

HOTĂRÂREA CURȚII (Camera a doua)
8 septembrie 2005*

North Western Health Board
împotriva
Margaret McKenna

[Cerere de pronunțare a unei hotărâri preliminare, introdusă de Labour Court (Irlanda)]

„Egalitate de remunerare între lucrătorii de sex masculin și cei de sex feminin – Boală apărută anterior concediului de maternitate – Boală asociată stării de graviditate – Plasare sub regimul general de concediu de boală – Incidență asupra remunerației – Imputarea absenței din numărul total maxim de zile de concediu de boală remunerate pe durata unei perioade determinate”

Cauza C-191/03

În cauza C-191/03,

având ca obiect o cerere de pronunțare a unei hotărâri preliminare, în temeiul articolului 234 din Tratatul CE, introdusă de Labour Court (Irlanda), prin Decizia din 14 aprilie 2003, primită de Curte la 12 mai 2003, în procedura

North Western Health Board

împotriva

Margaret McKenna,

CURTEA (Camera a doua),

compusă din domnul C. W. A. Timmermans, președinte de cameră, domnii C. Gulmann (raportor) și R. Schintgen, judecători,

avocat general: domnul P. Léger,
grefier: doamna L. Hewlett, administrator principal,

având în vedere procedura scrisă și în urma ședinței din 17 iunie 2004,

luând în considerare observațiile prezentate:

- pentru North Western Health Board, de domnii A. Collins, SC, și A. Kerr, BL,
- pentru doamna McKenna, de domnul D. Connolly, SC, și doamna M. Bolger, BL,
- pentru Irlanda, de domnul E. Regan și doamna S. Belshaw, BL,
- pentru guvernul italian, de domnul I. M. Braguglia, în calitate de agent, asistat de domnul A. Cingolo, Avvocato dello Stato,

* Limba de procedură: engleza.

- pentru guvernul austriac, de domnul E. Riedl, în calitate de agent,
- pentru Guvernul Regatului Unit, de doamna R. Caudwell, în calitate de agent, asistată de doamna K. Smith, Barrister,
- pentru Comisia Comunităților Europene, de doamnele M.-J. Jonczy și N. Yerrell, în calitate de agenți,

după ascultarea concluziilor avocatului general, prezentate în ședința din 2 decembrie 2004,

pronunță prezenta

HOTĂRÂRE

1 Cererea de pronunțare a unei hotărâri preliminare se referă la interpretarea articolului 141 din Tratatul CE, a Directivei 75/117/CEE a Consiliului din 10 februarie 1975 privind apropierea legislațiilor statelor membre referitoare la aplicarea principiului egalității de remunerare între lucrătorii de sex masculin și cei de sex feminin (JO L 45, p. 19, Ediție specială, 05/vol. 1, p. 156), precum și a Directivei 76/207/CEE a Consiliului din 9 februarie 1976 privind punerea în aplicare a principiului egalității de tratament între bărbați și femei în ceea ce privește accesul la încadrarea în muncă, la formarea și la promovarea profesională, precum și condițiile de muncă (JO L 39, p. 40, Ediție specială, 05/vol. 1, p. 164).

2 Această cerere a fost prezentată în cadrul unui litigiu între North Western Health Board (denumită în continuare „Board”) și doamna McKenna, angajata sa, privind valoarea remunerației primite de aceasta pe durata absenței de la locul de muncă pe caz de boală asociată stării de graviditate și imputarea unei astfel de absențe din numărul total maxim de zile de concediu de boală remunerate la care are dreptul un lucrător pe durata unei perioade determinate.

Cadrul juridic

3 Articolul 141 alineatele (1) și (2) din Tratatul CE prevede:

„1. Fiecare stat membru asigură aplicarea principiului egalității de remunerare între lucrătorii de sex masculin și cei de sex feminin, pentru aceeași muncă sau pentru o muncă de aceeași valoare.

2. În sensul prezentului articol, prin remunerație se înțelege salariul sau suma obișnuite de bază sau minime, precum și toate celelalte drepturi plătite, direct sau indirect, în numerar sau în natură, de către angajator lucrătorului pentru munca prestată de acesta.

[...]”

4 Articolul 1 primul paragraf din Directiva 75/117 prevede:

„Principiul egalității de remunerare între lucrătorii de sex masculin și cei de sex feminin, prevăzut la articolul [141] din tratat [...], implică, pentru aceeași muncă sau pentru o muncă socotită de valoare egală, eliminarea oricărei discriminări pe criterii de sex, cu privire la toate elementele și condițiile de remunerare”.

5 Articolul 3 din aceeași directivă prevede:

„Statele membre elimină discriminările între bărbați și femei care rezultă din acte cu putere de lege și acte administrative contrare principiului egalității de remunerare”.

