de l'Etat. Tous les parents y ont droit, qu'ils soient ou aient été actifs. Les enfants adoptés ou accueillis en vue de l'adoption donnent droit à des allocations pour tâches éducatives dans une période cadre qui prend fin au septième anniversaire de l'enfant. Les personnes en formation, les élèves et les étudiants touchent les allocations pour tâches éducatives, qu'ils interrompent ou non leur formation.

Autriche

En Autriche, les dispositions de protection des femmes enceintes et des mères qui allaitent interdisent entre autres les travaux pénibles physiquement, le travail avec des substances toxiques, le travail aux pièces, à la prime, à la chaîne, le travail nocturne, les heures supplémentaires et le travail sur des engins de transport. Le congé de maternité à proprement parler dure huit semaines avant et huit semaines après la naissance. Il est de douze semaines en cas de naissance avant terme, multiple ou par césarienne.

Les femmes salariées et les travailleuses à domicile bénéficient d'une protection contre le licenciement pendant la grossesse et les quatre premiers mois qui suivent l'accouchement, durant le congé de maternité et les quatre semaines qui suivent ce congé (soit 56 semaines en tout à partir de la naissance de l'enfant).

Pendant le congé de maternité, la femme salariée a droit à des indemnités de l'assurance-maladie légale équivalant au salaire net auquel la salariée aurait eu droit. L'Etat rembourse à la caisse-maladie reconnue la moitié de ses dépenses pour les indemnités de maternité. Les mères qui exercent une activité indépendante dans les secteurs des arts et métiers, de l'agriculture ou de la sylviculture et qui ont une assurance-maladie touchent des aides à l'entreprise (mise à leur disposition d'une personne pour les remplacer ou indemnité journalière).

La mère ou le père qui, lors du premier anniversaire d'un enfant né après le 31 décembre 1996, se consacre principalement aux soins de celui-ci a droit à une indemnité unique dite "bonus mère-enfant" de 2 000 ÖS (233 fr.). La condition posée à ce versement est qu'il soit domicilié en Autriche et que l'enfant y séjourne également sans interruption. De plus, l'enfant ou l'un des parents vivant avec lui doit être de nationalité autrichienne, à moins que le père ou la mère de l'enfant ait séjourné en Autriche sans interruption pendant trois ans immédiatement avant le premier anniversaire de l'enfant. Les ressortissants de l'UE et de l'EEE bénéficient des mêmes droits que les citoyens autrichiens. L'enfant doit avoir un an révolu, les examens médicaux de la femme enceinte et de l'enfant prévus par le carnet de santé mère-enfant doivent avoir été accomplis. Le revenu familial annuel imposable enregistré l'année de la naissance de l'enfant ne doit pas dépasser un seuil donné (montant fixé pour 1997: 448 000 ÖS, soit 52 509 fr.).

Le père ou la mère qui s'occupe principalement d'un enfant né après le 30 juin 1996 a droit à une allocation mensuelle pour enfant en bas âge de 1 000 ÖS (117 fr.) pendant douze mois au plus. L'enfant ou le parent qui prend soin de lui doit avoir la nationalité autrichienne, le parent doit être domicilié en Autriche et l'enfant doit y séjourner sans interruption. Les ressortissants de l'UE et de l'EEE bénéficient là aussi des mêmes droits

que les citoyens autrichiens. Le revenu familial imposable ne doit pas dépasser un seuil mensuel donné (montant fixé pour 1997: 11 253 ÖS, soit 1 317 fr.). Ce montant est relevé pour chaque enfant donnant droit à une allocation familiale (en 1997: 840 ÖS, soit 98 fr.). L'ancienne réglementation vaut encore pour les enfants nés avant le 31 décembre 1997. Celle-ci prévoit pour toutes les mères (avec un délai de carence pour les étrangères) des allocations de naissance sous forme de versements uniques pour autant qu'elles aient subi tous les examens mentionnés dans le carnet de santé mère-enfant: deux fois 5000 ÖS (583 fr.), lorsque l'enfant a une semaine, puis lorsqu'il atteint l'âge d'un an; 3000 ÖS (350 fr.) à son deuxième anniversaire, puis 2000 ÖS (233 fr.) à son quatrième anniversaire. L'un des deux parents a droit à un montant de 1 000 ÖS (117 fr.) par mois qui s'ajoute à l'indemnité de maternité. Ce montant est versé au parent sans activité lucrative pour la période pendant laquelle il s'occupe essentiellement lui-même de son propre enfant durant sa première année de vie.

Après le congé de maternité, les femmes salariées ont droit, si elles le demandent, à un congé parental non payé jusqu'à ce que l'enfant ait atteint ses deux ans. Ce droit s'applique aussi aux mères nourricières ou aux mères adoptives tant que l'enfant n'a pas encore deux ans révolus. La femme salariée peut renoncer à son congé parental au profit du père de l'enfant (biologique, adoptif ou nourricier). Les parents peuvent répartir entre eux le congé parental. Lorsque le congé de maternité arrive à échéance, la salariée peut négocier avec son employeur le début, la durée et le taux d'un emploi à temps partiel. Les parents peuvent simultanément faire valoir leur droit à un emploi à temps partiel.

Les mères qui se trouvent en congé parental ont droit à des allocations parentales. Y ont aussi droit celles qui ne sont plus sous contrat de travail – de leur propre chef ou non – mais qui, vu la date de l'accouchement, y auraient droit si elles travaillaient encore. En cas d'adoption, la mère adoptive a droit aux allocations parentales tant que l'enfant n'a pas atteint deux ans. Le droit des pères aux allocations est analogue à celui des mères lorsque ces dernières y renoncent. En 1993, les allocations parentales s'élevaient à 5 292 ÖS (617 fr.) par mois pour les mères mariées ou vivant en couple sans être mariées et à 7 917 ÖS (923 fr.) par mois pour les personnes élevant seules leur enfant. Les allocations parentales sont versées tant que dure le congé parental, mais au plus pendant deux ans à partir de la naissance de l'enfant. Pendant la période d'emploi à temps partiel, l'allocation s'élèvera au maximum à la moitié du montant entier; en revanche, elle sera versée jusqu'à ce que l'enfant ait trois ans révolus à condition qu'un des deux parents seulement soit employé à temps partiel.

Danemark

Au Danemark, les femmes salariées, les femmes en formation et les indépendantes (y compris les conjointes qui collaborent dans l'entreprise de leur époux) ont droit à un congé de maternité payé d'une durée totale de 28 semaines et débutant en principe quatre semaines avant la date présumée de l'accouchement. Les dix dernières semaines du congé peuvent être accordées au père. Les pères salariés ou indépendants bénéficient, en sus, d'un congé de paternité rémunéré de deux semaines lors de la naissance de l'enfant ou de l'accueil de l'enfant adoptif. En cas d'adoption, des versements hebdomadaires sont également accordés aux salariés ou aux indépendants pendant 24 semaines. Les indemnités journalières, régies par la loi sur les prestations de maladie et de maternité, sont calculées pour les salariés sur la base du salaire horaire perçu normalement et du nombre d'heures de travail. Le maximum était de 2638 Dkr (562 fr.) par semaine en juillet 1993. Les indemnités journalières accordées aux indépendants correspondent à 90 pour cent du revenu net imposé l'année antérieure, au maximum 2 638 Dkr. Les prestations sont imposables.

Un congé parental supplémentaire d'une durée de six mois par salarié est également prévu. De plus, trois mois au total de congé parental peuvent encore être pris entre la deuxième et la neuvième année de l'enfant. Une allocation correspondant à 70 pour cent du montant maximal de l'allocation chômage est versée pendant cette période. Un supplément peut en outre être versé par l'autorité locale, mais la somme totale ne doit pas dépasser 80 pour cent du revenu précédent. Ce congé payé peut s'étendre jusqu'à un an en vertu d'accords individuels avec l'employeur. Le congé peut être pris jusqu'au neuvième anniversaire de l'enfant. Le financement est assuré par l'Etat. La protection contre le licenciement est garantie pendant toute la durée du congé.

Espagne

En Espagne, les salariées bénéficient d'un congé de maternité de seize semaines, auxquelles s'ajoutent deux semaines en cas de naissance multiple. Si les deux parents exercent une activité lucrative, les quatre dernières semaines du congé peuvent être prises par le père. Pendant la durée du congé sont versées des indemnités correspondant à 75 pour cent du salaire de base du mois précédent, parfois jusqu'à 100 pour cent sur la base de conventions collectives de travail. En cas d'adoption, les mêmes prestations sont assurées pendant huit semaines pour un enfant âgé de moins de neuf mois et pendant six semaines pour un enfant âgé de neuf mois à cinq ans. Pendant toute la période du congé, l'emploi est garanti. A l'issue du congé de maternité, il est possible de prendre un congé parental non rétribué jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de trois ans; l'emploi ne reste toutefois assuré que pendant une année. Les prestations sont impossibles dans leur totalité. Le financement est assuré par les contributions des employeurs et des travailleurs calculées sur la base du revenu de l'activité lucrative.

Finlande

Le système finlandais prévoit un congé parental d'une durée totale de 263 jours ouvrables pendant lequel est versée une allocation parentale couvrant en moyenne 66 pour cent du revenu de l'activité lucrative. Si la personne concernée ne perçoit pas de revenu régulier, elle reçoit une allocation d'un montant de 1 958 FIM (526 fr.) par mois. Les 105 premiers jours ouvrables du congé sont réservés à la mère et correspondent à un congé de maternité, qui débute entre 50 et 30 jours ouvrables avant la date de naissance présumée de l'enfant. Si l'employeur n'est pas en mesure d'assurer une activité sans risques pour la santé de la mère pendant sa grossesse, celle-ci aura droit à un congé de maternité spécial. Les 158 jours restants, qui constituent le congé parental proprement dit, sont octroyés indifféremment à la mère ou au père. Cette période est prolongée de 60 jours ouvrables en cas de naissance multiple. En cas d'adoption d'un enfant de moins de six ans, des allocations parentales sont également versées pendant un congé de 158 jours ouvrables. Le père bénéficie en sus d'un congé de paternité payé de six à douze jours ouvrables au moment de la naissance de l'enfant et d'un congé supplémentaire rémunéré de six jours qu'il peut utiliser pendant la durée du congé parental. Les prestations sont impossibles et financées par les employeurs, les assurés et l'Etat.

Un congé d'éducation peut être pris par la mère ou le père jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de trois ans. Pendant cette période, une allocation d'éducation impossible compensant le salaire, d'un montant mensuel de base de 1 908 FIM (513 fr.) auquel s'ajoute une majoration pour frère et soeur et un supplément lié au revenu, est versée. Après le congé, la personne salariée retrouve son emploi ou un emploi similaire. Elle peut aussi prendre un congé d'éducation partiel en réduisant son horaire de travail à 6 heures par jour ou 30 heures par semaine, jusqu'à la fin de l'année où l'enfant com-

mence sa scolarité. Les parents d'enfants de moins de trois ans peuvent dans ce cas percevoir une allocation partielle de 477 FIM (128 fr.) par mois. Au moment de la naissance, chaque mère reçoit au choix une trousse de maternité comportant tout le nécessaire pour les soins aux enfants ou une prime de naissance non imposable de 760 FIM (204 fr.), à condition que la mère subisse un examen médical avant la fin du 4^e mois de la grossesse. L'allocation d'éducation et la prime de naissance sont financées par les pouvoirs publics.

France

En France, les salariées ont droit à un congé de maternité de seize semaines, dont 6 semaines avant l'accouchement et dix semaines après. Deux semaines supplémentaires sont allouées pendant la phase prénatale en cas de grossesse pathologique. Le congé s'étend à 26 semaines à partir du 3^e enfant (huit semaines avant l'accouchement et 18 après). En cas de grossesse gémellaire, la période prénatale est portée à douze semaines, à 24 lors d'une grossesse de triplés ou plus, et la période postnatale à 22 semaines dans les deux cas de figure. La salariée doit obligatoirement interrompre son travail pendant huit semaines et il est en tous les cas interdit d'employer l'accouchée pendant les six semaines qui suivent la naissance. Le licenciement est interdit pendant toute la durée de la grossesse et jusqu'au terme des quatre semaines suivant la fin du congé de maternité. En cas d'adoption, il est prévu un congé de dix semaines pour le 1^{er} et le 2^e enfant, de 18 à partir du 3^e et de 22 semaines en cas d'adoption multiple. Ce congé peut faire l'objet d'une répartition entre le père et la mère lorsque l'un et l'autre y ont droit.

Les indemnités journalières de repos sont versées pendant toute la durée du congé de maternité ou d'adoption et s'élèvent à 100 pour cent du gain journalier net dans la limite du plafond. Le montant minimum de l'indemnité journalière correspond à 46,98 FF (11 fr.) au 1^{er} janvier 1997. Dans la fonction publique et dans les entreprises couvertes par des conventions collectives qui le prévoient, l'employeur complète à 100 pour cent du salaire habituel l'indemnité versée par l'assurance-maternité. Si la santé de la mère exige un repos complémentaire durant la grossesse ou suite à l'accouchement, les indemnités se montent à 50 pour cent du gain journalier. A compter du 1^{er} janvier 1997, les indemnités sont imposables et assujetties à la contribution sociale généralisée. Leur financement est assuré par des cotisations prélevées sur la totalité du salaire, dont 1/3 à la charge du travailleur et 2/3 à la charge de l'employeur.

Une allocation forfaitaire de repos maternel de 13 720 FF (3 312 fr.) au 1^{er} janvier 1997 et une indemnité d'interruption d'activité versée en cas de cessation d'activité pendant 60 jours au maximum ou 90 jours en cas de naissances multiples, sont octroyées aux femmes chefs d'une entreprise industrielle, commerciale, artisanale ou libérale. Les prestations sont ici financées par les cotisations annuelles des assurés prélevées sur le revenu professionnel plafonné. Les agricultrices (non salariées) et les femmes d'exploitants bénéficient uniquement d'une indemnité de remplacement.

A l'issue du congé de maternité, un congé parental d'éducation ou une période d'activité à temps partiel d'une durée maximale de trois ans est accordée aux salariés pouvant justifier d'un service continu de douze mois auprès du même employeur avant la naissance de l'enfant ou l'accueil d'un enfant en vue de son adoption. Au terme de cette période, la personne salariée retrouve son emploi ou un emploi similaire. Le système de prestations familiales prévoit une allocation parentale d'éducation de 3 006 FF (726 fr.) par mois (somme forfaitaire non imposable) qui est versée pendant la durée du congé à toute personne n'exerçant pas d'activité professionnelle et ayant à sa charge au moins deux enfants dont un de moins de trois ans. Elle est servie jusqu'au 3^e anniversaire du

dernier enfant né, ceci à condition d'avoir travaillé deux ans dans les dix ans précédant l'arrivée de l'enfant de rang 3 ou dans les cinq ans précédant l'arrivée de l'enfant de rang 2. Si l'on choisit de travailler à temps partiel, on peut bénéficier d'une allocation partielle.

De plus, pour les droits ouverts à compter de janvier 1996, une allocation pour jeune enfant est octroyée sous condition de ressources dès le 4^e mois de grossesse jusqu'au 3^e mois de vie de l'enfant. D'un montant de 969 FF (234 fr.) par mois au 1^{er} janvier 1997, elle est versée autant de fois qu'il y a d'enfants nés ou à naître. En cas de naissances multiples, un rappel est effectué à la naissance. Le versement de cette allocation soumise à condition de ressources peut être prolongé à compter du 4^e mois de vie de l'enfant jusqu'à ses trois ans.

L'allocation d'adoption, dont le montant au 1^{er} janvier 1997 s'élève à 969 FF (234 fr.) par mois, est destinée aux familles qui adoptent ou recueillent un enfant en vue de son adoption. Le versement de cette prestation soumise à condition de ressources s'étend sur une période de 21 mois à compter de l'arrivée de l'enfant au foyer.

Le régime général des prestations familiales est financé par la contribution sociale généralisée (CSG) et par les cotisations des employeurs et des travailleurs indépendants.

Italie

En Italie, il est interdit d'employer une femme durant les deux mois précédant la date présumée de l'accouchement ainsi que durant les trois mois suivant la date effective de celui-ci. Cette période d'interdiction de travail de cinq mois correspond à la durée du congé de maternité pendant lequel la femme salariée a droit à une indemnité journalière égale à 80 pour cent du salaire. Les 20 pour cent manquants peuvent être versés par l'employeur en vertu des conventions collectives.

Durant la première année de vie de l'enfant, un congé supplémentaire facultatif d'une durée totale de six mois peut en outre être obtenu. Cependant, l'indemnité journalière correspond à 30 pour cent du salaire uniquement. Cette possibilité est reconnue également au père salarié lorsque la mère y renonce ou lorsque l'enfant est confié au père. Le salarié est assuré de retrouver son emploi durant douze mois après l'accouchement.

Les indemnités journalières sont financées par des cotisations de l'employeur prélevées sur le revenu plafonné de tous les salariés.

Pour les indépendantes assurées, il est également prévu un congé de cinq mois et une indemnité journalière égale à 80 pour cent du salaire minimal journalier dû aux employés du secteur économique dans lequel elles travaillent. Ici, le financement est assuré par une cotisation annuelle à la charge des personnes assurées auprès d'une caisse de prévoyance et d'assistance pour les personnes exerçant une profession libérale.

En cas d'adoption d'un enfant de moins de six ans, les mêmes prestations en espèces sont accordées à certaines conditions. Les prestations sont imposables.

Norvège

En Norvège, toutes les femmes assurées (salariées et indépendantes dont le revenu annuel correspond au moins à 20 500 NOK (3 921 fr.) et au maximum à 246 000 NOK (47 051 fr.) peuvent choisir entre un congé parental de 52 semaines au cours duquel le

revenu est compensé à 80 pour cent et un congé de 42 semaines avec compensation du revenu à 100 pour cent. En cas de naissance multiple, cinq semaines avec compensation à 100 pour cent sont accordées en plus pour chaque enfant supplémentaire (sept semaines à 80%). 9 semaines du congé sont réservées à la mère (trois semaines doivent obligatoirement être prises avant l'accouchement, six après), et quatre semaines sont réservées au père. Si la salariée est obligée de par la loi d'arrêter de travailler avant son accouchement en raison des risques liés à son travail, elle a droit à un congé payé dès l'instant où elle arrête le travail, sans que son droit à un congé payé après l'accouchement ne soit réduit. 39 (29) semaines du congé parental peuvent être utilisées par le père ou par la mère. L'introduction au 1^{er} juillet 1994 du système de "budget-temps" permet aux salariés et aux indépendants d'étendre leur congé parental en percevant des indemnités journalières partielles et en travaillant à temps réduit. Les parents peuvent utiliser jusqu'à 39 (29) semaines de leur congé rémunéré en réduisant leur temps de travail de 10 à 50 pour cent et en percevant des indemnités proportionnelles. Ce système permet de prendre un congé à temps partiel de douze semaines à deux ans au maximum. Un congé supplémentaire non payé peut être pris par les parents.

Une allocation de maternité de 32 138 NOK (6 147 fr.) est versée aux mères n'ayant pas droit aux indemnités journalières en cas de maternité. 11 616 NOK (2 222 fr.) supplémentaires sont octroyées aux femmes élevant seules leur enfant, qu'elles travaillent ou non.

En cas d'adoption, 49 semaines de congé sont payées à 80 pour cent ou 39 à 100 pour cent. Deux semaines de plus pour chaque enfant supplémentaire sont accordées en cas d'adoption multiple. Chacun des parents est tenu de prendre quatre semaines au moins. Si les conditions pour l'obtention des indemnités journalières en cas de maternité ne sont pas remplies, une allocation d'adoption de 32 138 NOK (6 147 fr.) est versée.

Les prestations qui ne compensent pas la perte de salaire sont exonérées d'impôt. Le financement est assuré par les contributions des assurés, des employeurs et de l'Etat.

Pays-Bas

Aux Pays-Bas, dans le cadre de la loi sur les indemnités de maladie, des indemnités d'accouchement couvrant la totalité du gain journalier sont allouées à la salariée pendant seize semaines. Cette période peut se prolonger jusqu'à 52 semaines si la mère est encore inapte au travail suite à la grossesse ou à l'accouchement. Quatre à six semaines du congé de maternité doivent être prises avant la date présumée de la naissance. Les indemnités sont également versées aux femmes malades en raison de la grossesse avant le début du congé de maternité. La salariée est assurée de retrouver son emploi pendant les trois mois qui suivent l'accouchement. Les indemnités sont financées par les cotisations sociales des employeurs (0,95%) et des salariés (1%) prélevées sur un revenu imposable maximum de 286 hfl. (209 fr.) par jour.

Pour les parents exerçant une activité lucrative de 20 heures par semaine au moins et qui ont des enfants de moins de quatre ans, il existe la possibilité de prendre un congé parental de 26 semaines sans interruption. Aucune allocation n'est versée pendant cette période. Une indemnité compensant le salaire à 75 pour cent est prévue uniquement pour les fonctionnaires.

Les prestations sont imposables.

Suède

En Suède, les femmes qui, en raison de leur grossesse, ne sont plus en mesure d'exercer leur métier, et pour lesquelles aucune autre activité appropriée n'a été trouvée, ont droit à des prestations de maternité au maximum durant 50 jours, qui leur sont versées du 60^e au 10^e jour avant la date de naissance présumée de l'enfant. Le montant de l'allocation correspond à 65,8 ou 70 pour cent du revenu annuel divisé par 365. Il est possible de percevoir une allocation partielle en travaillant à temps réduit.

Le congé parental en cas de naissance ou d'adoption est de 450 jours (quinze mois): une moitié pour la mère, l'autre pour le père. Cependant, chacun des parents peut, par une déclaration écrite, renoncer à son congé parental au profit de l'autre, à l'exception d'une période de 30 jours qui ne peut être transférée. La personne élevant seule son enfant a droit à la totalité du congé parental. L'indemnité est de 90 pour cent du revenu brut pendant les 30 jours réservés à chacun des parents et de 80 pour cent pendant dix mois. Pendant les trois mois restants, une allocation fixe de 60 Cr.S (11 fr.) par jour est versée. Les parents qui n'exerçaient pas d'activité rémunérée avant la naissance de l'enfant ont droit à l'allocation journalière fixe pendant quinze mois. Il est possible de combiner la période de congé avec une activité à temps à 100, à 50 ou à 25 pour cent. L'allocation est alors fixée proportionnellement et le congé peut s'étendre sur une plus longue période. Le congé peut être fractionné en plusieurs périodes mais doit être pris jusqu'au 8^e anniversaire de l'enfant. Le salarié est assuré de retrouver son emploi. Un congé de paternité de dix jours avec versement d'une indemnité correspondant à 90 pour cent du salaire est prévu lors de la naissance ou de l'accueil d'un enfant en vue de son adoption. Le modèle suédois permet également aux parents ayant des enfants de moins de huit ans d'écourter leur journée de travail de deux heures, avec toutefois une réduction correspondante du salaire.

Les indemnités parentales sont imposables. Toutes ces prestations sont financées par des subventions de l'Etat et par les cotisations sociales des employeurs et des travailleurs indépendants.

18 Genèse de l'assurance-maternité

Depuis l'entrée en vigueur de la base constitutionnelle, les tentatives pour instaurer une assurance-maternité n'ont pas manqué. Aucune n'a toutefois abouti. Certains projets ont été retirés, d'autres n'ont pas passé le cap des débats parlementaires, d'autres encore ont échoué en votation populaire.

181 Tentatives faites jusqu'en 1984

Le message du Conseil fédéral du 17 novembre 1982 sur l'initiative populaire « pour une protection efficace de la maternité » (FF 1982 III 805) présente en détail les diverses tentatives entreprises jusque là pour instituer une assurance-maternité. Nous allons donc nous contenter de rappeler les étapes les plus importantes.

5 octobre 1899 Adoption de la "Lex Forrer" (loi fédérale concernant l'assurance-maladie et accidents, y compris l'assurance militaire). Cette loi prévoyait pour la femme enceinte et l'accouchée, outre la protection "normale" en cas de maladie (prestations médico-pharmaceutiques étendues et indemnité journalière égale à 60 pour cent du gain journalier pris en compte), un droit à une indemnité d'accouchement comportant notamment

"le remboursement des frais obstétricaux et en outre l'indemnité de chômage dès l'accouchement jusqu'au jour où l'assurée peut reprendre le travail, mais au maximum durant six semaines". L'assurance aurait été obligatoire pour tous les salariés ayant un revenu inférieur à un certain montant. Le projet a été rejeté lors de la votation populaire du 20 mai 1900.

30 avril 1946 Publication d'un projet de loi fédérale sur l'assurance-maternité préparé par une commission d'experts. Ce projet entendait instituer une assurance-maternité indépendante fondée en partie sur la solidarité (cotisations des hommes, contributions des pouvoirs publics). Cette assurance, incorporée à l'assurance-maladie, aurait offert toute une gamme de prestations. Selon l'article 14 de la loi de 1911 sur l'assurance en cas de maladie et d'accidents (LAMA), qui est resté sans modification jusqu'en 1964, les caisses devaient prendre en charge, en cas de grossesse et d'accouchement, les mêmes prestations qu'en cas de maladie, et cela pendant au moins six semaines. Une indemnité d'allaitement était également versée à l'assurée.

Le projet n'a cependant pas eu de suite, mais a été remplacé par l'avant-projet de 1954 d'une deuxième commission d'experts chargée de réviser l'assurance-maladie et d'instaurer une assurance-maternité.

3 février 1954 "Rapport et avant-projet relatifs à une loi fédérale sur l'assurance-maladie et l'assurance-maternité". Selon ce projet, l'assurance-maladie n'était toujours pas obligatoire sur le plan fédéral. En revanche, l'assurance-maternité était obligatoire, mais uniquement en ce qui concerne les soins médico-pharmaceutiques pour les femmes de 19 à 50 ans de condition économique modeste. La procédure de consultation a toutefois révélé de profondes divergences de sorte que les travaux de révision ont été ajournés.

13 mars 1964 Révision de la LAMA. Celle-ci s'est limitée, dans le cadre d'une assurance-maladie qui demeurait facultative, à améliorer les prestations pour maternité (en particulier durée des prestations portée de six à dix semaines).

21 janvier 1980 Dépôt de l'initiative populaire "pour une protection efficace de la maternité" accompagnée de 135 849 signatures valables. Celle-ci prévoyait l'introduction d'une assurance-maternité garantissant, pour l'essentiel, les prestations suivantes:

- la couverture intégrale des frais médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers;
- un congé de maternité de seize semaines avec compensation intégrale de la perte de salaire et une indemnité journalière équitable pour les mères n'exerçant pas d'activité lucrative;
- un congé parental de neuf mois au minimum pour les parents exerçant une activité lucrative avec des prestations d'assurance calculées en fonction du revenu.

19 août 1981 Projet du Conseil fédéral visant la révision partielle de l'assurance-maladie qui, en ce qui concerne les prestations en cas de maternité, proposait:

- de porter la durée des prestations en cas de maternité de dix à seize semaines;
- d'instituer une assurance d'indemnité journalière obligatoire pour les salariés et de verser durant les seize semaines du congé de maternité une indemnité pour perte de gain égale à 80 pour cent du salaire;
- d'instituer une indemnité journalière spéciale pour les femmes non assujetties à l'assurance obligatoire, destinée à couvrir certains frais dus à la maternité, les femmes exerçant une activité lucrative indépendante et les femmes sans activité lucrative pouvant s'assurer volontairement pour une indemnité journalière;
- de prendre en charge les quatre cinquièmes du montant des frais médico-pharmaceutiques dus normalement en raison de la loi, pour les femmes non assurées à ressources modestes.

17 novembre 1982 Message du Conseil fédéral sur l'initiative populaire "pour une protection efficace de la maternité". Le Conseil fédéral a renoncé à présenter un contre-projet sur le plan constitutionnel, compte tenu notamment des améliorations de la protection de la maternité proposées dans le cadre de la révision partielle de l'assurance-maladie.

2 décembre 1984 Rejet de l'initiative populaire "pour une protection efficace de la maternité" par 1 288 974 voix contre 241 442. Aucun canton n'a accepté l'initiative. L'échec de ce projet est très probablement dû, pour l'essentiel, au congé parental de neuf mois qui était exigé.

182 Tentatives faites après 1984

182.1 Révision du régime des allocations pour perte de gain (APG)

Lors des délibérations sur le projet de révision partielle de l'assurance-maladie présenté par le Conseil fédéral le 19 août 1981 (voir ch. 31), la commission du Conseil des Etats chargée de l'examen préalable de cet objet a rejeté l'assurance obligatoire d'indemnité journalière. Afin de combler la lacune toujours existante en matière de protection de la maternité, une indemnité journalière en cas de maternité devait être introduite dans la loi sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile qui, à l'époque, se trouvait également en révision. Toutes les mères, qu'elles exercent ou non une activité lucrative, auraient ainsi reçu une allocation pendant seize semaines. Pour les femmes sans activité lucrative, cette allocation aurait été de 39 francs par jour. Pour les autres, elle aurait représenté 75 pour cent du salaire, mais au minimum 39 francs et au maximum 117 francs par jour. Le coût annuel de ces allocations se serait élevé à 400 millions de francs, financés par une cotisation exprimée en pour-cent du salaire. La déduction aurait été de 0,3 pour cent, soit 0,15 pour cent à la charge de l'employeur et 0,15 pour cent à la charge de l'employé (1 fr. 50 pour 1000 fr. de revenu).

Par 1 418 231 voix contre 571 447, cette allocation en cas de maternité, calquée sur le modèle des APG, a été rejetée en votation populaire, le 6 décembre 1987, en même temps que la révision partielle de l'assurance-maladie du 20 mars 1987 avec laquelle elle formait un seul et même objet.

182.2 Initiative du canton de Genève

Par le truchement de son initiative du 29 février 1988 (88.201 é Genève), le canton de Genève a invité le Conseil fédéral à élaborer dans le plus bref délai un projet d'assurance-maternité indépendante de l'assurance-maladie. Les deux Chambres ont donné suite à cette initiative et l'ont transmise sous forme de postulat au Conseil fédéral qui l'a accepté.

182.3 Initiatives parlementaires

182.31 Initiative parlementaire Fankhauser "Prestations familiales"

Le 2 mars 1992, le Conseil national a accepté, par 96 voix contre 89, l'initiative parlementaire Fankhauser du 13 mars 1991 (91.411 n Prestations familiales).

Le texte de l'initiative est le suivant:

- *Chaque enfant donne droit à une allocation pour enfant d'au moins 200 francs. Ce montant est fixé en fonction du montant minimum actuel des allocations cantonales pour enfants et devra être adapté régulièrement selon l'indice des prix à la consommation. La mise en oeuvre d'une telle solution doit être confiée aux caisses de compensation des cantons, des associations professionnelles et de la Confédération, la péréquation des charges devant s'effectuer à l'échelon national.*
- *Les familles dont les enfants sont en âge où il faut s'occuper d'eux, plus particulièrement les familles monoparentales, ont droit, en cas de besoin, à des prestations analogues aux prestations complémentaires.*

Avec le concours d'experts, un groupe de travail de la Commission de la sécurité sociale et de la santé publique (CSSS-N) du Conseil national a élaboré un projet de loi fédérale sur les allocations familiales que le Département fédéral de l'intérieur, sur mandat de la CSSS-N, a mis en consultation en 1995. Le 28 mai 1996, la CSSS-N a pris connaissance des résultats de cette procédure et chargé son groupe de travail de les analyser plus en détail et de présenter éventuellement des variantes. Le traitement du deuxième point de la proposition a été ajourné dans la perspective du projet d'assurance-maternité.

182.32 Initiative parlementaire Simmen "Assurance-maternité"

Le 5 décembre 1996, Madame Simmen, députée au Conseil des Etats, a déposé l'initiative parlementaire suivante (96.458):

Une assurance maternité doit être mise en place sur la base des éléments suivants:

- *Des prestations pour perte de gain pour les femmes exerçant une activité lucrative pendant 16 semaines avec deux composantes: une partie des prestations mises à la charge des employeurs dans la mesure de leur participation actuelle, l'autre partie des prestations à la charge de l'assurance.*
- *Des prestations pour les femmes au foyer et les femmes exerçant une activité lucrative à temps très partiel, plafonnées quant à leur montant et dépendantes du revenu familial et de la charge familiale, d'une durée de seize semaines.*
- *Un financement fondé sur un tronc commun avec le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée ou dans la protection civile (APG) sans augmentation de cotisation.*

182.4 Pétitions

95.2041 e Pétition concernant l'assurance-maternité de Monsieur Angelo Syfrig

L'auteur de la pétition demande que soient pris en considération les points suivants lors des délibérations sur la loi sur l'assurance-maternité:

Chaque mère doit avoir droit, selon ses besoins, aux prestations suivantes, financées par le biais des impôts fédéraux directs: une allocation de naissance de 500 à 10 000 francs, une allocation de soutien, d'un montant allant de 50 à 1000 francs, versée tous les mois pendant une année. L'obligation de verser le salaire devrait être étendue à seize semaines dans le code des obligations.

Cette pétition a été transmise au Conseil fédéral pour qu'il en prenne acte, le 20 décembre 1995 par le Conseil des Etats et le 21 juin 1996 par le Conseil national.

En vue de réaliser l'égalité entre femmes et hommes dans le monde du travail, les auteurs de la pétition demandent que le congé de maternité soit financé par la Confédération. Ils proposent en outre que ce congé puisse être réparti, au choix, entre le père et la mère. Cette pétition a été transmise au Conseil fédéral pour qu'il en prenne acte le 20 juin 1996 par le Conseil des Etats et le 4 octobre 1996 par le Conseil national.

183 Avant-projet de loi fédérale sur l'assurance-maternité de juin 1994, procédure de consultation et rapport sur la 4^e révision de la LAI

183.1 Aperçu de l'avant-projet

Le 22 juin 1994, le Conseil fédéral a autorisé le Département fédéral de l'intérieur à mettre en consultation un avant-projet de loi sur l'assurance-maternité. Le projet consistait, pour l'essentiel, en une assurance pour perte de gain en faveur des mères qui exercent une activité lucrative salariée ou indépendante. Pendant les seize semaines du congé de maternité, la compensation financière versée devait équivaloir à l'intégralité du revenu (plafonné à un montant annuel de 97 200 fr.); en cas d'adoption, les mêmes allocations devaient être versées pendant quatre semaines à la mère ou au père. Il était prévu de financer ces allocations par un supplément des cotisations AVS perçues sur le revenu du travail. Les coûts avaient été estimés à 713 millions de francs.

