



TOGETHER
for a sustainable future

OCCASION

This publication has been made available to the public on the occasion of the 50th anniversary of the United Nations Industrial Development Organisation.



TOGETHER
for a sustainable future

DISCLAIMER

This document has been produced without formal United Nations editing. The designations employed and the presentation of the material in this document do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the Secretariat of the United Nations Industrial Development Organization (UNIDO) concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries, or its economic system or degree of development. Designations such as “developed”, “industrialized” and “developing” are intended for statistical convenience and do not necessarily express a judgment about the stage reached by a particular country or area in the development process. Mention of firm names or commercial products does not constitute an endorsement by UNIDO.

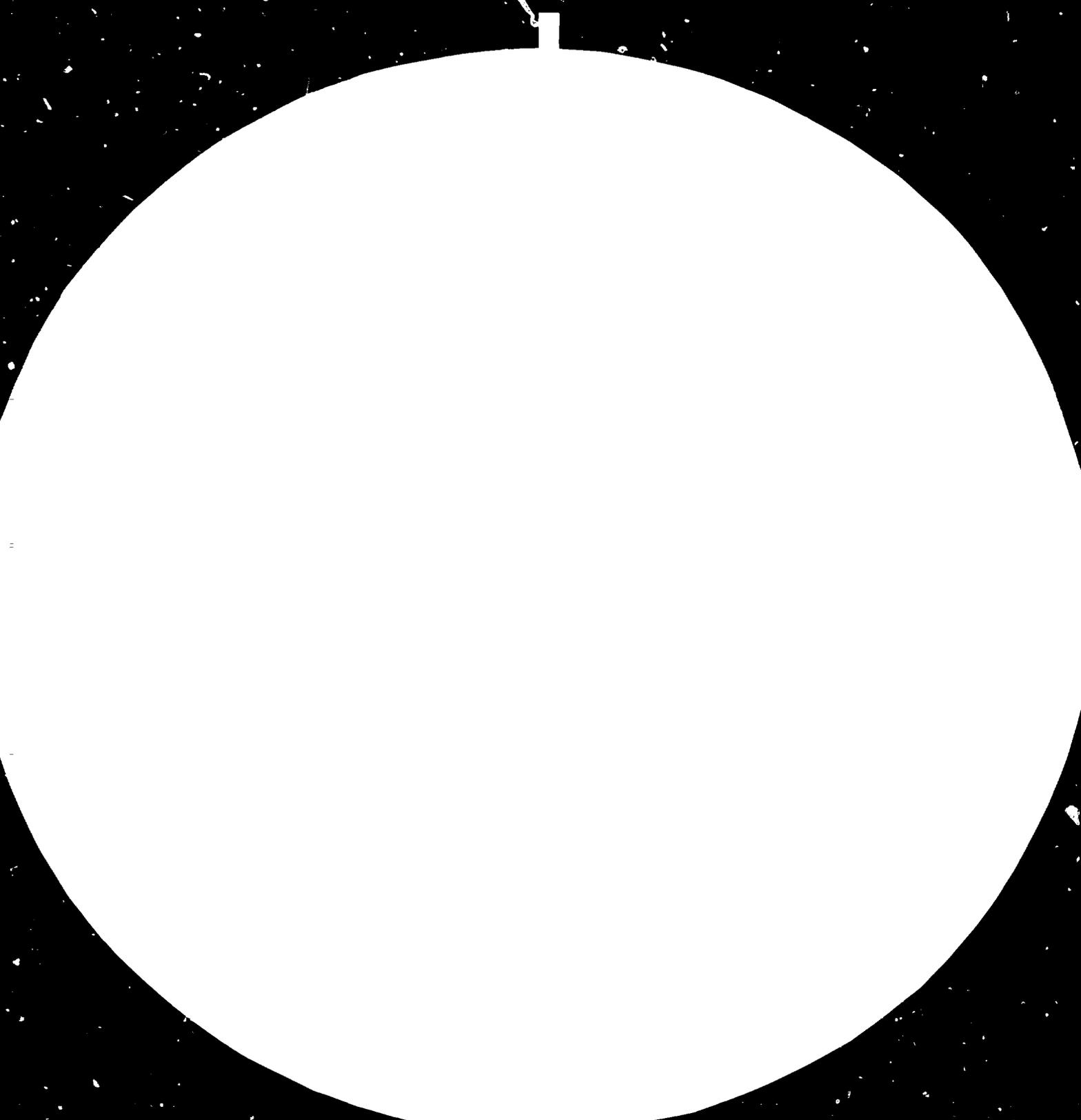
FAIR USE POLICY

Any part of this publication may be quoted and referenced for educational and research purposes without additional permission from UNIDO. However, those who make use of quoting and referencing this publication are requested to follow the Fair Use Policy of giving due credit to UNIDO.