6 Articolul 4 prevede:

„Statele membre iau măsurile necesare pentru ca dispozițiile cuprinse în convenții colective, baremuri sau acorduri salariale ori contracte individuale de muncă care sunt contrare principiului egalității de remunerare să fie sau să poată fi declarate nule sau să poată fi modificate”.

7 Directiva 76/207 vizează, în temeiul articolului 1 alineatul (1), „punerea în aplicare în statele membre a principiului egalității de tratament între bărbați și femei în ceea ce privește accesul la încadrarea în muncă, inclusiv la promovare, și la formarea profesională, precum și în ceea ce privește condițiile de muncă și, în condițiile prevăzute la alineatul (2), securitatea socială [...]”.

8 Articolul 2 din această directivă prevede:

„1. În înțelesul următoarelor dispoziții, principiul egalității de tratament presupune inexistența oricărei discriminări pe criterii de sex care privește, direct sau indirect, în special starea civilă sau familială.

[...]

3. Prezenta directivă nu aduce atingere dispozițiilor referitoare la protecția femeilor, în special în ceea ce privește graviditatea și maternitatea.

[...]”

9 Articolul 5 din aceeași directivă reglementează în termenii următori egalitatea de tratament în ceea ce privește condițiile de muncă:

„1. Aplicarea principiului egalității de tratament în privința condițiilor de muncă, inclusiv a condițiilor care reglementează concedierea, presupune că bărbaților și femeilor li se garantează aceleași condiții, fără discriminare pe criterii de sex.

2. În acest scop, statele membre adoptă măsurile necesare pentru a asigura că:

(a) sunt abrogate dispozițiile actelor cu putere de lege și ale actelor administrative contrare principiului egalității de tratament;

(b) sunt nule, pot fi declarate nule sau pot fi modificate dispozițiile contrare principiului egalității de tratament care sunt prevăzute în convenții colective, contracte individuale de muncă, regulamente de ordine interioară ale întreprinderilor sau în statutele care reglementează profesiile independente;

[...]”

10 Directivele 75/117 și 76/207 sunt transpuse în legislația irlandeză prin Legea privind egalitatea în materie de încadrare în muncă (Employment Equality Act) din 1998.

Acțiunea principală și întrebările preliminare

11 Doamna McKenna, angajată în sectorul public irlandez de Board, a rămas gravidă în luna ianuarie 2000. Pe aproape întreaga durată a sarcinii, aceasta a fost în concediu de boală, la recomandarea medicului, pe motiv de stare patologică asociată stării de graviditate.

12 În cadrul regimului de concediu de boală al Board, membrii personalului acestuia au dreptul la 365 de zile de concediu de boală remunerate la un interval de patru ani. Pe o perioadă de 12 luni, cel mult 183 de zile de incapacitate de muncă sunt remunerate integral. Zilele suplimentare de concediu de boală luate în aceeași perioadă de 12 luni nu sunt remunerate decât la jumătate, în limita celor 365 de zile de concediu de boală remunerate la un interval de patru ani.

13 Regimul în cauză nu face distincție între stările patologice asociate cu starea de graviditate și bolile independente de aceasta. Acesta asimilează incapacitatea de muncă survenită în urma primelor concediului de boală acordat în cazul ultimelor, condițiile generale ale regimului amintit anterior prevăzând că „orice incapacitate cauzată de o stare patologică asociată cu starea de graviditate care intervine înainte de cele 14 săptămâni de concediu de maternitate va fi considerată ca ținând de regimul de concediu de boală al Board”.

14 În temeiul acestor dispoziții, în cazul doamnei McKenna s-a considerat că aceasta și-a epuizat dreptul la o remunerație completă la 6 iulie 2000. Remunerația sa a fost deci redusă la jumătate, începând cu această dată până la 3 septembrie 2000, data de început a concediului său de maternitate, care a durat până la 11 decembrie 2000.

15 Pe perioada concediului de maternitate, doamna McKenna a primit întreaga sa remunerație, conform reglementării aplicate societății Health Boards de Ministerul Sănătății și al Copilului.

16 La încheierea concediului său de maternitate, aceasta era încă inaptă de muncă din motive medicale. În temeiul regimului aplicabil concediului de boală, remunerația sa a fost din nou redusă la jumătate.

17 Doamna McKenna a contestat în fața Equality Officer aplicarea regimului de concediu de boală în cazul său.

18 Aceasta a subliniat faptul că a constituit obiectul unei discriminări contrare Directivei 76/207, deoarece starea patologică asociată stării de graviditate fusese asimilată unei boli, iar zilele de absență îi fuseseră imputate din întreaga durată a concediului de boală la care avea dreptul.

19 De asemenea, aceasta a susținut că reducerea remunerării sale la jumătate după perioada de 183 de zile, pe durata căreia avusese dreptul la o remunerație completă, constituia un tratament nefavorabil în termeni de remunerație, prin încălcarea articolului 141 din Tratatul CE și a Directivei 75/117.