183.2 Résultats de la procédure de consultation

183.21 Introduction

Au total, 122 prises de position ont été enregistrées. 68 émanaient de participants officiels à la consultation et 54 de participants non officiels.

Les résultats ont été réunis dans un rapport détaillé qui a été publié en juin 1994. Celui-ci peut être obtenu auprès de l'Office fédéral des assurances sociales.

183.22 Appréciation globale de l'avant-projet

Personne, à quelques exceptions près, n'a nié la nécessité d'améliorer la protection de la maternité. Qualifiant la situation actuelle d'insatisfaisante et d'injuste, les milieux consultés ont souligné que l'obligation de verser le salaire ne recouvre qu'insuffisamment la durée de l'interdiction de travailler après l'accouchement. En outre, ils ont signalé que les dispositions actuelles ne sont pas eurocompatibles. Presque tous les milieux consultés ont salué la volonté du Conseil fédéral de traduire dans les faits le mandat constitutionnel de créer une assurance-maternité. Seules ont fait exception les associations faïtières de l'économie (Union suisse des arts et métiers, Union suisse du commerce et de l'industrie et Union centrale des associations patronales suisses).

Sur le principe, 95 participants à la procédure de consultation ont approuvé l'instauration d'une assurance-maternité et 18 s'y sont opposés. On a cependant constaté des divergences quant à sa conception et, en particulier, quant à son champ d'application. Nombreux sont les partisans d'une assurance-maternité qui ont également souhaité

l'introduction de prestations pour les mères n'exerçant pas d'activité lucrative. Une partie d'entre eux accepterait de réaliser ce type de prestation dans un deuxième temps. Une autre partie aimerait que ces prestations soient instaurées en même temps pour toutes les mères, actives ou non. Les personnes consultées ont aussi émis des avis différents sur la manière d'intégrer les mères n'exerçant pas d'activité lucrative. Les unes ont plaidé pour l'introduction de prestations en cas de besoin pour les mères dont le revenu est inférieur au minimum vital. D'autres étendraient le droit aux prestations de l'assurance aux mères sans activité lucrative en leur octroyant, par exemple, un montant minimal. La question de savoir dans quelle mesure et à quelle condition les mères sans activité lucrative pourraient également percevoir des prestations n'a pas toujours été clairement tranchée. Une minorité des milieux consultés a rejeté le projet. Certains ont fait valoir des considérations de principe. A leur avis, le moment est mal choisi pour introduire une nouvelle assurance sociale et il ne faudrait octroyer de nouvelles prestations sociales qu'en cas de besoin. D'autres ont motivé leur rejet par le mode de financement proposé qui, selon eux, entraînerait des coûts supplémentaires et difficilement supportables pour l'économie.

Le tableau ci-dessous donne une vue d'ensemble des avis exprimés:

pour AP	approbation de l'avant-projet et, éventuellement, mise en œuvre d'autres mesures dans un deuxième temps;			
Bes.	approbation de l'avant-projet liée à l'exigence de l'introduction simultanée de prestations de besoin;			
Ext.	approbation de l'avant-projet liée à l'exigence d'intégrer immédiatement les mères qui n'exercent pas d'activité lucrative par le biais de l'extension des prestations de l'assurance à ces femmes;			
Rejet	rejet de l'avant-projet (assurance de perte de gain obligatoire), considéré comme allant trop loin; certains ont demandé d'autres modèles.			

	pour AP	Bes.	Ext.	Rejet
Cantons	12	3	4	7
Partis politiques	4	1	1	5
Associations faîtières de l'économie	3	-	2	3
Autres participants à la consultation	42	5	18	3
Total	61 *	9	25	18
Total approbation / rejet		95		18

* Dont

- 10 se prononcent pour l'introduction ultérieure de prestations de besoin
- 29 se prononcent pour l'extension ultérieure des prestations de l'assurance en faveur des mères qui n'exercent pas d'activité lucrative.

183.23 Principales critiques

Les participants à la consultation se sont surtout montrés critiques à l'égard des points suivants:

- limitation des prestations de l'assurance-maternité aux mères qui exercent une activité lucrative, divers modèles (prestations de besoin, intégration dans l'assurance) ont été proposés pour prendre en considération les mères sans activité lucrative;
- conception de l'assurance en tant que nouvelle branche obligatoire des assurances sociales;

financement par un supplément des cotisations AVS perçues sur le revenu du travail et charges supplémentaires venant ainsi grever les revenus de l'activité lucrative, en particulier les salaires.

183.24 Appréciation des différentes dispositions

Le choix de calquer l'assurance-maternité sur le modèle de l'AVS a été largement approuvé.

En ce qui concerne *le champ d'application*, la grande majorité des milieux consultés, qu'ils soient pour ou contre le projet, ont regretté qu'il soit restreint aux mères exerçant une activité lucrative. Ils ont exigé que l'assurance soit étendue à toutes les mères. Rares ont été ceux qui n'ont pas au moins déploré l'exclusion des mères sans activité lucrative. Le problème des mères âgées de moins de 18 ans, qui ne sont pas assurées auprès de l'AVS, a en outre été soulevé.

Le mode de financement proposé a été approuvé, expressément ou tacitement, par toutes les personnes favorables en principe à une assurance-maternité. Certaines ont toutefois émis des réserves et suggéré qu'à long terme au moins on examine d'autres solutions, comme un financement (partiel) par les pouvoirs publics. En outre, quatre cantons se sont déclarés favorables au mode de financement proposé (trois avec des réserves), bien qu'ils rejettent l'assurance-maternité en soi. Tous les autres opposants au projet ont rejeté le financement proposé. Il s'agit, en particulier, du Parti Démocrate-Chrétien, du Parti radical-démocratique suisse et de l'Union Démocratique du Centre, ainsi que des trois associations faïtières de l'économie, l'Union suisse des arts et métiers, l'Union suisse du commerce et de l'industrie et l'Union centrale des associations patronales suisses.

Bien des participants à la consultation ont souhaité la suppression du *délai de carence* (durée minimale d'assurance).

En ce qui concerne *la durée de la grossesse*, le critère de 28 semaines retenu pour déterminer le droit à l'allocation a souvent été qualifié d'inadéquat, car des enfants peuvent naître viables même après une grossesse plus brève.

Selon la majorité des avis exprimés, *un congé de maternité d'une durée de seize semaines* est raisonnable et mérite d'être soutenu. Certains ont estimé que ce congé était de trop courte durée ou qu'il faudrait le prolonger dans des cas particuliers tels que naissances multiples, accouchements prématurés ou par césarienne.

La couverture intégrale de la perte de gain n'a pas fait l'unanimité. Selon bien des avis, une compensation de l'ordre de 80 pour cent par exemple, comme cela se fait dans d'autres assurances sociales, serait plus raisonnable.

Si certains ont préconisé l'introduction d'un *congé d'adoption*, d'autres l'ont rejetée. 27 participants officiels à la consultation se sont montrés favorables au congé en cas d'adoption, tandis que 19 s'y sont opposés. Bien des partisans de ce congé ont souhaité que sa durée soit prolongée et, éventuellement, échelonnée selon l'âge de l'enfant.

Seule une petite moitié de l'ensemble des réponses contenait un avis sur le *congé parental*. Mais la grande majorité d'entre elles y était très favorable. Rares ont été les avis négatifs sur ce point.

183.3 Récents développements

Le 12 juin 1995, le Conseil fédéral a pris connaissance des résultats de la procédure de consultation relative à l'avant-projet de loi sur l'assurance-maternité et a approuvé le principe de l'introduction d'une assurance-maternité. Il a en outre chargé le DFI

- a. d'approfondir la question liée au choix du système de l'assurance-maternité (compensation de la perte de salaire ou de gain) ainsi que celle liée à l'introduction de prestations de besoin en cas de maternité;
- b. de présenter au Conseil fédéral, sur la base des résultats de ces éclaircissements et de la procédure de consultation, un projet d'assurance-maternité.

Depuis lors, différentes discussions ont eu lieu. Le 14 novembre 1995, les présidentes des sections féminines des partis gouvernementaux ont élaboré un modèle commun devant servir de base de discussion.

Les principales caractéristiques de ce modèle sont les suivantes:

- La perte de salaire est compensée à 100 pour cent; la prestation est toutefois plafonnée au revenu AVS formateur de la rente maximale pour les salariées (à l'époque 69 840 fr. par an).
- Les mères sans activité lucrative reçoivent une allocation de maternité qui se monte au quadruple de la rente simple minimale de l'AVS (à l'époque 970 fr., total 3 880 fr.), pour autant que le revenu familial annuel n'atteigne pas le revenu AVS donnant droit à la rente maximale.
- Toutes les prestations sont financées par un supplément de TVA.

Le 17 juin 1996, le Conseil fédéral a confirmé sa décision d'instituer une assurance-maternité garantissant également des prestations en faveur des mères sans activité lucrative. Le 23 septembre 1996, il a décidé de réaliser l'assurance-maternité et de procéder à la 4^e révision de la loi sur l'assurance-invalidité (première partie) ainsi qu'à la 6^e révision des APG sans attendre la fin des travaux du groupe de suivi interdépartemental "Perspectives de financement des assurances sociales" (IdaFiSo 2). Il a estimé que la révision de la loi sur l'assurance-invalidité, dont l'urgence est établie, ainsi que les deux autres projets pour lesquels une procédure de consultation a déjà eu lieu ne devaient pas être différés. Il a relevé la nécessité de tenir compte des interdépendances financières de ces trois projets eu égard à la situation actuelle préoccupante de l'économie qui ne doit pas être surchargée.

183.4 Procédure de consultation sur la 4^e révision de la LAI

183.41 Aperçu

Le rapport sur la 4^e révision de la LAI, mis en consultation le 4 décembre 1996, place celle-ci ainsi que la 6^e révision de la LAPG et l'assurance-maternité dans une perspective financière globale. Il présente deux variantes pour consolider financièrement l'AI. Toutes deux incluent, outre un relèvement des cotisations en faveur de l'AI, des cotisations pour l'assurance-maternité dès 1999. La première variante prévoit de prélever 0,2 pour cent pour l'assurance-maternité et, en 1999 et 2000, de transférer en plus 0,1 pour cent des APG à l'assurance-maternité. La variante 2 prévoit également un prélèvement de 0,2 pour cent pour l'assurance-maternité, mais sans transfert des APG à l'assurance-maternité. Cinq participants officiels à la procédure de consultation – un canton et quatre organisations intéressées – optent pour la variante 1. 27 participants officiels à la consultation – neuf cantons, deux partis, trois associations faîtières de l'économie et treize organisations intéressées – se prononcent en faveur de la variante 2.

Dans le contexte de la procédure de consultation sur la 4^e révision de la LAI, la question de savoir s'il convient d'introduire l'assurance-maternité ou de transférer – provisoirement – des pour mille de salaire des APG à l'assurance-maternité n'a pas été posée explicitement. De nombreux participants se sont cependant exprimés sur l'introduction et le financement de l'assurance-maternité. Certains avis exprimés quant au financement additionnel de l'AI ont également abordé la question du financement de l'assurance-maternité. Les résultats de la procédure de consultation sur la 4^e révision de la LAI ont été présentés dans un rapport détaillé. On ne reprendra ci-après que les avis portant précisément sur l'assurance-maternité.

183.42 Approbation de l'introduction d'une assurance-maternité et du transfert de ressources des APG

Le Parti Démocrate-Chrétien donne son aval à un transfert de pour mille entre les APG et l'assurance-maternité puisque ces deux assurances couvrent la perte de gain. Le Parti Socialiste Suisse et l'Union syndicale suisse n'approuvent un transfert de ressources des APG que si c'est en faveur de l'assurance-maternité. La Confédération des syndicats chrétiens de Suisse opte pour un transfert de deux pour mille du salaire des APG à l'assurance-maternité. La Ligue suisse des femmes catholiques, la Fédération suisse des femmes protestantes et Pro Juventute approuvent l'idée d'utiliser des fonds des APG pour financer l'assurance-maternité. L'Alliance de sociétés féminines, l'Association suisse des sages-femmes et l'Association de défense des retraités (AVIVO) se sont exprimées dans le même sens. Le Parti du travail et l'Association suisse des invalides (ASI) optent indirectement pour le financement de l'assurance-maternité par le transfert de fonds des APG.

183.43 Rejet de l'introduction d'une assurance-maternité et du transfert de fonds des APG

Le Parti radical-démocratique ne voit pas au nom de quoi le renforcement financier de l'AI peut être couplé avec l'introduction de l'assurance-maternité. L'Union démocratique du centre et divers autres participants aimeraient attendre que l'on dispose du concept global de consolidation et de financement des assurances sociales issu des travaux de la commission IDA FiSo 2. De son côté, l'Union patronale suisse refuse de lier le projet au financement de l'assurance-maternité qu'elle rejette. L'Union suisse du commerce et de l'industrie (Vorort) estime que le financement de l'assurance-maternité – qu'il combat – n'a rien à voir avec l'assainissement de l'AI. L'Union suisse des arts et métiers s'oppose résolument à l'idée d'intégrer l'assurance-maternité aux efforts d'assainissement de l'AI par le biais des APG.

Les avis suivants veulent exclure des débats sur la 4^e révision de la LAI l'introduction ou le financement de l'assurance-maternité, dont la réalisation est encore incertaine: le canton d'Appenzell Rhodes-Extérieures, le Parti libéral suisse, Pro Infirmis, la Conférence des organisations faîtières de l'aide privée aux handicapés et la Fédération suisse pour l'intégration des handicapés. De nombreux participants estiment qu'il convient d'aborder la consolidation financière de l'AI indépendamment de la création d'une assurance-maternité et de son financement. De leur point de vue, il n'y a pas d'unité de matière entre l'AI et l'assurance-maternité.

183.44 Coordination avec la 4^e révision de la LAI et la 6^e révision de la LAPG

L'assurance-maternité, la 4^e révision de la loi sur l'assurance-invalidité (première partie) et la 6^e révision de la LAPG sont présentées en même temps; les procédures sont coordonnées. Mais il n'est pas question de transfert de ressources financières.

2 Partie spéciale

21 Caractéristiques du projet

211 Aperçu

De la procédure de consultation et des discussions qui ont suivi, il ressort que divers milieux souhaitent étendre les prestations aux mères n'exerçant pas d'activité lucrative. Mais les systèmes préconisés vont des simples prestations de besoin à une couverture générale.

Le projet que nous proposons ici s'applique à toutes les mères et prévoit les prestations suivantes:

- une allocation (pour perte de gain) pour les mères exerçant une activité lucrative pendant les quatorze semaines du congé de maternité;
- une allocation (pour perte de gain) pour les futurs pères ou mères adoptifs exerçant une activité lucrative pendant les quatre semaines du congé d'adoption;
- une prestation de base pour toutes les mères, et les futurs pères ou mères adoptifs, exerçant ou non une activité lucrative.

212 Allocation pour perte de gain pour les salariées et les mères exerçant une activité lucrative indépendante

L'octroi d'un congé de maternité aux mères qui exercent une activité professionnelle salariée ou indépendante constitue sans aucun doute la pièce maîtresse d'une assurance-maternité. En cas de maternité, la perte de gain doit être compensée au même titre que les absences dues aux accidents, au service militaire ou au chômage. Dans le système en vigueur, la durée du congé de maternité payé n'est pas la même si la femme travaille dans l'économie privée ou dans le service public, si elle est soumise à une convention collective de travail ou non et en fonction de ses années de service. Les prestations que fournissent déjà les employeurs ne constituent pas une solution satisfaisante pour les salariées. Pour les nombreuses mères qui ont un congé de maternité d'une durée inférieure à la moyenne, l'obligation de l'employeur de payer le salaire ne couvre souvent même pas entièrement la période de huit semaines après l'accouchement pendant laquelle il est interdit à la femme de travailler.

La majorité des milieux consultés s'est exprimée pour une assurance-maternité comportant une allocation pour perte de gain en faveur des mères qui exercent une activité professionnelle salariée ou indépendante. Peu ont proposé de verser l'allocation uniquement aux salariées. Cela irait d'ailleurs à l'encontre des efforts visant à assurer le plus grand nombre possible de mères.

Les deux solutions suivantes n'ont pas été retenues:

- l'instauration d'une *indemnité journalière obligatoire* pour les salariés a été proposée en 1981 par le Conseil fédéral dans le cadre de la révision de la LAMA, mais le Parlement l'a refusée. Elle n'a été envisagée jusqu'ici que pour les personnes exerçant une activité salariée. Elle ne constitue en outre pas une tâche prioritaire de la législature en cours.
- l'*extension à quatorze semaines de l'obligation de l'employeur de payer le salaire*, telle que la prévoit le CO, serait supportée exclusivement par les employeurs et accroîtrait considérablement leurs charges. Elle ne crée en outre aucune solidarité entre salariées et salariés. Cette solution ne supprime ni l'inégalité des charges entre employeurs ni le risque pour les jeunes femmes d'être discriminées lors de l'engagement.

Deux interventions parlementaires déposées en 1996 (N 96.3089 Egerszegi-Obrist et E 96.3361 Spoerry) ont demandé que l'obligation de l'employeur de verser le salaire, selon le CO, soit étendue à huit semaines après la naissance. La motion Spoerry a été rejetée par le Conseil des Etats le 12 décembre 1996. La motion Egerszegi n'a pas encore été examinée par le Conseil national.

Un *système mixte* (c'est-à-dire prévoyant l'obligation de payer le salaire et des prestations d'assurance) est beaucoup plus coûteux sur le plan administratif et exige l'instauration d'une assurance, sans pour autant délier les employeurs de l'obligation de payer le salaire. En outre, il se prête mal à l'intégration des femmes exerçant une activité lucrative indépendante.

Le projet se fonde sur une assurance pour perte de gain en faveur des salariées et des femmes qui exercent une activité lucrative indépendante. Il prévoit un plafonnement des prestations qui ne dépendent pas du revenu familial.

Durée

L'allocation est versée durant quatorze semaines. Les organisations patronales et des arts et métiers ont exigé un raccourcissement des seize semaines que prévoyait l'avant-projet. D'autres milieux en revanche ont estimé nécessaire de prévoir une durée plus longue dans des cas particuliers (naissances multiples, accouchements par césarienne). Afin de contenir au maximum les charges pesant sur l'économie et de décharger les employeurs des coûts qu'ils consacrent actuellement à la maternité, la durée du congé de maternité est fixée à quatorze semaines.

Couverture de la perte de gain

En réponse à la consultation, certains ont préconisé une couverture totale de la perte de gain; d'autres, en revanche, se sont prononcés en faveur d'une compensation partielle, de 80 pour cent par exemple, comme c'est le cas dans certaines autres assurances sociales. Afin de réduire les coûts et d'harmoniser l'assurance-maternité avec les autres assurances sociales, la compensation se limite à 80 pour cent du revenu de l'activité lucrative.

Plafonnement

Un certain montant du gain assuré a été retenu pour plafonner l'allocation. Comme le prévoyait l'avant-projet et en vue de coordonner les différentes branches des assurances sociales, c'est le montant maximal du gain assuré dans l'assurance-accidents qui a été pris en considération. Il s'élève actuellement à 97 200 francs par année.

Droit en cas d'adoption

Le droit à un congé d'adoption n'a pas fait l'unanimité. Une partie des milieux consultés l'a rejeté. Certains ont précisé qu'il serait certes souhaitable, mais pas indispensable. L'autre partie l'a, en revanche, approuvé en demandant même parfois que sa durée soit

prolongée. Face à ces avis contradictoires, nous avons décidé de nous en tenir à un congé d'adoption de quatre semaines, conformément à l'avant-projet. Le congé d'adoption tend à mettre l'adoption sur un pied d'égalité avec la naissance. L'accueil d'un enfant en vue de son adoption entraîne aussi de grands changements; de plus, il s'agit souvent du premier enfant de la famille et les enfants ainsi placés ont généralement moins d'une année et nécessitent dès lors beaucoup d'attention. En outre, les coûts du congé d'adoption sont relativement modestes, puisqu'ils sont estimés à 1,2 million de francs.

213 Prestations de maternité pour les mères exerçant une activité lucrative et les mères sans activité lucrative (prestation de base)

213.1 Principe

Le désir d'accorder aussi aux femmes sans activité lucrative des prestations en cas de maternité allant au-delà de simples prestations en cas de besoin a été maintes fois exprimé au cours de la procédure de consultation. Du point de vue de l'égalité devant la loi, il existe autant d'arguments pour que contre cette solution. Ces mères ne subissent aucune perte de gain. De plus, les mères exerçant une activité lucrative supportent également les frais supplémentaires qu'occasionne une naissance lorsque, par exemple, la famille compte déjà plusieurs enfants et qu'une aide au ménage s'avère nécessaire. Ceci ne justifie pas à première vue l'octroi d'une prestation aux mères au foyer. Mais les prestations pour toutes les mères constituent aussi une reconnaissance – bien que symbolique – du travail de la mère dans la famille. Bien que l'introduction de prestations de maternité pour les mères sans activité lucrative ne présente pas la même urgence que celle d'une allocation pour perte de gain, elle se justifie tout autant d'un point de vue sociopolitique. Cette prestation a en outre l'avantage de régler une multitude de cas spéciaux (les mères ayant un bas revenu, les mères exerçant une activité à temps partiel, celles qui, sans toucher une rémunération en espèces, travaillent dans l'entreprise familiale). Comme les mères qui exercent une activité lucrative doivent elles aussi supporter des frais supplémentaires en raison de la naissance d'un enfant, la prestation de maternité en tant que prestation de base doit également leur être versée en plus de l'allocation pour perte de gain. On ne saurait se borner à leur offrir une garantie minimum de couverture de perte de gain (par analogie avec la réglementation des APG). Cette solution a le grand avantage de permettre de compenser à 100 pour cent la perte de gain des mères ayant un faible revenu familial.

213.2 Montant de la prestation de base et limites de revenu

Le montant de la prestation a donné lieu à de grandes discussions au cours desquelles différents chiffres ont été avancés. En réponse à la consultation, le Parti Démocrate-Chrétien a proposé une somme de 10 000 francs pour chaque mère, alors que le Parti radical-démocratique suisse s'en est tenu à 5000 francs. Le modèle des présidentes des sections féminines du Parti Démocrate-Chrétien, du Parti radical-démocratique suisse et de l'Union Démocratique du Centre du 31 mars 1995 prévoyait une prestation de base de 6000 à 8000 francs. Dans leur modèle du 14 novembre 1995, les présidentes des sections féminines de tous les partis gouvernementaux ont prévu un montant correspondant au quadruple de la rente simple minimale de l'AVS (soit à l'époque 3 880 fr.) pour chaque mère. Ce montant est convenable, mais est progressivement réduit en fonction du revenu familial.

Tous les modèles qui prévoient également une prestation de maternité pour les mères au foyer visent à exclure les familles jouissant de revenus élevés, ce qui se justifie. Les limites de revenu envisagées allaient jusqu'à 100 000 francs.

Les principes régissant l'octroi des prestations de maternité sont les suivants:

- la prestation de base est versée aux mères sans activité lucrative et, en plus de l'allocation pour perte de gain, aux mères qui exercent une activité lucrative;
- le montant de la prestation de base est fonction du revenu familial;
- la prestation de base atteint au maximum le quadruple de la rente simple minimale de l'AVS qui est aujourd'hui de 995 francs par mois. Pour des raisons administratives, elle est toutefois versée sous forme de prestation unique. Le montant maximal s'élève à 3 980 francs;
- le montant maximal est versé jusqu'à un revenu familial correspondant au triple de la rente annuelle minimale de l'AVS (actuellement 3 fois 11 940=35 820 fr.);
- à partir de ce revenu, la prestation de base est progressivement réduite. Elle n'est plus versée dès que le revenu correspond à six fois la rente annuelle minimale de l'AVS (actuellement 71 640 fr.);
- le montant maximal de la prestation de base et les limites de revenu sont fonction du montant de la rente minimale de l'AVS et sont automatiquement modifiés dès que cette rente subit une adaptation.

Selon le revenu, on obtient, par exemple, les prestations de base suivantes:

- | | |
|---|--------------|
| - jusqu'à un revenu de 35 820 francs | 3980 francs; |
| - pour un revenu de 47 760 francs | 2653 francs; |
| - pour un revenu de 59 700 francs | 1327 francs; |
| - à partir d'un revenu de 71 640 francs | 0 franc. |

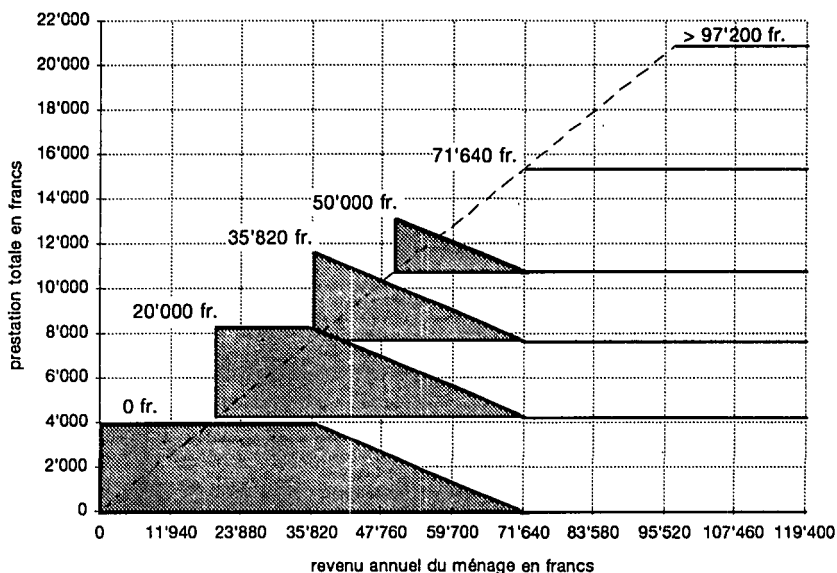
Devraient donc bénéficier de la prestation de base en 1999:

- | | |
|--|---|
| - 19 636 mères exerçant une activité lucrative | (36% des 54 823 mères exerçant une activité lucrative); |
| - 14 063 mères sans activité lucrative | (53% des 26 318 mères sans activité lucrative); |
| - 33 699 mères au total | (42% des 81 141 mères). |

Pour calculer le revenu, on se base sur le revenu brut actuel des parents qui se compose pour l'essentiel des revenus de l'activité lucrative (qui sont déterminants pour la fixation des cotisations AVS). Ces revenus servent à calculer l'allocation de maternité ou l'allocation pour perte de gain selon le régime des APG. Il faut encore y ajouter les rentes. Les revenus de la fortune ne sont pas pris en considération; en contrepartie, aucune déduction ne peut être faite au titre des intérêts des dettes. Prendre pour base le revenu imposable présente un inconvénient, car celui-ci n'est déterminé qu'ultérieurement. Les données fiscales peuvent dater de trois ans et comprendre donc aussi le revenu de l'épouse qui a peut-être cessé d'exercer une activité lucrative. Il faudrait donc, selon les cas, attendre plusieurs années avant de pouvoir fixer et verser une prestation unique maximale de 3 980 francs. L'élément déterminant pour le calcul est le revenu des deux conjoints. Si la mère vit avec un partenaire sans être mariée, le revenu de celui-ci n'est pris en compte que s'il est le père de l'enfant.

En admettant que seule la mère dispose d'un revenu d'une activité lucrative, la perte de gain est compensée à 100 pour cent au moins jusqu'à un revenu annuel de 48 300 francs (80% du salaire et prestation de base).

Le graphique suivant présente la prestation totale (allocation et prestation de base) lorsque le revenu de la femme est de zéro, 20 000, 35 820, 50 000, 71 640 et 97 200 francs par année.



Le graphique fait ressortir les éléments suivants:

Allocation pour perte de gain

L'allocation pour perte de gain (80 % du gain assuré pendant quatorze semaines) est indépendante du revenu familial, sa progression est linéaire. La ligne en pointillé correspond à l'allocation. Pour un revenu de l'activité lucrative égal à zéro, l'allocation est égale à 20 878 francs. L'allocation pour perte de gain étant plafonnée, il n'y a plus d'augmentation au-dessus de ce seuil de revenu.

Prestation de base

Les surfaces ombrées représentent la prestation de base qui est liée au revenu familial. Si la mère ne subit pas de perte de gain, la prestation totale se limitera à la prestation de base (surface ombrée au bas du graphique). Le montant maximal de 3 980 francs est alloué jusqu'à concurrence d'un revenu familial de 35 820 francs, puis il diminue progressivement jusqu'à 0 franc pour un revenu familial de 71 640 francs.

Prestation totale

Si la mère exerce une activité lucrative, elle touchera l'allocation et, en plus, la prestation de base. Les traits en gras du graphique ci-dessus permettent de visualiser six cas de revenu de l'activité lucrative de la mère. Si une mère gagne 50 000 francs par an, l'allocation pour perte de gain s'élèvera à 10 740 francs (pour quatorze semaines). A quoi s'ajoute la prestation de base. Si le revenu de la mère constitue à lui seul le revenu familial, donc 50 000 francs, la mère touchera une prestation de base de 2 404 francs, ce qui fait 13 144 francs en tout. Si le revenu du mari de la mère ou du père de l'enfant avec lequel la mère vit se monte à 20 000 francs, le revenu familial passe alors à 70 000 francs.

Pour un revenu familial de cet ordre, la prestation de base est encore de 182 francs, la prestation globale passe à 10 922 francs. Si le mari ou le père de l'enfant gagne lui aussi 50 000 francs, le revenu familial est alors de 100 000 francs, montant qui ne donne plus droit à la prestation de base.

213.3 Droit en cas d'adoption

Le droit à la prestation de base est le même en cas d'adoption. En effet, celle-ci occasionne également des frais.

214 Financement de l'assurance-maternité

214.1 Financement de l'allocation

Une assurance-maternité qui se fonde sur une allocation pour perte de gain dispensant l'employeur de son obligation de verser le salaire doit être financée par des cotisations perçues sur le revenu de l'activité lucrative. L'allocation est fonction de l'activité professionnelle; il n'y a pas lieu d'alléger les charges qui pèsent aujourd'hui sur les employeurs. Mais ils ne devraient pas être grevés de charges supplémentaires. Aujourd'hui déjà, ils versent le salaire en moyenne pendant huit semaines⁸ en cas de maternité. Dans le cadre de l'assurance-maternité, ils devraient donc supporter des charges similaires. L'allocation est limitée à 80 pour cent du gain assuré et est versée durant quatorze semaines. Les employeurs supporteront la moitié des coûts en raison du financement paritaire. Ainsi, les coûts à leur charge seront dans l'ensemble moins élevés (au sujet des coûts de l'assurance-maternité, cf. ch. 31). Tous les employeurs supporteront les mêmes charges quelle que soit la proportion de femmes, et surtout de jeunes femmes, qu'ils emploient. En outre, il est plus simple d'instaurer une assurance que d'obliger les employeurs à verser le salaire pendant sept semaines et de fournir une prestation d'assurance les sept semaines suivantes. La perte de gain peut ainsi être couverte par le biais de l'assurance pendant toute la durée du congé de maternité. Les employeurs prendront à leur charge les sept premières semaines du congé de maternité en payant une cotisation de 0,1 pour cent. Les salariés payant un taux égal, on atteint 0,2 pour cent, ce qui permettra de financer totalement le congé de maternité (0,19% serait le taux requis permettant de réaliser l'équilibre entre les recettes et les dépenses). Ce serait contrevenir aux principes de l'AVS, de l'AI, des APG et de l'AC que de renoncer aux cotisations des employeurs.

L'allocation de l'assurance-maternité sera financée par des ponctions sur le revenu de l'activité lucrative, qui seront perçues sous la forme d'un supplément sur les cotisations de l'AVS. Le Conseil fédéral détermine le taux de cotisation, un taux maximum de 0,2 pour cent étant fixé dans la loi. C'est le taux qui sera appliqué à l'entrée en vigueur de la loi. Ce mode de financement instaure la solidarité entre d'une part tous les employeurs et, d'autre part, tous les salariés. De plus, les employeurs auront une raison de moins d'hésiter à engager une jeune femme. Les personnes exerçant une activité lucrative indépendante devraient aussi payer des cotisations selon une échelle dégressive. Seuls les indépendants ayant un revenu annuel de 46 600 francs et plus devraient s'acquitter de la cotisation globale de 0,2 pour cent. Pour les indépendants ayant un revenu inférieur, le

8 Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS, Mutterschaftsregelungen in den Gesamtarbeitsverträgen, Kurzauswertung, Berne, mars 1994

taux de cotisation serait réduit jusqu'à près de la moitié. En contrepartie, les mères exerçant une activité lucrative indépendante bénéficieraient aussi du droit à l'allocation.

214.2 Financement de la prestation de base

Le financement de la prestation de maternité qui ne compense pas une perte de gain ne peut être imposé aux personnes actives et aux employeurs, raison pour laquelle elle sera financée par les ressources générales de la Confédération. Aucune cotisation individuelle n'est prévue, ni à la charge des personnes exerçant une activité lucrative ni à celle des personnes sans activité lucrative. Percevoir des cotisations sur le revenu de l'activité lucrative pour financer une prestation dépendante du revenu serait contraire aux principes de financement des assurances sociales, tels qu'ils ont été exposés aux pages 112 et 113 du rapport de juin 1996 du groupe de travail interdépartemental "Perspectives de financement des assurances sociales" (IDA FiSo). Le coût de la prestation de base qui sera versée à toutes les mères se monte à 58 millions de francs (voir ch. 313), ce qui correspond à une augmentation de 0,03 pour cent du taux de la TVA.

214.3 Financement des frais d'administration

Comme dans l'AVS, on prélèvera des contributions aux frais administratifs auprès des employeurs affiliés et des indépendants afin de couvrir les frais de gestion du système des allocations.

Pour la prestation de base, la Confédération versera aux caisses de compensation un montant forfaitaire par cas.

214.4 Fonds de compensation de l'assurance-maternité

Il est prévu de constituer un fonds pour l'assurance-maternité. Si on prélève des cotisations de 0,2 pour cent, ce fonds dépassera en 2006 le niveau requis qui correspond à la moitié des dépenses annuelles (voir le tableau sur le budget de l'assurance-maternité figurant à l'annexe 7).