CONTACT

Please contact publications@unido.org for further information concerning UNIDO publications.

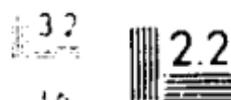
For more information about UNIDO, please visit us at www.unido.org





1.5

1.6

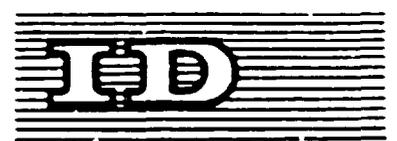


RESOLUTION TEST CHART

1963-A



10807-F



Distr. LIMITEE

ID/WG.351/6

1er octobre 1981

FRANCAIS^{1/}

Original : ANGLAIS

Organisation des Nations Unies pour le développement industriel

Séminaire sur le rôle des femmes dans
le développement des branches d'industrie
employant traditionnellement de la
main-àoeuvre féminine*

Sofia (Bulgarie), 15-18 octobre 1981

PROTECTION MEDICALE ET SOCIALE DES MERES
ET DE LA JEUNE GENERATION DANS LA
REPUBLIQUE POPULAIRE DE BULGARIE

901070

* Organisé par l'Organisation des Nations Unies pour le développement industriel (ONUDI), en coopération avec le Gouvernement de la République populaire de Bulgarie.

1/ Traduction d'un document n'ayant pas fait l'objet d'une mise au point rédactionnelle, fournie par le Comité central des syndicats bulgares.

V.81-30396

Protection sociale de la femme - travailleuse et mère

Dans le cadre de la protection sociale de la femme qui est réglementée par la législation de notre pays, de concert avec les exigences spécifiques et les orientations vers un choix convenable de la profession, protection du travail, choix d'un régime rationnel de travail et de repos, etc., une place fort importante est accordée aux problèmes qui sont liés à la protection de la santé et de l'assurance sociale des femmes mères et en état de grossesse qui travaillent.

La participation active de la Bulgare dans la production et la vie sociale et économique a entraîné des changements radicaux quant à sa place dans la famille. Les nouveaux problèmes qui sont venus à la surface sont liés à la nécessité de créer des conditions qui puissent permettre à la femme d'accomplir ses fonctions de mère et éducatrice de ses enfants, sans lui ôter pour autant la faculté d'évoluer pleinement au niveau du travail et de créateur de biens matériels et spirituels.

"La maternité est une fonction sociale et biologique de la femme qui par son importance vitale pour la société occupe la première place dans tout le complexe de ses fonctions"^{1/}.

Cette formulation exprime la haute valeur que confèrent le Parti et la société au devoir suprême de la femme et définit la politique sociale du pays dans ce domaine de première importance.

^{1/} Résolution du Bureau politique du CC du PCB du 6.III.1973, p.25

Les femmes enceintes ainsi que les femmes-mères se trouvent sous la protection expresse de la loi. Il est absolument interdit de refuser à une femme enceinte qui désire travailler de signer avec elle un contrat de travail. Les futures mères qui travaillent dans des conditions de travail relativement plus difficiles doivent être affectées à d'autres services dès la constatation de leur grossesse. Elles conservent toutefois le montant du salaire brut qu'elles recevaient en moyenne au cours des douze derniers mois.

Toutes les femmes qui travaillent dans notre pays, ainsi que celles qui poursuivent leurs études dans des établissements d'enseignement supérieur, semi-supérieur et technicums (après avoir achevé leurs études secondaires obligatoires) ont droit à un congé de maternité jusqu'à l'âge de trois ans révolus de leur enfant. Cette période est prise en considération quant à l'ancienneté de service. Elle ne perd pas pour autant sa place qu'elle peut récupérer après la fin de son congé de maternité. Une partie de ce congé est payée, l'autre - non.

Le congé payé est conforme à l'alternance des enfants; soit: pour le premier, quatrième et chaque suivant - 120 jours du calendrier et pendant ce temps la mère reçoit 100% de sa rémunération, tandis qu'au cours des six mois de congé payé supplémentaires elle reçoit une rémunération égale au salaire minimum établi pour le pays - soit 100 léva. Pour le second enfant, le congé payé régulier est de 150 jours de calendrier, et le congé supplémentaire - de 7 mois et pour le troisième enfant - respectivement 180 jours de congé payé régulier et 8 mois de congé payé supplémentaires.

