



► Atteindre une protection complète contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

Conférence internationale du Travail
113^e session, 2025



1. La Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations (CEACR) a le plaisir de présenter cette nouvelle Étude d'ensemble, qui porte sur la mise en œuvre de la convention (n° 12) sur la réparation des accidents du travail (agriculture), 1921, de la convention (n° 19) et de la recommandation (n° 25) sur l'égalité de traitement (accidents du travail), 1925, de la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, (Partie VI), ainsi que de la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980] et de la recommandation correspondante (n° 121). Cette Étude d'ensemble est la première à traiter de plusieurs instruments relatifs à la sécurité sociale portant sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles¹.

2. La présente Étude d'ensemble donne un aperçu général des prestations accordées en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, notamment les prestations en espèces, les soins médicaux et les prestations connexes, ainsi que les services de réadaptation professionnelle. Elle souligne qu'il est d'une importance capitale que tous les travailleurs bénéficient d'une protection complète et adéquate contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, quels que soient leur genre, leur situation dans l'emploi ou leur profession. Elle met en outre l'accent sur l'importance des mesures de prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles dans les régimes de prestations concernés.

3. Cette Étude d'ensemble passe en revue la législation et la pratique des États Membres de l'Organisation internationale du Travail (OIT) en ce qui concerne les conventions nos 12, 19, 102 (Partie VI) et 121, ainsi que les recommandations nos 25 et 121, et analyse les effets de ces instruments, y compris les difficultés rencontrées et les moyens de les surmonter. L'Étude d'ensemble a été établie sur la base des rapports communiqués par les États Membres au titre des articles 19 et 22 de la Constitution de l'OIT sur les mesures prises pour donner effet aux dispositions des conventions et des recommandations à l'examen, ainsi que sur la base des observations présentées par les organisations d'employeurs et de travailleurs en vertu de l'article 23 de la Constitution de l'OIT. En outre, elle tient compte des commentaires précédemment formulés par la CEACR sur l'application des conventions nos 12, 19, 102 (Partie VI) et 121, ainsi que d'autres informations disponibles sur les législations nationales et pratiques pertinentes.

4. Cette Étude d'ensemble comprend quatre parties. La **Partie I** présente les objectifs et les principales caractéristiques de la protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, la définition et les types d'accidents du travail et de maladies professionnelles, ainsi que la couverture des personnes protégées par les régimes d'assurance contre ces accidents et maladies. La **Partie II** définit les prestations et autres services connexes en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, notamment les soins médicaux et prestations connexes, ainsi que les prestations en espèces. Elle traite en outre des mesures de prévention en matière de sécurité et de santé au travail ainsi que des services de réadaptation professionnelle et d'emploi des personnes en situation de handicap. La **Partie III** examine en détail l'administration, le financement et le cadre institutionnel des régimes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles. La **Partie IV** explore les perspectives et obstacles relatifs à la ratification des conventions examinées, tels qu'ils ressortent des réponses des mandants. Cette dernière partie examine également l'éventuelle nécessité d'une action ou d'une activité normative afin de garantir le service des prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles et celle d'une assistance technique.

¹ La convention n° 102 a déjà fait l'objet d'études d'ensemble en 1961 et 2011. OIT, [La sécurité sociale et la primauté du droit: Étude d'ensemble concernant les instruments relatifs à la sécurité sociale à la lumière de la Déclaration de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable](#), CIT 100/III/1B, 2011; OIT, [La norme minimum de la sécurité sociale: Conclusions concernant les rapports reçus au titre des articles 19 et 22 de la Constitution de l'Organisation internationale du Travail sur l'effet donné à la convention \(no 102\) concernant la sécurité sociale \(norme minimum\), 1952](#), rapport III (Partie IV), 1961.

► Partie I. Principes, éventualités et couverture en matière de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

5. Les normes de l'OIT sur la sécurité sociale concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles établissent un cadre solide afin de garantir une protection adéquate et complète en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Cette protection comprend un certain nombre de mesures destinées à répondre aux divers besoins des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles et des personnes à leur charge. Il s'agit notamment de prestations en espèces, de soins médicaux, de services de réadaptation et de mesures de prévention. La mise en place de régimes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles bien conçus permet d'assurer la sécurité du revenu et la santé de nombreux travailleurs et de leur famille, de faciliter la réinsertion sur le marché du travail des travailleurs accidentés ou malades et de contribuer à la prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles.