215 Organisation

Allocation

La gestion du système d'allocation pour perte de gain incombent aux organes de l'AVS (caisses de compensation, employeurs).

Prestation de base

L'octroi de la prestation de base est plus coûteux que celui de l'allocation car il faut, dans chaque cas, déterminer le revenu familial. La réglementation présente des similitudes avec celle des prestations complémentaires pour lesquelles les revenus doivent également être déterminés. A qui confier cette tâche? On peut envisager différentes solutions:

- les organes chargés de l'allocation pour perte de gain

Cette solution aurait pour avantage de ne pas obliger les mères exerçant une activité lucrative à s'adresser à deux services différents. L'inconvénient toutefois est que les caisses de compensation professionnelles ne s'occupent jamais de prestations dépendantes du revenu et qu'elles n'ont donc aucune expérience dans ce domaine. La

✚ demande et le versement de l'allocation ont lieu par le biais des employeurs. Il ne semble toutefois pas indiqué d'appliquer cette procédure à la prestation de base.

– les caisses de compensation cantonales AVS

Dans tous les cantons, à l'exception de Zurich, Bâle-Ville et Genève, les caisses cantonales de compensation AVS sont compétentes pour fixer et verser les prestations complémentaires. Elles ont donc déjà de l'expérience en matière de fixation des prestations dépendantes du revenu.

– les organes qui fixent les réductions des primes d'assurance-maladie

L'assurance-maladie couvre des prestations ayant trait à la maternité. Les réductions de primes sont toutefois fixées non pas par les assureurs, mais par le service cantonal compétent. Or, dans seize cantons, il s'agit à nouveau des caisses cantonales de compensation AVS.

Les caisses cantonales de compensation AVS sont donc les mieux à même de fixer et de verser la prestation de base, tâche pour laquelle elles devraient évidemment être équitablement indemnisées.

La mère devra déposer une demande de versement de la prestation de base auprès de la caisse de compensation AVS de son canton de domicile. Elle devra indiquer, sur un formulaire, son revenu ainsi que celui de son mari ou de son partenaire, en y joignant les certificats de salaire. Dans la mesure du possible, la procédure s'apparentera à celle qui prévaut pour les prestations complémentaires. En principe, on se basera sur le salaire perçu au moment de la naissance.

22 Commentaire des différents articles

221 Chapitre premier: Dispositions générales

Article premier Objet

L'avant-projet prévoit les prestations suivantes:

- la prestation de base en faveur des mères exerçant ou non une activité lucrative;
- la prestation de base pour les futurs mères et pères adoptifs exerçant ou non une activité lucrative;
- une allocation (pour perte de gain) pendant les quatorze semaines du congé de maternité en faveur des mères exerçant une activité lucrative;
- une allocation (pour perte de gain) pendant les quatre semaines du congé d'adoption pour les futurs mères et pères adoptifs exerçant une activité lucrative;
- la prise en charge par l'assurance-maternité des cotisations de l'employeur aux assurances sociales sur l'allocation versée.

Article 2 Personnes assurées

Par rapport à l'avant-projet de la loi fédérale sur l'assurance-maternité, le présent projet prévoit une extension du cercle des assurés. Pour la prestation de base, sont assurés les mères et les parents adoptifs lorsqu'ils sont obligatoirement assurés à l'AVS. Il s'agit, selon l'article 1^{er}, 1^{er} aliéna de la LAVS (RS 831.10), des personnes physiques domiciliées en Suisse, des personnes physiques exerçant une activité lucrative en Suisse et des ressortissants suisses travaillant à l'étranger au service de la Confédération ou d'institutions désignées par le Conseil fédéral. Ne sont en revanche assurés pour l'allocation que les mères et les futurs mères et pères adoptifs obligatoirement assurés à

l'AVS en qualité de salariés ou en qualité de personnes exerçant une activité lucrative indépendante (art. 1^{er}, 1^{er} al., let. b, LAVS).

Les personnes assurées à titre facultatif n'ont pas été incluses pour les raisons suivantes: l'allocation prévue par l'assurance-maternité a été adaptée à la législation suisse en matière de droit du travail. La grande majorité des personnes assurées à titre facultatif résident dans des pays offrant une bonne protection de la maternité. Le règlement des cas et la coordination avec le droit en vigueur dans le pays étranger concerné seraient difficiles. La détermination des revenus donnant droit à la prestation de base poserait également problème. La moitié des assurés facultatifs ne paient que la cotisation minimale et ont la possibilité de renoncer à l'assurance à leur convenance. Les assurés facultatifs ne sont bien entendu pas tenus de s'acquitter d'une cotisation à l'assurance-maternité.

Les personnes qui ne sont pas obligatoirement assurées selon la LAVS, mais contractent de leur plein gré l'assurance obligatoire, sont également assurées à l'assurance-maternité. Cette possibilité existe à certaines conditions pour les personnes domiciliées à l'étranger mais travaillant pour le compte d'un employeur en Suisse (art. 1^{er}, 3^e al., LAVS) ainsi que pour les Suisses domiciliés en Suisse mais qui exercent une activité lucrative dans un Etat partie à une convention internationale (art. 1^{er}, 4^e al. LAVS). Leur admission se justifie du fait qu'ils se sont affiliés à l'assurance obligatoire sur une base volontaire et paient des cotisations à l'AVS/AI/APG/AC et à l'assurance-maternité sur leurs revenus réalisés en Suisse et à l'étranger.

Article 3 Salariés et indépendants

1^{er} et 3^e alinéas

Les définitions des personnes salariées et indépendantes sont basées sur la législation en matière d'AVS: est réputée salariée la personne qui perçoit un salaire déterminant au sens de la législation sur l'AVS. Est réputée indépendante la personne dont le revenu provient d'une activité indépendante au sens de la législation sur l'AVS. Mais le statut d'assuré ne dépend pas de la limite d'âge déterminant l'obligation de cotiser à l'AVS (art. 3, 2^e al., let. a, LAVS). Aux termes de la loi sur l'assurance-maternité, les jeunes femmes qui ne sont pas en âge de cotiser à l'AVS et qui exercent une activité lucrative sont donc, elles aussi, assurées contre la perte de gain.

L'allocation est également versée aux femmes qui, au moment de l'accouchement, ne sont ni salariées ni indépendantes, mais touchent un revenu compensatoire réputé gain d'une activité lucrative au sens de l'AVS. C'est le cas de l'indemnité de chômage et des indemnités journalières de l'assurance-invalidité et de l'assurance militaire à condition que ces dernières aient été calculées sur la base du salaire qu'elles remplacent. En conséquence, les femmes touchant par exemple les indemnités journalières de l'assurance-chômage peuvent bénéficier de l'allocation de l'assurance-maternité pendant les 14 semaines suivant l'accouchement. Elles peuvent ensuite continuer à toucher l'indemnité de chômage jusqu'à ce que leur droit soit épuisé, selon l'article 27, 2^e alinéa, de la loi sur l'assurance-chômage (LACI; RS 837.0).

2^e alinéa

Le bénéficiaire d'indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire, des caisses-maladie ou de l'assurance-maladie et accident privée ne touche pas un salaire déterminant au sens de la législation sur l'AVS (art. 6, 2^e al., let. b, du règlement du 31 octobre 1947 sur l'assurance-vieillesse et survivants, RAVS; RS 831.101). Conformément à la réglementation en vigueur, ces revenus compensatoires ne sont pas

soumis aux cotisations aux assurances sociales. Les participants à la consultation ont fait valoir à maintes reprises que les bénéficiaires de telles indemnités journalières, pour autant que ces dernières compensent une perte de gain, doivent également recevoir l'allocation de maternité ou d'adoption. Cette suggestion a été intégrée dans le présent projet: les bénéficiaires de telles indemnités journalières sont mis sur un pied d'égalité avec les salariés pour ce qui est du droit aux prestations. Le projet de loi sur la partie générale du droit relatif aux assurances sociales⁹ (LPGA) de la Commission du Conseil des Etats du 27 septembre 1990 prévoit la perception de cotisations AVS/AI/APG/AC sur les indemnités journalières de l'assurance-accidents, de l'assurance militaire, de l'assurance-invalidité et de l'assurance-chômage ainsi que sur les allocations pour perte de gain du régime des APG (art. 83, LPGA). L'entrée en vigueur de la LPGA confèrera à l'article 3, 2^e alinéa, lettre b, du présent projet de loi (assurance-accidents obligatoire) un caractère transitoire.

222 Chapitre 2: Droit aux prestations

222.1 Section 1: Généralités

Article 4 Maternité

Les mères ont droit aux prestations de maternité lorsque la grossesse a duré 28 semaines au moins même si l'enfant est mort-né. Si la grossesse est plus courte, la mère y a aussi droit à condition que l'enfant soit viable. En d'autres termes, si l'enfant est né viable, la mère a droit aux prestations quelle que soit la durée de la grossesse. Dans l'avant-projet, une grossesse de 28 semaines était une condition absolue. Celle-ci a cependant été jugée irréaliste par de nombreux milieux consultés, les enfants pouvant être viables au terme d'une grossesse de moins de 28 semaines. Vu la pertinence de ces critiques, l'article 4 a été modifié. La durée de 28 semaines ne vaut plus que pour les enfants qui ne survivraient pas.

Article 5 Adoption

1er alinéa

Généralités: dans le cas de l'adoption, les prestations sont versées dès l'accueil effectif de l'enfant en vue de son adoption (art. 5 et 6 de l'ordonnance du 19 octobre 1977 sur le placement d'enfants, (RS 211.222.338). En vertu de l'article 264 du code civil suisse (CC; RS 210), l'adoption proprement dite ne peut en effet être légalisée que lorsque les futurs parents adoptifs ont prodigué à l'enfant soins et éducation pendant au moins deux ans. Or il ne faut pas verser la prestation de base au moment de l'adoption parce qu'elle est censée faciliter la transition et l'adaptation à la nouvelle situation tant aux parents qu'aux enfants. Ainsi nous proposons d'ouvrir le droit aux prestations en cas d'adoption au moment du placement de l'enfant en vue de son adoption. Si l'adoption devait ne pas se réaliser, le remboursement des prestations ne serait pas exigé. Ce serait en effet injuste parce qu'on ne peut prévoir à coup sûr les chances de succès d'une adoption et qu'un échec ne peut être imputé uniquement aux parents. En décidant d'instaurer des prestations en cas de placement d'un enfant en vue d'adoption, nous avons admis qu'elles pourraient être versées deux fois pour le même enfant: d'abord à sa mère, au moment de la naissance, pour autant qu'elle remplisse les conditions pour en bénéficier; puis à ses futurs parents adoptifs, au moment du placement de l'enfant en vue de son adoption.

Lettre a: L'adoption d'un adulte ne donne pas droit à des prestations et encore moins à un congé. En ce qui concerne les mineurs, les prestations sont limitées aux enfants n'ayant pas encore atteint l'âge de la scolarité obligatoire. C'est pourquoi, l'enfant doit avoir moins de huit ans au moment du placement.

Lettre b: l'adoption de l'enfant du conjoint au sens de l'article 264a, 3^e alinéa, CC ne donne pas droit aux prestations parce qu'il ne s'agit pas d'un placement en vue d'une adoption, l'enfant étant déjà confié à la garde d'un des parents.

2^e alinéa

Lors d'une adoption conjointe, les prestations ne sont versées qu'une fois. Selon un arrêt du Tribunal fédéral du 2 novembre 1990, le fait de limiter le droit au congé d'adoption aux femmes va à l'encontre du principe d'égalité mentionné à l'article 4, 2^e alinéa, cst. C'est pourquoi, lors d'une adoption conjointe, le choix doit être laissé aux époux lorsque tous deux ont droit à une allocation. Pour éviter de multiplier les démarches administratives, la prestation de base reviendra à celui des époux qui touche l'allocation (cf. art. 9). Si aucun des époux n'a droit à une allocation, soit parce que tous deux renoncent à un congé d'adoption, soit parce que ni l'un ni l'autre n'exerce d'activité lucrative, le choix du bénéficiaire de la prestation leur est laissé.

222.2 Section 2: Droit à la prestation de base

Article 6 Prestation de base en cas de maternité

Toutes les mères ont droit à la prestation de base qu'elles exercent ou non une activité lucrative. Les mères professionnellement actives recevront en sus une allocation.

La mère a droit à la prestation de base si elle a été assurée durant la grossesse. L'avant-projet exigeait une affiliation de neuf mois. Certains ont demandé que l'on tienne compte des grossesses moins longues. On a donc retenu la durée de la grossesse comme durée minimale d'assurance en accord avec la protection contre le licenciement fixée à l'article 336c, 1^{er} alinéa, lettre c, CO. Si la grossesse a été plus longue, il suffit que la mère ait été assurée pendant neuf mois. Si la durée d'assurance et celle de la grossesse sont inférieures à neuf mois, la mère devra produire un certificat médical attestant que la durée de la grossesse n'a pas été supérieure à celle de l'assurance. Les autres assurances sociales requièrent également une durée minimale d'assurance, par exemple l'AVS et l'AI ou l'AC. Ce serait contrevenir au principe du système d'assurance que d'octroyer des prestations pour une situation déjà réalisée au moment où l'assurance est contractée.

Le droit à la prestation de base s'éteint lorsque le revenu déterminant équivaut à six fois le montant minimal d'une rente annuelle de vieillesse simple selon l'article 34, 2^e alinéa, LAVS (cf. art. 10).

Article 7 Prestation de base en cas d'adoption

L'adoption est assimilée à une naissance pour l'octroi de la prestation de base. L'accueil d'un enfant en vue de son adoption entraîne aussi des frais. S'ils satisfont aux conditions prévues, les futurs mères et pères adoptifs auront droit à la prestation de base, qu'ils exercent une activité lucrative ou non.

Vu le petit nombre d'adoptions et la limite de revenu fixée pour le versement de la prestation de base, le coût de cette mesure sera relativement modeste.

Comme pour la maternité (cf. art. 6), une durée minimale d'assurance est requise. Elle est fixée à neuf mois. Le droit à la prestation s'éteint lorsque le revenu déterminant des parents adoptifs équivaut à six fois le montant minimal d'une rente de vieillesse selon l'article 34, 2^e alinéa, LAVS (cf. art. 10).

222.3 Section 3: Droit à l'allocation

Article 8 Allocation de maternité

1^{er} alinéa

La définition de la salariée et de l'indépendante a déjà été commentée sous l'article 3: L'octroi de l'allocation est subordonné à une durée minimale d'assurance, comme celui de la prestation de base (cf. art. 6).

L'allocation est versée à la mère salariée pendant les quatorze semaines du congé de maternité prévu à l'article 329f CO. Dans ce cas, le congé doit être intégralement pris après l'accouchement, contrairement à ce qui était proposé dans l'avant-projet. Bien entendu, l'assurance-maternité n'octroie cette allocation que tant que la mère est effectivement absente de son poste de travail.

Le droit à l'allocation n'est pas subordonné à la reprise du travail par la mère à l'expiration du congé. Elle peut ainsi résilier son contrat pour la fin du congé de maternité sans perdre son droit ni le voir amputé. La poursuite de l'activité professionnelle n'est pas une condition absolue pour recevoir les prestations. Il suffit que la travailleuse remplisse au début du congé de maternité les conditions requises pour bénéficier des prestations. Il n'est pas indiqué non plus d'imposer une reprise de l'activité professionnelle pour une certaine période: en effet, cette contrainte constitue une tracasserie inutile pour la salariée qui souhaite cesser ou diminuer son activité. Du point de vue de la politique familiale, il est tout à fait légitime que la mère souhaitant se consacrer entièrement à l'éducation de son enfant puisse aussi avoir droit à un congé de maternité de quatorze semaines.

Les femmes qui exercent une activité lucrative indépendante bénéficieront également des prestations pendant quatorze semaines pour autant qu'elles aient été assurées pendant une durée minimale (cf. art. 6). Elles auront toutefois le choix de renoncer à leur activité professionnelle pendant cette période de quatorze semaines et de consacrer l'allocation à la rémunération d'un remplaçant dans l'entreprise ou d'une aide familiale ou de réduire leur activité professionnelle pendant une période excédant les quatorze semaines du congé.

2^e alinéa

Le Conseil fédéral réglera le cas des travailleuses qui ne perçoivent temporairement pas de salaire. Nous faisons en particulier allusion à la situation des salariées qui, pour des raisons médicales, ne peuvent travailler durant leur grossesse: dans ce cas, elles ne touchent ni salaire, ni allocation pour perte de gain qui pourraient être assimilés à un salaire au sens de la LAVS. Si ces femmes ne peuvent plus être considérées comme des salariées au sens de la LAVS vu l'interruption du paiement des cotisations, elles doivent être assurées pour la maternité, si elles sont liées par un contrat de travail. Le licenciement étant interdit pendant la grossesse, les rapports de travail sont maintenus même lorsque la femme est empêchée de travailler.

L'adoption est considérée à certains égards au même titre qu'une naissance. L'accueil d'un enfant en vue de son adoption entraîne des changements. Il s'agit souvent du premier enfant de la famille et de plus, dans la majorité des cas, d'enfants âgés de moins d'un an requérant une attention particulière.

L'adoption ne donne cependant pas droit aux mêmes allocations que la naissance, ce qui est justifié puisque la mère n'a pas besoin de période de rétablissement. Le droit à l'allocation a suscité des controverses lors de la consultation. Certains l'ont refusé alors que d'autres l'ont vivement approuvé. De nombreux milieux ont proposé un congé d'une durée supérieure à quatre semaines. Comme nous le proposons dans l'avant-projet, nous maintenons un congé d'adoption de quatre semaines (pour la mère ou le père) en tant que moyen terme.

Le CO prévoit dorénavant à l'article 329g un congé d'adoption pour le travailleur ou la travailleuse.

Comme pour la maternité, une durée minimale d'assurance est requise (cf. art. 6). L'allocation n'est versée qu'aux salariés ayant un congé conformément à l'article 329g, CO et aux indépendants. Elle n'est pas versée, par exemple, aux personnes qui touchent des indemnités journalières de l'assurance-chômage pour éviter le passage d'une assurance à une autre pour une durée de quatre semaines uniquement. En outre, les parents adoptifs sont avantagés par rapport aux autres parents puisque, en raison du choix qui leur est laissé, le congé peut être pris par le père même si la mère n'exerce pas d'activité lucrative.

223 Chapitre 3: Calcul des prestations

Article 10 Calcul de la prestation de base

1^{er} et 2^e alinéas

La prestation de base se monte au maximum au quadruple du montant mensuel minimum de la rente de vieillesse fixé l'article 34, 2^e alinéa, LAVS. Elle est réduite progressivement en fonction du revenu. Depuis le 1^{er} janvier 1997, le montant minimal de la rente de vieillesse est de 995 francs (O 97 du 16 septembre 1996 sur les adaptations à l'évolution des prix et des salaires dans le régime de l'AVS et de l'AI; RS 831.105). La prestation de base maximale se monte ainsi à 3 980 francs. Selon l'article 33^{ter} LAVS, le Conseil fédéral adapte généralement les rentes à l'évolution des prix et des salaires tous les deux ans pour le début d'une année civile. La prestation de base étant fonction de la rente AVS, elle sera forcément adaptée au renchérissement en même temps que celle-ci.

Le montant de la prestation de base dépend du revenu familial. Les familles réalisant un revenu élevé n'en bénéficieront pas. Les personnes à revenu modeste doivent en revanche pouvoir bénéficier de la prestation de base maximum. Celle-ci est versée pour autant que le revenu familial ne dépasse pas le triple de la rente minimale annuelle de l'AVS (actuellement 35 820 fr.). Ainsi, la limite de revenu sera régulièrement adaptée à l'évolution des prix et des salaires, en même temps que la rente minimale annuelle de l'AVS. La prestation de base diminue de manière linéaire à partir de ce revenu. Elle n'est plus versée lorsque le revenu annuel déterminant atteint six fois le montant de la rente annuelle minimale de l'AVS (actuellement 71 640 fr.). Le Conseil fédéral fixera l'échelle dégressive de la prestation de base.

3^e alinéa

Le revenu déterminant se calcule à partir des revenus sur lesquels sont perçues les cotisations à l'AVS au moment de la naissance; ainsi, le calcul est déjà effectué et les données nécessaires figurent sur la fiche de paye des salariés. On n'utilisera pas les données fiscales, qui peuvent remonter à trois ans et inclure le revenu de l'épouse, alors que celle-ci a peut-être cessé son activité professionnelle depuis lors. Il faudra cependant autoriser les organes chargés de l'application à demander des renseignements aux autorités fiscales en cas de doute, ce qui pourrait être le cas notamment pour les indépendants.

Bien que le revenu réalisé à l'étranger – par exemple par l'époux d'une femme qui travaille en Suisse en qualité de frontalière – ne soit pas soumis au paiement de cotisations à l'AVS, il est inclus dans le revenu déterminant. Toutes les rentes et pensions dans la mesure où elles sont versées à la mère et à son conjoint ou au père de l'enfant sont également prises en compte sauf les rentes d'orphelin et les rentes pour enfant. Les pensions alimentaires octroyées conformément au droit de la famille ainsi que les bourses entrent aussi en ligne de compte si elles sont versées aux parents de l'enfant ou à la mère et à son conjoint.

4^e alinéa

Le but de cette disposition est que non seulement les mères dont le revenu est élevé ne touchent pas la prestation de base, mais aussi celles dont le conjoint ou le partenaire dispose d'un revenu élevé. Le revenu du partenaire n'est cependant pris en compte que s'il est le père de l'enfant et vit avec la mère.

5^e alinéa

Il restera à fixer le barème des prestations de base en fonction du revenu. Par ailleurs, la procédure à appliquer sera autant que possible similaire à celle qui régit la fixation des prestations complémentaires. Pour demander le versement de la prestation de base, la mère devra remplir un formulaire en indiquant son revenu et celui de son conjoint ou partenaire, en y joignant les certificats de salaire.

Article 11 Calcul de l'allocation

1^{er} alinéa

Par analogie avec d'autres assurances sociales (l'assurance-chômage ou l'assurance-accidents par exemple), l'allocation compensant la perte de gain est limitée à 80 pour cent du gain assuré.

2^e alinéa

On entend par gain assuré le revenu d'une activité lucrative déterminant pour le calcul des cotisations à l'AVS; il ne peut cependant pas dépasser le montant maximal déterminant pour l'assurance-accidents obligatoire, qui se monte à l'heure actuelle à 97 200 francs. L'allocation de l'assurance-maternité est ainsi plafonnée pour les personnes salariées et pour celles exerçant une activité lucrative indépendante.

3^e alinéa

Cet alinéa règle le cas des mères qui exercent une activité professionnelle mais qui sont trop jeunes pour cotiser à l'AVS, en vertu de l'article 3, 2^e alinéa, lettre a, LAVS, n'ayant pas encore 18 ans au 31 décembre. Ces mères n'étant pas encore intégrées dans le régime de l'AVS via leurs cotisations, il n'est pas possible de se baser sur le revenu déterminant pour l'AVS afin d'établir le montant du gain assuré. On considère donc comme gain

assuré le revenu de leur activité lucrative qui serait théoriquement déterminant pour le calcul des cotisations à l'AVS.

4^e alinéa

En cas d'activité lucrative irrégulière ou de forte fluctuation du revenu, le calcul de l'allocation sera fondé sur le revenu obtenu au cours de l'année qui précède le début du congé. On veut en effet d'éviter que l'allocation en faveur de femmes exerçant une activité lucrative irrégulière – qui réduisent par exemple leur temps de travail peu avant l'accouchement à cause de l'évolution de leur grossesse ou sont inactives sur le plan professionnel pour d'autres raisons – soit déterminée uniquement sur la base des derniers mois précédant le congé. En l'occurrence, on s'est inspiré dans une large mesure du régime des allocations pour perte de gain (art. 4 du règlement du 24 décembre 1959 sur les allocations pour perte de gain, RAPG; RS 834.11). Une réduction prolongée du temps de travail avant la naissance n'est pas assimilée à un revenu fluctuant ou à un travail irrégulier. Dans ce cas, le montant de l'allocation est déterminé sur la base du dernier salaire.

5^e alinéa

Pour déterminer le montant de l'allocation versée aux personnes exerçant une activité lucrative indépendante, on se fondera sur un revenu calculé sur une période plus longue. Au demeurant, on s'inspirera du régime des APG (art. 5 RAPG).

6^e alinéa

Le Conseil fédéral règlera le mode de calcul de l'allocation en s'appuyant, le cas échéant, sur les dispositions du régime des APG. Il édictera en particulier des dispositions pour le cas où le montant de la cotisation à l'AVS serait modifié par une décision ultérieure. Ainsi, lorsqu'une personne indépendante est astreinte à verser, sur la base d'une nouvelle évaluation de son revenu, une cotisation plus élevée à l'AVS, elle peut faire valoir son droit à une allocation adaptée en conséquence.

Article 12 Primauté de l'allocation de maternité et d'adoption

Il s'agit de la coordination de l'allocation avec les prestations octroyées par d'autres assurances sociales. Le cumul de prestations doit être évité chaque fois qu'il entraîne une surindemnisation. Les indemnités journalières sont donc accordées en plus des rentes d'autres branches des assurances sociales sous réserve de surindemnisation (art. 75 et 76 du projet de loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales). Ainsi, une femme bénéficiant déjà d'une rente, par exemple d'une rente de veuve ou d'invalidité, a droit en plus à l'allocation de l'assurance-maternité lorsqu'elle devient mère. Cette allocation compense en effet la perte de gain pendant le congé de maternité et ne donne donc pas lieu à une surindemnisation.

Il en va autrement des indemnités journalières de l'assurance-maladie (versées au titre d'allocations pour perte de gain en cas de maternité), de l'assurance-chômage, de l'assurance-invalidité, de l'assurance-accidents et de l'assurance militaire. Dans ces cas, seule l'allocation de l'assurance-maternité est versée. Le montant brut de l'allocation de l'assurance-maternité doit être au moins égal à celui des indemnités journalières versées au titre des assurances précitées (2^e al.).

Les allocations familiales versées aux salariés et dans certains cas aux indépendants seront garanties pendant le congé. A cet effet, nous proposons une modification de l'article 10 de la loi fédérale du 20 juin 1952 sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA; RS 836.1). L'assurance-maternité prend donc en charge la contribution due par

l'employeur agricole sur l'allocation de l'assurance-maternité pour les allocations familiales dans l'agriculture (art. 14). Il appartient toutefois aux cantons de procéder aux adaptations nécessaires pour les allocations familiales réglées sur le plan cantonal. Tant qu'il n'existe pas de régime fédéral en la matière, il n'est pas judicieux que le législateur fédéral intervienne.

L'allocation prévue dans le régime sur les allocations pour perte de gain n'est pas mentionnée dans cette disposition car il est impossible qu'une femme fasse du service pendant le congé de maternité ou le congé d'adoption. La mère n'est de toute manière pas apte au service après l'accouchement et le congé d'adoption sert aux parents à s'occuper de l'enfant: il est exclu d'envisager simultanément l'accomplissement d'un service.

224 Chapitre 4: Cotisations aux assurances sociales

Généralités

Ce chapitre règle le prélèvement des cotisations aux assurances sociales sur l'allocation de l'assurance-maternité. Ces cotisations servent à prévenir une diminution de la protection sociale et des lacunes de la couverture d'assurance.

Comme sur tout revenu déterminant au sens de la LAVS, on prélève sur l'allocation de l'assurance-maternité des cotisations:

- à l'assurance-vieillesse et survivants;
- à l'assurance-invalidité;
- au régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile;
- à l'assurance-maternité;
- à l'assurance-chômage (pour les salariés);
- aux allocations familiales dans l'agriculture (pour les salariés).

L'assurance-maternité prend à sa charge les cotisations de l'employeur tandis que la personne assurée assume les cotisations de l'employé, à l'exemple du régime applicable:

- aux indemnités de l'AI;
- aux allocations des APG;
- aux indemnités de l'assurance-chômage;
- aux indemnités journalières de l'assurance militaire (exception faite de la contribution de l'employeur pour les allocations familiales dans l'agriculture).

L'article 83, 1^{er} alinéa, du projet de loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales prévoit de percevoir, comme pour les salaires, des cotisations à l'AVS et aux branches des assurances sociales qui lui sont liées sur les indemnités journalières de l'assurance-accidents, de l'assurance militaire, de l'assurance-invalidité et de l'assurance-chômage ainsi que sur les APG. Dans son avis approfondi du 17 août 1994 sur l'initiative parlementaire relative au droit des assurances sociales (FF 1994 V 897), le Conseil fédéral a proposé, par souci de clarté, de citer nommément les assurances sociales en lieu et place de l'expression « branches des assurances sociales qui lui sont liées ». Le présent projet est dans la droite ligne de la version de l'article 83, LPGA proposée par le Conseil fédéral.

Article 13 Cotisations paritaires

Les cotisations sociales à l'assurance-vieillesse et survivants, à l'assurance-invalidité, au régime des allocations pour perte de gain et à l'assurance-maternité sont perçues paritairement sur les allocations de l'assurance-maternité. Les cotisations des trois dernières ci-

tées (branches d'assurances "liées" à l'AVS) sont prélevées sous forme de suppléments aux cotisations à l'AVS.

Les cotisations à l'assurance-chômage sont également prélevées de manière paritaire.

Article 14 Allocations familiales dans l'agriculture

Si l'assurance-maternité paie les cotisations de l'employeur aux allocations familiales dans l'agriculture, elle ne prend toutefois pas à sa charge les contributions de l'employeur dans le domaine des allocations familiales cantonales. Le droit aux allocations familiales prend naissance et s'éteint avec le droit au salaire. Selon les législations, les allocations familiales doivent être encore versées pendant un certain temps même après la rupture des rapports de travail, ou après l'extinction du droit au salaire: en cas de décès, de maladie, d'accident ou de service militaire du travailleur. C'est pourquoi, le versement des allocations familiales pendant le congé de maternité ou d'adoption relève de la compétence des cantons. Du moment que seules les allocations familiales versées dans l'agriculture relèvent du droit fédéral, il n'appartient pas au législateur fédéral d'harmoniser ce domaine. L'application d'une règle commune se heurterait d'ailleurs à certaines difficultés, notamment dans les cas où les employeurs, en vertu de la législation cantonale, ne sont pas soumis à l'obligation de s'affilier à une caisse d'allocations familiales. En effet, ceux-ci n'étant pas tenus de cotiser, il serait difficile d'évaluer le montant que devrait leur rembourser l'assurance-maternité.

Article 15 Assurance obligatoire contre les accidents non professionnels

Les primes de l'assurance pour les accidents non professionnels (primes ANP) doivent être payées pour éviter des lacunes dans la couverture des risques. Cette assurance sera donc maintenue en faveur des salariés qui étaient assurés à titre obligatoire avant le congé de maternité ou le congé d'adoption.

Lorsque, pendant le congé, l'employeur continue de verser la totalité du salaire et qu'il touche simultanément l'allocation de l'assurance-maternité, la prime ANP est versée sur le montant de l'allocation et sur la part de salaire qui dépasse ce montant. S'il s'est engagé par contrat à payer la totalité ou une partie de la prime ANP, il s'acquittera également, dans la même proportion, de la prime ANP qui doit être prélevée sur l'allocation.

Lorsque l'allocation de l'assurance-maternité est versée directement à la personne assurée, celle-ci est tenue de payer la prime ANP à l'assureur LAA compétent.

Article 16 Prévoyance professionnelle

1^{er} alinéa

Du point de vue social, il est souhaitable que la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité soit maintenue intégralement. Cette tâche ne saurait être confiée purement et simplement aux organes de l'assurance-maternité. En matière de prévoyance professionnelle, l'assurance obligatoire est gérée par une institution de prévoyance enregistrée, même lorsque celle-ci verse des prestations qui vont au-delà du régime obligatoire (prévoyance plus étendue selon l'art. 49, 2^e al., de la loi fédérale sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité; LPP; RS 831.40). La prévoyance préobligatoire et hors obligatoire est gérée par une ou plusieurs autres institutions de prévoyance. L'employeur prend par ailleurs souvent à sa charge une part

supérieure à la moitié des cotisations sans forcément spécifier exactement quels travailleurs sont concernés. Pour garantir le maintien de la prévoyance dans la même mesure que précédemment, il n'y a aucune autre solution que d'instaurer une obligation générale de maintien, tant de la part de l'employeur que du salarié, durant le congé de maternité ou d'adoption, de la prévoyance dans son intégralité.

2^e alinéa

Il va de soi que l'assurance-maternité doit participer aux coûts y relatifs. Cette participation doit cependant:

- être simple sur le plan administratif;
- être chiffrable avec précision;
- être limitée en fonction du plafonnement de l'allocation.

On pourrait concevoir naturellement que l'assurance-maternité prenne à sa charge la participation de l'employeur. Pour des raisons de technique d'assurance, il n'est pas possible de le faire de manière générale. En effet, la contribution de l'employeur étant fixée globalement, la part afférente à chaque salarié est difficile à déterminer avec précision. Il convient par conséquent de déterminer la participation de l'assurance-maternité sur la base de la contribution du salarié. Cette participation est versée à l'employeur pour couvrir (partiellement) ses charges de prévoyance professionnelle. De même que l'allocation, la participation de l'assurance-maternité est limitée. Dans les cas où la participation de l'employeur dépasse cette limite (par exemple lorsque le salaire est plus élevé que le plafond prévu dans la LAMat), il est justifié que l'employeur prenne à sa charge pendant le congé la part des cotisations non financées par l'assurance-maternité. Les décomptes avec les institutions de prévoyance concernées s'effectueront selon les modalités actuelles.

L'article 8, 3^e alinéa LPP prévoit le maintien du salaire coordonné pour la durée de l'obligation faite à l'employeur de poursuivre le versement du salaire si ce dernier diminue temporairement. Cela ne suffit pas dans tous les cas pour couvrir les 14 semaines du congé de maternité. Actuellement, l'employeur verse parfois le salaire durant une période largement inférieure à quatorze semaines selon le nombre d'années de service et les échelles appliquées (art. 324a CO). Raison pour laquelle nous proposons de modifier l'article 8, 3^e alinéa LPP. Le salaire coordonné acquis doit être maintenu au moins aussi longtemps qu'une allocation de l'assurance-maternité est octroyée.