20 Prin decizia din 13 august 2001, Equality Officer a admis argumentele doamnei McKenna. Acesta a dispus plata restantă a salariilor în litigiu. De asemenea, a dispus acordarea de daune-interese reclamantei, pe fondul discriminării suportate.

21 Board a atacat această hotărâre în fața Labour Court.

22 Această instanță subliniază, mai întâi, că angajatorul reprezintă o emanație a statului, astfel încât o directivă poate fi invocată împotriva sa.

23 În continuare, subliniază că litigiul pendinte în fața sa prezintă două aspecte. Pe de o parte, trebuie stabilit dacă doamna McKenna a suferit un tratament inegal în baza imputării, pe durata totală a drepturilor sale la concediu de boală, a absenței sale pe caz de boală asociată stării de graviditate, având drept consecință faptul că drepturile sale la prestații ar putea fi reduse sau epuizate în cursul anilor următori, în cazul în care ar fi iar bolnavă. Pe de altă parte, trebuie să se analizeze dacă doamna McKenna a constituit obiectul unei discriminări în termeni de remunerație prin reducerea la jumătate a salariului său după primele 183 de zile de absență.

24 În acest context, Labour Court a hotărât să suspende judecata și să adreseze Curții următoarele întrebări preliminare:

„1) Un regim de concediu de boală care tratează în mod identic angajații care suferă de o boală asociată stării de graviditate și cei care se află într-o stare patologică intră în domeniul de aplicare a Directivei 76/207?

2) Dacă răspunsul la prima întrebare este afirmativ, imputarea de către un angajator a unei perioade de absență de la locul de muncă, determinată de incapacitatea cauzată de o boală asociată stării de graviditate și care intervine în timpul acesteia, din totalul drepturilor la prestații prevăzute de un regim de concediu de boală în cadrul unui contract de muncă este contrară Directivei 76/207?

3) Dacă răspunsul la prima întrebare este afirmativ, Directiva 76/207 impune angajatorului să aplice dispoziții speciale pentru a acoperi absențele de la locul de muncă determinate de incapacitatea de muncă cauzată de o boală asociată stării de graviditate și care intervine în timpul acesteia?

4) Un regim de concediu de boală care tratează [în mod identic] angajații care suferă de o boală asociată stării de graviditate și pe cei care se află într-o stare patologică intră în domeniul de aplicare a articolului 141 din Tratatul CE și a Directivei 75/117?

5) Dacă răspunsul la a patra întrebare este afirmativ, reducerea de către un angajator a remunerației unei femei după o absență de la locul de muncă pentru o perioadă dată, în cazul în care absența este datorată unei incapacități de muncă, cauzată de o boală asociată stării de graviditate și care intervine în timpul acesteia, în condițiile în care unei femei care nu este gravidă sau unui bărbat, ambii absenți de la locul de muncă pentru aceeași perioadă, ca urmare a unei stări pur patologice, li s-ar aplica aceeași reducere, este contrară articolului 141 din Tratatul CE și Directivei 75/117?”

Cu privire la întrebările preliminare

Cu privire la prima și la a patra întrebare

25 Prin prima și a patra întrebare, care trebuie analizate împreună, instanța de trimitere întreabă, în esență, dacă un regim de concediu de boală care îi tratează în mod identic pe lucrătorii de sex feminin care suferă de o boală asociată stării de graviditate și pe ceilalți lucrători care suferă de o altă boală independentă de starea de graviditate intră în domeniul de aplicare a Directivei 76/207 sau a articolului 141 din Tratatul CE și a Directivei 75/117.

26 Doamna McKenna și guvernul italian consideră că un regim precum cel din acțiunea principală este reglementat de Directiva 76/207, prin faptul că prevede imputarea absențelor cauzate de o boală asociată stării de graviditate din drepturile de concediu de boală acordat pentru un alt motiv, dar și de articolul 141 din Tratatul CE și de Directiva 75/117, prin faptul că implică o reducere a remunerației după 183 de zile de absență pentru o boală asociată stării de graviditate.

27 Atât Board, cât și guvernele irlandez, austriac și Guvernul Regatului Unit susțin că un asemenea regim nu este reglementat decât de articolul 141 din Tratatul CE și de Directiva 75/117, elementul în cauză în acțiunea principală reprezentând o remunerație în sensul acestor dispoziții, iar micșorarea venitului contestată de doamna McKenna fiind consecința directă și automată a aplicării regimului menționat anterior.

28 Comisia Comunităților Europene apreciază, dimpotrivă, că în discuție sunt condițiile de muncă. Efectele asupra remunerației nu ar fi decât indirecte. Prin urmare, doar Directiva 76/207 ar fi aplicabilă.