6. Il ressort du chapitre 1 de l'Étude d'ensemble (Objectifs, finalité et caractéristiques principales de la protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles) que les conventions n^{os} 102 (Partie VI) et 121 admettent diverses méthodes pour assurer la protection en cas d'accidents du travail ou de maladies professionnelles. Tout en reconnaissant la diversité des régimes de protection contre ces accidents et maladies, ces conventions définissent les paramètres minimaux que les régimes de protection doivent respecter. Il s'agit notamment de garantir **une couverture obligatoire des travailleurs, un financement solide et une bonne administration, ainsi que le droit à une gamme complète de prestations en cas d'accidents du travail et de maladie professionnelle, indépendamment de toute faute de la part du travailleur ou de l'employeur.**

7. Le chapitre 1 montre que la majorité des États Membres disposent de régimes d'assurance sociale qui servent à verser des prestations en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle. Ce chapitre attire l'attention sur le fait que **l'approche basée sur l'assurance sociale implique une couverture obligatoire, un financement commun et l'établissement par les gouvernements de procédures de traitement des demandes et de paiement des prestations.** Certains États Membres appliquent des mécanismes fondés sur la responsabilité de l'employeur, dans le cadre desquels les employeurs peuvent faire appel à une compagnie d'assurance pour couvrir leur responsabilité, ou être seuls responsables du versement des indemnités. Le chapitre 1 souligne que les conventions n^{os} 102 (Partie VI) et 121 excluent les mécanismes de responsabilité de l'employeur selon lesquels chaque employeur individuel est seul responsable du paiement des réparations. En outre, il relève plusieurs difficultés liées à ces mécanismes – indemnités souvent limitées dans le temps ou versées en une seule fois et non sous forme de rente, remboursement des frais médicaux restreint et procédures de demande longues –, qui peuvent retarder l'accès aux prestations ou entraîner le non-versement de celles-ci.

8. **Il est indispensable d'adopter une approche intégrée de la protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles pour protéger efficacement les travailleurs et réduire les conséquences à long terme de ces accidents et maladies.** Cette protection globale doit comprendre des prestations adéquates en espèces et sous forme de soins médicaux, des services de réadaptation médicale et professionnelle, ainsi que des mesures de sécurité et de santé sur le lieu de travail. Il ressort du chapitre 1 que de nombreux régimes nationaux de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles adoptent des objectifs plus larges, tels que la réadaptation et le retour à l'emploi des travailleurs blessés ou malades, ainsi que la promotion et le maintien de la sécurité et de la santé au travail.

9. Les régimes nationaux d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles couvrent généralement quatre éventualités liées à un accident du travail ou à une maladie professionnelle. Ces éventualités, qui sont exposées au chapitre 2 de l'Étude d'ensemble (Éventualités liées aux accidents du travail et aux maladies professionnelles) sont les suivantes: *a)* l'état morbide; *b)* l'incapacité de travail temporaire ou l'incapacité de travail se trouvant dans sa phase initiale résultant d'un état morbide et entraînant la suspension du gain; *c)* la perte totale ou partielle de la capacité de gain lorsqu'il est probable que cette perte sera permanente, ou la diminution correspondante de l'intégrité physique; et *d)* la perte de moyens d'existence subie du fait du décès du travailleur. Le chapitre 2 montre qu'un certain nombre d'États Membres ont retenu une définition large de l'accident du travail, qui couvre notamment les accidents survenant durant les périodes de repos ou autres périodes de non-travail, et en dehors du lieu de travail. Dans le même temps, les accidents de trajet ne sont pas souvent considérés comme des accidents donnant droit à des prestations liées aux accidents du travail. S'agissant des maladies professionnelles, ce chapitre met l'accent sur la nécessité de garantir dans la législation nationale la prise en charge, au minimum, des maladies professionnelles figurant dans le tableau I de la convention n° 121. De plus, les listes nationales des maladies professionnelles devraient être régulièrement mises à jour sur la base de preuves scientifiques et des progrès accomplis, ainsi que des évolutions technologiques.

10. Il est urgent de combler les lacunes que présente, en droit et dans la pratique, la couverture en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Il est indiqué au chapitre 3 de l'Étude d'ensemble (Champ d'application personnel) que, du point de vue de la législation, ces lacunes peuvent découler du type de secteur économique ou de poste, de la nature de l'emploi, de la taille de l'établissement d'emploi et du niveau de rémunération. Par ailleurs, il peut s'avérer difficile d'assurer une couverture effective en raison des taux élevés d'informalité, de la capacité limitée à mettre en œuvre les mécanismes d'inspection du travail et de la sécurité sociale, de l'insuffisance de la capacité contributive, de la méconnaissance des droits et avantages, et de la complexité des procédures administratives. Des mesures statistiques de meilleure qualité sont nécessaires pour contrôler le nombre de travailleurs couverts et effectivement indemnisés par les régimes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles. L'accès à des données statistiques, ventilées par sexe dans la mesure du possible, permettrait d'obtenir des informations essentielles pour recenser et évaluer les éventuelles lacunes en matière de couverture effective et pour aider les États Membres à s'attaquer à leurs causes profondes.