Article 17 Modalités et procédure

En plus de la procédure de perception des cotisations, le Conseil fédéral aura également à régler certaines modalités d'application par voie d'ordonnance, par exemple qui ont trait au maintien de la protection de l'assurance-accidents obligatoire pendant le congé. Le Conseil fédéral devra également régler le maintien de la prévoyance professionnelle.

225 Chapitre 5: Financement

Article 18 Prestation de base

A la différence de l'allocation, la prestation de base sera financée par les ressources générales de la Confédération.

1^{er} alinéa

Cet alinéa définit les sources de financement de l'allocation. De même que les indemnités de l'AVS, de l'AI, de l'assurance-chômage et les APG, l'allocation sera financée par des cotisations perçues sur le revenu d'une activité lucrative et par les intérêts du fonds de compensation qu'il est prévu de créer.

2^e alinéa

Sont tenus de payer des cotisations, les assurés et les employeurs cités aux articles 3 et 12 LAVS, à l'exception des assurés n'exerçant pas d'activité lucrative et des assurés à titre facultatif.

3^e alinéa

Le revenu d'une activité lucrative déterminant pour l'AVS sert de base pour le calcul des cotisations à l'assurance-maternité. Des cotisations à l'assurance-maternité sont également perçues sur l'allocation de l'assurance-maternité (art. 13, 1^{er} al., let. d) et sur:

- les indemnités journalières de l'assurance-invalidité;
- les indemnités journalières des APG;
- les indemnités journalières de l'assurance-chômage;
- les indemnités journalières de l'assurance militaire.

Ces indemnités journalières sont réputées, en effet, revenu déterminant au sens de la LAVS. On mentionnera donc l'assurance-maternité dans la loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20), dans la loi fédérale du 19 juin 1992 sur l'assurance militaire (LAM; RS 833.1), dans la LAPG et dans la LACI. De faisant, on citera également les branches des assurances sociales pour lesquelles des cotisations doivent être prélevées.

Le taux de la cotisation est fixé par le Conseil fédéral. Il faut qu'il soit de 0,2 pour cent pour couvrir les coûts. Ce taux correspond à la valeur limite prévue par la loi.

4^e alinéa

Les cotisations prélevées sur les salaires seront supportées à parts égales par l'employé et par l'employeur.

5^e alinéa

Sur le modèle de l'AVS, au-dessous d'un certain revenu les indépendants et les salariés dont l'employeur n'est pas astreint au paiement des cotisations verront leur cotisation réduite selon un barème qui sera établi par le Conseil fédéral. Ce dernier se fondera sur les limites de revenu fixées dans la législation sur l'AVS. Selon l'article 1^{er} de l'ordonnance 96 du 13 septembre 1995 sur les adaptations à l'évolution des prix et des salaires dans le régime de l'AVS et de l'AI, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 1996, la limite supérieure du barème dégressif des cotisations se situe à 46 600 francs et la limite inférieure à 7800 francs.

6^e alinéa

Les cotisations seront prélevées – comme celles payées à l'AI et au régime des APG – sous forme de supplément aux cotisations AVS, ce qui constitue la solution la plus simple sur le plan administratif.

Article 20 Fonds de compensation de l'assurance-maternité

Un Fonds de compensation sera créé sur le modèle de celui de l'assurance-vieillesse et survivants et de celui des APG. Ce fonds sera crédité des recettes suivantes:

- des cotisations à l'assurance-maternité selon l'article 13, 1^{er} alinéa, lettre d;
- de la contribution fédérale au financement de la prestation de base selon l'article 18;
- des cotisations sur le revenu de l'activité lucrative et intérêts du Fonds de compensation selon l'article 19, 1^{er} alinéa ;
- de la contribution fédérale au financement des frais d'administration relatifs à la prestation de base selon l'article 22, 1^{er} alinéa;
- des cotisations à l'assurance-maternité prélevées sur les indemnités journalières de l'assurance-invalidité, de l'assurance militaire, du régime des allocations pour perte de gain et de l'assurance-chômage.

Le fonds sera débité des prestations suivantes:

- de la prestation de base et de l'allocation selon les articles 6 à 9 ;
- de la part de l'assurance-maternité aux cotisations paritaires aux assurances sociales selon l'article 13;
- de la contribution patronale aux allocations familiales dans l'agriculture selon l'article 14;
- des cotisations à la prévoyance professionnelle selon l'article 16, alinéa 2;
- de la contribution à la couverture des frais d'administration relatifs à la prestation de base selon l'article 22, 1^{er} alinéa;
- des frais initiaux selon l'article 31.

La prestation de base et l'allocation feront l'objet de comptes séparés, ce qui évitera de financer la prestation de base par le biais de cotisations prélevées sur le salaire. Comme dans le cas de l'AVS, le fonds sert de service de décompte pour les caisses de compensation. Afin de garantir une sécurité suffisante, les réserves du Fonds de compensation ne devront pas être inférieures à la moitié du montant des dépenses annuelles. La gestion du fonds sera confiée au conseil d'administration du Fonds de compensation de l'AVS (art. 109, LAVS, art. 174 , 2^e al., RAVS) qui a une grande expérience en la matière, ce qui évitera à la fois un surcroît de coûts et des complications administratives. Conformément à l'article 108 de la LAVS, l'actif du Fonds de compensation de l'assurance-maternité doit être placé de manière à présenter toute sécurité et à rapporter un intérêt raisonnable. L'article 110 LAVS est également applicable: il précise que le Fonds de compensation est exonéré d'impôt.

226 Chapitre 6: Organisation

Article 21 Organes

Pour tirer parti de l'expérience acquise dans les autres assurances sociales, l'assurance-maternité sera gérée dnas la mesure du possible selon les structures et les modalités actuelles. Sa gestion incombera aux organes de l'AVS (caisses de compensation de l'AVS et employeurs) qui sont déjà chargés des APG. La couverture des frais d'administration des caisses de compensation est assurée par des contributions (voir art. 22).

Article 22 Couverture des frais d'administration

Généralités

L'introduction d'une nouvelle branche des assurances sociales entraînera des frais supplémentaires pour les caisses de compensation qui devront en être indemnisées.

1^{er} alinéa

Le traitement des demandes de prestations de base entraînera des coûts supplémentaires pour les caisses de compensation. Celles-ci devront notamment évaluer les revenus de chaque ayant droit à la prestation. Ces coûts leur seront remboursés par le Fonds de compensation. Les caisses recevront une contribution forfaitaire pour chaque requête afin d'éviter de devoir calculer le coût de chaque cas. Le Conseil fédéral fixera les modalités d'application et le montant des contributions forfaitaires.

2^e alinéa

De même que pour l'AVS, il est prévu de prélever auprès des employeurs et des indépendants affiliés à la caisse, des contributions aux frais d'administration dus à la perception des cotisations et au traitement des demandes d'allocation. Ces contributions seront échelonnées, comme c'est le cas pour l'AVS (art. 69, 1^{er} al., LAVS), selon la capacité financière des personnes soumises à l'obligation de cotiser.

Article 23 Exercice du droit à la prestation de base et à l'allocation

1^{er} alinéa

C'est à la personne assurée qu'il incombe de faire valoir son droit à la prestation de base auprès de la caisse de compensation AVS de son canton de domicile.

La personne assurée doit faire valoir son droit à l'allocation directement ou par le biais de son employeur auprès de la caisse de compensation. Les employeurs auront un rôle important à jouer dans la gestion de l'assurance-maternité, comme c'est déjà le cas pour les APG. En principe, ils verseront l'allocation aux employés. Ils seront par conséquent habilités à faire valoir le droit de ces derniers à l'allocation.

2^e alinéa

Il ne sera pas toujours aisé de déterminer la caisse de compensation compétente pour le versement des prestations. Le Conseil fédéral désignera par voie d'ordonnance la caisse compétente pour le versement de la prestation de base ou pour le versement de l'allocation lorsque la personne assurée travaille pour plusieurs employeurs affiliés à des caisses différentes. Le versement de l'allocation sera du ressort de la caisse de compensation de l'employeur alors que le versement de la prestation de base sera confié aux caisses de compensation cantonales de l'AVS. Celles-ci sont la plupart du temps chargées du versement des prestations complémentaires et très souvent du versement des subsides accordés pour la réduction des primes de l'assurance-maladie. Elles sont par conséquent familiarisées avec la procédure visant à déterminer le revenu à prendre en compte, ce qui n'est pas le cas des caisses de compensation professionnelles.

La demande de prestations doit être adressée au moyen de formulaires accompagnés des attestations requises (acte de naissance, attestation de l'autorité cantonale compétente pour le placement en vue de l'adoption, certificat de salaire) comportant toutes les indications nécessaires. Il est prévu de suivre dans la mesure du possible le modèle des APG pour ce qui est de l'allocation. Pour la prestation de base, c'est le modèle des prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI qui servira de référence.

Article 24 Paiement des prestations

La prestation de base sera en tous les cas versée directement à la personne assurée, qu'elle exerce ou pas une activité lucrative. On a renoncé à un versement mensuel pour des motifs administratifs: la prestation de base fera l'objet d'un versement unique.

L'allocation (80% du gain assuré) revient à l'employeur dans la mesure où ce dernier verse le salaire ou l'allocation à la personne assurée pendant le congé. Dans les autres cas, par exemple les indépendants et les chômeurs, l'allocation est versée directement à la personne assurée. En règle générale, l'allocation est versée chaque mois.

227 Chapitre 7: Procédure, voies de droit et dispositions pénales

Article 25 Applicabilité de la législation sur l'AVS

A moins que la loi n'en dispose autrement, la législation sur l'AVS est applicable à la procédure (paiements et décomptes, comptabilité, révision des caisses, etc.). Du fait que l'assurance-maternité est gérée par les organes de l'AVS, cette solution s'impose naturellement. Le montant des cotisations et leur mode de perception sont fixés selon la législation sur l'AVS (art. 3 à 17 LAVS). Pour assurer une base légale suffisante, la loi cite certains domaines qui ne relèvent pas de la pure procédure:

- la fixation et la perception des cotisations;
- la restitution;
- le recouvrement;
- la prescription;
- la responsabilité de l'employeur;
- la responsabilité de la caisse;
- l'obligation de garder le secret;
- la surveillance exercée par la Confédération;
- les voies de droit.

Article 26 Voies de droit

Le Tribunal fédéral des assurances s'est exprimé dans le cadre de la consultation sur l'avant-projet de l'assurance-maternité au sujet de la disposition relative aux voies de droit. Afin d'harmoniser la procédure administrative et la procédure de recours des diverses branches des assurances sociales, il suggère de prévoir une procédure de recours administratif ou du moins une procédure d'audition. Il vaut toutefois mieux reprendre les voies de droit de l'AVS qui ne comprennent pas de procédure de recours administratif étant donné que la loi sur l'assurance-maternité se réfère dans une large mesure aux dispositions de l'AVS. Le régime proposé dans l'avant-projet est donc maintenu.

Article 27 Dispositions pénales

Les dispositions pénales de la LAVS sont applicables à l'assurance-maternité comme elles le sont déjà à l'assurance-invalidité (art. 70 LAI). Ce principe a été repris parce que les dispositions procédurales de la LAVS sont largement applicables à l'assurance-maternité. Il faut de toute façon que les dispositions pénales prévues par les deux lois concordent car une personne est susceptible d'enfreindre les deux lois par le même acte ou la même omission. Il n'est pas nécessaire de reprendre textuellement les dispositions

pénales de la LAVS. Le renvoi aux normes pénales de la LAVS constitue une norme pénale directe et une base légale suffisante pour sanctionner les auteurs d'infractions.

228 Chapitre 8: Dispositions finales

Article 28 Cession, mise en gage et compensation

Le droit à la prestation de base et à l'allocation est incessible et ne peut pas être donné en gage. Les possibilités de compensation sont réglées de la même façon que dans la LAVS, le minimum vital au sens du droit des poursuites étant bien entendu garanti. On mentionnera la LAMat dans les articles 20, 2^e alinéa, LAVS et 2, 2^e alinéa, LAPG réglant la compensation.

Article 29 Exécution

Le Conseil fédéral édicte les dispositions d'exécution nécessaires.

Article 30 Dispositions transitoires

Généralités

Lors de la consultation, le Tribunal fédéral des assurances a suggérer de régler certaines situations par le biais de dispositions transitoires., par exemple celle des femmes ayant accouché peu avant l'entrée en vigueur de la présente loi. Cette suggestion a été retenue.

1^{er} et 3^e alinéas

La présente loi introduit des prestations en cas de maternité et lors de l'accueil d'un enfant en vue de son adoption. Elle ne peut s'appliquer en principe qu'aux faits survenant après son entrée en vigueur. On ne saurait envisager, en effet, un autre régime en ce qui concerne la prestation de base et l'allocation d'adoption vu que ces deux prestations ne se substituent à rien. Ces prestations ne seront donc versées qu'en cas de naissances ou d'accueils d'enfants survenus après l'entrée en vigueur de la présente loi.

2^e alinéa

Jusqu'à présent l'employeur était tenu de verser le salaire en cas de maternité. Dorénavant cette mesure sera remplacée par l'allocation de l'assurance-maternité. Les salariées de même que les indépendantes ayant accouché dans les quatorze semaines précédant la date de l'entrée en vigueur de la présente loi ont droit à une allocation à partir de cette date jusqu'à la fin du congé de maternité.

Les mères ayant donné naissance à un enfant peu avant l'entrée en vigueur de la présente loi et dont le congé de maternité se prolonge par conséquent au delà de cette date ne seront pas désavantagées par rapport aux mères ayant accouché peu après l'entrée en vigueur. Elles ne peuvent toutefois prétendre à l'allocation qu'à partir de l'entrée en vigueur de la loi. Une salariée dont l'enfant serait né dix semaines avant l'entrée en vigueur de la LAMat et qui pourrait prétendre selon le droit actuel au paiement de son salaire pendant trois semaines aurait droit à l'allocation pendant les quatre semaines résiduelles du congé après l'entrée en vigueur de la loi.

Les caisses de compensation supporteront des frais initiaux liés à l'application de cette nouvelle assurance sociale en plus des frais d'administration courants dus au traitement des demandes de prestations. Il s'agit en particulier de frais résultant de l'adaptation ou du développement de programmes informatiques, de la formation du personnel et d'éventuelles restructurations. Ces frais, qui seront supportés par la Confédération, seront remboursés aux caisses de compensation sous forme de contributions forfaitaires prélevées sur le Fonds de compensation. Une fois ces frais déterminés, le Conseil fédéral fixera le montant des contributions forfaitaires et en réglera les modalités de paiement.

Article 32 Référendum et entrée en vigueur

Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur. Afin d'assurer aux mères ayant accouché peu avant l'entrée en vigueur de la LAMat le droit à un congé de 14 semaines sans interruption, la modification du CO doit prendre effet quatorze semaines avant l'entrée en vigueur de la LAMat. Le problème ne peut en effet être réglé par une disposition transitoire. Quant aux femmes ayant accouché avant l'entrée en vigueur des dispositions révisées du CO, elles seront soumises aux dispositions actuelles du CO. Il n'est pas question d'appliquer rétroactivement les dispositions révisées en leur faveur parce qu'elles ne bénéficieront pas des prestations prévues par l'assurance-maternité.

L'entrée en vigueur anticipée des dispositions du CO mentionnées ne donnera pas droit à un congé d'adoption avant l'entrée en vigueur de la LAMat. Le congé d'adoption ne peut être pris que si une allocation de l'assurance-maternité est octroyée. Or, l'allocation d'adoption n'est versée que si le placement de l'enfant en vue de son adoption a lieu après l'entrée en vigueur de la LAMat (art. 30, 3^e al.).

229 Annexe: Modification d'autres actes législatifs

1. Code des obligations¹⁰

Article 324a, 3^e alinéa

L'article 324a, 3^e alinéa, CO renvoie quant à l'obligation de l'employeur de continuer à verser le salaire en cas de grossesse et d'accouchement aux 1^{er} et 2^e alinéas. Une fois la LAMat entrée en vigueur, on distingue la période précédant l'accouchement de celle qui le suit.

- Le droit à l'allocation pendant le congé de maternité, qui doit être pris dans sa totalité après l'accouchement, se base dorénavant sur la loi sur l'assurance-maternité. Si la mère n'a pas droit à une allocation pendant cette période selon la LAMat, elle continuera de toucher son salaire selon l'article 324a, 1^{er} et 2^e alinéas, CO (art. 329h CO).
- L'article 324a, 3^e alinéa, CO ne s'applique plus à la période suivant l'accouchement. Sa portée ne s'étend plus qu'aux empêchements de travailler liés à la grossesse.

Les dispositions en matière de congé de maternité qui figurent dans les conventions collectives restent en vigueur. Pour déterminer si la travailleuse a droit aux prestations en vertu de la convention collective ou de la LAMat, on estimera quelle est la situation qui est globalement la plus favorable à la travailleuse. Si la convention collective prévoit le

versement de la totalité du salaire pendant huit semaines, la travailleuse ne peut pas recevoir à la fois son salaire entier pendant huit semaines et l'allocation (80 pour cent du salaire) pendant six semaines. Les deux solutions en balance étant 100 pour cent du salaire pendant huit semaines et 80 pour cent du salaire pendant quatorze semaines, on optera pour cette dernière solution, qui est dans l'ensemble plus favorable pour la travailleuse. En revanche, si la convention collective prévoit l'obligation de verser intégralement le salaire pendant douze semaines ou plus, cette solution est plus avantageuse pour la mère. Bien entendu, l'assurance verse les prestations pendant quatorze semaines dans tous les cas; seule la différence est à la charge de l'employeur.

1,7 pour cent des mères touchent plus que le plafond du gain assuré (97 200 fr.). Pour les hauts revenus, si l'allocation de l'assurance-maternité n'atteint pas les quatre cinquièmes du salaire en raison du plafonnement, l'employée peut prétendre au versement de la différence par l'employeur en vertu de l'article 324b, 2^e alinéa, CO.

VIII. Congé hebdomadaire, vacances, congé pour les activités de jeunesse extra-scolaires, congé de maternité et congé d'adoption

Le titre marginal de l'article 329 est complété par une mention des nouvelles dispositions.

Article 329b, 3^e alinéa

L'article 329b, 3^e alinéa, CO règle la réduction de la durée des vacances suite à un empêchement de travailler dû à la grossesse et à l'accouchement. Cette disposition doit être adaptée. Comme le prévoit la législation en vigueur, les vacances ne pourront être réduites si, en raison d'une grossesse, la travailleuse est empêchée de travailler pendant deux mois au maximum. Désormais, l'employeur ne pourra plus réduire la durée des vacances si l'employée a pris un congé de maternité de quatorze semaines. Le fait de prendre un congé d'adoption n'entraînera pas non plus une réduction de la durée des vacances.

Article 329f 4. Congé de maternité

Le nouvel article 329f, CO règle le congé de maternité. En conformité avec la durée de la prestation de l'assurance-maternité, le congé de maternité est de quatorze semaines. L'avant-projet prévoyait un congé de seize semaines, dont douze au moins à prendre après l'accouchement. Cette option a été critiquée lors de la procédure de consultation. Ses détracteurs ont demandé que le congé soit pris intégralement après l'accouchement, craignant que la femme ne prenne congé avant l'accouchement sous la pression de son employeur plutôt que pour des motifs de santé. La Fédération des médecins suisses (FMH) a par ailleurs mis en évidence les difficultés qu'il y aurait de distinguer un congé de maternité débutant avant l'accouchement d'un arrêt de travail dû à de graves complications liées à la grossesse. Pour tenir compte de ces remarques, le congé sera au moins de quatorze semaines après l'accouchement.

Si la mère est néanmoins contrainte, pour des raisons de santé, d'interrompre son travail avant l'accouchement, l'empêchement de travailler durant cette période est régi par l'article 324a CO. Cette absence pour cause de maladie peut toutefois entraîner une perte de gain pour l'employée, l'obligation de l'article 324a CO de verser le salaire ne portant pas forcément sur la durée totale de l'incapacité de travail avant l'accouchement.

Article 329g 5. Congé d'adoption

Le projet prévoit par ailleurs le droit à un congé de quatre semaines au moins lors du placement d'un enfant en vue de son adoption, à condition que le travailleur reçoive une allocation en vertu de la LAMat. Les deux parents adoptifs ne pourront donc pas demander un congé en vertu du CO ni prétendre au versement du salaire sur la base de l'article 324a, 1^{er} alinéa, alors qu'ils n'auraient pas droit à l'allocation prévue par la LAMat. Le CO doit en conséquence être complété dans ce sens. Nous renvoyons au commentaire de l'article 9 de la LAMat qui traite du congé d'adoption.

Article 329h 6. Droit au salaire pendant le congé de maternité

Lorsque la LAMat ne prévoit pas de droit à l'allocation pendant le congé de maternité, pour une frontalière par exemple qui n'aurait pas été assurée pendant toute la durée de la grossesse, la travailleuse a néanmoins droit à un congé de quatorze semaines selon le nouvel article 329f CO. Conformément à cette nouvelle disposition, le droit au salaire se fonde comme auparavant sur l'article 324a, 1^{er} et 2^e alinéas, CO. En vertu du 2^e alinéa du nouvel article 329h CO, ce droit est également garanti lorsque la travailleuse a été empêchée de travailler pendant la même année pour d'autres raisons, par exemple la maladie, un accident, l'accomplissement d'une obligation légale ou l'exercice d'une fonction publique.

Article 336c, 1^{er} alinéa, lettre c

La protection contre le licenciement prévue par l'article 336c, 1^{er} alinéa, lettre c, CO est étendue au congé d'adoption.

Article 342, 1^{er} alinéa, lettre a

Les articles 329f (congé de maternité) et 329g (congé d'adoption) seront désormais applicables aux rapports de travail de droit public au niveau de la Confédération, des cantons et des communes. Un congé de quatorze semaines devant être garanti dans tous les cas, les délais de carence deviendront caducs (dans l'administration fédérale par exemple, le congé de quatre mois n'est octroyé qu'après deux années de service) de même que l'obligation de reprendre le travail après le congé de maternité prévue par certaines législations.

Article 362, 1^{er} alinéa

Pour éviter que les nouveaux articles 329f (congé de maternité), 329g (congé d'adoption) et 329h (droit au salaire et cumul du droit en cas de maternité et d'autres empêchements de travailler) du CO puissent être modifiés au détriment du travailleur, ils sont inclus dans l'énumération des dispositions impératives de l'article 362, 1^{er} alinéa, CO.

2. *Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants*¹¹

Article 20, 2^e alinéa

Conformément à l'article 28 de la LAMat, la loi fédérale sur l'assurance-maternité est mentionnée à l'article 20, 2^e alinéa, qui traite de la compensation. Les créances découlant de cette dernière peuvent ainsi être compensées par des prestations de l'AVS.

3. *Loi fédérale sur l'assurance-invalidité*¹² (LAI)

Article 25^{ter}, alinéas 1 et 1^{bis} (nouveaux)

Les indemnités journalières de l'AI sont réputées revenu déterminant selon la LAVS. Les cotisations à l'assurance-maternité sont également prélevées sur ces indemnités (art. 19 LAMat). L'article 25^{ter}, 1^{er} alinéa, LAI doit être complété. Ce faisant, on tiendra compte de l'avis approfondi du Conseil fédéral du 17 août 1994 sur l'initiative parlementaire relative au droit des assurances sociales. Afin d'éviter toute ambiguïté, l'expression « assurances sociales qui lui sont liées » sera remplacée par l'énumération des assurances sociales auxquelles doivent être payées des cotisations sur les indemnités journalières de l'AI. La disposition spécifiant que ces cotisations seront supportées à parts égales par les assurés et par l'assurance-invalidité devient le nouvel alinéa 1bis. Conformément à l'avis susmentionné du Conseil fédéral, le remboursement de la contribution due par l'employeur pour son personnel agricole en vertu de l'article 18, 1^{er} alinéa, de la loi fédérale sur les allocations familiales dans l'agriculture est repris dans cet alinéa.

4. *Loi fédérale du 25 juin 1982*¹³ *sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité*

Article 8, 3^e alinéa

Les conditions d'assurance de la prévoyance professionnelle dont bénéficient les salariées seront maintenues dans leur intégralité pendant le congé de maternité et le congé d'adoption (art. 16 LAMat). L'article 8, 3^e alinéa est complété en conséquence.

5. *Loi fédérale du 20 mars 1981*¹⁴ *sur l'assurance-accidents*

Article 16, 3^e alinéa

L'allocation de l'assurance-maternité prime sur les indemnités journalières de l'assurance-accidents (art. 12 LAMat). L'article 16, 3^e alinéa, est complété en conséquence.

11 RS 831.10

12 RS 831.20

13 RS 831.40

14 RS 832.20

6. *Loi fédérale du 19 juin 1992¹⁵ sur l'assurance militaire*



Article 29, 3^e alinéa

Des cotisations à l'assurance-maternité sont également prélevées sur les indemnités journalières de l'assurance militaire. L'article 29, 3^e alinéa, est complété en conséquence. Ce faisant, on tiendra compte de l'avis approfondi du Conseil fédéral du 17 août 1994 sur l'initiative parlementaire relative au droit des assurances sociales. Afin d'éviter toute ambiguïté, l'expression « assurances sociales qui lui sont liées » sera remplacée par l'énumération des assurances sociales auxquelles doivent être payées des cotisations sur les indemnités de l'assurance militaire.

7. *Loi fédérale du 25 septembre 1952¹⁶ sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile*

Article 2, 2^e alinéa

Conformément à l'article 28 LAMat, la loi fédérale sur l'assurance-maternité est mentionnée à l'article 2, 2^e alinéa, qui porte sur la compensation.

Article 19a, alinéa 1 et 1^{bis} (nouveaux)

Des cotisations à l'assurance-maternité seront prélevées sur l'allocation versée en vertu du régime des allocations pour perte de gain. L'article 19a est donc complété comme l'article 25^{ter}, alinéas 1 et 1^{bis}, LAI (voir ci-dessus).

8. *Loi fédérale du 20 juin 1952¹⁷ sur les allocations familiales dans l'agriculture (LFA)*

Article 10, 4^e alinéa

En vertu du droit en vigueur, le droit aux allocations familiales dans l'agriculture s'éteint en même temps que le droit au salaire (note marginale 21 des commentaires de l'Office fédéral des assurances sociales relatifs à la LFA, état au 1^{er} avril 1996). Le droit à l'allocation de maternité ou d'adoption remplace le droit au salaire pendant la période du congé. Cette disposition entraînerait normalement la suspension pendant cette période du droit aux allocations familiales selon la LFA. L'article 10 LFA doit être complété afin que les allocations familiales prévues par la LFA soient maintenues pendant la durée du congé, étant donné que l'assurance-maternité rembourse la contribution de l'employeur prévue par l'article 18, 1^{er} alinéa, LFA pendant cette période, en vertu de l'article 14 LAMat.

15 RS 833.1

16 RS 834.1

17 RS 836.1

Article 22a, 2^e alinéa

L'indemnité de chômage prévue à l'article 7, 1^{er} et 2^e alinéas, est réputée salaire déterminant au sens de la LAVS. Des cotisations à l'assurance-maternité sont donc prélevées sur cette indemnité. L'article 22a, 2^e alinéa, est complété en conséquence. On y énumère en outre les assurances sociales auxquelles des cotisations sur l'indemnité de chômage doivent être payées.

3 Conséquences

31 Coût annuel de l'assurance-maternité

311 Bases statistiques

Le nombre de naissances et la part des actifs découlant du scénario « Tendance » (scénario de base) de l'Office fédéral de la statistique¹⁹ nous ont servi de base pour évaluer le nombre des bénéficiaires des prestations de l'assurance-maternité.

On a complété ces données en ajoutant aux enfants nés vivants en Suisse

- les enfants mort-nés;
- les enfants adoptés;
- les enfants de frontalières.

Compte tenu des naissances multiples prévisibles, ces chiffres ont été corrigés vers le bas. Ces adaptations ont été effectuées sur la base des recensements de ces dernières années. On obtient ainsi les chiffres suivants:

Année	Enfants nés vivants selon "Tendance" en Suisse	Nombre de mère après adaptation	Mères exerçant une activité lucrative	Mères sans activité lucrative
1999	78 992	81 141	54 823	26 318
2000	78 072	80 201	54 431	25 771
2001	77 380	79 494	54 102	25 392
2002	76 833	78 935	53 860	25 076
2003	76 500	78 595	53 733	24 862
2004	76 308	78 399	53 722	24 677
2005	76 244	78 334	53 721	24 612
2006	75 972	78 056	53 646	24 409
2007	75 778	77 857	53 618	24 239
2008	75 672	77 749	53 686	24 063
2009	75 655	77 732	53 770	23 962
2010	75 728	77 806	53 950	23 856

18 RS 837.0

19 Office fédéral de la statistique: Les scénarios de l'évolution démographique de la Suisse 1995-2050, Berne 1996

Le Département fédéral de l'intérieur a chargé en mars 1996 le Bureau BASS²⁰ d'effectuer une étude servant de base aux hypothèses concernant:

- la répartition des revenus (revenus des mères et des familles) selon les divers modèles familiaux;
- la répartition des divers modèles familiaux.

Cette étude se fonde sur des évaluations spéciales du recensement fédéral de la population 1990 et de l'enquête suisse sur la population active 1995 de l'Office fédéral de la statistique.

312 Coût de l'allocation

Pour 1999, le nombre de bénéficiaires de l'allocation est estimé à 81 141, dont:

52 472	mères domiciliées en Suisse, exerçant une activité lucrative
2 351	frontalières
54 823	mères exerçant une activité lucrative au total

Pour 1999, les coûts de l'allocation (80% pendant quatorze semaines) sont les suivants:

- Allocations	402 millions de francs
- Contributions des employeurs versées aux assurances sociales	33 millions de francs
- Coût global de l'allocation	435 millions de francs

Ces coûts, qui se fondent sur les prix de 1997, sans indexation, correspondent à
0,19% de cotisations prélevées sur les revenus ou
0,22% de TVA.

313 Coût de la prestation de base

Si l'on admet que le nombre de bénéficiaires sera de 81 141 et sur la base des limites de revenu mentionnées au chiffre 213.2:

33 699 mères (42% des mères) bénéficieront de la prestation de base.

Parmi elles, 5 339 mères (16% des ayants droit) recevront le montant maximal de 3 980 francs.

28 360 mères (84% des ayants droit) recevront une prestation de base moins élevée.

47 442 mères (58% des mères) ne recevront pas de prestation de base.

A partir de ces chiffres, le coût de la prestation de base s'élèvera à 58 millions de francs, ce qui correspond au 0,03 pour cent de la TVA.

20 Spycher Stefan, Bureau d'études relatives à la politique du travail et à la politique sociale, Berne: Modèle et évaluation des coûts pour les prestations en cas de maternité, Berne 1996

314 Coût global des prestations

Le coût global des prestations s'élève à

435 millions de francs	pour l'allocation
58 millions de francs	pour la prestation de base

soit	
493 millions de francs	au total.

Ce coût est inférieur à celui du régime proposé dans l'avant-projet, malgré l'introduction de la prestation de base, car le congé de maternité est passé de seize à quatorze semaines et l'allocation limitée à 80 pour cent.

Répartition des prestations de l'assurance-maternité selon les catégories d'ayants droit

	Nombre de mères	Bénéficiaires de l'allocation	Bénéficiaires de la prestation de base	Bénéficiaires de prestations
Mères exerçant une activité lucrative	54 823 (100%) (68%)	54 823 (100%)	19 636 (36%) (58%)	54 823 (100%) (80%)
Mères sans activité lucrative	26 318 (100%) (32%)	-	14 063 (53%) (42%)	14 063 (53%) (20%)
Total	81 141 (100%) (100%)	54 823 (68%)	33 699 (42%) (100%)	68 886 (85%) (100%)

Répartition des dépenses de l'assurance-maternité (en millions de francs)

	Coût de l'allocation	Coût de la prestation de base	Coût total
Mères exerçant une activité lucrative	435 (93%)	35 (7%) (60%)	470 (100%) (95%)
Mères sans activité lucrative	-	23 (40%)	23 (5%)
Total	435 (88%)	58 (12%) (100%)	493 (100%) (100%)

Les deux tableaux indiquent respectivement le nombre des bénéficiaires et le montant des dépenses. Les pourcentages correspondants sont mentionnés entre parenthèses. Les pourcentages qui figurent à droite des chiffres absolus sont en rapport horizontalement et ceux qui sont en-dessous sont additionnés verticalement. Il ressort par exemple du premier tableau que les bénéficiaires de la prestation de base se composent de 58 pour cent de mères exerçant une activité lucrative et de 42 pour cent de mères n'en exerçant pas. Dans le deuxième tableau, les prestations versées aux mères exerçant une activité lu

crative se répartissent entre 93 pour cent d'allocations et 7 pour cent de prestations de base.

Les diagrammes de l'annexe 6.1 montrent l'un le pourcentage des naissances, l'autre la répartition des coûts de la prestation de base en fonction du modèle familial; ceux de l'annexe 6.2 indiquent le pourcentage des mères en fonction du type de prestations et la répartition des coûts.

315 Coût de l'assurance-maternité selon les différents scénarios

Les coûts de l'assurance-maternité ont été calculés sur la base du scénario démographique « Tendance » (A-00) de l'OFS. Ce dernier prévoit que le taux d'activité des femmes augmentera légèrement, passant de 66 pour cent à 68 pour cent. De plus, on a pris pour base un taux de fécondité constant de 1,56.

Nous allons maintenant examiner les coûts selon différents scénarios. Pour chacun d'eux, un paramètre a été modifié:

- scénario A-01: taux de fécondité décroissant jusqu'à 1,2, en 2015;
- scénario A-02: taux de fécondité croissant jusqu'à 1,8, en 2015;
- scénario A-14: taux d'activité des femmes en forte croissance jusqu'à 73 pour cent, en 2015;
- scénario A-16: taux d'activité des femmes constant de 66 pour cent.

Chacun de ces modèles représente une variation de près de 0,2 pour cent du salaire par rapport au scénario de référence.

Le coût de la prestation de base ne varie pas de plus de 6 millions de francs par rapport au scénario de référence.

316 Budget de l'assurance-maternité

L'annexe 7 indique l'évolution des recettes et des dépenses de l'assurance-maternité de 1999 (année de l'entrée en vigueur) jusqu'à 2010, calculée selon les prix 1997, c'est-à-dire sans indexation. Les frais d'administration (voir ch. 317) ne sont pas pris en compte. L'allocation est financée par des cotisations prélevées sur les revenus, la prestation de base par les ressources générales de la Confédération.