Les mères qui allaitent leurs enfants disposent de 2 heures par jour (3 heures pour des jumeaux) dans le cadre des heures de travail sans réduction de salaire.

La continuité de l'ancienneté de service de la femme n'exerce pas d'influence sur la continuité du congé de maternité et le montant de la rémunération. Si la mère reprend son service ou son poste de travail après la fin de son congé de maternité supplémentaire, elle reçoit non seulement son salaire régulier, mais également une indemnité en espèces égale à la moitié du salaire minimum.

En outre toute Bulgare, devenue mère, a droit indépendamment du fait si elle travaille ou non à une allocation de maternité, à savoir: pour le premier, le quatrième et chaque suivant enfant - 100 léva, pour le second - 250 léva et pour le troisième - 500 léva.

Les allocations familiales mensuelles sont une autre forme d'assistance à la famille pour élever l'enfant ou les enfants. Ces allocations dépendent également de l'alternance et sont égales à 15, 25 et 45 léva.

Les femmes dont les maris font leur service militaire obligatoire, ainsi que celles qui continuent leurs études régulières perçoivent une allocation mensuelle de 30 léva pour élever leur enfant.

Un grand nombre de mères dans notre pays bénéficient d'un régime de travail souple - demi-journée, demi-semaine, une fois tous les deux jours, etc., tout en profitant de tous les droits sociaux et de tous les privilèges et avantages dans leur totalité.

Les entreprises n'ont pas le droit de licencier avec ou sans préavis, ainsi que de changer les conditions inscrites dans le contrat de travail avec une ouvrière après constatation de son état de grossesse. Ceci concerne également les mères ayant des enfants de moins de 8 mois. Celles qui travaillent selon un contrat de travail temporaire ont droit à un congé de maternité payé d'un montant de salaire égal au salaire minimum. Le Code de travail interdit tout travail supplémentaire, de nuit et ordre de mission sans

son accord personnel. Les mères-célibataires bénéficient d'une protection spéciale. Si une telle mère ne peut reprendre son emploi, son congé payé supplémentaire est prolongé jusqu'à l'âge de 2 ans révolus de l'enfant.

La mère qui travaille a droit à des indemnités en cas de maladie de l'enfant jusqu'à l'âge de 16 ans révolus. Ces indemnités sont versées pour 60 jours au maximum par an. Cette formule ne comprend pas le temps indispensable à soigner un enfant d'une mala_die chronique ou envoyé dans ce but pour des soins à l'étranger.

En cas de maladie, d'accident de travail et maladie professionnelle, la femme qui travaille a droit à une indemnité selon le caractère du risque, la durée de l'inaptitude temporaire au travail et l'ancienneté de service.

Autre acquisition des femmes qui travaillent. — les privilèges lors de la mise à la retraite. Conformément à la catégorie du travail qu'elles exercent, les femmes ont droit à la retraite à l'âge de 45 à 55 ans avec une ancienneté de service de 15 à 20 ans. Les femmes qui ont mis au monde et élevé jusqu'à l'âge de 8 ans révolus 5 et plus de 5 enfants bénéficient de privilèges lors de la mise à la retraite.

Comme on peut le constater, toute une série d'acquisitions sociales liées aux fonctions de la femme en tant que mère se trouve à un niveau suffisamment élevé de garantie. Ce qui ne veut pas dire, toutefois, que tous les problèmes sont résolus. Il s'agit de résoudre à l'heure actuelle le problème des enfants de trois à six ans qui ne sont pas encore installés dans des crèches, garderies et jardins d'enfants, problème qui nous occupe sérieusement. Selon les possibilités du pays, des moyens seront assignés pour garantir une assistance matérielle aux mères afin de stimuler la natalité et l'éducation des enfants jusqu'à l'âge de trois ans

révolus. "La société prendra au fur et à mesure à sa charge une partie de plus en plus grande de la génération montante et établira les conditions indispensables à une meilleure corrélation de la maternité et de la participation active des femmes à la vie laborieuse et sociale" (T.Jivkov, Compte-rendu présenté au/CC du PCB au XIIIe Congrès, Sofia, 1981, p. 66). Au cours du VIIIe quinquennat seront construits au moins 400.000 logements dont la priorité lors de la répartition appartiendra aux jeunes couples. Les services communaux connaîtront une évolution sérieuse. On apportera également des soins multiformes pour contribuer à améliorer le milieu familial et les conditions de vie.

La sauvegarde de la santé de la mère et de l'enfant

La santé publique est une des composantes essentielles et fondamentales du système de la sécurité sociale.