11. Bien que l'agriculture soit l'un des secteurs les plus dangereux, compte tenu du taux élevé d'accidents du travail et de maladies professionnelles qui y sont enregistrés, les travailleurs agricoles se heurtent à des difficultés particulières pour bénéficier de prestations en cas d'accident du travail et de maladie professionnelle. Le chapitre 3 montre que certaines catégories de travailleurs agricoles sont souvent exclues des régimes de protection, en particulier dans les petites entreprises. En outre, il arrive que les régimes spéciaux couvrant les travailleurs agricoles offrent une protection moins favorable que celle accordée au titre des régimes de protection applicables aux autres travailleurs. L'absence de distinction claire entre le travail salarié et le travail indépendant dans l'agriculture, et entre les travaux agricoles et non-agricoles, peut constituer une autre difficulté qui restreint la couverture des travailleurs agricoles par les régimes de protection couvrant les accidents du travail et les maladies professionnelles.

12. Il est essentiel d'étendre la couverture des régimes de protection en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles aux travailleurs étrangers, indépendamment de leur statut, et à leur famille pour assurer une sécurité du revenu, garantir la santé et le bien-être, et réduire les inégalités et la vulnérabilité. Comme le souligne le chapitre 3, les travailleurs étrangers et les personnes à leur charge peuvent être exclus de toute couverture en raison des exigences relatives au statut migratoire ou à la situation au regard de la résidence, à la durée du séjour, ainsi qu'au type et à la durée de l'emploi. Par ailleurs, il arrive qu'ils aient droit à des prestations moindres et à des conditions moins favorables que les ressortissants nationaux. Des obstacles d'ordre pratique, tels que la complexité des procédures administratives, le manque d'informations claires dans les langues appropriées et la discrimination, empêchent souvent les travailleurs étrangers de bénéficier d'une couverture effective.

► Partie II. Prestations et services associés

13. Les conventions n^{os} 102 (Partie VI) et 121 prévoient une gamme complète de prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, notamment: i) soins médicaux et services connexes; ii) prestations en espèces, en cas d'incapacité temporaire de travail ou d'incapacité de travail se trouvant dans sa phase initiale; iii) prestations en espèces, en cas de perte totale de la capacité de gain, lorsqu'il est probable que cette perte sera permanente, ou de diminution correspondante de l'intégrité physique; et iv) prestations en espèces, en cas de perte de moyens d'existence subie du fait du décès du travailleur. Elles définissent en outre les critères minimaux donnant droit à des prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, notamment les conditions d'admissibilité aux prestations, les niveaux et les types de prestations, ainsi que la durée de versement de ces prestations.

14. Les soins médicaux jouent un rôle essentiel pour préserver, rétablir et améliorer la santé des travailleurs victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, et leur capacité à travailler et à satisfaire à leurs besoins. Le chapitre 4 de l'Étude (Soins médicaux et prestations connexes) souligne que les conventions n^{os} 102 (Partie VI) et 121 établissent une longue liste de soins médicaux et de prestations connexes à fournir en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle. Ces prestations devraient être assurées sans condition de stage et généralement sans frais à la charge du travailleur victime, du moment que l'état de santé de ce dernier exige un traitement médical. Le chapitre 4 attire l'attention sur le fait que des législations nationales prévoient parfois pour certains types de soins médicaux et services connexes une fourniture limitée dans le temps et la possibilité d'appliquer un reste à charge. Il souligne en outre la nécessité permanente d'assurer l'accès effectif à des soins médicaux adéquats et de qualité, y compris en remédiant à la pénurie de personnel médical et d'équipements médicaux, au manque d'infrastructures de santé et à la longueur des délais d'attente, des problèmes particulièrement importants dans les régions rurales et isolées.

15. Comme indiqué au chapitre 5 de l'Étude d'ensemble (Prestations en espèces en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles), conformément aux conventions n^{os} 102 (Partie VI) et 121, **en cas d'incapacité de travail temporaire ou initiale, les travailleurs blessés ou malades doivent recevoir des prestations en espèces jusqu'à leur retour au travail ou jusqu'à ce qu'ils commencent à percevoir une pension d'invalidité.** Ces prestations doivent être versées sans délai de carence (délai initial autorisant le non-versement des prestations en espèces) ou avec un délai de carence ne dépassant pas les trois premiers jours d'incapacité. Leur montant doit être équivalent ou supérieur au niveau requis par la convention n^o 102 (50 pour cent du salaire de référence) ou par la convention n^o 121 (60 pour cent du salaire de référence).