317 Frais d'administration

L'introduction de cette nouvelle assurance sociale entraînera des frais supplémentaires pour les caisses de compensation.

Allocation

Aux fins de couvrir les frais d'administration liés à la gestion de l'allocation, les caisses prélèveront une contribution. Le taux est le même que celui qui s'applique dans l'AVS/AI/APG et varie selon les caisses. Conformément à l'ordonnance du 11 octobre 1972 sur le taux maximum des contributions aux frais d'administration dans l'AVS (RS 831.143.41), il ne doit pas dépasser 3 pour cent des cotisations perçues. Ces contributions couvrent les frais courants de fonctionnement à l'exclusion des frais initiaux qui seront élevés, notamment en raison du coût des nouveaux programmes informatiques. La Confédération remboursera aux caisses ces frais initiaux.

Prestation de base

La Confédération prend à sa charge la prestation de base de même que les frais administratifs relatifs à la gestion de cette dernière. Elle remboursera ces frais aux caisses cantonales de compensation sous la forme d'un forfait par cas traité qui est estimé à 300 francs environ.

32 Conséquences financières et effets sur l'état du personnel

321 Pour la Confédération

Prestation de base

Le coût de la prestation de base se monte à 58 millions de francs. Sa gestion sera relativement coûteuse, chaque cas devant être traité individuellement. Il s'agira en effet de fixer sur la base du dossier le revenu déterminant de la famille et le montant de la prestation puis de procéder au versement. La Confédération versera aux caisses 300 francs au plus par cas traité. Ce montant a été évalué sur la base des frais occasionnés aux cantons au titre de l'examen des demandes de prestations complémentaires. Le nombre des ayants droit à la prestation de base est estimé à 33 699. Pour 40 000 demandes à traiter, les frais d'administration se chiffrent, au maximum, à 12 millions de francs.

Frais initiaux

Les frais initiaux liés au calcul et au paiement de l'allocation et de la prestation de base seront pris en charge par la Confédération. Actuellement, il est difficile d'en évaluer le montant. La somme globale devrait se situer entre 2 et 5 millions de francs.

Frais de personnel

C'est l'Office fédéral des assurances sociales qui se chargera de la surveillance. Comme la LAMat se réfère pour une grande part à l'AVS, au régime des APG et à celui des prestations complémentaires, on dispose déjà de nombreuses directives et d'une grande expérience en la matière. Deux types de prestations ayant été retenus (allocation et prestation de base), le besoin en personnel sera supérieur à ce que prévoyait l'avant-projet, notamment en raison du caractère nouveau de la prestation de base. Il faudra compter en tout deux postes supplémentaires.

La Confédération en tant qu'employeur

A l'heure actuelle, la Confédération dépense environ 3,2 millions de francs par année au titre du congé de maternité. Partant d'un taux de 0,2 pour cent, ses cotisations à l'assurance-maternité devraient s'élever à 3,9 millions de francs par an.

322 Pour les cantons et les communes

Les budgets des cantons et des communes ne seront pas grevés directement par l'assurance-maternité. Cependant les cantons et les communes devront en qualité d'employeurs s'acquitter des cotisations. Suivant la composition de leur personnel, leurs charges pourraient s'alléger puisque la fonction publique accorde des congés de maternité relativement longs (cf. tableau, annexe 3).

Les frais d'administration supplémentaires des caisses de compensation AVS seront couverts par des cotisations versées par les employeurs et les indépendants (pour l'allocation) et par des contributions de la Confédération (pour la prestation de base).

Il est prévu que les employeurs versent une cotisation de 0,1 pour cent des salaires et soient en contrepartie libérés de l'obligation de maintenir le versement du salaire. Désormais, ils seront tous soumis aux mêmes conditions. Dans l'ensemble, les coûts à la charge des employeurs n'augmenteront pas, étant donné qu'aujourd'hui ces derniers continuent de verser le salaire entier pendant huit semaines en moyenne en cas de maternité, selon une analyse des conventions collectives²¹. Ils devraient même diminuer. Pour respecter le principe du financement paritaire, les cotisations seront payées à parts égales par les employeurs et les employés. Les coûts supplémentaires résultant de la prolongation du congé de maternité seraient ainsi supportés par les personnes exerçant une activité lucrative.

Les indépendants paieront également des cotisations selon le barème dégressif applicable à l'AVS, à l'AI et aux APG. Seuls les indépendants ayant un revenu annuel de 46 600 francs ou plus paieront la totalité de la cotisation, pour ceux qui réalisent un revenu inférieur le taux de cotisation sera abaissé progressivement jusqu'à la moitié. Les indépendants auront droit en contrepartie aux prestations.

34 Autres effets

L'introduction d'une assurance-maternité satisfait à une ancienne et importante revendication sociale en faveur de la famille et de l'égalité entre les sexes. Cette assurance est censée protéger les mères contre les conséquences économiques d'une interruption de travail due à une naissance. L'octroi d'un congé de maternité de quatorze semaines aura, sans aucun doute, des effets positifs sur les relations entre la mère et l'enfant et par-là sur la famille, car cette étape charnière de la vie qui marque souvent la transition du couple sans enfant vers le statut de famille pourra être vécue dans des conditions matérielles plus favorables.

Les femmes pourront mieux concilier vie familiale et activité professionnelle, non seulement grâce à l'octroi d'un congé suffisamment long après la naissance mais aussi à l'amélioration des chances des jeunes femmes sur le marché du travail. Les absences dues à la maternité ne seront en effet plus supportées individuellement par l'employeur.

4 Programme de la législature

Le rapport du Conseil fédéral du 18 mars 1996 sur le programme de la législature 1995-1999 (FF 1996 II 289) mentionne comme objet R 21 le projet de loi sur l'assurance-maternité. Il précise que l'assurance consistera essentiellement à verser des allocations en faveur des mères exerçant une activité lucrative et qu'il faudra examiner sous quelle forme des prestations pourront être versées aux mères sans activité lucrative.

21 Baumann Beat, Büro für arbeits- und sozialpolitische Studien BASS, Berne, Mutterschaftsregelungen in den Gesamtarbeitsverträgen, Kurzauswertung, Berne mars 1994

5 Relation avec le droit européen

51 Conventions du Conseil de l'Europe

Aux termes de l'article 8, 1^{er} alinéa, de la Charte sociale européenne du 18 octobre 1961, les Parties contractantes s'engagent à assurer aux salariées, avant et après l'accouchement, un repos d'une durée totale de 12 semaines au minimum, soit par un congé payé, soit par des prestations appropriées de sécurité sociale ou par des fonds publics. L'octroi d'une allocation en cas de maternité versée pendant quatorze semaines satisfait à cette disposition.

Cependant, l'article 329f CO pourrait poser un problème. Ce nouvel article accorde aux salariées un congé de maternité d'au moins quatorze semaines *après* l'accouchement. Or, l'organe de contrôle de la Charte a souligné l'importance du congé prénatal à l'occasion d'une réforme de la législation maltaise en la matière. Malte entendait en effet permettre aux travailleuses de bénéficier de la totalité du congé de maternité uniquement après l'accouchement. L'organe de contrôle de la Charte a demandé que les autorités maltaises prennent en considération le fait que pour des raisons d'ordre médical, il importe que les travailleuses bénéficient, comme le prévoit l'article 8, paragraphe 1, de la Charte, non seulement d'un congé postnatal mais aussi d'un congé prénatal.

Pour pouvoir ratifier la partie VIII du Code européen de sécurité sociale du 16 avril 1964, l'Etat doit offrir une couverture soit à toutes les femmes appartenant à des catégories prescrites de salariés, ces catégories formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés, soit à toutes les femmes appartenant à des catégories prescrites de la population active, ces catégories formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents. Le protocole au Code porte ces taux à respectivement 80 pour cent et 30 pour cent. Le Code (révisé) du 6 novembre 1990 prévoit la protection soit de toutes les salariées soit de toutes les femmes appartenant à des catégories prescrites de la population économiquement active formant au total 80 pour cent de celle-ci. Le projet de loi, qui prévoit des prestations tant en faveur des salariées que des indépendantes, est conforme au champ d'application personnel de ces trois instruments.

Comme nous l'avons signalé plus haut, ces instruments fixent non seulement la durée du versement des prestations, mais aussi le niveau que celles-ci doivent atteindre. Le montant minimum est égal à un certain pourcentage du salaire de référence, pourcentage qui est fixé à 45 pour cent dans le Code, à 50 pour cent dans le protocole au Code et, dans le Code (révisé), à 50 pour cent si le bénéficiaire-type est considéré isolément et à 65 pour cent s'il a des personnes à charge.

En ce qui concerne la détermination du salaire de référence, l'article 50 du Code prévoit qu' "en ce qui concerne la suspension du gain résultant de la grossesse, de l'accouchement et de leurs suites, la prestation sera un paiement périodique calculé conformément aux dispositions soit de l'article 65, soit de l'article 66". L'article 65, que la Suisse applique aux branches qu'elle a ratifiées, fixe comme salaire de référence maximum à prendre en considération, le salaire de l'ouvrier masculin qualifié type qui, pour notre pays, appartient à la branche de l'industrie métallurgique et des machines et dont le salaire moyen annuel s'élevait à 62 556 francs en 1996. Le protocole au Code et le Code (révisé) déterminent le salaire de référence de façon analogue.

Le projet de loi prévoit le versement pendant quatorze semaines d'une allocation couvrant 80 pour cent du salaire, ce dernier étant plafonné actuellement à 97 200 francs par an. Ce montant est supérieur au salaire de référence indiqué par la Suisse dans les rapports

adressés aux organes de contrôle du Code. Le projet de loi répond par conséquent aux exigences du Code quant au niveau des prestations en espèces.

52 Droit communautaire

521 Directives

En ce qui concerne la durée du versement des prestations de maternité en espèces, le projet de loi est compatible avec la directive 92/85/CEE puisque celle-ci prévoit également quatorze semaines. Pour ce qui est du montant de la prestation en droit communautaire, il est déterminé par rapport à ce que recevrait la travailleuse en cas de maladie. En Suisse, ce genre de lien entre l'assurance couvrant la perte de gain en cas de maladie et l'assurance-maternité n'est pas possible. En effet, la couverture en cas de maladie est facultative et, d'autre part, chacun est libre de déterminer la part du gain qu'il veut assurer en cas de maladie. Toutefois, le projet de loi qui prévoit une couverture de 80 pour cent du salaire (jusqu'à un revenu maximum), ne devrait pas poser de problème au regard de cette directive. Le projet ne devrait pas non plus poser de problème au regard de la directive 86/613, vu la liberté d'appréciation qu'elle laisse aux Etats membres en matière de protection de la maternité des travailleuses indépendantes. Ces directives ne font d'ailleurs pas partie des négociations bilatérales entre la Suisse et l'UE.

522 Règlements (CEE) n°1408/71 et 574/72

Le projet est en accord avec les règlements (CEE) n° 1408/71 (droit matériel) et n° 574/72 (application). Ces règlements coordonnent les systèmes d'assurances sociales des États membres de l'Union Européenne ou de l'Espace Économique Européen (UE/EEE). Ils s'appliquent à tous les ressortissants d'un État membre de l'UE/EEE ayant une activité lucrative et aux réfugiés et apatrides domiciliés dans un de ces États. Ils n'amendent pas les législations nationales mais les complètent. Ces règlements garantissent le maintien de la couverture d'assurance lorsque l'assuré poursuit son activité professionnelle dans un autre État. Si un Etat subordonne le droit aux prestations de maternité à une période minimale d'assurance, l'assurance de cet Etat doit tenir compte, le cas échéant, des périodes d'assurance que la personne a accomplies dans d'autres États membres de l'UE/EEE. Les prestations en cas de maternité sont allouées conformément au droit de l'Etat dans lequel la personne est assurée, indépendamment de son lieu de domicile ou de séjour. Le montant des prestations et leur durée d'octroi sont ainsi déterminés exclusivement par le droit de l'Etat où la personne est assurée.

6 Bases légales

61 Constitutionnalité

L'article 34quinquies, 4^e alinéa est relatif à la protection de la famille prévoit:

- l'institution par le législateur d'une assurance-maternité;
- la possibilité de déclarer celle-ci obligatoire pour l'ensemble ou pour une partie de la population;
- la possibilité d'astreindre au paiement de cotisations même les personnes non susceptibles de bénéficier de ces prestations;

- la compétence de la Confédération d'octroyer des subsides dont le montant peut être subordonné à une participation équitable des cantons.

Cet article ne définit ni la maternité ni la nature ou l'étendue des prestations de l'assurance et laisse ainsi une grande marge de manoeuvre au législateur. Le mandat constitutionnel permet de prévoir un large éventail de prestations comprenant, outre une allocation pour perte de gain des prestations en faveur des femmes sans activité lucrative. Les femmes n'exerçant pas d'activité lucrative peuvent ainsi être incluses parmi les bénéficiaires de l'assurance. Le texte de la constitution laisse également une grande marge de manoeuvre au législateur sur le plan du financement. A côté d'un système de financement calqué sur le modèle de l'AVS, des contributions fédérales et cantonales sont envisageables.

62 Délégation du droit de légiférer

L'article 29 délègue la compétence d'édicter des dispositions d'exécution au Conseil fédéral. Par ailleurs, le projet prévoit des délégations spécifiques:

Article 8, 2^e alinéa

Droit à l'allocation de la salariée qui ne touche temporairement pas de salaire;

Article 10, 5^e alinéa

Calcul de la prestation de base;

Article 11, 6^e alinéa

Calcul de l'allocation et édicition de prescriptions pour le cas où le montant de la cotisation à l'AVS serait modifié;

Article 17

Perception des cotisations;

Article 22, 1^{er} alinéa

Contributions forfaitaires aux frais d'administration;

Article 23, 2^e alinéa

Désignation des caisses de compensation compétentes;

Article 31, 2^e alinéa

Contributions forfaitaires à la couverture des frais initiaux.

Table des matières des annexes

Annexe 1.1	Tableau:	Enfants nés vivants, de 1950 à 1995
Annexe 1.2	Graphique:	Indicateur conjonctuel de fécondité de 1960 à 1995
Annexe 1.3	Graphique:	Nombre d'enfants (de moins de 20 ans) dans des ménages de couples (avec enfants de moins de 20 ans) selon le statut d'activité de la mère ou du père en 1990, en pour cent
Annexe 1.4	Graphique:	Enfants (de moins de 20 ans) selon le statut d'activité de la mère, en 1980 et en 1990, en pour cent
Annexe 1.5	Graphique:	Statut d'activité des mères dans les couples selon l'âge de l'enfant le plus jeune en 1990, en pour cent
Annexe 1.6	Graphique:	Répartition du travail rémunéré dans les couples (avec enfants de moins de 20 ans) en 1980 et en 1990, en pour cent
Annexe 2	Tableau:	Normes régissant la maternité figurant dans les conventions collectives de travail (1993)
Annexe 3	Tableau:	Réglementations de la grossesse et de la maternité dans les administrations fédérale et cantonales
Annexe 4.1	Prestations de	besoin versées aux parents dans les cantons
Annexe 4.2	Tableau:	Principes des prestations de besoin versées aux parents dans les cantons
Annexe 4.3	Tableau:	Calcul des prestations de besoin versées aux parents dans les cantons
Annexe 5	Tableau:	Protection de la maternité à l'étranger
Annexe 6.1	Diagrammes:	Répartition des naissances en fonction du modèle familial Répartition des coûts pour la prestation de base selon le modèle familial
Annexe 6.2	Diagrammes:	Répartition des mères en fonction du type de prestation Répartition des coûts
Annexe 7	Tableau:	Budget de l'assurance-maternité

Enfants nés vivants, de 1950 à 1995

Annexe 1.1

	1950	1960	1970	1980	1990	1993	1994	1995
Enfants nés vivants, en nombres absolus	84 776	94 372	99 216	73 661	83 939	83 762	82 980	82 203
pour 1000 habitants	18.1	17.7	16.1	11.7	12.5	12.1	11.9	11.7
Enfants nés vivants, de mères mariées	81 560	90 762	95 470	70 165	78 798	78 507	77 636	78 646
de mères non mariés	3 216	3 610	3 746	3 496	5 141	5 255	5 344	5 557
Nombre de garçons pour 100 filles	106.2	104.3	106.8	104.9	104.6	105.7	105.5	104.8
Accouchements multiples	1 047	1 043	908	761	980	975	1 018	996
Jumeaux	1 037	1 031	898	747	949	956	994	975
Triplés	10	12	10	14	29	16	24	20
Quadruplés et quintuplés	-	-	-	-	2	3	-	1
Enfants nés vivants à l'hôpital	55 375	80 195	96 567	73 236	83 021	82 755	81 817	81 182
Enfants nés vivants, de nationalité suisse	81 987	83 004	69 529	61 668	67 440	63 500	62 392	61 004
Age moyen de la mère à la naissance de l'enfant, en années								
Tous les états civils	29.5	28.6	27.4	27.9	28.9	29.4	29.6	29.7
Mère mariée	29.7	28.7	27.6	28.1	29.0	29.4	29.6	29.8
Mère célibataire	23.7	23.2	23.2	24.0	27.1	27.8	28.2	28.2
Mère divorcée	34.8	35.0	32.7	31.3	32.6	32.9	32.5	33.8
Mère veuve	31.7	31.0	31.2	32.7	33.4	32.2	33.2	32.6
Enfants nés vivants, selon la durée du mariage (1) à la naissance de l'enfant								
0- 3 mois	3 371	3 951	4 253	3 268	4 542	4 364	4 280	4 381
4- 7 mois	4 837	6 597	7 587	5 891	5 415	4 470	4 020	3 878
8-11 mois	6 204	7 403	7 201	3 640	4 145	3 946	3 525	3 377
1- 4 années	37 576	41 531	46 037	31 955	41 276	41 789	40 999	39 910
5- 9 années	19 470	21 035	22 114	20 019	18 508	18 840	19 707	20 089
10-14 années	6 971	7 700	6 307	4 493	3 988	4 197	4 141	4 101
15-19 années	2 671	2 191	1 667	780	835	779	843	784

à la naissance du premier enfant, en mois	...	...	...	26.1	24.3	26.1	27.3	27.7
Enfants nés vivants avant le mariage des parents (2)	...	...	...	1 285	2 396	2 391	2 482	2 640
Enfants nés vivants, par rang de naissance, au cours du mariage actuel								
1er enfant	27 813	33 761	40 602	31 310	35 409	35 386	34 224	33 815
2e enfant	23 014	26 594	32 197	26 460	28 878	28 984	29 541	29 116
3e enfant	13 996	15 136	13 361	9 093	10 907	10 462	10 169	10 159
4e enfant	7 561	7 356	5 105	2 303	2 772	2 710	2 746	2 659
5e enfant ou ultérieur	9 176	7 915	4 205	999	832	965	956	897
Enfants nés vivants pour 1000 femmes âgées de								
moins de 20 ans	12.2	11.0	16.0	7.2	4.6	4.5	4.0	3.8
20/24 ans	101.7	113.3	116.3	71.6	50.6	45.7	42.9	43.4
25/29 ans	156.2	167.1	142.9	125.9	124.7	111.1	109.6	105.7
30/34 ans	120.4	116.8	70.3	77.4	99.7	98.9	98.1	99.3
35/39 ans	66.4	58.6	41.7	23.7	33.8	35.5	37.0	37.1
40/44 ans	21.7	20.2	12.2	4.7	5.0	5.5	5.9	5.9
45 ans et plus	1.7	2.0	1.2	0.4	0.2	0.3	0.2	0.2
Indicateur conjoncturel de fécondité, par femme (3)	2.40	2.44	2.10	1.55	1.59	1.51	1.49	1.48
Taux net de reproduction (4)	1.15	1.17	1.00	0.74	0.76	0.72	0.71	0.70

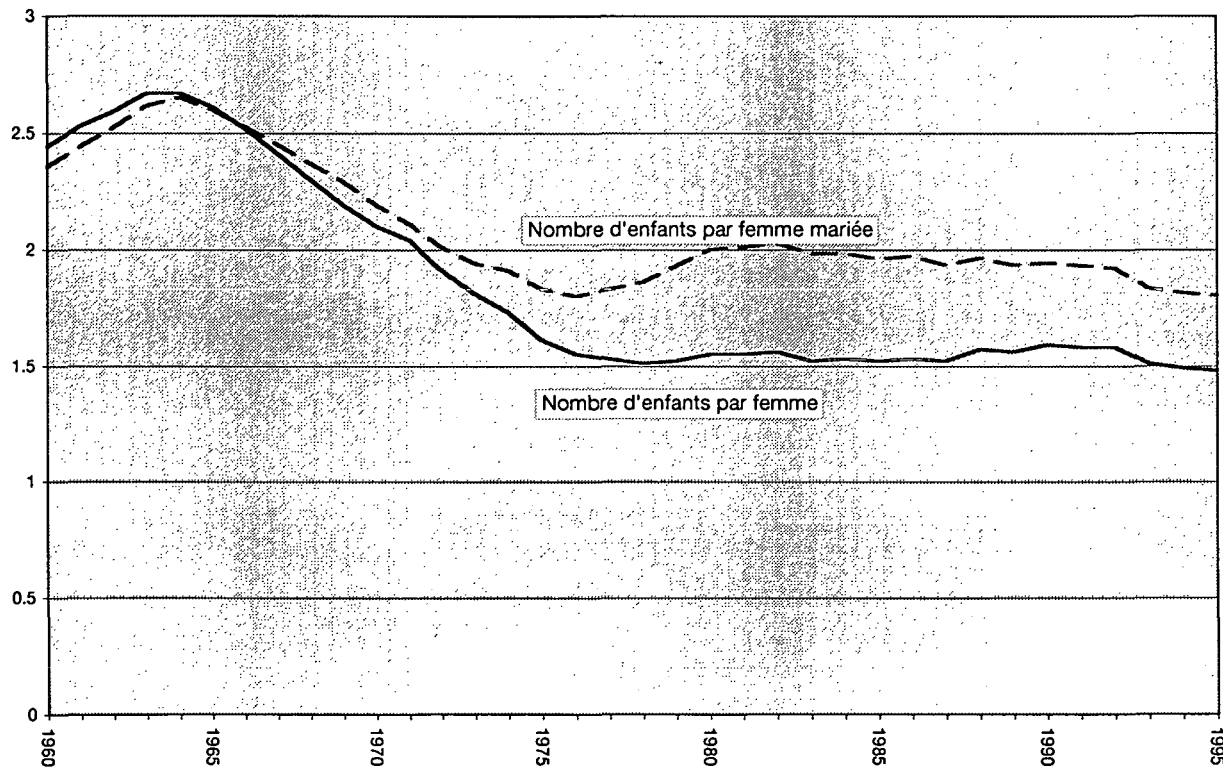
1 En mois/années révolus

2 Ces données se rapportent à l'année au cours de laquelle les parents se sont mariés et non à l'année de naissance des enfants

3 Nombre moyen d'enfants par femme, compte tenu de la fécondité des femmes selon leur âge (de 15 à 49 ans) au cours de l'année considérée

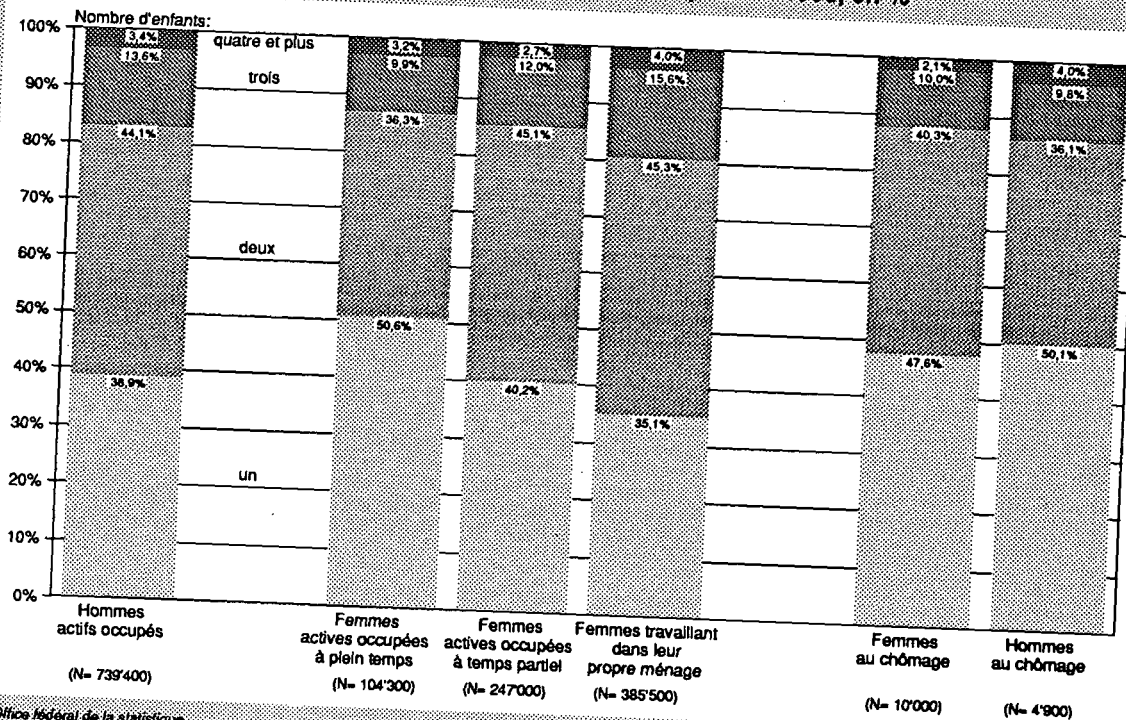
4 Pour une année déterminée, nombre moyen de filles que mettrait au monde une femme si, à chaque âge (de 15 à 49 ans), elle avait la fécondité et la mortalité observées, au cours de l'année considérée, chez les femmes de cet âge. Maintenue indéfiniment constante, une valeur du taux net de reproduction supérieure à 1 entraîne un accroissement de la population, une valeur inférieure à 1 une diminution

Indicateur conjoncturel de fécondité

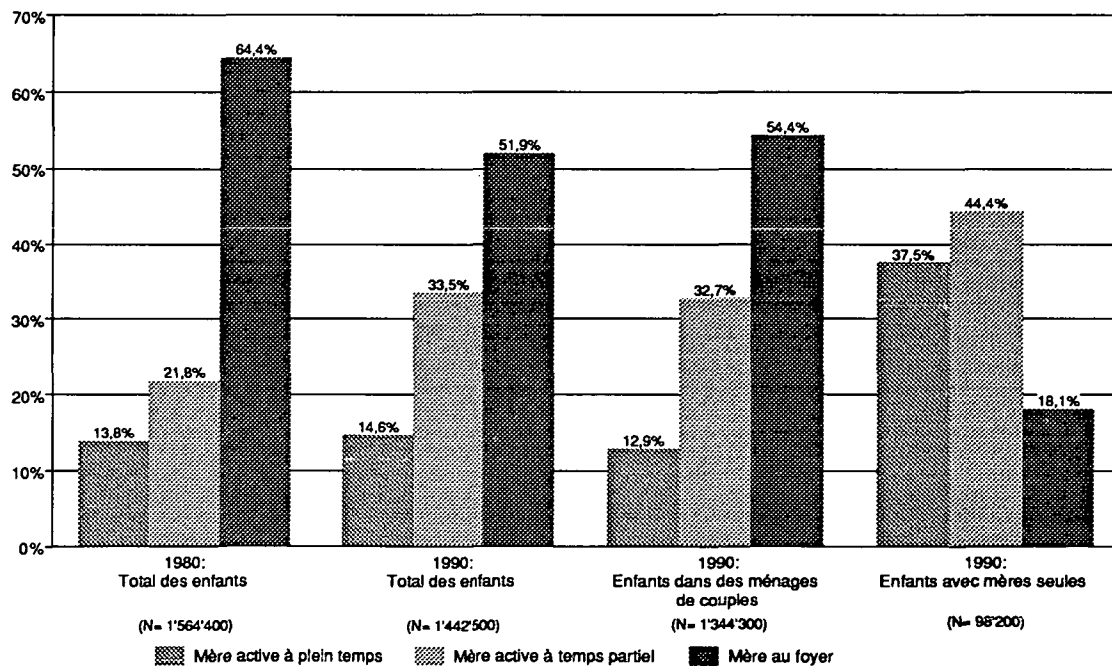


*Nombre moyen d'enfants par femme et par femme mariée dans les conditions de fécondité propres à son âge ou à la durée de son mariage

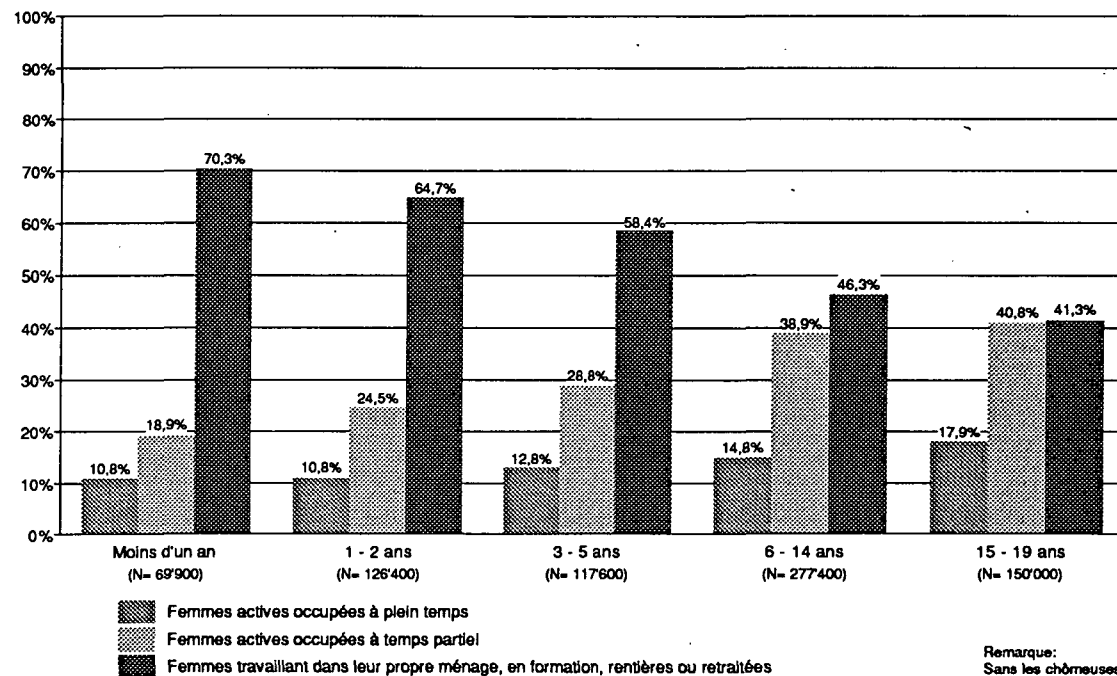
Nombre d'enfants (de moins de 20 ans) dans des ménages de couples (avec enfants de moins de 20 ans) selon le statut d'activité de la mère ou du père en 1990, en %



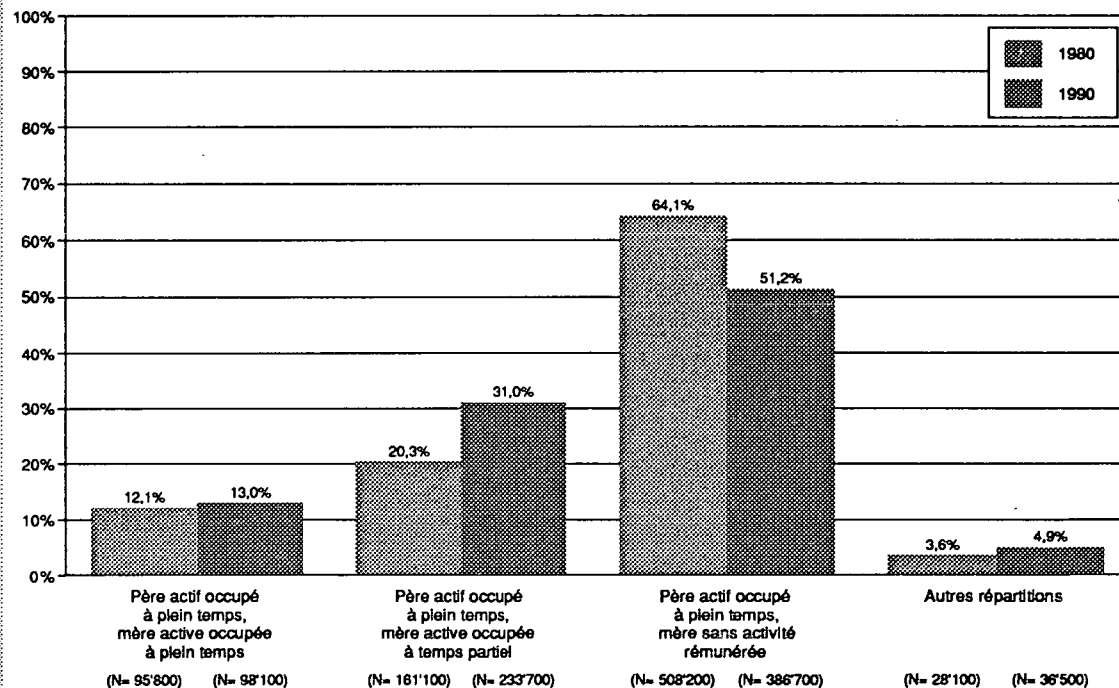
Enfants (de moins de 20 ans) selon le statut d'activité de la mère, en 1980 et en 1990, en %



Statut d'activité des mères dans les couples selon l'âge de l'enfant le plus jeune en 1990, en %



Répartition du travail rémunéré dans les couples (avec enfants de moins de 20 ans) en 1980 et en 1990, en %



Normes régissant la maternité figurant dans les conventions collectives de travail (1993)