29 În această privință, este necesar să se amintească faptul că menținerea remunerației lucrătorului în caz de boală este reglementată de noțiunea de „remunerație” în sensul articolului 141 din Tratatul CE (a se vedea Hotărârea din 13 iulie 1989, Rinner-Kühn, 171/88, Rec. p. 2743, punctul 7), care cuprinde toate avantajele în numerar sau în natură, prezente sau viitoare, cu condiția să fie aprobate, chiar dacă indirect, de către angajator pentru lucrător prin angajarea acestuia din urmă, fie în baza unui contract de muncă, fie în temeiul unor dispoziții legislative sau în mod voluntar (Hotărârea din 19 noiembrie 1998, Høj Pedersen și alții, C-66/96, Rec. p. I-7327, punctul 32).

30 O remunerație în sensul articolului 141 din Tratatul CE și al Directivei 75/117 nu poate fi reglementată și de Directiva 76/207. Într-adevăr, rezultă din cel de-al doilea considerent al acesteia că nu vizează „remunerația” în sensul dispozițiilor menționate anterior (a se vedea Hotărârea din 13 februarie 1996, Gillespie și alții, C-342/93, Rec. p. I-475, punctul 24).

31 Un regim precum cel în discuție în acțiunea principală definește condițiile menținerii remunerației lucrătorului în caz de absență pe motiv de boală. Acesta prevede menținerea integrală a remunerației cu condiția de a nu se depăși o durată maximă anuală și, în cazul depășirii acesteia din urmă, prevede continuarea plății remunerației la 50 % din valoarea sa, în limita unei durate maxime totale determinate pentru o perioadă de patru ani.

32 Un astfel de sistem, care conduce la o reducere a remunerației, apoi la o epuizare a drepturilor acesteia, funcționează în mod automat, pe principiul unei contabilizări aritmetice a zilelor de absență pe caz de boală.

33 Normele instituite întră deci în domeniul de aplicare a articolului 141 din Tratatul CE și a Directivei 75/117 (a se vedea, prin analogie, în legătură cu un sistem de dobândire de drepturi ale unei remunerații superioare în funcție de vechime, Hotărârea din 7 februarie 1991, Nimz, C-184/89, Rec. p. I-297, punctele 9 și 10).

34 Faptul că o reducere sau că suprimarea dreptului la menținerea unei remunerații nu este imediată, ci se produce după scurgerea unor durate maxime, nu privează normele menționate anterior de caracterul lor automat atunci când sunt îndeplinite condițiile enunțate.

35 În consecință, este necesar să se răspundă la prima și a patra întrebare preliminară că un regim de concediu de boală care îi tratează în mod identic pe lucrătorii de sex feminin care

suferă de o boală asociată stării de graviditate și pe ceilalți lucrători care suferă de o boală independentă de starea de graviditate intră în domeniul de aplicare a articolului 141 din Tratatul CE și a Directivei 75/117.

Cu privire la întrebările a doua, a treia și a cincea

36 Luând în considerare răspunsul la prima și a patra întrebare, precum și elementele litigiului în acțiunea principală solicitate a fi analizate de către instanța de trimitere, este necesar să se examineze împreună întrebările a doua, a treia și a cincea.

37 Prin aceste trei întrebări, instanța de trimitere întreabă, în esență, dacă articolul 141 din Tratatul CE și Directiva 75/117 trebuie interpretate în sensul că următoarele norme constituie discriminări pe criterii de sex:

– o normă a unui regim de concediu de boală care prevede, atât cu privire la lucrătorii de sex feminin absenți înainte de un concediu de maternitate pe motiv de boală asociată stării de graviditate, cât și cu privire la lucrătorii de sex masculin absenți ca urmare a oricărei alte boli, o reducere a remunerației atunci când absența depășește o anumită durată;

– o normă a unui regim de concediu de boală care prevede imputarea absențelor pe caz de boală dintr-un număr total maxim de zile de concediu de boală remunerate la care are dreptul un lucrător pe o perioadă determinată, chiar dacă boala este sau nu asociată stării de graviditate.

38 Atât Board, cât și guvernele irlandez și al Regatului Unit apreciază, fiind vorba de remunerație, că lucrătorul de sex feminin nu are dreptul la menținerea integrală a remunerației sale și că o astfel de normă precum cea în discuție în acțiunea principală nu este discriminatorie. Board și Guvernul Regatului Unit nu prezintă observații în ceea ce privește imputarea absențelor pe caz de boală. Guvernul irlandez consideră, la modul general, că statele membre nu sunt obligate să adopte dispoziții specifice care să se aplice absențelor pe caz de boală survenită în timpul sarcinii.