Le service de santé pour les mères et les enfants dans notre pays bénéficient d'une priorité notoire. La Loi sur la défense de la maternité et de l'enfance fut une des premières lois promulguées par le pouvoir populaire (1946). Elle avait pour tâche de surmonter la misère en matière de santé héritée du capitalisme et du fascisme. L'aide médicale apportée aux femmes enceintes, aux accouchées et aux enfants était gratuite 5 ans avant l'instauration du service médical gratuit pour toute la population (1951). Chaque commune se devait d'attribuer 3% de son budget pour construire et entretenir une maison de maternité, une crèche, une consultation médicale pour mères et enfants, etc. Sous la direction du Front de la Patrie, de la Croix-Rouge bulgare, des associations de femmes, des travailleurs des villes et des villages (les femmes étaient particulièrement actives) ont construit des maisons de maternité et établissements pour enfants, surtout dans les villages. Dès les premières années qui suivirent la révolution socialiste, grâce à la contribution de larges couches socia-

les, une infrastructure de santé publique fut fondée. En pratique elle embrassait tous ceux qui avaient besoin d'une aide médicale. Par exemple, les consultations médicales pour mères et enfants ont progressé en nombre - de 360 en 1944 à 2872 en 1979. Les crèches - de 7 disposant de 70 lits à 1151 disposant de 76235 places. Les foyers de la "Mère et de l'enfant" ont multiplié plus de 20 fois le nombre des lits à la disposition et/^{en}disposent actuellement de 4820. Dans les maternités - de 150 en 1944, le nombre des lits est monté à plus de 7500.

On éprouvé un grand besoin de maternités dans les villages dans les années qui suivirent la révolution. Les villes n'en disposaient pas suffisamment pour accueillir les futures mères venant des villages. Les routes étaient mauvaises, le transport - limité. A l'heure actuelle, naturellement, la situation est complètement changée: le niveau de la culture sanitaire de la Bulgarie est tel qu'elle préfère, dans tous les cas, accoucher dans une maternité plus grande où lui seront apportés des soins hautement qualifiés. D'autant plus que le réseau de transport entre les villes et les villages ont aujourd'hui est commode et rapide.

L'évolution de l'oeuvre sanitaire pour les mères et les enfants est due à la formation de cadres dans ce domaine - pédiatres, gynécologues et sage-femmes. On y compte actuellement plus de 1300 - accoucheurs - gynécologues, plus de 2500 pédiatres et 7800 sage-femmes.

Les instituts scientifiques de pédiatrie et obstétriques, de gynécologie forment des cadres et accordent une aide hautement spécialisée à ceux qui en ont besoin. Les travailleurs scientifiques et les enseignants apportent leur aide aux organes sanitaires locaux et aux établissements de la santé pour améliorer sans cesse leur activité.

De nos jours, plus de 20% des enfants de moins de 3 ans fré-

quentent les crèches et 74,8% des enfants de 3 à 6 ans - les garderies et jardins d'enfants.

Les consultations pour femmes et enfants représentent en soi des sections fondamentales d'aide d'ordre prophylactique et diagnostique. La consultation pour enfants vulgarise et implante des méthodes scientifiquement fondées de prophylaxie et d'éducation des enfants. Par un système de contrôle médical elle contribue au développement physique et neuro-psychique des enfants, à la consolidation de leur santé et à la réduction des cas de maladie et de mortalité.

Le service médical à l'école prend soins des écoliers. Ses tâches sont surtout d'ordre prophylactique. Une fois par an les élèves sont soumis à un examen prophylactique fondamental, et à l'âge de 3 et 6 ans - à un examen prophylactique complexe en vue de déceler aussi tôt que possible toute déviation dans leur état de santé. Les élèves tombés malades sont soignés par des spécialistes respectifs.

Dans les consultations pour femmes, celles-ci reçoivent une aide prophylactique et gynécologo-obstétrique sur le plan diagnostique. Les tâches essentielles de ces consultations sont les suivantes: enregistrer à temps et tôt le nombre des femmes enceintes des accouchées et des nouveaux-nés pour les soumettre à une observation médicale systématique. Cette action, en ce qui concerne les femmes enceintes, a été de 90% en 1980, tenant compte du fait que chaque femme enceinte accumulait en moyenne 14 visites. Depuis 1957, on pratique dans le pays des examens prophylactiques gynécologiques pour l'ensemble des femmes.

La consultation pour femmes accorde également une assistance sociale et juridique aux femmes enceintes, aux femmes-mères qui travaillent.

Dans les chefs-lieu de département et au niveau national plus les consultations pour femmes accordent une assistance/spécialisé par le biais de leurs cabinets sur les problèmes du mariage et de la famille.