BE	Champs d'application des conventions	Norme: C: selon CO; MI: comme maladie; Mt: norme particulière			Congé de maternité rémunéré nombre de semaines en fonction des années de service						Protection contre le licenciement: CO+: au-delà du CO; CO: selon CO; -: non réglée		
		C	MI	Mt	1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e -4 ^e	5 ^e -9 ^e	10 ^e -19 ^e	20 ^e	CO+	CO	-
02	Horticulture de Suisse alémanique et du canton TI		x		3,0	8,7	8,7	13,0	17,3	30,3		x	
21	Industrie chocolatière suisse		x		3,0	4,3	8,7	13,0	17,3	26,0		x	
22	Brasseries de Suisse	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0			x
25	Industrie suisse de l'habillement	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	x
26	Industrie suisse du bois	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
26	Industrie suisse du meuble	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
26	Menuisiers de Suisse alémanique et du canton TI	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
26	Travailleurs du bois du canton VS		x		4,3	8,7	8,7	13,0	17,3	17,3			x
27	Industrie suisse du papier		x		13,0	13,0	13,0	13,0	21,7	26,0		x	
27	Industrie suisse de l'emballage			x	10,0	10,0	10,0	13,0	17,3	26,0		x	
28	Entreprises graphiques suisses			x	13,0	13,0	13,0	13,0	21,7	26,0		x	
28	Industrie suisse de l'impression			x	13,0	13,0	13,0	13,0	21,7	26,0		x	
28	Médias imprimés de Suisse alémanique		x		3,0	13,0	13,0	13,0	21,7	26,0			x
31	Industrie chimique bâloise			x	16,0	16,0	16,0	16,0	21,7	26,0 1)		x	
33	Sculpteurs et tailleurs de pierre de Suisse alémanique	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0			x
34	Industrie métallurgique suisse		x		10,0	10,0	10,0	10,0	21,7	26,0		x	
34	Industrie métallurgique suisse, convention des cadres		x		4,3	8,7	13,0	17,3	21,7	30,3		x	
34	Industrie métallurgique du canton BS	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	

BE	Champs d'application des conventions	Norme: C: selon CO; Mt: comme maladie; Mt: norme particulière			Congé de maternité rémunéré nombre de semaines en fonction des années de service						Protection contre le licenciement: CO+: au-delà du CO; CO: selon CO; -: non réglée		
		C	Mt	Mt	1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e -4 ^e	5 ^e -9 ^e	10 ^e -19 ^e	20 ^e	CO+	CO	-
34	Industrie métallurgique du canton BL	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
34	Industrie suisse des décolletages		x		4,3	8,7	13,0	13,0	17,3	26,0		x	
34	Serrurerie et construction métallique du canton VS	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
35	Industrie suisse des machines			x	14,0	14,0	14,0	14,0	17,3	26,0		x	
35	Carrosserie suisse	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
37	Industrie horlogère et microtechnique suisse			x	14,0	14,0	14,0	14,0	21,7	26,0		x	
41	Entreprises générales de construction suisses		x		10,0	10,0	10,0	13,0	21,7	26,0		x	
41	Bâtiment et génie civil suisses, employés de commerce		x		4,3	8,7	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
41	Bâtiment et génie civil suisses, cond. travaux/cadres techniques	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
41	Bâtiment et génie civil suisses, contremaîtres		x		4,3	8,7	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
41	Industrie du bois et du bâtiment du canton BS	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
42	Ferblantiers et installateurs sanitaires suisses	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
42	Installateurs-électriciens suisses (sans les cantons de GE et VD)	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
42	Plâtriers-peintres de Suisse alémanique		x		3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
42	Plâtriers-peintres du canton GE		x		3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
42	Entreprises suisses de couverture	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
55	Personnel de la vente du canton SG		x		3,0	8,7	13,0	17,3	26,0	26,0		x	
55	Commerce de détail du canton AG		x		4,3	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0		x	
55	Commerce de détail du canton NE		x		3,0	8,7	8,7	13,0	21,7	26,0			x
55	Commerce de détail du canton GE (sans l'alimentation)			x	4,3	8,7	8,7	13,0	21,7	26,0			x
55	Commerces de détail spécialisés de Winterthour et des environs		x		4,3	8,7	8,7	13,0	17,3	26,0		x	
55	Migros Suisse			x	12,0	14,0	14,0	14,0	21,7	26,0 2)		x	
55	Coop Bâle			x	4,0	8,0	10,0	13,0	21,7	26,0 3)		x	
55	Coop Berne, Oberland bernois, Bienne et Seeland			x	4,3	10,0	10,0	12,0	21,7	26,0		x	

BE	Champs d'application des conventions	Norme: C: selon CO; Mt: comme maladie; Mt: norme particulière			Congé de maternité rémunéré nombre de semaines en fonction des années de service							Protection contre le licenciement: CO+: au-delà du CO; CO: selon CO; -: non réglée		
		C	Mt	Mt	1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e -4 ^e	5 ^e -9 ^e	10 ^e -19 ^e	20 ^e		CO+	CO	-
55	Coop Genève			x	4,0	6,0	8,0	13,0	21,7	26,0			x	1)
55	Boucheries suisses		x		4,3	8,7	8,7	13,0	17,3	26,0			x	
55	Librairies suisses			x	10,0	10,0	10,0	13,0	17,3	26,0	4)		x	
55	Boulangeries suisses (personnel de production et de vente)		x		3,0	4,3	8,7	13,0	17,3	21,7			x	
56	Assistants en pharmacie suisses		x		3,0	8,7	8,7	13,0	17,3	26,0			x	
56	Droguistes suisses		x		4,3	8,7	13,0	17,3	26,0	26,0			x	
57	Restauration et hébergement suisses			x	10,0	10,0	10,0	13,0	21,7	26,0			x	
58	Professions de l'automobile de Suisse		x		3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0			x	
62	Transports routiers du nord-ouest de la Suisse	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0			x	
64	Swissair, personnel au sol			x	17,3	17,3	17,3	17,3	21,7	26,0		x		2)
64	Swissair, personnel de cabine			x	17,3	17,3	17,3	17,3	21,7	26,0		x		3)
71	Employés de banque de Suisse		x		4,3	13,0	13,0	26,0	34,6	52,0			x	
73	Concierges du canton GE			x	4,3	8,7	13,0	13,0	21,7	26,0			x	
75	Bureaux d'architectes, d'ingénieurs et d'urbanistes		x		4,3	8,7	8,7	13,0	17,3	26,0			x	
76	Coiffeurs de Suisse			x	10,0	10,0	10,0	13,0	21,7	26,0			x	
76	Entreprises de nettoyage industriel de Bâle et des environs		x		3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0			x	
83	Techniciens dentistes de Suisse (sans les cantons de GE et VD)		x		3,0	4,3	8,7	13,0	17,3	26,0			x	4)
83	Hôpitaux du canton VS		x		16,0	16,0	16,0	16,0	21,7	26,0	5)		x	
83	Services de santé du canton TI			x	16,0	16,0	16,0	16,0	21,7	26,0	6)		x	
88	Société suisse de radiodiffusion et télévision SSR			x	16,0	16,0	16,0	16,0	21,7	26,0			x	
-	Personnel temporaire de Suisse			x	3,0	5,0	10,0	13,0	21,7	26,0			x	
-	Maisons de commerce du canton ZH		x		4,3	8,7	8,7	13,0	17,3	26,0			x	
-	Employés de commerce/personnel de vente du canton ZH		x		4,0	6,0	8,7	13,0	17,3	26,0			x	
-	Employés de commerce du canton BS		x		4,3	8,7	13,0	17,3	21,7	30,3			x	

BE	Champs d'application des conventions	Norme: C: selon CO; Ml: comme maladie; Mt: norme particulière			Congé de maternité rémunéré nombre de semaines en fonction des années de service							Protection contre le licenciement: CO+: au-delà du CO; CO: selon CO; -:non réglée		
		C	Ml	Mt	1 ^{ère}	2 ^e	3 ^e -4 ^e	5 ^e -9 ^e	10 ^e -19 ^e	20 ^e		CO+	OR	-
-	Employés technicommerciaux du canton AG		x		4,3	8,7	8,7	13,0	17,3	26,0			x	
-	Maisons de commerce zurchoises, cadres	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0				x
-	Contrat-cadre du personnel supérieur du canton BE	x			3,0	4,3	8,7	13,0	21,7	26,0				x
	Congé moyen				7,5	10,0	11,1	14,9	21,8	28,8				

Source: Baumann Beat, Bauer Tobias, Nyffeler Bettina, Spycher Stefan; Gesamtarbeitsverträge - (k)eine Männersache, Vorschläge zur gleichstellungsgerechten Gestaltung der Sozialpartnerschaft, Coire, Zurich 1995

Base légale du congé de maternité		Congé octroyé			Durée des rapports de service (délai de carence)	Sans reprise du travail après la naissance	Congé du père (à la naissance)	Congé parental (non payé)	Congé d'adoption	Congé pour soins à un enfant malade	Allocation de naissance
		total	avant la naissance	après la naissance							
Confédération	R des fonctionnaires (1) du 10.11.1959; modification 19.6.1989 art. 61, al. 2bis	4 mois ¹	1 mois au max.	3 mois min.	2 ans avant l'accouchement	4 mois	2 jours	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	2 jours	530 fr.
		2 mois ²	1 mois au max.	1 mois min.	< 2 ans	2 mois					
AG	V zum Besoldungsdekret du 19.6.1972; modification 1983/89, en vig. 1.3.1989 § 28	16 s.	4 s. (en principe)	12 s.	6 mois avant le début du congé	4 s.	1 jour (en principe)	pas de mention spécifique	(3 jours au max.)	(3 jours au max.)	pas d'allocation
AI	Standeskommissionsbeschluss du 8.10.1996	24 s. ³			20 années de service	8 s.	pas de mention spécifique	112 jours rémunérés à 60% ⁴	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas d'allocation
		3 s. ³			1ère année de service	3 s.					
		4 s. ³			2e année de service	4 s.					
		8 s. ³			de la 3e à la 4e année de service	8 s.					
		12 s. ³			de la 5e à la 10e année de service	8 s.					
		18 s. ³			de la 11e à la 14e année de service	8 s.					
		20 s. ³			de la 15e à la 19e année de service	8 s.					

Légendes: () = le congé peut être octroyé, mais il n'y a pas de droit; R = Règlement; V/O = Verordnung/Ordonnance; s. = semaines

- 1 Est aussi applicable aux auxiliaires dont les horaires sont irréguliers. Si le contrat est de durée limitée, le droit au congé est valable jusqu'à la date de départ convenue.
- 2 Les auxiliaires dont les horaires sont irréguliers doivent, pendant la grossesse, avoir été périodiquement au service de la Confédération pendant six mois.
- 3 Seulement si les rapports de travail se poursuivent au moins pendant 6 mois après la naissance ou la reprise du travail.
- 4 Lorsque s'éteint le droit au versement du salaire selon la réglementation en matière de maternité, l'assurée a droit à une allocation de naissance de 60% du salaire assuré pendant 112 jours au maximum pour autant qu'elle ne reprenne pas le travail et que le salaire ordinaire ne soit pas versé. Idem si l'assurée ne quitte pas le service de l'Etat avant les huit semaines précédant l'accouchement. Dans ce cas, la durée du versement du salaire est imputée sur la durée maximale de 112 jours.

Base légale du congé de maternité		Congé octroyé			Durée des rapports de service (délai de carence)	Sans reprise du travail après la naissance	Congé du père (à la naissance)	Congé parental (non payé)	Congé d'adoption	Congé pour soins à un enfant malade	Allocation de naissance
		total	avant la naissance	après la naissance							
AR	Angestellten V du 16.11.1992, en vig. 1.1.1993 art. 32	16 s.	6 s. max.	10 s. min.	2 ans avant l'accouchement	1 mois ⁵	1 jour	6 mois ou 1 an de service, rémunéré à 50% (seulement pour la mère)	(possible)	(possible)	pas d'allocation
		12 s.	6 s. max.	8 s. min.	< 2 ans	1 mois ⁵					
BE	O sur les traitements du 26.6.1996, en vig. 1.1.1997 art. 24	14 s.	7 s. au max., à prendre au plus tard à l'accouchement		à partir de la 3e année de service	14 s.	(2 jours au max.)	(6 mois) ⁶	(possible) ⁷	(max. 4 jours) ⁸	pas d'allocation
		7 s.			1ère année de service	7 s.					
		10 s.			2e année de service	10 s.					
BL	RegierungsratsV über Schwangerschafts- und Mutterschaftsurlaub du 23.12.1986, en vig. 1.1.1987 art. 1, 3, 4	16 s. ^{9, 10}	8 s. max.	8 s. au moins 12 s. au max.	> 3 mois ou contrat de plus de 3 mois	8 s.	pas de mention spécifique	1 an au plus après l'accouchement (seulement pour la mère)	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas d'allocation
		16 s. ¹⁰ , droit à 50% du salaire si la personne était enceinte lors de l'entrée en service				8 s.					

5 Si les rapports de service prennent fin au cours des trois mois précédant la date présumée de l'accouchement.

6 Dans la mesure où cela ne perturbe pas la bonne marche du service.

7 Pour des raisons impératives d'ordre privé ou familial, le temps nécessaire est accordé (sous réserve de la note 8).

8 Les congés payés de courte durée ne doivent pas dépasser six jours de travail par année civile.

9 Le versement du salaire est maintenu au plus durant les huit premières semaines du congé de maternité (première période). Le salaire correspondant à la deuxième période (de la 8e à la 12e semaine) n'est versé qu'après la reprise du travail et correspond au nouveau cahier des charges.

10 Lorsque les rapports de travail durent au moins douze semaines après le congé de maternité. Lorsque le taux d'occupation a changé, le salaire des quatre dernières semaines est adapté en conséquence.

Base légale du congé de maternité		Congé octroyé			Durée des rap- ports de service (délai de carence)	Sans reprise du travail après la naissance	Congé du père (à la nais- sance)	Congé parental (non payé)	Congé d'adoption	Congé pour soins à un enfant ma- lade	Alloca- tion de nais- sance
		total	avant la naissance	après la naissance							
BS	V über den Schwanger- schafts- und Mutterschafts- urlaub du 13.10.1987; modification 23.7.1991, en vig. 1.11.1987/ 28.7.1991 § 2, 3, 6	16 s. ¹¹	6 s. max.	10 s. au min. 16 s. au max.	> 3 mois ou contrat de plus de 3 mois	12 s.	1 jour	jusqu'à 1 an max. après la naissance (seulement pour la mère)	pas de mention spécifique	2 jours au plus	pas d'allo- cation
		16 s. ¹¹ , droit à 50% du salaire si la personne était enceinte lors de l'entrée en service				12 s.					
FR	Loi sur le statut du personnel de l'Etat du 22.5.1975; modi- fication 21.9.1983 art. 44ss	16 s.	8 s. max.	8 s. min.	> 9 mois	16 s.	pas de mention spé- ci- fique	(possible) ¹²	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	1500 fr. ¹³
		8 s.			< 9 mois	8 s.					
GE	Règlement d'application de la loi générale relative au per- sonnel de l'administration cantonale du 7.12.1987, en vig. 1.1.1988 art. 31	16 s.	4 s. max	12 s. min.	> 6 mois	16 s.	2 jours	(max. 4 s. pour la mère) ¹⁴	16 s. ¹⁵	10 jours par année	1300 fr. ¹⁶
		3 s.			≤ 6 mois	3 s.					
GL	V über Arbeitszeit, Ferien und Urlaube der Staatsbedien- steten du 14.11.1989, en vig. 1.1.1990 art. 8	10 s.			12 mois	10 s.	1 jour	(possible) ¹⁷	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas d'allo- cation
		14 jours			1er mois	14 jours					
		1 mois			du 2e au 6e mois	1 mois					
		2 mois			du 7e au 12e mois	2 mois					

11 Lorsque les rapports de travail durent au moins douze semaines après le congé de maternité. Lorsque le taux d'occupation a changé, le salaire des quatre dernières semaines est adapté en conséquence.

12 Ne peut être octroyé que si la bonne marche de l'administration n'en souffre pas. Le Conseil d'Etat détermine dans chaque cas si le salaire continue à être versé pendant le congé de maternité et, dans l'affirmative, quel en est le montant. Le maintien dans la même fonction n'est toutefois pas assuré lors de la reprise du travail.

13 Allocation de naissance ou d'adoption.

14 Congé d'allaitement: si l'intéressée a travaillé une année à 50% au moins au service de l'Etat au moment de l'accouchement, présente un certificat médical et continue d'exercer son activité à 50% au moins (sinon une semaine de congé par trimestre au service de l'Etat).

15 L'adoption est traitée comme la maternité si l'enfant n'est pas âgé de plus de dix ans.

16 Allocation de naissance ou d'adoption.

17 Lorsque cette situation ne présente pas d'inconvénients pour l'employeur.

Base légale du congé de maternité		Congé octroyé			Durée des rapports de service (délai de carence)	Sans reprise du travail après la naissance	Congé du père (à la naissance)	Congé parental (non payé)	Congé d'adoption	Congé pour soins à un enfant malade	Allocation de naissance
		total	avant la naissance	après la naissance							
GR	PersonalV du 27.9.1989, en vig. 1.7.1990 art. 34	12 s.	à partir du 6e mois de grossesse, au plus tard au moment de l'accouchement		aucune prescription	6 s.	1 jour	possible ¹⁸	1 jour	pas de mention spécifique	pas d'allocation
JU	Décret de la loi sur le statut des magistrats, fonctionnaires et employés du 6.12.1978 art. 17/3 en vig. 1.1.1979	16 s.			aucune prescription	16 s.	selon accord, 3 jours au max.	(possible)	(possible)	selon accord 3 jours au max.	744 fr.
LU	PersonalV du 11.7.1989, en vig. 1.1.1990 § 33	16 s. ¹⁹	8 s. au max.	8 s. au min.	≥ 2 ans	16 s.	2 jours	en principe 12 mois au max.	pas de mention spécifique	(3 jours au max.)	800 fr.
		8 s. payées ¹⁸ 8 s. non payées ²⁰			< 2 ans	8 s. payées 8 s. non payées					
NE	Loi sur le statut de la fonction publique du 28.6.1995, en vig. 1.1.1996 art. 74	4 mois ²¹	2 mois au max.	2 mois au min.	aucune prescription	4 mois	1 jour	(possible)	2 mois (pour la mère ou le père) ²²	(5 jours au max.)	1000 fr.
NW	BeamtenV du 19.4.1990; modification 6.12.1995 § 20	16 s. ²³	8 s. au max.	8 s. au min.	≥ 2 ans avant le début du congé	16 s.	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	3 jours au max.	300 fr.
		8 s. payées ²³ 8 s. non payées ²⁴			< 2 ans	8 s. payées 8 s. non payées					

18 Lorsque cette situation ne présente pas d'inconvénients majeurs pour l'employeur et que les rapports de service ne sont pas interrompus après l'accouchement.

19 Lorsque cette situation ne présente pas d'inconvénients majeurs pour l'employeur, la travailleuse peut prendre une partie de son congé payé en travaillant à la demi-journée.

20 Lorsque les rapports de travail durent six mois au moins après le congé de maternité, le versement du salaire est prolongé de huit semaines.

21 Lorsque les deux conjoints sont employés par le canton, le congé peut être partagé entre les deux si la mère y consent. Le congé de deux mois après l'accouchement ne peut pas être partagé avec le père.

22 Lorsque les deux conjoints sont employés par le canton, le congé peut être partagé entre les deux.

23 Lorsque cette situation ne présente pas d'inconvénients majeurs pour l'employeur, la travailleuse peut prendre une partie de son congé payé en travaillant à la demi-journée.

24 Lorsque les rapports de service durent six mois au moins après le congé de maternité, le versement du salaire est prolongé de huit semaines.

Base légale du congé de maternité		Congé octroyé			Durée des rapports de service (délai de carence)	Sans reprise du travail après la naissance	Congé du père (à la naissance)	Congé parental (non payé)	Congé d'adoption	Congé pour soins à un enfant malade	Allocation de naissance
		total	avant la naissance	après la naissance							
OW	Pas de base légale ²⁵	8 s.			aucune prescription	8 s.	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas d'allocation
SG	Verordnung über den Staatsdienst du 5.3.1996, en vig. 1.7.1996 art. 48/49	16 s. ²⁶			18 mois	8 s.	1 jour	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	2 jours au max. ²⁷	1365 fr.
		8 s.			13/18 mois ²⁸	4 s./ 8 s.					
		4 s.			9 mois	4 s.					
		2 s.			6 mois	2 s.					
SH	PersonalV du 24.2.1987; modification 20.12.1994, en vig. 1.5.1987/1.1.1995 § 16	4 mois	dès le 6e mois de grossesse au plus tard à partir de l'accouchement		≥ 9 mois avant l'accouchement	4 mois	1 jour	(possible)	(1 jour)	3 jours par année ²⁹	660 fr. ³⁰
		2 mois payés 2 mois non payés			< 9 mois	2 mois payés 2 mois non payés					

25 Il existe un nouveau projet d'ordonnance sur le personnel qui n'a pas encore été approuvé par le Parlement. Ce projet prévoit un congé de maternité rémunéré de seize semaines à condition que les rapports de service durent au moins une année après la reprise du travail et dans les mêmes conditions. Lorsque le taux d'occupation est modifié, le salaire des huit premières semaines du congé correspond au taux d'occupation d'avant l'accouchement et le salaire des huit dernières semaines à celui du nouveau taux d'activité. Dans tous les autres cas, le congé de maternité rémunéré est de huit semaines.

26 Lorsque les rapports de service durent au moins six mois après l'accouchement.

27 Lorsqu'il n'y a personne pour s'occuper de lui.

28 Soit la durée des rapports de service est de 18 mois, soit les rapports de travail se poursuivent au moins six mois après l'accouchement et ont duré treize mois au moins.

29 Uniquement en cas de maladie ou d'impotence d'un enfant élevé par une personne seule.

30 Si les deux parents ont un travail à plein temps et que la somme de leurs revenus soumis à l'AVS ne dépasse pas 47'300 francs.

Base légale du congé de maternité		Congé octroyé			Durée des rapports de service (délai de carence)	Sans reprise du travail après la naissance	Congé du père (à la naissance)	Congé parental (non payé)	Congé d'adoption	Congé pour soins à un enfant malade	Allocation de naissance
		total	avant la naissance	après la naissance							
SO	Gesetz über das Staatspersonal du 27.9.1992, en vig. 1.8.1993 § 48	16 s. ³¹	4 s. (en principe) ³²	12 s.	aucune prescription	16 s.	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	(3 jours par an au max.) ³³	600 fr.
SZ	VollzugsV zur Personal- und BesoldungsV du 3.12.1991, en vig. 1.1.1992 § 40	16 s.	8 s. au max.	8 s. au min.	2 ans avant le début du congé	16 s.	(2 jours)	(possible)	(3 jours au max.)	(3 jours au max.)	800 fr.
		8 s. payées 8 s. non payées ³⁴			< 2 ans	8 s. payées 8 s. non payées					
TG	BesoldungsV du 16.11.1979; modification 7.1.1988 § 36	16 s. ³⁵	8 s. ³⁶ (en principe)	8 s.	aucune prescription	8 s.	1 jour	(possible)	pas de mention spécifique	2 jours au plus	pas d'allocation
TI	Legge sull'ordinamento degli impiegati dello Stato e dei docenti du 15.3.1995 art. 46, 47, 48	16 s.	6 s. au max.		aucune prescription	16 s.	à l'accouchement 2 jours consécutifs	congé non payé de 9 mois au max.	8 s. au max. (enfants de moins de 5 ans)	jusqu'à 10 jours par an en cas de maladie grave	-

- 31 Le Conseil d'Etat peut étendre le droit au congé de maternité si celui-ci est de plus de seize semaines selon l'usage (que ce soit dans l'économie privée ou dans le secteur public). Si le contrat est de durée déterminée, la durée du congé de maternité est la même que celle des congés de maladie et d'accident. La travailleuse a droit au salaire complet pendant trois semaines durant la première année de service, un mois pendant la deuxième année. A partir de la troisième année, les dispositions régissant les contrats de durée indéterminée sont applicables.
- 32 Le directeur de l'office peut convenir avec la travailleuse d'une date ultérieure de début du congé de maternité. Les fonctionnaires ou employées qui cessent de travailler pour cause d'accouchement et de maternité peuvent prendre leur congé de maternité au plus tôt huit semaines avant la date présumée de l'accouchement.
- 33 Temps nécessaire pour organiser la garde de l'enfant.
- 34 Lorsque les rapports de service durent douze mois au moins après le congé de maternité, le versement du salaire est prolongé de huit semaines à certaines conditions.
- 35 Lorsque les rapports de travail durent six mois au moins après l'accouchement. Les auxiliaires et les stagiaires ont droit au versement du salaire pendant trois semaines au plus lorsque les rapports de service ont duré trois mois ou que le contrat de travail a été conclu pour trois mois au moins. Chaque mois supplémentaire prolonge le droit au versement du salaire d'une semaine (au plus). Si les rapports de service ont duré plus d'une année, la réglementation qui vaut pour les autres catégories de personnel de l'Etat est applicable. Si le taux d'occupation est modifié après la grossesse, le salaire des huit premières semaines du congé correspond au taux d'occupation avant l'accouchement et le salaire des semaines restantes au nouveau taux d'occupation.
- 36 Impératif lorsque les rapports de service cessent au moment de la naissance de l'enfant.

Base légale du congé de maternité		Congé octroyé			Durée des rapports de service (délai de carence)	Sans reprise du travail après la naissance	Congé du père (à la naissance)	Congé parental (non payé)	Congé d'adoption	Congé pour soins à un enfant malade	Allocation de naissance
		total	avant la naissance	après la naissance							
UR	Dienst- und BesoldungsV du 16.7.1962; modification 23.2.1972, en vig. 1.1.1972 art. 50	8 s.			aucune prescription	8 s.	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	1000 fr.
VD	Loi sur le statut général des fonctions publiques cantonales du 9.6.1947; modification 12.9.1984, en vig. 1.1.1948/1.1.1985 art. 74a	4 mois	1 mois au max.	4 mois au max.	min. 9 mois avant l'accouchement ³⁷	4 mois	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	1600 fr. ³⁸
VS	Loi fixant le traitement des fonctionnaires et employés du 12.11.1982; modification 18.11.1988 art. 14	16 s.			aucune prescription	8 s.	pas de mention spécifique	(possible)	possible (enfants en âge pré-scolaire)	pas de mention spécifique	1365 fr.
ZG	Personalgesetz du 1.9.1994, en vig. 1.1.1995 §60	16 s. ⁴²	4 s. au max. (en principe)	12 s. au min.	2 ans avant l'accouchement	4 s.	2 jours	(possible)	(possible)	3 jours au max.	pas d'allocation
		8 s. ⁴³			< 2 ans	4 s.					
ZH	Vollzugsbestimmungen zur BeamtenV du 17.4.1991; modification 9.12.1992 § 107	16 s. ⁴⁴	2 s. au max.	14 s. au min.	aucune prescription	16 s.	pas de mention spécifique	(en principe 7 mois) ⁴⁵	pas de mention spécifique	pas de mention spécifique	pas d'allocation

37 Sous réserve d'une naissance prématurée.

38 Allocation de naissance ou d'adoption.

39 Lorsque les rapports de service durent six mois au moins après l'accouchement. Lorsque les rapports de service cessent six mois après l'accouchement, le salaire est réduit proportionnellement.

40 Lorsque cela ne présente pas d'inconvénients majeurs pour la bonne marche du service.

41 Allocation de naissance ou d'adoption.

42 Lorsque les rapports de service durent une année au moins après l'accouchement. Lorsque le taux d'occupation est réduit après l'accouchement, le salaire est diminué en conséquence pendant la moitié du congé de maternité.

43 Lorsque le taux d'occupation est réduit après l'accouchement, le salaire est diminué en conséquence pendant la moitié du congé de maternité.

44 Si le contrat est de durée limitée, le droit au congé de maternité prend fin à la date de départ convenue.

45 Au maximum quatre semaines avant et six mois après l'accouchement.

Prestations de besoin versées aux parents dans les cantons

Etat le 1^{er} juillet 1997

Canton de Zurich: allocation destinée aux parents s'occupant de leurs enfants en bas âge

1 Base légale

Loi du 14 juin 1981 sur l'aide à la jeunesse (Jugendhilfgesetz), complétée par les dispositions du 3 mars 1991 relatives aux prestations de besoin versées aux parents (Bedarfsleistungen an Eltern)

2 Entrée en vigueur

1^{er} février 1992 (compléments)

3 Autorités

En règle générale, l'examen des demandes et l'exécution relèvent de la compétence des secrétariats de district délégués aux affaires de la jeunesse ou des communes qui désignent alors l'organe compétent. Les communes dotées d'un secrétariat délégué aux affaires de la jeunesse sont tenues d'accomplir elles-mêmes cette tâche.

Si une commune n'attribue pas expressément cette compétence à une autorité, la décision d'octroyer une allocation est du ressort de l'autorité tutélaire ou de l'un de ses membres. La décision d'octroi peut faire l'objet d'un recours devant le conseil de district.

Les demandes de renseignements d'ordre général doivent être adressées à l'Office de la jeunesse du canton de Zurich:

4 Ayants droit

L'allocation est destinée aux mères et pères qui souhaitent s'occuper personnellement de leurs enfants et en assumer l'éducation.

L'enfant ne doit pas être confié plus de deux jours et demi par semaine à des tiers.

La personne qui élève seule son enfant ne doit pas travailler à plus de 50 pour cent. Si les parents font ménage commun, leur taux d'occupation additionné doit se situer entre 100 et 150 pour cent.

5 Délai de carence

Le demandeur doit être domicilié dans une commune du canton de Zurich depuis une année au moins.

6 Prestations

Le montant de l'allocation correspond à la différence entre le minimum vital et le revenu déterminant.

Il s'élève au maximum à 2000 francs par mois. Le minimum vital annuel est calculé comme suit:

- montant de base annuel de 18'600 francs pour un parent élevant seul un enfant et de 25'600 francs pour des parents faisant ménage commun et élevant un enfant;
- majoration de 3900 francs, dès le deuxième enfant, pour chaque enfant de l'ayant droit vivant avec lui.
- le montant du loyer, charges incluses, est pris en compte, toutefois jusqu'à concurrence de 13'100 francs par année.

Une franchise de 5'000 francs au maximum est déduite du revenu du parent élevant seul ses enfants.

Le versement de l'allocation est subordonné à des limites de fortune.

7 Durée des prestations

Deux ans à compter de la naissance.

8 Financement

L'allocation est à la charge des communes. Selon la capacité financière de celles-ci, le canton assume jusqu'à la moitié des frais.

Canton de Lucerne: allocation de maternité

1 Base légale

Loi du 24 octobre 1989 sur l'aide sociale (Sozialhilfegesetz)

2 Entrée en vigueur

1er janvier 1991

3 Autorités

La demande d'allocation doit être adressée au bureau des affaires sociales de la commune de domicile.

Le Département des affaires sociales constitue l'autorité de surveillance.

Les informations d'ordre général sont fournies par le Service des affaires sociales du canton de Lucerne.

4 Ayants droit

L'allocation est destinée à la mère qui consacre l'essentiel de son temps à son enfant et qui en assume l'éducation.

5 Délai de carence

Il n'existe pas de délai de carence.

6 Prestations

Le montant de l'allocation correspond à la différence entre le minimum vital de la famille et le total du revenu et de la fortune déterminants.

Le minimum vital de la famille est défini comme suit:

- | | |
|---|----------|
| a. Montant de base mensuel pour une mère seule | 1350 fr. |
| b. Montant de base mensuel pour des parents vivant en ménage commun | 2150 fr. |
| c. Majoration pour chaque enfant vivant dans le ménage | 240 fr. |

Jusqu'à une certaine limite, le loyer, les charges, les primes d'assurance-maladie, les frais professionnels ainsi que des montants forfaitaires pour l'entretien de personnes à charge (nourriture et hébergement) sont pris en compte.

Le versement de l'allocation est subordonné à des limites de fortune.

7 Durée des prestations

L'allocation de maternité est versée pendant une durée de douze mois au plus, dont trois au maximum avant la naissance de l'enfant.

8 Financement

Le financement de l'allocation est à la charge de la commune de domicile. Le canton lui rétrocède entre 30 et 50 pour cent de ces coûts.

Canton de Glaris: allocation pour perte de gain destinée aux parents à faible revenu

1 Base légale

Loi du 5 mai 1991 sur les allocations pour perte de gain destinées aux parents à faible revenu (Gesetz über Erwerbsersatzleistungen für einkommenschwache Eltern)

2 Entrée en vigueur

1^{er} septembre 1991

3 Autorités

La demande d'allocation doit être adressée à la Caisse cantonale d'allocations familiales. Les décisions de la caisse peuvent faire l'objet d'un recours de droit administratif.

Les demandes de renseignements d'ordre général doivent être adressées à la Caisse cantonale d'allocations familiales.

4 Ayants droit

L'allocation est destinée au parent qui prend soin de son enfant après la naissance, qui se trouve contraint de reprendre une activité professionnelle pour des motifs financiers et qui a besoin d'une aide.

L'activité professionnelle du bénéficiaire de l'allocation ne doit pas excéder 50 pour cent. L'enfant ne doit pas être confié plus d'une demi-journée par jour à des tiers. Lorsque les deux parents s'occupent de leur enfant, leur taux d'occupation additionné doit être d'au moins 100 pour cent.

5 Délai de carence

Le demandeur doit être domicilié dans le canton depuis une année au moins.

6 Prestations

L'allocation correspond à la différence entre le revenu déterminant et la limite de revenu. La limite de revenu s'élève à une fois et demi le montant fixé pour les personnes seules d'une part et pour les couples mariés ou les parents faisant ménage commun d'autre part, selon l'article 3, 1^{er} alinéa de la loi cantonale sur les prestations complémentaires de l'AVS/AI. Pour 1997, il en résulte des montants annuels s'élevant respectivement à 25'635 francs et à 38'453 francs.

La limite de revenu applicable aux parents élevant seuls leurs enfants est majorée de 1/8 à partir du deuxième enfant, soit de 3205 francs pour l'année 1997.

La franchise sur la fortune s'élève à 20'000 francs pour les personnes seules et à 50'000 francs pour les couples. La demande est rejetée lorsque la fortune nette atteint 40'000 francs pour une personne seule et 60'000 francs pour un couple marié.

7 Durée des prestations

Un an à compter de la naissance de l'enfant

8 Financement

Les prestations sont financées par le Fonds cantonal d'aide aux chômeurs et, si nécessaire, par une cotisation paritaire employés/employeurs variant entre 0,3 et 2 pour mille.