39 Doamna McKenna, guvernele italian și austriac, precum și Comisia susțin că o reducere a remunerației precum cea în discuție în acțiunea principală constituie o discriminare pe criterii de sex. Doamna McKenna, guvernul italian și Comisia afirmă că același lucru este valabil în ceea ce privește imputarea absențelor pe caz de boală din numărul total maxim de zile de concediu la care are dreptul un lucrător. Guvernul austriac a enunțat, la modul general, că în cazul incapacității de muncă asociate stării de graviditate trebuie să se aplice dispoziții diferite de cele care se aplică pentru incapacitățile de muncă independente de o asemenea stare.

Cu privire la economia și evoluția normelor de drept comunitar care reglementează egalitatea între bărbați și femei în domeniul drepturilor femeilor gravide sau care au născut de curând

40 Este necesar să se constate că, în acțiunea principală, reducerea remunerației și imputarea absenței pe caz de boală asociată stării de graviditate reprezintă consecința aplicării în cazul femeilor gravide sau celor care au născut de curând a regimului general aplicabil oricărui lucrător în caz de boală.

41 Trebuie să se examineze întrebările adresate în lumina economiei și a evoluției normelor de drept comunitar care reglementează egalitatea între bărbați și femei în domeniul drepturilor femeilor gravide sau care au născut de curând.

42 În acest domeniu obiectivul urmărit de aceste norme este de a proteja lucrătorii de sex feminin înainte și după naștere (a se vedea, cu privire la concediul de maternitate, Hotărârea Gillespie și alții, menționată anterior, punctul 20).

43 Dreptul comunitar asigură în primul rând o protecție specifică împotriva concedierii până la sfârșitul concediului de maternitate.

44 Curtea a considerat că, în timpul concediului de maternitate, femeia este protejată împotriva concedierii motivate de absența sa (Hotărârea din 8 noiembrie 1990, Handels- og Kontorfunktionærernes Forbund, C-179/88, Rec. p. I-3979, punctul 15).

45 În schimb, fiind vorba de o boală care ar apărea după acest concediu, aceasta a considerat că nu se putea face distincție între boala care este cauzată de sarcină sau de naștere și orice altă boală, o astfel de stare patologică fiind reglementată de regimul general care se aplică în caz de boală. Cu privire la o asemenea situație, Curtea a dedus că dreptul comunitar nu se opunea concedierilor care constituie consecința absențelor din cauza unei boli care este cauzată de sarcină sau de naștere (Hotărârea Handels- og Kontorfunktionærernes Forbund, menționată anterior, punctele 16 și 19).

46 Cu privire la ipoteza concedierii unui lucrător de sex feminin pe motiv de boală asociată stării de graviditate apărută anterior concediului de maternitate, Curtea a evidențiat că o stare de graviditate nu este echivalentă cu o stare patologică, constatând în același timp că sarcina corespunde unei perioade în cursul căreia pot interveni tulburări și complicații care pot necesita ca femeia să fie supusă unei observații medicale stricte și, dacă este cazul, să respecte un repaus absolut pe toată durata sarcinii sau a unei părți din aceasta. Curtea a considerat că tulburările și complicațiile, care pot conduce la o incapacitate de muncă, țin de riscurile inerente stării de graviditate și contribuie deci la specificitatea acestei stări (Hotărârea din 30 iunie 1998, Brown, C-394/96, Rec. p. I-4185, punctul 22).

47 În consecință, aceasta a considerat că o protecție împotriva concedierii trebuia recunoscută unei femei nu doar pe perioada concediului de maternitate, ci și pe toată durata sarcinii, după ce a subliniat că o eventuală concediere constituie un risc cu privire la starea fizică și psihică a lucrătoarelor gravide sau care au născut de curând, inclusiv riscul deosebit de grav care poate determina lucrătoarea gravidă să îți întrerupă voluntar sarcina. Curtea a constatat că o concediere a unui lucrător de sex feminin care intervine în timpul sarcinii pe motivul absențelor cauzate de incapacitatea de muncă apărută ca urmare a sarcinii este legată de apariția riscurilor inerente sarcinii și trebuie deci considerată ca fiind bazată în principal pe sarcină. Aceasta a dedus că o asemenea concediere nu poate privi decât femeile și constituie, prin urmare, o discriminare directă pe criterii de sex (a se vedea Hotărârea Brown, menționată anterior, punctele 18 și 24).

48 Având în vedere efectele nocive pe care le-ar putea implica riscul de concediere asupra stării fizice și psihice a lucrătoarelor gravide, a celor care au născut de curând sau a celor care alăptează, articolul 10 din Directiva 92/85/CEE a Consiliului din 19 octombrie 1992 privind introducerea de măsuri pentru promovarea îmbunătățirii securității și a sănătății la locul de muncă în cazul lucrătoarelor gravide, care au născut de curând sau care alăptează [a zecea directivă specială în sensul articolului 16 alineatul (1) din Directiva 89/391/CEE] (JO L 348, p. 1, Ediție specială, 05/vol. 3, p. 3) a interzis concedierea în perioada de la începutul sarcinii până la terminarea concediului de maternitate.