Les consultations pour femmes s'appliquent avec zèle à trouver, observer et soigner d'une manière systématique les femmes qui en ont besoin. Elles étudient les conditions de vie laborieuse et quotidienne des femmes enceintes, de la femme au travail, de celle qui souffre de malaises gynécologiques. Elles procèdent à des mesures pour leur optimisation en améliorant l'éducation hygiénique et la culture sanitaire de la famille et des collectivités de travail.

Soins médicaux apportés aux femmes qui travaillent.

Dans toutes les entreprises existent des services de santé pour leur personnel. Toutes les ouvrières bénéficient, en outre, d'assistance obstétrique et gynécologique sur place.

La hausse du niveau de vie et les soins bien-fondés sur le plan médical et social ont contribué, dans la période du VIII^e quinquennat, à diminuer de 6% les cas de maladies avec interruption de travail et de 6,4% - les cas d'invalidité.

Ce qui ne veut pas dire, naturellement, qu'il n'existe pas et qu'il n'existera pas de problèmes dans ce cadre névralgique de la santé publique. L'Institut d'hygiène et de maladies professionnelles procède systématiquement à des recherches sur le travail des femmes dans l'industrie légère. Des professionogrammes ont été élaborés sur 26 professions de base (tricoteuses, repasseuses, couturières, enfileuses, tisseuses de tapis et tissus, fileuses, professions de l'industrie de la chaussure, de teinture, etc.). On a établi un règlement sur la défense de la main-d'œuvre féminine. Des diagrammes ont été proposés pour réduire les équipes de nuit ainsi que des mesures d'optimisation de charges admissi-

bles de travail selon la caractéristique d'âge des ouvrières. En ce qui concerne les ouvrières de plus de 50 ans, on propose une approche individuelle quant aux normes de charges admissibles, au choix de l'équipe de travail, repos supplémentaire, etc.

L'étude des conditions d'affectation des femmes enceintes à des postes plus conformes dans l'industrie légère embrasse 18 grandes entreprises industrielles de Sofia, Plovdiv, Varna, Stara Zagora et Roussé. Cette étude montre qu'il faut procéder à l'installation d'ateliers auxiliaires d'articles de large consommation de lieux de travail mixtes dans certaines entreprises, etc., afin que le pourcentage d'affectation des femmes enceintes à des postes plus conformes de travail puisse s'approcher de l'optimal.

Environ la moitié des journées de travail interrompues^{ont} pour cause les congés de maternité et d'accouchement, soins à apporter à un membre de la famille, etc. Cependant les femmes (par rapport aux hommes) sont plus souvent malades et perdent plus de journées de travail pour des raisons d'inaptitudes temporaires.

La féminisation intense de l'industrie légère et la présence d'un nombre important de facteurs de risque imposent la prise de mesures encore plus énergiques pour sauvegarder leur santé et leur aptitude au travail.

La revue de l'état dans lequel se trouve la protection du travail sur le plan national, qui s'est déroulée en 1979, a décelé une série de problèmes non-résolus sur le plan de soins d'ordre médical et social aux femmes au sein des branches industrielles féminisées. Insuffisants sont encore les processus de mécanisation et d'automation des secteurs difficiles et des activités auxiliaires; on manque encore d'équipements de manutention - palans, etc. On n'y observe pas suffisamment la réglementation du régime de travail et de repos.

Nous avons beaucoup à faire encore dans le domaine des exigences ergonomiques du milieu de travail.

Dans le système des industries légère, chimique et du bâtiment, etc., des mesures sont prises afin d'éliminer totalement les substances nocives et toxiques, les vibrations et le bruit, l'influence de l'électricité statique et la contrainte des pauses qui s'en suivent, etc.

On optimise également le secteur ouvrier de la santé publique afin de répondre aux exigences croissantes de la classe ouvrière au sein de la société socialiste avancée.

On renforce le secteur de la prophylaxie.

On continuera à procéder à la solution des problèmes spécifiques à la femme au travail qui sont liés à la protection de sa vie laborieuse et de la maternité, à la prestation des services de santé qui leur sont dus et cela dans l'esprit des décisions du XIIe Congrès du Parti communiste bulgare^{1/}

L I T T E R A T U R E :

1. Les enfants de Bulgarie, Sofia, 1979, pp.57-83
2. Comité du système uni d'information sociale (KESSI), Ministère de la santé publique, "SANTÉ PUBLIQUE" - recueil statistique, Sofia, 1980.
3. Stoïmenov, G. Consultation moderne pour femmes, Sofia, MF, 1979

1/ Thèses du XIIe Congrès du PCB, Sofia, 1981, pp. 56-57