Canton de Zoug: allocation de maternité

1 Base légale

Loi du 1er novembre 1988 sur le versement d'allocations cantonales de maternité (Gesetz über die Ausrichtung kantonaler Mutterschaftsbeiträge). (Cette loi remplace l'arrêté du Conseil législatif du 27 mai 1982, entré en vigueur le 1er janvier 1983.)

2 Entrée en vigueur

1er janvier 1989

3 Autorités

La demande d'allocation doit être adressée à la Direction cantonale de l'économie publique, département Caisse de chômage. Les décisions de la direction peuvent faire l'objet d'un recours devant le Conseil exécutif.

Les informations d'ordre général sont fournies par la Caisse cantonale de chômage.

4 Ayants droit

L'allocation est destinée aux mères.

5 Délai de carence

La mère ou son époux doit être domicilié depuis au moins une année dans le canton.

6 Prestations

Le montant de l'allocation correspond à la différence entre le minimum vital et le revenu déterminant. En règle générale, il ne dépasse pas 2500 francs par mois.

Le minimum vital est fixé d'après la limite de revenu définie par la loi fédérale sur les prestations complémentaires. En outre, jusqu'à une certaine limite, le loyer, les charges, les primes d'assurance-maladie, etc., sont pris en considération. Un supplément de 250 francs est accordé pour chaque enfant vivant dans le ménage.

La fortune ne doit pas être supérieure à 75000 francs.

Le Conseil exécutif est habilité à adapter le montant des allocations compte tenu de l'évolution des prix.

7 Durée des prestations

En règle générale, un an après la naissance.

Dans des cas de rigueur, l'allocation peut être octroyée six mois avant la naissance.

8 Financement

L'allocation de maternité est à la charge du canton.

Canton de Fribourg: allocations de maternité

1 Base légale

Loi du 6 juin 1991 sur les allocations de maternité

2 Entrée en vigueur

1er juillet 1992

3 Autorités

L'application du régime des allocations de maternité est confiée à la Caisse cantonale de compensation AVS, secteur des allocations de maternité.

Ses décisions sont sujettes à recours auprès du Tribunal administratif.

Les renseignements peuvent être obtenus auprès de la Caisse cantonale de compensation AVS.

4 Ayants droit

L'allocation est destinée aux femmes se trouvant dans une situation économique modeste.

5 Délai de carence

La mère doit être domiciliée dans le canton depuis une année au moins lors de la naissance de l'enfant.

6 Prestations

Le montant de l'allocation de maternité correspond à la différence entre la limite de revenu et le revenu déterminant. Cependant, il ne peut dépasser 1500 francs par mois pour une femme seule et 2000 francs par mois pour un couple marié ou pour des parents non mariés faisant ménage commun.

La limite de revenu est fixée comme suit:

- 2250 francs par mois pour une femme seule;
- 3000 francs par mois pour un couple marié ou pour des parents non mariés faisant ménage commun.

A ces limites de revenu s'ajoute un montant mensuel de 300 francs par enfant à charge vivant dans le ménage.

L'octroi de l'allocation est subordonné à des limites de fortune.

Lorsque le père renonce, sans motifs impérieux, à exercer une activité lucrative, la caisse de compensation estime le gain qu'il pourrait réaliser.

7 Durée des prestations

12 mois (dès et y compris le mois de la naissance de l'enfant)

8 Financement

L'allocation est financée par le canton.

Canton de Schaffhouse: allocation pour perte de gain destinée aux parents

1 Base légale

Loi du 9 novembre 1981 sur les allocations familiales et sociales (Gesetz über die Familien- und Sozialzulagen)

2 Entrée en vigueur

1^{er} juillet 1982

3 Autorités

La demande doit être adressée à la Caisse cantonale d'allocations familiales.

Les décisions de la caisse sont sujettes à recours devant le Tribunal cantonal.

Le Conseil exécutif constitue l'autorité de surveillance.

Les informations d'ordre général sont fournies par la Caisse cantonale d'allocations familiales.

4 Ayants droit

L'allocation est destinée aux mères et pères.

Le parent qui s'occupe de l'enfant ne doit pas travailler à plus de 50 pour cent et l'enfant ne doit pas être confié plus d'une demi-journée par jour à des tiers.

Si le parent qui ne s'occupe pas de l'enfant renonce, sans motif impérieux, à travailler à plein temps, le revenu pris en considération est celui d'un plein temps.

5 Délai de carence

Il n'existe pas de délai de carence.

6 Prestations

Le montant de l'allocation correspond à la différence entre le revenu réalisé et la limite de revenu fixée.

Les limites annuelles de revenu s'élèvent à:

- 24 400 francs pour un parent seul
- 47 300 francs pour des parents faisant ménage commun.

Dès le deuxième enfant, ces limites sont majorées de 2650 francs par enfant.

La prestation maximale ne doit pas dépasser la limite de revenu applicable aux personnes seules.

7 Durée des prestations

Deux ans à compter de la naissance de l'enfant.

8 Financement

L'allocation est à la charge du Fonds social cantonal, lequel est alimenté par des cotisations des employeurs.

Canton de Saint-Gall: allocation de maternité

1 Bases légales

Loi du 5 décembre 1985 sur les allocations de maternité (Gesetz über Mutterschaftsbeiträge), loi complémentaire du 12 novembre 1992.

2 Entrée en vigueur

1^{er} juillet 1986 / 1^{er} janvier 1993

3 Autorités

La demande d'allocation doit être adressée à la commune de domicile de la mère. Le conseil communal est habilité à déléguer ses compétences en la matière à un service public ou privé d'aide sociale.

Les décisions du conseil communal peuvent faire l'objet d'un recours devant le Tribunal des assurances.

Les renseignements d'ordre général sont fournis par les services sociaux du canton.

4 Ayants droit

L'allocation s'adresse aux mères qui s'occupent personnellement de leur enfant.

5 Délai de carence

La mère doit être domiciliée dans le canton au moment de la naissance de l'enfant.

6 Prestations

L'allocation correspond à la différence entre le minimum vital et le total du revenu et de la fortune déterminants.

Le calcul du minimum vital se fonde sur les limites de revenu déterminantes pour les prestations complémentaires ordinaires. Pour 1993, l'allocation mensuelle est la suivante:

- 1424 francs pour une mère seule
- 2136 francs pour des parents faisant ménage commun
- supplément de 356 francs pour le premier enfant vivant dans le ménage
- supplément de 285 francs pour le deuxième enfant vivant dans le ménage
- supplément de 237 francs, par enfant, dès le troisième enfant vivant dans le ménage
- 1244 francs (maximum) pour le loyer, charges comprises, pour un parent seul
- 1400 francs (maximum) pour le loyer, charges comprises, pour des parents faisant ménage commun
- couverture d'autres frais (primes d'assurance-maladie et accidents entre autres).

Le revenu déterminant est constitué par la somme des revenus réalisés par les parents mariés ou faisant ménage commun. Lorsqu'un père, de son plein gré, n'exerce pas d'activité professionnelle ou exerce une activité à temps partiel, on prend en considération le revenu net qu'il réaliserait dans le cadre d'une activité professionnelle que l'on peut raisonnablement attendre de lui. En outre, 1/10 de la fortune nette dépassant la limite de fortune selon la LPC est prise en compte. Le droit à l'allocation est supprimé lorsque la fortune est deux fois supérieure à la limite de fortune.

7 Durée des prestations

Six mois à compter de la naissance de l'enfant. Dans des situations critiques, elle est accordée déjà pour le mois précédant la naissance et au maximum pendant les douze mois qui suivent.

8 Financement

Le financement de l'allocation est à la charge des communes.

Canton des Grisons: allocation de maternité

1 Base légale

Loi du 8 décembre 1991 sur les allocations de maternité (Gesetz über Mutter-schaftsbeiträge)

2 Entrée en vigueur

1er janvier 1992

3 Autorités

L'établissement du dossier et l'information des requérants incombent aux services sociaux publics régionaux ou communaux. Le calcul du montant de l'allocation et son versement relèvent de l'Office cantonal des affaires sociales.

Les décisions de l'office peuvent faire l'objet d'un recours de droit administratif.

Les informations d'ordre général sont fournies par l'Office cantonal des affaires sociales.

4 Ayants droit

L'allocation s'adresse aux parents qui vivent avec l'enfant et s'en occupent personnellement et dont l'activité professionnelle ne dépasse pas un 50 pour cent.

5 Délai de carence

Le parent qui s'occupe de l'enfant doit avoir son domicile légal dans le canton et y résider effectivement.

6 Prestations

Le montant de l'allocation correspond à la différence entre le minimum vital et le revenu déterminant.

Le calcul du minimum vital se fonde sur les dispositions relatives aux prestations complémentaires en vigueur dans le canton. Chaque enfant donne lieu à une majoration de 20 pour cent de la limite de revenu applicable à un parent seul. En outre, les charges de loyer, les intérêts hypothécaires et les primes d'assurance-maladie sont prises en compte dans une certaine mesure.

Le revenu déterminant est constitué de l'ensemble des revenus du parent qui élève son enfant ou de la totalité des revenus des parents mariés ou faisant ménage commun. Si le parent qui ne s'occupe pas de l'enfant renonce, sans motif impérieux, à exercer une activité lucrative que l'on peut raisonnablement attendre de lui, il en sera tenu compte dans le calcul du montant de l'allocation.

Le versement de l'allocation est subordonné à des limites de fortune.

7 Durée des prestations

Dix mois à compter de la naissance de l'enfant. Dans des situations critiques, elle est versée durant quinze mois.

8 Financement

L'allocation est à la charge du canton.

Canton du Tessin: allocation intégrative et allocation de petite enfance

1 Base légale

Loi sur les allocations familiales du 11 juin 1996

2 Entrée en vigueur

La loi est entrée en vigueur par étapes à partir du 1er janvier 1997. Les dispositions régissant l'allocation intégrative et l'allocation de petite enfance sont entrées en vigueur le 1er juillet 1997.

3 Autorités

Le calcul et le versement de ces deux allocations sont du ressort de la Caisse cantonale d'allocations familiales. La demande est à présenter à la Caisse cantonale d'allocations familiales par l'intermédiaire de l'Agence AVS compétente.

Les décisions prises par la Caisse cantonale sont sujettes à recours auprès du Tribunal cantonal des assurances.

Les renseignements peuvent être obtenus auprès de la Caisse cantonale d'allocations familiales, établie à Bellinzone.

4 Ayants droit

Allocation intégrative

Le parent ayant la garde de l'enfant.
La mère, si les deux parents ont la garde de l'enfant.

Allocation de petite enfance

Un des deux parents à condition qu'il ne travaille pas à plus de 50 pour cent pour pouvoir s'occuper de son enfant.

5 Délai de carence

L'ayant droit doit être domicilié dans le canton depuis trois ans au moins.

6 Prestations

Allocation intégrative

Cette allocation couvre le besoin vital de l'enfant.

Le montant de l'allocation (y compris l'éventuelle allocation de base pour enfants de salariés) correspond à la différence entre le revenu déterminant au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI et la limite de revenu prévue par ladite loi.

Le montant annuel de l'allocation ne peut cependant dépasser la limite de revenu qui est de:

- pour le 1er et le 2e enfant: 8'545 fr.
- pour le 3e et le 4e enfant: 5'700 fr.
- pour chaque enfant suivant: 2'850 fr.

L'allocation est calculée sur la base de la totalité du revenu du travail auquel est ajouté un quinzième de la fortune.

Allocation de petite enfance

L'allocation de petite enfance couvre le besoin vital de toute la famille.

Le montant de l'allocation (y compris l'éventuelle allocation de base pour enfants de salariés et l'allocation intégrative) correspond à la différence entre le revenu déterminant au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI et la limite de revenu prévue par ladite loi.

Le montant annuel de l'allocation ne peut pas dépasser le quadruple du montant annuel minimum de la rente de l'AVS.

L'allocation est calculée sur la base de la totalité du revenu du travail auquel est ajouté un quinzième de la fortune.

Lorsque le parent qui ne s'occupe pas de l'enfant renonce à exercer une activité lucrative ou en exerce une à temps partiel seulement, sans motifs impérieux, il est tenu compte du gain qu'il pourrait réaliser.

7 Durée des prestations

Allocation intégrative

L'allocation est octroyée jusqu'aux 15 ans de l'enfant.

Allocation de petite enfance

Cette allocation est octroyée jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 3 ans.

8 Financement

Allocation intégrative

L'allocation est financée:

- par les Caisses d'allocations familiales, qui affectent l'excédent des contributions des employeurs assujettis; cet excédent résulte du blocage de l'indexation de l'allocation de base et de l'allocation pour jeunes en formation ou jeunes invalides;
- par les contributions des personnes exerçant une activité lucrative indépendante;
- par le canton.

Allocation de petite enfance

L'allocation est entièrement financée par le canton.

Canton de Vaud: allocation de maternité

1 Base légale

Loi du 30 novembre 1954 sur les allocations familiales; modification du 3 juin 1991

2 Entrée en vigueur

1er juillet 1992 (modification).

3 Autorités

L'application de la législation sur l'allocation de maternité est confiée à la Caisse générale d'allocations familiales (ci-après la CGAF), service des allocations de maternité.

Les décisions de la CGAF peuvent faire l'objet d'un recours au Conseil d'administration. Un recours de deuxième instance peut être adressé au Département de la prévoyance sociale et des assurances qui tranche définitivement.

Les renseignements peuvent être obtenus auprès de la CGAF.

4 Ayants droit

L'ayant droit est en principe la mère. Dans des cas d'exception, l'allocation complémentaire peut être également octroyée au père. Tel est le cas lorsque sa présence au foyer est rendue absolument nécessaire en raison notamment de la santé de la mère ou d'autres circonstances impérieuses. L'allocation de maternité est accordée en cas de naissance, mais également en cas d'adoption ou d'accueil en vue d'adoption d'un enfant de moins d'un an. Elle est octroyée lorsque le revenu familial le justifie.

5 Délai de carence

La mère doit être domiciliée dans le canton depuis 6 mois au moins lors de la naissance de l'enfant ou lors de l'adoption ou l'accueil en vue d'adoption d'un enfant de moins d'une année.

6 Prestations

Deux types de prestations sont prévus:

- une allocation de base de 200 francs par mois lorsque le revenu familial net est inférieur à la limite de revenu déterminante;
- une allocation complémentaire destinée à compenser tout ou partie de la perte de gain de la mère ou, le cas échéant, du père, non couverte par des prestations

d'assurance. Cette perte de gain doit être objectivement liée à une activité lucrative précédemment exercée. Pour déterminer le montant de l'allocation complémentaire, la CGAF prend en compte, d'une part, la perte de gain nette subie et, d'autre part, la différence du revenu familial (y compris l'allocation de base) par rapport à la limite de revenu déterminante.

Le revenu familial net est égal au revenu moins les charges fixes, telles que le loyer et les primes d'assurance-maladie. S'y ajoutent le rendement de la fortune et une partie de la fortune lorsqu'elle dépasse 25'000 francs pour une personne seule, 40'000 francs pour un couple; cette limite de fortune est relevée de 15'000 francs pour chaque enfant à charge.

Les limites de revenu sont fixées comme suit:

- 1500 francs par mois pour une personne seule avec un enfant;
- 2000 francs par mois pour un couple avec un enfant.

On ajoute à ces limites 400 francs pour les enfants de moins de 16 ans et 600 francs pour ceux âgés de 16 à 25 ans.

7 Durée des prestations

L'allocation de base et, le cas échéant, l'allocation complémentaire, sont accordées, en principe, pour une période de six mois. Elles peuvent être maintenues durant un à six mois de plus si l'état de santé de la mère ou de l'enfant rend nécessaire la présence constante de la mère au foyer.

8 Financement

Les allocations de maternité et les frais de gestion de la CGAF sont à la charge du canton.

Principes des prestations de besoin versées aux parents dans les cantons

Canton	Base légale	Entrée en vigueur	Ayants droit	Conditions d'octroi	Délai de carence	Durée de versement	Financement
ZH	Jugendhilfegesetz du 14.6.1981; complétée le 3.3.1991 par les prestations de besoin versées aux parents	1.2.1992	Mères et pères	Activité: S max. 50 % C max. 100%; Prise en charge de l'enfant: max. 2,5 jours par des tiers	Domicile dans le canton depuis 1 an	2 ans après la naissance	Communes; contribution du canton max. 50 %
LU	Sozialhilfegesetz du 24.10.1989	1.1.1991	Mères	Mères qui s'occupent principalement de l'éducation de l'enfant	Aucun	1 an; max. 3 mois avant la naissance	Communes; contribution du canton entre 30 et 50%
GL	Gesetz über Erwerbsersatzleistungen für einkommensschwache Eltern du 5.5.1991	1.9.1991	Parent qui a la charge de l'enfant	Activité: S max. 50 % C max. 100%; Prise en charge de l'enfant: max. demi-journée par des tiers	Domicile dans le canton depuis 1 an	1 an après la naissance	Fonds cantonal d'assistance aux chômeurs (si nécessaire, contributions paritaires des salariés et des employeurs)
ZG	Gesetz über die Ausrichtung kant. Mutterchaftsbeiträge du 1.11.1988	1.1.1989	Mères	Aucune	Domicile dans le canton depuis 1 an	1 an après la naissance; en cas de nécessité 6 mois au max. avant la naissance	Canton
FR	Loi du 6.6.1991 sur les allocations de maternité	1.7.1992	Mères	Aucune	Domicile dans le canton depuis 1 an	1 an après la naissance	Canton

S: personnes seules

C: couples

Canton	Base légale	Entrée en vigueur	Ayants droit	Conditions d'octroi	Délai de carence	Durée de versement	Financement
SH	Gesetz über die Familien- und Sozialzulagen du 9.11.1981	1.7.1982	Mères et pères	Activité de 50% max. pour le parent qui a la charge de l'enfant. Prise en charge de l'enfant: max. demi-journée par des tiers	Aucun	2 ans après la naissance	Fonds social cantonal alimenté par les contributions des employeurs
SG	Gesetz über Mutterchaftsbeiträge du 5.12.1985/Nachtragsgesetz du 12.11.1992	1.7.1986/ 1.1.1993	Mères	La mère doit s'occuper personnellement de l'enfant	Mère domiciliée dans le canton	6 mois après la naissance; en cas de nécessité 1 mois avant et max. 1 année après la naissance	Communes
GR	Gesetz über Mutterchaftsbeiträge du 8.12.1991	1.1.1992	Mères et pères	Activité de 50% max. pour le parent qui a la charge de l'enfant; doit vivre avec l'enfant	Domicile dans le canton	10 mois après la naissance; en cas de nécessité jusqu'à 15 mois après la naissance	Canton
TI	Legge sugli assegni di famiglia du 11.6.1996	1.7.1997	Mères et pères	Pour l'allocation de petite enfance: la mère ou le père doit s'occuper personnellement de son enfant; activité max. 50%	Domicile dans le canton depuis 3 ans	Allocation intégrative: 15 ans après la naissance; allocation de petite enfance: 3 ans après la naissance	Cotisations aux caisses de compensation familiales et canton
VD	Loi du 30.11.1954 sur les allocations familiales; modification du 3.6.1991	1.7.1992	En principe la mère; exceptionnellement le père; (aussi en cas d'adoption ou d'accueil en vue d'adoption)	Le père n'a droit à l'allocation que s'il s'occupe lui-même de l'enfant.	6 mois de domicile dans le canton	6 mois, prolongation de 1 à 6 mois selon santé de la mère ou de l'enfant	Canton

S: personnes seules

C: couples

ZH	Les prestations correspondent à la différence entre le minimum vital et le revenu déterminant. Elles s'élèvent au maximum à 2000 francs par mois. Le minimum vital annuel est calculé de la manière suivante: – montant de base de 18'600 francs pour la personne qui élève seule son enfant et de 25'600 francs pour les couples ayant un enfant à charge et faisant ménage commun; – supplément de 3900 francs pour chaque autre enfant vivant dans le ménage. – montant pour le loyer, y compris les charges, mais au maximum 13'100 francs par année. Une franchise de 5000 francs au maximum est déduite du revenu de l'activité lucrative pour les personnes élevant seules leurs enfants. Des limites de fortune sont applicables.
LU	Le montant de l'aide attribuée en cas de maternité correspond à la différence entre le minimum vital social de la famille et la somme du revenu déterminant et de la fortune déterminante. Le minimum vital social de la famille est calculé comme suit: - montant de base mensuel de 1350 francs pour une mère seule; - montant de base mensuel de 2150 francs pour les parents faisant ménage commun; - supplément de 240 francs pour chaque enfant vivant dans le ménage. Il est tenu compte entre autres et dans une certaine mesure, du loyer, des charges et des primes d'assurance-maladie. Des limites de fortune sont applicables.
GL	Les allocations pour perte de gain correspondent à la différence entre le revenu déterminant et la limite de revenu. La limite de revenu représente 1,5 fois le montant limite applicable aux personnes seules ou aux couples mariés ou non selon l'article 3 1er alinéa de la loi sur les prestations complémentaires cantonales à l'assurance-vieillesse, survivants et invalidité. En 1997, le montant annuel s'élevait à 25'635 francs ou 38'453 francs. A partir du 2e enfant, ces limites sont relevées de 1/8 de la limite de revenu pour les personnes seules, c'est-à-dire de 3204 francs pour 1997. Des limites de fortune sont applicables.
ZG	Le montant de la prestation correspond à la différence entre le minimum vital et le revenu déterminant, en général 2'500 francs par mois au maximum. Pour calculer le minimum vital, on part de la limite de revenu selon la loi fédérale sur les prestations complémentaires, à laquelle s'ajoutent dans une certaine mesure le loyer, les charges et les primes d'assurance-maladie. Un supplément de 250 francs est prévu pour chaque enfant vivant dans le ménage. La limite de fortune est fixée à 75'000 francs. Le Conseil d'Etat peut adapter les prestations à l'évolution des prix.
FR	Le montant de l'allocation de maternité correspond à la différence entre la limite de revenu et le revenu déterminant. Cependant, il ne peut dépasser 1500 francs par mois pour une femme seule et 2000 francs par mois pour un couple marié ou pour les parents non mariés faisant ménage commun. Les limites de revenu sont fixées ainsi: – 2250 francs par mois pour une femme seule; – 3000 francs par mois pour un couple marié ou pour des parents non mariés faisant ménage commun. A ces limites de revenu s'ajoute un montant mensuel de 300 francs par enfant à charge vivant dans le ménage. Des limites de fortune sont applicables. Lorsque le père renonce, sans motifs impérieux, à exercer une activité lucrative, l'organe d'application estime le gain qu'il pourrait réaliser.

SH	Le montant de la prestation correspond à la différence entre le revenu et la limite de revenu. Les limites de revenu se montent par année à : - 24'400 francs pour les personnes seules; - 47'300 francs pour les parents faisant ménage commun. A partir du deuxième enfant, elles sont augmentées de 2650 francs par enfant. Le maximum de la prestation équivaut au montant de la limite de revenu pour les personnes seules.
SG	Les prestations correspondent à la différence entre le minimum vital et la somme du revenu déterminant et de la fortune. Pour calculer le minimum vital, on se fonde sur la limite de revenu déterminante pour les prestations complémentaires ordinaires. En 1997, les montants mensuels s'élevaient à : - 1424 francs pour une mère seule; - 2136 francs pour des parents faisant ménage commun; - 356 francs supplémentaires pour le premier enfant vivant dans le ménage; - 285 francs supplémentaires pour le deuxième enfant vivant dans le ménage; - 237 francs supplémentaires pour le troisième enfant vivant dans le ménage et chaque enfant suivant. A cela s'ajoutent le loyer, y compris les charges (au maximum 1244 fr. pour les personnes seules et 1400 fr. pour les parents faisant ménage commun) et d'autres coûts.
GR	Le montant des prestations correspond à la différence entre le minimum vital et le revenu déterminant. Pour la détermination du minimum vital, on se fonde sur les dispositions cantonales relatives aux prestations complémentaires. Pour chaque enfant, un supplément de 20% de la limite de revenu pour les personnes seules est accordé. Sont pris en compte dans une certaine mesure le loyer, les intérêts hypothécaires et les primes d'assurance-maladie. Les revenus du parent qui a la charge de l'enfant ou du couple marié ou non qui fait ménage commun sont considérés comme revenu déterminant. Si le parent qui n'a pas la charge de l'enfant renonce sans motifs impérieux à un revenu raisonnable qui lui proviendrait d'une activité lucrative, il sera tenu compte de ce revenu dans le calcul. Des limites de fortune sont applicables.
TI	Allocation intégrative Le montant de l'allocation couvre le besoin vital de l'enfant. Il correspond à la différence entre le revenu déterminant au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI et la limite de revenu prévue par cette loi. Le montant annuel de l'allocation ne peut cependant dépasser la limite de revenu qui est: - pour le 1er et 2e enfant 8545 fr. - pour le 3e et 4e enfant 5700 fr. - pour chaque enfant suivant 2850 fr. Allocation de petite enfance Le montant de l'allocation couvre le besoin vital de la famille. Il correspond à la différence entre le revenu déterminant au sens de la loi fédérale sur les prestations complémentaires à l'AVS/AI et la limite de revenu prévue par cette loi. Le montant annuel de l'allocation ne peut pas dépasser le quadruple du montant annuel minimum de la rente de l'AVS.

VD	Deux types de prestations sont prévus: - une allocation de base de 200 fr. par mois lorsque le revenu familial net est inférieur à la limite de revenu; - une allocation complémentaire destinée à compenser tout ou partie de la perte de gain de la mère ou, le cas échéant, du père, non couverte par des prestations d'assurance. Le revenu familial net est égal au revenu moins les charges fixes, telles que le loyer et les primes d'assurance-maladie. S'y ajoutent le rendement de la fortune et une partie de la fortune lorsqu'elle dépasse 25'000 fr. pour une personne seule, 40'000 fr. pour un couple; cette limite de fortune est relevée de 15'000 fr. pour chaque enfant à charge. Les limites de revenu sont fixées comme suit: - 1500 fr. par mois pour une personne seule avec un enfant; - 2000 fr. par mois pour un couple avec un enfant. On ajoute à ces limites 400 fr. pour les enfants de moins de seize ans et 600 fr. pour ceux âgés de 16 à 25 ans.
-----------	---

Protection de la maternité à l'étranger

Annexe 5

Pays	Champ d'application	Congé de maternité (durée en semaines)	Congé parental (durée en semaines)	Congé prénatal (durée en semaines)	Congé postnatal (durée en semaines)	Prestations en nature	Prestations en espèces (base: dernier salaire)	Adoption
Allemagne	N: femmes assurées, épouse et filles d'un assuré E: femmes en formation et salariées assurées	14 + 4 en cas de naissance prématurée ou multiple	Congé d'éducation à la suite du congé maternité au plus jusqu'à la fin de la 3ème année de l'enfant, pour la mère ou pour le père (max. 36 mois) Travail à temps partiel et partage du congé entre le père et la mère possibles	6	8	Sage-femme, médecin (y compris analyses préventives), soins médicaux, pharmaceutiques et hospitaliers, soins à domicile, aide familiale, pansements	Indemnité de maternité Salariées ou femmes en formation professionnelle: 100%. Salariées non assurées: allocation de maternité. Femmes assurées n'ayant pas droit à l'indemnité: allocation de naissance d'un montant unique. Allocation d'éducation Tous les mères et pères: allocation d'éducation mensuelle (600 DM) dès la naissance et jusqu'au 24ème mois de l'enfant (il est tenu compte de l'allocation de maternité; limite de revenu)	Pour les enfants recueillis ou adoptés, l'allocation d'éducation peut être versée pendant un délai cadre jusqu'à la fin de la 7ème année d'existence de l'enfant

N: prestations en nature
E: prestations en espèces

Pays	Champ d'application	Congé de maternité (durée en semaines)	Congé parental (durée en semaines)	Congé prénatal (durée en semaines)	Congé postnatal (durée en semaines)	Prestations en nature	Prestations en espèces (base: dernier salaire)	Adoption
Autriche	N: femmes assurées et membres de la famille d'un assuré E: salariées assurées (également travailleuses à domicile)	16 + 4 en cas de naissance prématurée, par césarienne ou en cas de naissance multiple	Congé non payé jusqu'à la fin de la 2ème année de l'enfant; aussi pour père ou partage Travail à temps partiel possible	8	8	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement.	Indemnité hebdomadaire durant toute l'interdiction de travail devant égalier le salaire (=100%) Indemnité hebdomadaire calculée par jour ou aide à l'entreprise ou à l'exploitation pour indépendantes du secteur agricole et artisanal qui ont une assurance-maladie Indemnité de congé non payé pour mère ou père, au max. pendant 2 ans; en cas de travail à temps partiel, droit au maximum à la moitié de l'indemnité Indemnité unique dite "bonus mère-enfant" pour le parent qui s'occupe principalement de l'enfant après son premier anniversaire Allocation mensuelle pour enfant en bas âge destinée au père ou à la mère, pendant 12 mois au max.; des limites de revenu sont applicables	Congé non payé avec indemnités prévues, jusqu'à ce que l'enfant ait atteint 2 ans

Pays	Champ d'application	Congé de maternité (durée en semaines)	Congé parental (durée en semaines)	Congé prénatal (durée en semaines)	Congé postnatal (durée en semaines)	Prestations en nature	Prestations en espèces (base: dernier salaire)	Adoption
Belgique	N: femmes assurées et membres de la famille d'un assuré E: femmes assurées (salariées, indépendantes, membres aidants de la famille)	15		min. 1 max. 7	min. 8	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement	4 sem. à 82%; 5-14e sem. à 75% puis 15e sem. à 60% Allocation de naissance	Prime d'adoption
Danemark	N: toutes les résidentes E: toutes les salariées, les indépendantes (y compris les conjointes aidant leurs époux) et les étudiantes	18 + 10 pour mère ou père Pour père salarié ou indépendant: 2 sem. après naissance	10 pour mère ou père dans les limites du congé de maternité Congé parental supplémentaire de 3 à 6 mois pour les salariés, jusqu'à un an en vertu d'accords individuels	4	14 + 10 pour mère ou père	Soins gratuits en maternité ou à l'hôpital	90% à 100% Congé parental supplémentaire: 70% de l'allocation chômage maximale Allocation de naissance	Indemnités pendant 24 sem., dont 2 en faveur des deux parents Allocation d'adoption
Espagne	N: salariées de l'industrie et des services, personnes pensionnées et au bénéfice de revenus réguliers ainsi que personnes assurées E: salariées assurées	16 dont 4 pour père, s'il le désire et si les deux parents travaillent + 2 en cas de naissance multiple	4 pour mère ou père dans les limites du congé de maternité Congé non rémunéré possible allant jusqu'à 3 ans après la naissance		16	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement	100%	Indemnités pendant a) 8 sem. pour enfant de moins de 9 mois b) 6 sem. pour enfant de 9 mois à 5 ans

N: prestations en nature
E: prestations en espèces

Pays	Champ d'application	Congé de maternité (durée en semaines)	Congé parental (durée en semaines)	Congé prénatal (durée en semaines)	Congé postnatal (durée en semaines)	Prestations en nature	Prestations en espèces (base: dernier salaire)	Adoption
Finlande	N: toutes les résidentes E: idem	105 j ouvrables + pour père: 6-12 j ouvrables après la naissance, + 6 j ouvrables pendant le congé de maternité	158 j ouvrables + 60 j ouvrables en cas de naissance multiple Congé d'éducation partiel ou complet jusqu'à 3 ans après la naissance, avec allocation d'éducation mensuelle	min. 30, max. 50 j	min. 6	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement	66% en moyenne Une allocation forfaitaire est versée aux personnes qui n'ont pas d'activité lucrative Allocation d'éducation mensuelle compensant le salaire pendant le congé d'éducation Prime de naissance ou matériel nécessaire aux soins du nouveau-né	Indemnités pendant 158 j ouvrables (enfant de moins de 6 ans)
France	N: femmes assurées, épouses et filles d'un salarié assuré E: femmes assurées (salariées et indépendantes)	a) min. 16 b) 26 dès 3e enfant c) 34 si naissance de jumeaux d) 46 si naissance de triplés ou plus e) prolongation de 2 sem. en cas de complications postnatales	Choix entre congé parental d'éducation et travail à mi-temps pendant 3 ans au max.	a) 6 b) 8 c) 12 d) 24	a) 10 b) 18 c) 22 d) 22	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement	100% dans les limites fixées Allocation forfaitaire de repos et indemnité d'interruption d'activité pour indépendantes Uniquement indemnité de remplacement pour agricultrices (non salariées) Allocation forfaitaire d'éducation dès le 2e enfant Allocation pour enfant en bas âge dès le 4e mois de grossesse jusqu'au 3e mois après la naissance (sous condition de ressources)	Indemnités pendant a) 10 sem. pour 1er ou 2e enfant b) 18 sem. si nombre d'enfants passe à 3 ou plus c) 22 sem. si adoption multiple Allocation d'adoption mensuelle pendant 21 mois (sous condition de ressources)

N: prestations en nature
E: prestations en espèces

Pays	Champ d'application	Congé de maternité (durée en semaines)	Congé parental (durée en semaines)	Congé prénatal (durée en semaines)	Congé postnatal (durée en semaines)	Prestations en nature	Prestations en espèces (base: dernier salaire)	Adoption
Grèce	N: femmes assurées et épouse ou personne à charge de l'assuré E: femmes assurées	16 prolongation en cas de complication	Congé non payé de 3 mois pour mère et 3 mois pour père, 6 mois pour mères seules dans certains cas (fonctionnaires, employées d'entreprises de min. 100 personnes)	8	8	Allocation forfaitaire pour frais d'accouchement	100% Allocation de naissance aux femmes non assurées	
Irlande	N: toutes les résidentes E: femmes assurées	a) 14 pour les salariées au service d'un employeur depuis 6 mois au min. et qui reprendront le travail b) 12 pour les assurées qui n'ont pas d'emploi à ce moment là ou qui ne reprendront pas le travail		a) min. 4 b) 6	a) min. 4 b) 6	Accès gratuit aux services de maternité (avec limite de revenu), soins des nourrissons de moins de 6 semaines gratuits	a) 70% part. 100% b) Indemnité hebdomadaire avec un supplément par enfant Allocation en cas de naissance multiple	
Italie	N: toutes les résidentes E: femmes assurées (salariées et indépendantes) (en alternance avec le père)	20 prolongation possible	6 mois à 30% du salaire	8	12	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement	80% durant la période de congé obligatoire, 30% durant la période facultative	6 ou 3 mois à 30% resp. 80%