49 Pe lângă garantarea locului de muncă, dreptul comunitar asigură, în anumite limite, un venit lucrătoarelor gravide sau care au născut de curând.

50 În această privință, Curtea a observat că femeile care beneficiază de un concediu de maternitate sunt într-o situație specifică ce necesită acordarea unei protecții speciale, dar care nu poate fi echivalată cu cea a unui bărbat care are efectiv locul său de muncă (Hotărârea Gillespie și alții, menționată anterior, punctul 17). În continuare, aceasta a considerat că nici articolul 119 din Tratatul CEE [devenit articolul 119 din Tratatul CE (articolele 117 – 120 din Tratatul CE au fost înlocuite de articolele 136 – 143 din Tratatul CE)], nici primul articol din Directiva 75/117 nu impuneau menținerea remunerației integrale a lucrătorilor de sex feminin în timpul concediului de maternitate, precizându-se totodată că suma prestațiilor plătite nu putea fi atât de redusă încât să compromită obiectivul concediului de maternitate, și anume protecția lucrătorilor de sex feminin înainte și după naștere (Hotărârea Gillespie și alții, menționată anterior, punctul 20).

51 Fiind vorba și de concediul de maternitate, Directiva 92/85, care nu se aplica *ratione temporis* în cazul litigiului din Hotărârea Gillespie și alții, menționată anterior, prevede, la articolul 11 punctul 2 litera (b) că trebuie să se asigure „menținerea unei remunerații și/sau dreptul lucrătoarelor [...] de a beneficia de o prestație adecvată”. Punctul 3 de la același articol precizează că „prestația prevăzută la punctul 2 litera (b) este considerată ca fiind adecvată dacă garantează un venit cel puțin echivalent cu cel pe care lucrătorea respectivă l-ar primi în cazul întreruperii activității din motive legate de starea sănătății sale”.

52 În plus, Curtea a considerat, printr-o interpretare oferită în contextul unei concedieri, dar valabilă de asemenea pentru remunerația plătită unui lucrător de sex feminin, că, în măsura în care intervin după terminarea concediului de maternitate, stările patologice care sunt cauzate de sarcină sau de naștere sunt reglementate de regimul general aplicabil în caz de boală. Aceasta a adăugat că singura întrebare adresată este de a ști dacă absențele unui lucrător de sex feminin care survin după concediul de maternitate din cauza incapacității de muncă determinate de aceste tulburări sunt tratate în același mod ca absențele unui lucrător de sex masculin din cauza unei incapacități de muncă având aceeași durată, în caz afirmativ, fiind exclusă o discriminare pe criterii de sex (a se vedea Hotărârea Brown, menționată anterior, punctul 26). Aceasta a admis, astfel, că o stare patologică asociată sarcinii sau nașterii, apărută după concediul de maternitate, poate determina o reducere a remunerației în aceleași condiții ca altă boală.

53 Cu privire la ipoteza unei boli asociate stării de graviditate de care ar suferi un lucrător de sex feminin înainte de concediul de maternitate, Curtea a amintit la punctul 33 din Hotărârea Høj Pedersen și alții, menționată anterior, reluând termenii de la punctul 22 din Hotărârea Brown, menționată anterior, că tulburările și complicațiile legate de sarcină, care pot conduce la incapacitate de muncă, țin de riscurile inerente acestei stări și contribuie deci la specificitatea acesteia. În continuare, Curtea a evidențiat că, în cadrul unui litigiu în acțiunea principală, o femeie era privată, înainte de concediul de maternitate, de menținerea remunerației sale integrale, dacă incapacitatea de muncă de care era afectată rezulta dintr-o stare patologică asociată stării de graviditate, în timp ce, în temeiul legislației naționale în cauză, fiecare lucrător avea, în principiu, dreptul la păstrarea remunerației sale integrale în caz de incapacitate de muncă. În aceste condiții, Curtea a considerat că aplicarea unor dispoziții legislative precum cele care erau în discuție în acțiunea principală presupunea o discriminare îndreptată împotriva lucrătorilor de sex feminin (Hotărârea Høj Pedersen și alții, menționată anterior, punctele 34, 35 și 37).

54 Din cele menționate anterior rezultă că, în temeiul dreptului comunitar în vigoare, un lucrător de sex feminin:

– nu poate face obiectul unei concedieri în timpul concediului de maternitate, din cauza stării sale, și nici înainte de acest concediu, din cauza unei boli asociate stării de graviditate și apărute înainte de concediul menționat anterior;

– poate, dacă este cazul, să fie concediat din cauza unei boli asociate stării de graviditate sau nașterii și apărute după concediul de maternitate;

– poate, dacă este cazul, să suporte o reducere a remunerației sale fie în timpul concediului de maternitate, fie după acest concediu, în caz de boală asociată stării de graviditate sau nașterii și apărută după concediul menționat anterior.