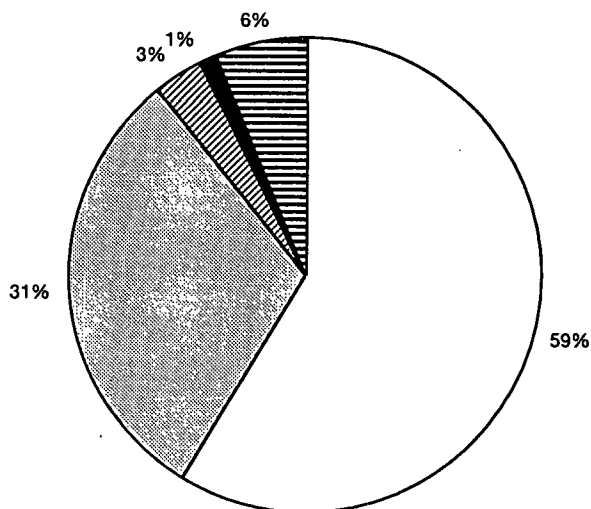
N: prestations en nature
E: prestations en espèces

Pays	Champ d'application	Congé de maternité (durée en semaines)	Congé parental (durée en semaines)	Congé prénatal (durée en semaines)	Congé postnatal (durée en semaines)	Prestations en nature	Prestations en espèces (base: dernier salaire)	Adoption 
Liechtenstein	N: toutes les résidentes E: toutes les salariées et les indépendantes	12			min. 8	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement	80% Allocation de naissance Allocation d'allaitement	Allocation d'adoption
Luxembourg	N: femmes assurées et épouse d'un assuré E: a) indemnité de maternité pour femmes assurées (salariées et indépendantes) b) allocation forfaitaire de maternité pour toutes les résidentes n'ayant pas droit à l'indemnité	16 + 4 en cas de naissance prématurée ou multiple et en cas d'allaitement	A la suite du congé de maternité jusqu'à 2 ans après la naissance, jusqu'à 4 ans dès le 3ème enfant, avec allocation d'éducation mensuelle, pour tous les résidents	8	min. 8 +4	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement	a) Indemnité de maternité à 100% b) Allocation forfaitaire de maternité Allocation de naissance	8 semaines avec allocation de maternité Congé parental comme en cas de naissance
Norvège	N: toutes les assurées E: femmes assurées (salariées et indépendantes dont le revenu atteint un certain montant)	9 + 4 pour le père + 29 ou 39 pour la mère ou le père + 2 ou 3 sem. si naissance multiple	29 ou 39 dans les limites du congé de maternité	min. 3	min. 6	Soins ambulatoires pré- et postnatals, gratuité de l'accouchement et des soins hospitaliers. Accouchement à domicile: prise en charge de tous les frais	52 sem. à 80% ou 42 à 100% Allocation forfaitaire de maternité pour mères sans activité lucrative Indemnité de maternité pour accouchement à domicile et pour les mères célibataires	46 sem. à 80% ou 37 à 100% (+ 2 si adoption multiple)

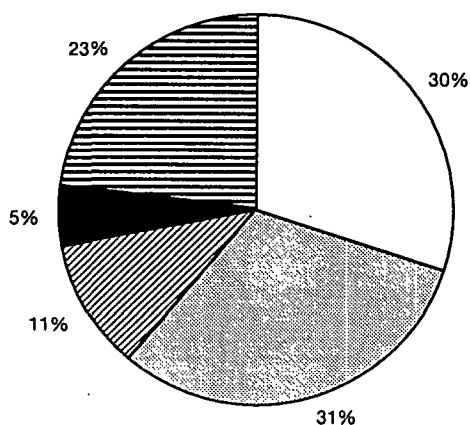
N: prestations en nature
E: prestations en espèces

Pays	Champ d'application	Congé de maternité (durée en semaines)	Congé parental (durée en semaines)	Congé prénatal (durée en semaines)	Congé postnatal (durée en semaines)	Prestations en nature	Prestations en espèces (base: dernier salaire)	Adoption
Pays-Bas	N: femmes assurées, épouses et filles d'un assuré E: femmes assurées	16 + 52 au max. en cas d'incapacité de la mère au travail	26, combiné avec un travail à temps partiel de la mère ou du père (non payé) jusqu'aux 4 ans de l'enfant	min. 4	min. 10	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement	100%, dans la limite fixée	
Portugal	N: toutes les résidentes E: femmes assurées	13 (30 à 60 j au père en cas d'incapacité de la mère)	6 à 24 mois non payés		min. 8,5	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement	100% Allocation de naissance unique Allocation d'allaitement pendant les 10 premiers mois	Indemnité journalière pendant 60 j
Royaume-Uni	N: toutes les résidentes E: femmes assurées (salarisées et indépendantes)	18		min. 6	min. 7	Gratuité des soins fournis par le service national de santé	90% pendant 6 sem., allocation forfaitaire pendant 12 sem., pour les salariées travaillant depuis min. 26 sem. chez le même employeur Allocation forfaitaire de maternité pour les salariées ne remplissant pas les conditions précitées	

Pays	Champ d'application	Congé de maternité (durée en semaines)	Congé parental (durée en semaines)	Congé prénatal (durée en semaines)	Congé postnatal (durée en semaines)	Prestations en nature	Prestations en espèces (base: dernier salaire)	Adoption
Suède	N: toutes les résidentes E: tous les parents résidents	50 j avant la naissance si inaptitude de la mère au travail + 450 j dont: - 30 j pour le père - 30 j pour la mère - 390 j pour le père ou la mère jusqu'aux 8 ans de l'enfant + 10 j de congé de paternité	390 j dans les limites du congé de maternité	jusqu'à 60 j	min. 6	Frais médicaux, pharmaceutiques et d'hospitalisation dus à la grossesse et à l'accouchement	Prestations de maternité avant la naissance: 75% Congé parental: - 30 j père et mère obligatoire: 85% - 300 j suivants: 75% - 90 derniers j: allocation forfaitaire de 60 skr par jour Allocation forfaitaire pendant 450 j aux personnes qui n'exercent pas d'activité lucrative	450 j aux mêmes conditions qu'en cas de naissance

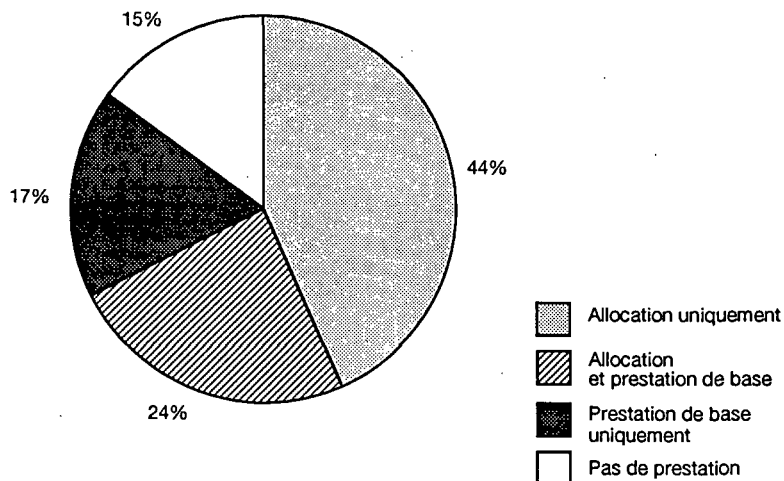


Répartition des coûts de la prestation de base en fonction du modèle familial
(hypothèse pour 1999)

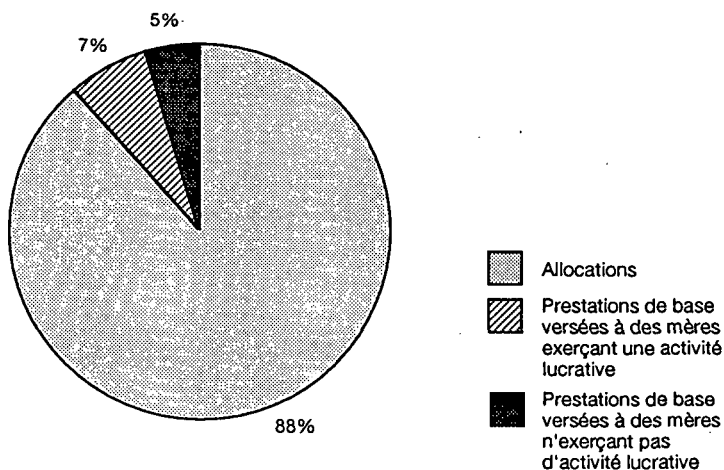


- ☐ mariés, les deux exerçant une activité lucrative
- ☐ mariés, seul l'homme exerçant une activité lucrative
- ☐ mariés, seule la femme exerçant une activité lucrative

- ☐ mariés, aucun n'exerçant d'activité lucrative
- ☐ non mariés



Répartition des coûts



Budget de l'assurance-maternité

(Montants en millions de francs)

selon prix de 1997

Année	Dépenses			Recettes				Compte de capital de l'assurance-maternité		
	Allocations	Prestations de base	Total	Cotisations	Pouvoirs publics	Intérêts	Total	Variation annuelle	Etat à la fin de l'année	% des dépenses totales
1999	435	58	493	453	58	0	511	18	18	4
2000	434	52	485	458	52	1	511	25	43	9
2001	433	56	489	463	56	2	520	31	74	15
2002	435	46	481	469	46	4	519	38	109	23
2003	438	50	488	476	50	5	531	43	149	30
2004	442	42	484	482	42	7	531	47	191	39
2005	447	49	496	488	49	9	546	50	234	47
2006	450	41	491	493	41	11	545	54	280	57
2007	454	48	502	497	48	13	558	56	326	65
2008	459	41	499	502	41	15	557	57	372	75
2009	464	47	511	506	47	16	569	58	417	82
2010	470	40	510	511	40	18	569	59	462	91

Prévisions relatives
à l'évolution économique en pour cent:

OFAS / 26.6.97

	Salaires	Prix
1997:	0,0	1,0
1998:	1,0	1,5
1999-2001:	2,5	2,0
dès 2002:	4,5	3,5

Loi fédérale sur l'assurance-maternité (LAMat)

Projet

du

L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse,
vu l'article 34^{quinquies}, 4^e alinéa, de la constitution;
vu le message du Conseil fédéral du 25 juin 1997¹⁾,
arrête:

Chapitre premier: Dispositions générales

Article premier Objet

L'assurance-maternité verse:

- a. une prestation de base en cas de maternité ou en cas de placement d'un enfant en vue de son adoption;
- b. une allocation en cas de maternité (allocation de maternité) ou en cas de placement d'un enfant en vue de son adoption (allocation d'adoption);
- c. des cotisations aux assurances sociales.

Art. 2 Personnes assurées

Sont assurées au sens de la présente loi les personnes qui sont obligatoirement assurées selon la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants²⁾ (LAVS).

Art. 3 Salariés et indépendants

¹ Est réputée salariée toute personne qui perçoit un salaire déterminant au sens de la législation sur l'AVS.

² Sont assimilés aux salariés pour le droit aux prestations:

- a. les bénéficiaires d'indemnités journalières pour perte de gain versées par une caisse-maladie ou par une assurance-maladie et accidents privée;
- b. les bénéficiaires d'indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire.

³ Est réputée indépendante toute personne dont le revenu provient d'une activité indépendante au sens de la législation sur l'AVS.

¹⁾ FF 1997 IV 881

²⁾ RS 831.10

Chapitre 2: Droit aux prestations

Section 1: Généralités

Art. 4 Maternité

En cas de maternité, les prestations ne sont accordées que:

- a. si l'enfant est né viable, ou
- b. si la grossesse a duré au moins 28 semaines.

Art. 5 Adoption

¹ En cas de placement en vue de l'adoption, les prestations ne sont accordées que:

- a. si l'enfant a moins de huit ans à la date du placement;
- b. si l'enfant n'est pas celui du conjoint selon l'article 264a, 3^e alinéa, du code civil¹⁾.

² En cas d'adoption conjointe, les futurs parents adoptifs ne peuvent prétendre qu'une seule fois à la prestation de base et à l'allocation. Ces prestations doivent être versées à la même personne. Les époux choisissent lequel d'entre eux en sera le bénéficiaire.

Section 2: Droit à la prestation de base

Art. 6 Prestation de base en cas de maternité

Qu'elle exerce ou non une activité lucrative, la mère a droit à une prestation de base:

- a. si elle a été assurée au sens de la présente loi pendant la grossesse, et
- b. si le revenu déterminant ne dépasse pas la limite prévue à l'article 10, 2^e alinéa.

Art. 7 Prestation de base en cas d'adoption

Lorsqu'un enfant est placé en vue de son adoption, la future mère ou le futur père adoptif, qu'il exerce ou non une activité lucrative, a droit à la prestation de base:

- a. s'il a été assuré au sens de la présente loi durant les neuf mois précédents, et
- b. si le revenu déterminant ne dépasse pas la limite prévue à l'article 10, 2^e alinéa.

Section 3: Droit à l'allocation

Art. 8 Allocation de maternité

¹ La mère reçoit une allocation pendant quatorze semaines si elle a été assurée au titre de salariée ou d'indépendante pendant la grossesse.

² Le Conseil fédéral règle le droit à l'allocation lorsque la salariée ne touche temporairement pas de salaire pendant la grossesse.

¹⁾ RS 210

Art. 9 Allocation d'adoption

¹ Lorsqu'un enfant est placé en vue de son adoption, la future mère ou le futur père adoptif a droit à une allocation s'il a été assuré au titre de salarié ou d'indépendant durant les neuf mois précédents.

² L'allocation est versée pendant le congé prévu à l'article 329g du code des obligations¹⁾ pour un salarié ou pendant quatre semaines pour un indépendant.

Chapitre 3: Calcul des prestations**Art. 10 Calcul de la prestation de base**

¹ La prestation de base se monte au maximum au quadruple du montant mensuel minimum de la rente de vieillesse fixé à l'article 34, 2^e alinéa, LAVS; elle est réduite progressivement si le revenu déterminant annuel dépasse le triple du montant annuel minimum de la rente de vieillesse fixé audit article.

² Elle n'est pas versée si le revenu déterminant annuel atteint six fois le montant annuel minimum de la rente de vieillesse fixé à l'article 34, 2^e alinéa, LAVS.

³ Le revenu déterminant comprend:

- a. le revenu d'une activité lucrative déterminant pour le calcul des cotisations à l'AVS;
- b. le revenu d'une activité lucrative acquis à l'étranger sur lequel n'est perçue aucune cotisation à l'AVS;
- c. les rentes et les pensions y compris les rentes de l'AVS et de l'AI;
- d. les prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI;
- e. les pensions alimentaires relevant du droit de la famille;
- f. les bourses d'études.

⁴ Sont additionnés les revenus:

- a. des conjoints;
- b. des parents qui vivent ensemble sans être mariés.

⁵ Le Conseil fédéral fixe le mode de calcul de la prestation de base et règle la procédure.

Art. 11 Calcul de l'allocation

¹ L'allocation est égale à 80 pour cent du gain assuré.

² On entend par gain assuré le revenu d'une activité lucrative déterminant pour le calcul des cotisations à l'AVS. Il ne peut dépasser le montant maximum du gain assuré dans l'assurance-accidents obligatoire.

³ Pour les mères visées à l'article 3, 2^e alinéa, lettre a, LAVS, qui ne sont pas encore en âge de cotiser à l'AVS, le gain assuré est calculé sur la base du revenu d'une activité lucrative qui serait théoriquement déterminant pour le calcul des cotisations à l'AVS.

¹⁾ RS 220

⁴ Si le bénéficiaire a une activité lucrative irrégulière ou que son revenu provenant d'une activité lucrative fluctue fortement, l'allocation est calculée sur la base du revenu obtenu au cours des douze mois qui précèdent le début du congé.

⁵ Si le bénéficiaire est un indépendant, l'allocation est calculée sur la base du revenu provenant d'une activité lucrative sur lequel a été perçue la dernière cotisation à l'AVS avant l'accouchement ou le placement de l'enfant en vue de son adoption.

⁶ Le Conseil fédéral fixe le mode de calcul de l'allocation. Il peut édicter des prescriptions pour le cas où le montant de la cotisation à l'AVS mentionné au 5^e alinéa serait modifié par une décision ultérieure.

Art. 12 Primauté de l'allocation de maternité et d'adoption

¹ L'allocation de maternité ou d'adoption exclut le versement:

- a. d'indemnités journalières versées au titre d'allocations pour perte de gain, par l'assurance-maladie en cas de maternité;
- b. d'indemnités journalières de l'assurance-chômage;
- c. d'indemnités journalières de l'assurance-invalidité;
- d. d'indemnités journalières de l'assurance-accidents;
- e. d'indemnités journalières de l'assurance militaire.

² Si, au début du congé, le bénéficiaire avait droit à une indemnité journalière mentionnée au 1^{er} alinéa, l'allocation de maternité ou d'adoption est au moins égale à cette indemnité journalière.

Chapitre 4: Cotisations aux assurances sociales

Art. 13 Cotisations paritaires

¹ Sont payées, sur l'allocation, des cotisations:

- a. à l'assurance-vieillesse et survivants;
- b. à l'assurance-invalidité;
- c. au régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile;
- d. à l'assurance-maternité;
- e. le cas échéant, à l'assurance-chômage.

² Ces cotisations sont supportées à parts égales par l'assuré et par l'assurance-maternité.

Art. 14 Allocations familiales dans l'agriculture

L'assurance-maternité paie en outre la contribution due par l'employeur pour son personnel agricole en vertu de l'article 18, 1^{er} alinéa, de la loi fédérale du 20 juin 1952¹⁾ sur les allocations familiales dans l'agriculture.

¹⁾ RS 836.1

Art. 15 Assurance obligatoire contre les accidents non professionnels

¹ Pour les salariés, les primes de l'assurance obligatoire contre les accidents non professionnels sont payées sur l'allocation si le bénéficiaire était obligatoirement assuré avant le congé.

² Elles sont payées:

- a. par l'employeur;
- b. par le bénéficiaire si l'allocation lui est versée directement.

Art. 16 Prévoyance professionnelle

¹ Les conditions d'assurance de la prévoyance professionnelle dont bénéficient les salariés doivent être maintenues intégralement pendant le congé.

² L'assurance-maternité prend à sa charge les cotisations de l'employeur, jusqu'à concurrence de celles versées par le salarié. Sa contribution, calculée sur douze mois, ne peut dépasser 3,5 pour cent du montant maximum du gain assuré dans l'assurance-accidents obligatoire.

Art. 17 Modalités et procédure

Le Conseil fédéral fixe les modalités d'application et la procédure relatives à la perception des cotisations aux assurances sociales.

Chapitre 5: Financement**Art. 18 Prestation de base**

La prestation de base est financée par les ressources générales de la Confédération.

Art. 19 Allocation et cotisations aux assurances sociales

¹ L'allocation prévue par la présente loi et les cotisations aux assurances sociales prises en charge par l'assurance-maternité sont financées par:

- a. les cotisations des employeurs, des salariés et des indépendants;
- b. les intérêts du Fonds de compensation de l'assurance-maternité.

² Sont tenus de payer des cotisations:

- a. les salariés et les indépendants obligatoirement assurés selon la LAVS;
- b. les employeurs tenus de payer des cotisations selon la LAVS.

³ Les cotisations sont perçues sur le revenu d'une activité lucrative déterminant pour l'AVS. Leur taux ne peut dépasser 0,2 pour cent de ce revenu. Il est fixé par le Conseil fédéral.

⁴ Les salariés et les employeurs cotisent à parts égales.

⁵ Les cotisations des salariés dont l'employeur n'est pas tenu de payer des cotisations et celles des indépendants sont échelonnées selon un barème dégressif identique à celui des cotisations à l'AVS.

⁶ Les cotisations sont perçues sous la forme d'un supplément aux cotisations de l'AVS.

Art. 20 Fonds de compensation de l'assurance-maternité

¹ Est créé, sous la dénomination de Fonds de compensation de l'assurance-maternité (fonds) un fonds indépendant, qui est crédité ou débité de toutes les ressources et prestations prévues par la présente loi.

² Le fonds est administré par les mêmes organes et géré selon les mêmes principes que le Fonds de compensation de l'assurance-vieillesse et survivants.

³ Le fonds ne doit pas, en règle générale, être inférieur à la moitié des dépenses annuelles.

⁴ L'article 110 LAVS est applicable.

Chapitre 6: Organisation

Art. 21 Organes

L'assurance-maternité est gérée par les organes de l'AVS.

Art. 22 Couverture des frais d'administration

¹ Les frais d'administration des caisses de compensation liés au versement de la prestation de base sont à la charge de la Confédération; celle-ci les leur rembourse sous forme de contributions forfaitaires prélevées sur le fonds. Le Conseil fédéral fixe les modalités d'application et le montant des contributions forfaitaires.

² Pour couvrir leurs frais d'administration liés à la perception des cotisations et au versement des allocations, les caisses de compensation prélèvent des contributions auprès des employeurs et des indépendants qui leur sont affiliés. L'article 69, 1^{er} alinéa, LAVS est applicable par analogie.

Art. 23 Exercice du droit à la prestation de base et à l'allocation

¹ La personne assurée doit faire valoir son droit à la prestation de base et à l'allocation auprès de la caisse de compensation compétente. Au cas où elle n'exerce pas son droit elle-même, l'employeur, s'il verse le salaire durant le congé, a qualité pour agir.

² Le Conseil fédéral désigne la caisse de compensation compétente et règle la procédure.

Art. 24 Paiement des prestations

¹ La prestation de base est versée à la personne assurée. Elle est payée sous forme de prestation unique.

² L'allocation est versée à:

- a. l'employeur s'il verse le salaire durant le congé;
- b. la personne assurée dans tous les autres cas.

Chapitre 7: Procédure, voies de droit et dispositions pénales**Art. 25** Applicabilité de la législation sur l'AVS

A moins que la présente loi n'en dispose autrement, les dispositions de la législation sur l'AVS s'appliquent à la procédure, à la responsabilité et à l'exécution, en particulier:

- a. à la fixation et à la perception des cotisations;
- b. à la restitution;
- c. au recouvrement;
- d. à la prescription;
- e. à la responsabilité de l'employeur;
- f. à la responsabilité de la caisse de compensation;
- g. à l'obligation de garder le secret;
- h. à la surveillance exercée par la Confédération;
- i. aux voies de droit (art. 84 à 86 LAVS).

Art. 26 Voies de droit

¹ Les décisions prises en vertu de la présente loi par les caisses de compensation peuvent faire l'objet d'un recours devant les autorités de recours compétentes en matière d'AVS.

² Les décisions de ces autorités peuvent à leur tour être portées devant le Tribunal fédéral des assurances par la voie du recours de droit administratif.

Art. 27 Dispositions pénales

Les articles 87 à 91 LAVS sont applicables aux personnes qui violent les dispositions de la présente loi d'une manière décrite dans les articles précités.

Chapitre 8: Dispositions finales**Art. 28** Cession, mise en gage et compensation

¹ Le droit aux prestations découlant de la présente loi est incessible et ne peut être donné en gage. Toute cession ou mise en gage est nulle et de nul effet.

² Peuvent être compensées avec les prestations de base et les allocations échues:

- a. les créances découlant de la présente loi, de la LAVS, de la loi fédérale sur

l'assurance-invalidité¹⁾, de la loi fédérale du 25 septembre 1952²⁾ sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile et de la loi fédérale du 20 juin 1952³⁾ sur les allocations familiales dans l'agriculture;

- b. les créances en restitution de prestations complémentaires à l'AVS et à l'AI;
- c. les créances en restitution de rentes et d'indemnités journalières de l'assurance-accidents obligatoire, de l'assurance militaire, de l'assurance-chômage et de l'assurance-maladie.

Art. 29 Exécution

Le Conseil fédéral est chargé de l'exécution de la présente loi.

Art. 30 Dispositions transitoires

¹ La prestation de base n'est due que si l'enfant est né ou a été placé en vue de son adoption après l'entrée en vigueur de la présente loi.

² Les mères exerçant une activité lucrative ont droit à l'allocation de maternité si l'enfant est né quatorze semaines au plus avant l'entrée en vigueur de la présente loi. Les prestations ne sont toutefois versées qu'à partir de la date de l'entrée en vigueur et uniquement pour la durée restante du congé de maternité.

³ L'allocation d'adoption n'est due que si l'enfant est placé en vue de son adoption après l'entrée en vigueur de la présente loi.

Art. 31 Frais initiaux des caisses de compensation

¹ Les frais initiaux résultant pour les caisses de compensation de l'instauration de l'assurance-maternité sont à la charge de la Confédération. Celle-ci les leur rembourse sous forme de contributions forfaitaires prélevées sur les fonds.

² Le Conseil fédéral fixe les modalités d'application ainsi que le montant des contributions forfaitaires et le moment de leur versement.

Art. 32 Référendum et entrée en vigueur

¹ La présente loi est sujette au référendum facultatif.

² Le Conseil fédéral fixe la date de l'entrée en vigueur. Le chiffre 1 de l'annexe (modification du code des obligations⁴⁾) prend effet quatorze semaines avant cette date. Il s'applique aux naissances intervenues après son entrée en vigueur.

N39528

¹⁾ RS 831.20

²⁾ RS 834.1

³⁾ RS 836.1

⁴⁾ RS 220

Modification d'autres actes législatifs

Les actes ci-après sont modifiés comme suit:

1. Code des obligations¹⁾

Art. 324a, 3^e al.

³ Si la travailleuse est empêchée de travailler en raison d'une grossesse, l'employeur a les mêmes obligations.

Art. 329, titre marginal

VIII. Congé hebdomadaire, vacances, congé pour les activités de jeunesse extra-scolaires, congé de maternité et congé d'adoption
1. Congé hebdomadaire

Art. 329b, 3^e al.

³ L'employeur ne peut pas non plus diminuer les vacances si:

- a. la travailleuse, en raison d'une grossesse, est empêchée de travailler pendant deux mois au plus;
- b. la travailleuse prend un congé de maternité de quatorze semaines au plus;
- c. la travailleuse ou le travailleur prend un congé d'adoption de quatre semaines au plus.

Art. 329f (nouveau)

4. Congé de maternité

En cas de maternité au sens de la loi fédérale du ...²⁾ sur l'assurance-maternité (LAMat), la travailleuse a droit à un congé d'une durée de quatorze semaines au moins après l'accouchement.

Art. 329g (nouveau)

5. Congé d'adoption

Lorsqu'un enfant est placé en vue de son adoption, la travailleuse ou le travailleur qui reçoit une allocation en vertu de la LAMat a droit à un congé de quatre semaines au moins à partir de la date du placement.

¹⁾ RS 220

²⁾ RS ...; RO ... (FF 1997 IV 881)

6. Droit au
salaire en cas
de congé de
maternité

Art. 329h (nouveau)

¹ Si la travailleuse a droit à un congé de maternité, mais pas à l'allocation prévue par la LAMat, l'employeur lui verse le salaire selon l'article 324a, 1^{er} alinéa.

² Ce droit existe aussi si la travailleuse est empêchée de travailler pendant la même année pour d'autres causes telles que la maladie, l'accident, l'accomplissement d'une obligation légale ou l'exercice d'une fonction publique.

Art. 336c, 1^{er} al., let. c

¹ Après le temps d'essai, l'employeur ne peut pas résilier le contrat:

- c. pendant la grossesse de la travailleuse et les seize semaines qui suivent l'accouchement ni pendant le congé d'adoption prévu par l'article 329g;

Art. 342, 1^{er} al., let. a

¹ Sont réservées:

- a. Les dispositions de la Confédération, des cantons et des communes concernant les rapports de travail de droit public, sauf en ce qui concerne les articles 329f et 329g ainsi que les articles 331a à 331c;

Art. 362, 1^{er} al.

¹ Il ne peut pas être dérogé aux dispositions ci-après par accord, contrat-type de travail ou convention collective, au détriment du travailleur:

...

article 329f: (congé de maternité);

article 329g: (congé d'adoption);

article 329h: (droit au salaire en cas de congé de maternité);

...

2. Loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants¹⁾

Art. 20, 2^e al., let. a

² Peuvent être compensées avec des prestations échues:

- a. Les créances découlant de la présente loi, de la loi fédérale sur l'assurance-invalidité²⁾, de la loi fédérale du 25 septembre 1952³⁾ sur les allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service

¹⁾ RS 831.10

²⁾ RS 831.20

³⁾ RS 834.1

civil ou dans la protection civile, de la loi fédérale du 20 juin 1952¹⁾ sur les allocations familiales dans l'agriculture, et de la loi fédérale du ...²⁾ sur l'assurance-maternité,

3. Loi fédérale du 19 juin 1959³⁾ sur l'assurance-invalidité

Art. 25^{ter}, al. 1 et 1^{bis} (nouveaux)

¹ Sont payées, sur les indemnités journalières et sur les suppléments à ces indemnités, des cotisations:

- a. à l'assurance-vieillesse et survivants;
- b. à l'assurance-invalidité;
- c. au régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile;
- d. le cas échéant, à l'assurance-maternité;
- e. le cas échéant, à l'assurance-chômage.

^{1bis} Ces cotisations sont supportées à parts égales par l'assuré et par l'assurance-invalidité. L'assurance-invalidité paie en outre la contribution due par l'employeur pour son personnel agricole en vertu de l'article 18, 1^{er} alinéa, de la loi fédérale du 20 juin 1952¹⁾ sur les allocations familiales dans l'agriculture.

4. Loi fédérale du 25 juin 1982⁴⁾ sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité

Art. 8, 3^e al.

³ Si le salaire diminue temporairement par suite de maladie, d'accident, de chômage, de maternité ou d'autres circonstances semblables, le salaire coordonné est maintenu au moins pour la durée de l'obligation légale de l'employeur de verser le salaire selon l'article 324a ou pour la durée du congé prévu par les articles 329f ou 329g du code des obligations⁵⁾. L'assuré peut toutefois demander la réduction du salaire coordonné.

5. Loi fédérale du 20 mars 1981⁶⁾ sur l'assurance-accidents

Art. 16, 3^e al.

³ L'indemnité journalière de l'assurance-accidents n'est pas allouée lorsque l'assuré a droit à une indemnité journalière de l'assurance-invalidité ou à une allocation de l'assurance-maternité.

¹⁾ RS 836.1

²⁾ RS ...; RO ... (FF 1997 IV 881)

³⁾ RS 831.20

⁴⁾ RS 831.40; RO 1996 3067

⁵⁾ RS 220

⁶⁾ RS 832.20

6. Loi fédérale du 19 juin 1992¹⁾ sur l'assurance militaire

Art. 29, 3^e al.

³ Sont payées, sur l'indemnité journalière, des cotisations:

- a. à l'assurance-vieillesse et survivants;
- b. à l'assurance-invalidité;
- c. au régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile;
- d. le cas échéant, à l'assurance-maternité;
- e. le cas échéant, à l'assurance-chômage.

^{3bis} Ces cotisations sont supportées à parts égales par l'assuré et par l'assurance militaire.

7. Loi fédérale du 25 septembre 1952²⁾ sur le régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile

Art. 2, 2^e al.

² Les créances découlant de la présente loi, de la loi fédérale sur l'assurance-vieillesse et survivants³⁾, de la loi fédérale du 20 juin 1952⁴⁾ sur les allocations familiales dans l'agriculture et de la loi fédérale du ...⁵⁾ sur l'assurance-maternité peuvent être compensées avec des allocations dues.

Art. 19a, al. 1 et 1^{bis} (nouveaux)

¹ Sont payées, sur l'allocation pour perte de gain, des cotisations:

- a. à l'assurance-vieillesse et survivants;
- b. à l'assurance-invalidité;
- c. au régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile;
- d. le cas échéant, à l'assurance-maternité;
- e. le cas échéant, à l'assurance-chômage.

^{1bis} Ces cotisations sont supportées à parts égales par la personne qui fait du service et par le fonds de compensation du régime des allocations pour perte de gain. Le fonds de compensation paie en outre la contribution due par l'employeur

¹⁾ RS 833.1

²⁾ RS 834.1

³⁾ RS 831.10

⁴⁾ RS 836.1

⁵⁾ RS ...; RO ... (FF 1997 IV 881)

agricole sur les salaires de son personnel en vertu de l'article 18, 1^{er} alinéa, de la loi fédérale du 20 juin 1952¹⁾ sur les allocations familiales dans l'agriculture.

8. Loi fédérale du 20 juin 1952¹⁾ sur les allocations familiales dans l'agriculture

Art. 10, 4^e al. (nouveau)

⁴ Le droit aux allocations familiales est maintenu pendant le congé de maternité ou d'adoption prévu par l'article 329f ou 329g du code des obligations²⁾.

9. Loi fédérale du 25 juin 1982 sur l'assurance-chômage³⁾

Art. 22a, 2^e al.

² La caisse déduit du montant de l'indemnité la part de cotisation due par le travailleur à l'assurance-vieillesse et survivants, à l'assurance-invalidité, au régime des allocations pour perte de gain en faveur des personnes servant dans l'armée, dans le service civil ou dans la protection civile et à l'assurance-maternité et la verse à la caisse de compensation AVS compétente avec la part patronale dont elle doit s'acquitter. Le Conseil fédéral peut régler la procédure en dérogeant aux dispositions de la LAVS⁴⁾.

N39528

¹⁾ RS 836.1

²⁾ RS 220

³⁾ RS 837.0

⁴⁾ RS 831.10

Message concernant la loi fédérale sur l'assurance-maternité (LAMat) du 25 juin 1997

In	Bundesblatt
Dans	Feuille fédérale
In	Foglio federale
Jahr	1997
Année	
Anno	
Band	4
Volume	
Volume	
Heft	44
Cahier	
Numero	
Geschäftsnummer	97.055
Numéro d'affaire	
Numero dell'oggetto	
Datum	11.11.1997
Date	
Data	
Seite	881-1013
Page	
Pagina	
Ref. No	10 109 228

Das Dokument wurde durch das Schweizerische Bundesarchiv digitalisiert.
Le document a été digitalisé par les. Archives Fédérales Suisses.
Il documento è stato digitalizzato dell'Archivio federale svizzero.