55 Din cele menționate anterior rezultă, de asemenea, că, până în prezent, Curtea nu a precizat dacă lucrătorul de sex feminin are dreptul, în orice caz, la menținerea integrală a remunerației sale în caz de boală asociată stării de graviditate înainte de concediul de maternitate, chiar dacă norma națională contestată prevede aplicarea unei reduceri de aceeași valoare din remunerația plătită unui lucrător în cazul unei boli independente de starea de graviditate.

56 În cele din urmă, rezultă din cele menționate anterior că starea de graviditate nu este echivalentă cu o stare patologică și că tulburările și complicațiile apărute în timpul sarcinii și conducând la incapacitate de muncă țin de riscurile inerente stării de graviditate și contribuie deci la specificitatea acestei stări (a se vedea punctele 46 și 53 din prezenta hotărâre).

Cu privire la remunerația lucrătorului de sex feminin în timpul sarcinii

57 Nu decurge în mod necesar din constatarea specificității bolilor asociate stării de graviditate că un lucrător de sex feminin absent pe motive de boală asociată stării de graviditate are dreptul la menținerea integrală a remunerației, în timp ce un lucrător absent pe motiv de boală independentă de starea de graviditate nu beneficiază de un asemenea drept.

58 În această privință, este necesar să se sublinieze mai întâi că, în ceea ce privește concedierile, specificitatea unei boli asociate stării de graviditate nu poate fi luată în considerare decât prin negarea dreptului unui angajator de a concedia un lucrător de sex feminin pentru acest motiv. În schimb, în ceea ce privește remunerația, menținerea integrală a acesteia nu reprezintă singurul mijloc de a ține seama de specificitatea unei boli asociate stării de graviditate. Într-adevăr, nu este exclus să se ia în considerare această specificitate în cadrul unui regim care, în caz de absență a unui lucrător de sex feminin pe motive de boală asociată stării de graviditate, prevede o reducere a remunerației.

59 Este necesar să se amintească în cele ce urmează că, potrivit dreptului comunitar în vigoare, nicio dispoziție și niciun principiu general al acestuia nu impun menținerea integrală a remunerației unui lucrător de sex feminin în timpul concediului de maternitate, cu condiția ca suma prestațiilor plătite să nu fie atât de redusă încât să compromită obiectivul, urmărit de dreptul comunitar, de a proteja lucrătorii de sex feminin, în special înainte de naștere (a se vedea, în acest sens, Hotărârea Gillespie și alții, menționată anterior, punctul 20).

60 Or, dacă o normă care prevede, în anumite limite, o reducere a prestațiilor plătite unui lucrător de sex feminin pe durata concediului de maternitate nu stă la baza unei discriminări pe criterii de sex, o normă care prevede, în aceleași limite, o reducere a prestațiilor plătite acestui lucrător de sex feminin absent în timpul sarcinii pe motiv de boală asociată stării de graviditate, nu poate fi considerată ca baza unei astfel de discriminări.

61 În aceste condiții, trebuie să se concluzioneze că dreptul comunitar în vigoare nu impune menținerea integrală a remunerației unui lucrător de sex feminin absent pe perioada sarcinii pe motiv de boală asociată acesteia din urmă.

62 Pe perioada absenței care decurge dintr-o astfel de boală, un lucrător de sex feminin poate deci să suporte o reducere a remunerației sale, cu condiția ca, pe de o parte, să fie tratat în același mod ca un lucrător de sex masculin absent pe caz de boală și ca, pe de altă parte, suma prestațiilor plătite să nu fie atât de redusă încât să compromită obiectivul protecției lucrătoarelor gravide.

Cu privire la imputarea absențelor pe caz de boală dintr-un număr total maxim de zile de concediu de boală remunerate la care are dreptul un lucrător în cursul unei perioade determinate

63 Regimul în discuție în acțiunea principală prevede imputarea absențelor pe caz de boală din numărul total de zile de concediu remunerate la care are dreptul un lucrător pe o perioadă determinată. Acesta se aplică în mod identic pentru toate bolile, fie că sunt sau nu asociate stării de graviditate.

64 Un astfel de regim nu ține deloc seama de specificitatea bolilor asociate stării de graviditate.

65 Totuși, această specificitate nu exclude faptul ca absențele pe caz de boală asociată stării de graviditate să fie, în anumite limite, imputate din numărul total de zile de concediu de boală remunerate.

66 Într-adevăr, excluderea, în orice circumstanțe, a unei astfel de imputări nu ar fi compatibilă cu posibilitatea de a reduce remunerația pe durata sarcinii. Pe de altă parte, aceasta ar fi greu de conciliat cu jurisprudența rezultată din hotărârile menționate anterior, *Handels- og Kontorfunktionærernes Forbund* și *Brown*, potrivit căreia, după concediul de maternitate, o boală care este cauzată de starea de graviditate sau de naștere este reglementată de regimul general aplicabil în caz de boală.

67 Totuși, imputarea absențelor în timpul sarcinii pe motiv de boală asociată stării de graviditate dintr-un număr total maxim de zile de concediu de boală remunerate la care are dreptul un lucrător pe durata unei perioade determinate nu poate avea drept efect, pe durata absenței pentru care se aplică această imputare ulterior concediului de maternitate, faptul că lucrătorul de sex feminin beneficiază de prestații inferioare sumei minime la care avea dreptul pe durata bolii apărute în timpul sarcinii (a se vedea punctul 62 din prezenta hotărâre).

68 În consecință, trebuie să fie puse în aplicare dispoziții speciale cu scopul de a împiedica un asemenea efect.

69 Prin urmare, este necesar să se răspundă la întrebările a doua, a treia și a cincea că articolul 141 din Tratatul CE și Directiva 75/117 trebuie să fie interpretate în sensul că nu constituie discriminări pe criterii de sex:

– o normă a unui regim de concediu de boală care prevede, atât cu privire la lucrătorii de sex feminin absenți înainte de concediul de maternitate pe motiv de boală asociată stării de graviditate, cât și cu privire la lucrătorii de sex masculin absenți ca urmare a unei alte boli, o reducere a remunerației, atunci când absența depășește o anumită durată, cu condiția ca, pe de o parte, lucrătorul de sex feminin să fie tratat în același mod ca un lucrător de sex masculin

absent pe caz de boală și ca, pe de altă parte, suma prestațiilor plătite să nu fie atât de redusă încât să compromită obiectivul protecției lucrătoarelor gravide;

– o normă a unui regim de concediu de boală care prevede imputarea absențelor pe caz de boală dintr-un număr total maxim de zile de concediu de boală remunerate la care are dreptul un lucrător pe o perioadă determinată, fie că boala este asociată sau nu stării de graviditate, cu condiția ca imputarea absențelor pe caz de boală asociată stării de graviditate să nu aibă ca efect faptul ca, pe durata absenței pentru care se aplică această imputare ulterior concediului de maternitate, lucrătorul de sex feminin să beneficieze de prestații inferioare cuantumului minim la care avea dreptul pe parcursul bolii survenite în timpul sarcinii.

Cu privire la cheltuielile de judecată

70 Întrucât procedura are, în raport cu părțile din acțiunea principală, un caracter incidental față de procedura din fața instanței de trimitere, este de competența acestei instanțe să se pronunțe cu privire la cheltuielile de judecată. Cheltuielile efectuate pentru a depune observații în fața Curții, altele decât cele ale părților respective, nu pot face obiectul unei rambursări.

Pentru aceste motive, Curtea (Camera a doua) declară:

1) Un regim de concediu de boală care tratează în mod identic lucrătorii de sex feminin care suferă de o boală asociată stării de graviditate și ceilalți lucrători care suferă de o boală independentă de starea de graviditate intră în domeniul de aplicare a articolului 141 din Tratatul CE și a Directivei 75/117/CEE a Consiliului din 10 februarie 1975 privind apropierea legislațiilor statelor membre referitoare la aplicarea principiului egalității de remunerare între lucrătorii de sex masculin și cei de sex feminin.

2) Articolul 141 din Tratatul CE și Directiva 75/117 trebuie să fie interpretate în sensul că nu constituie discriminări pe criterii de sex:

– o normă a unui regim de concediu de boală care prevede, atât cu privire la lucrătorii de sex feminin absenți înainte de concediul de maternitate pe motiv de boală asociată stării de graviditate, cât și cu privire la lucrătorii de sex masculin absenți ca urmare a unei alte boli, o reducere a remunerației, atunci când absența depășește o anumită durată, cu condiția ca, pe de o parte, lucrătorul de sex feminin să fie tratat în același mod ca un lucrător de sex masculin absent pe motiv de boală și ca, pe de altă parte, suma prestațiilor plătite să nu fie atât de redusă încât să compromită obiectivul protecției lucrătoarelor gravide;

– o normă a unui regim de concediu de boală care prevede imputarea absențelor pe caz de boală dintr-un număr total maxim de zile de concediu de boală remunerate la care are dreptul un lucrător pe o perioadă determinată, fie că boala este asociată sau nu stării de graviditate, cu condiția ca imputarea absențelor pe caz de boală asociată stării de graviditate să nu aibă ca efect faptul ca, pe durata absenței pentru care se aplică această imputare ulterior concediului de maternitate, lucrătorul de sex feminin să beneficieze de prestații inferioare cuantumului minim la care avea dreptul pe parcursul bolii survenite în timpul sarcinii.

Semnături.