16. L'incapacité permanente de travail ou invalidité renvoie à différentes circonstances qui peuvent se prolonger dans le temps. En vertu des conventions n^{os} 102 (Partie VI) et 121, l'invalidité peut être déterminée en fonction de la perte de capacité de gain et/ou de la diminution de l'intégrité physique (déficience physique). Quelle que soit l'approche adoptée pour déterminer l'invalidité, **des prestations en espèces doivent être fournies périodiquement en cas d'invalidité totale ou partielle, sans aucune condition de stage et à hauteur de 50 pour cent (convention n^o 102) ou de 60 pour cent (convention n^o 121) du salaire de référence.** Si les conventions n^{os} 102 et 121 prévoient la fourniture périodique des prestations en espèces, les versements uniques sont néanmoins autorisés dans des circonstances exceptionnelles seulement. Il apparaît, dans le chapitre 5, que les législations nationales prévoient souvent des prestations sous forme de versement unique dans des situations qui vont au-delà des limites établies à l'article 36 (3) de la convention n^o 102 et à l'article 15 de la convention n^o 121, à savoir : a) lorsque le degré d'incapacité est léger ; ou b) lorsque la garantie d'un emploi judiciaire de ce paiement unique est fournie aux autorités compétentes. Ce chapitre souligne en outre la nécessité d'accorder une majoration des paiements périodiques ou des prestations spéciales, à un niveau suffisant, aux personnes en situation de handicap qui ont besoin de l'assistance ou de la présence constante d'une autre personne.

17. Les conventions n^{os} 102 (Partie VI) et 121 prévoient l'octroi de prestations en espèces aux membres de la famille d'un travailleur décédé à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle (prestations de survivants). À cet égard, le chapitre 5 montre que de vastes catégories de bénéficiaires de travailleurs décédés, dont les conjoints, enfants, frères et sœurs, grands-parents, petits-enfants et autres personnes à charge survivants, ont droit à de telles prestations dans nombre de pays. Dans certains États Membres, les prestations de survivants sont versées aux enfants jusqu'à ce que ceux-ci atteignent un certain âge, tandis que des catégories limitées de conjoints survivants, par exemple un conjoint survivant en situation de handicap ou ayant des enfants à charge, ou un conjoint d'un certain âge, peuvent prétendre à des prestations en espèces. Les prestations de survivants doivent être versées périodiquement, leur conversion en un paiement unique ne devant être possible que si l'autorité compétente est convaincue que ce paiement sera correctement utilisé, comme le prévoit l'article 36 (3) b) de la convention n^o 102, ou en l'absence des moyens administratifs nécessaires pour assurer un service régulier de paiements périodiques, conformément à l'article 18 (3) de la convention n^o 121. Le chapitre 5 précise en outre qu'il importe d'assurer la fourniture de prestations pour frais funéraires couvrant le coût normal des funérailles.

18. Les mesures préventives contribuent de manière significative à réduire les taux d'accidents du travail et de maladies professionnelles, à alléger la charge financière pesant sur les institutions d'assurance et à renforcer la viabilité des régimes de prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Le chapitre 6 de l'Étude d'ensemble (Prévention des accidents du travail et des maladies professionnelles) souligne qu'un nombre croissant de régimes d'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles soutiennent et financent les activités de sensibilisation et de prévention afin de les aligner sur les pratiques en matière de sécurité et de santé au travail. Les mesures de prévention recensées au chapitre 6 consistent notamment en des incitations financières et non financières, des campagnes de sensibilisation, des activités d'éducation et de formation, ainsi qu'en des initiatives de recherche.

19. Les services de réadaptation professionnelle et d'emploi sont essentiels pour atténuer les conséquences négatives des accidents du travail et des maladies professionnelles, améliorer la capacité de gain des travailleurs blessés ou malades et faciliter leur intégration sur le marché du travail et dans la société. Le chapitre 7 de l'Étude d'ensemble (Réadaptation professionnelle et emploi des personnes en situation de handicap) met en avant la nécessité d'assurer une coordination efficace entre les services généraux de réadaptation, les régimes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, les services de santé et de soins médicaux et les employeurs, afin d'adopter une approche proactive de la réadaptation des personnes en situation de handicap. De nombreux pays prévoient diverses mesures à cet égard, notamment des objectifs ou quotas imposés aux entreprises pour qu'elles embauchent ou conservent des travailleurs en situation de handicap, des mesures visant à adapter les lieux de travail aux besoins des personnes en situation de handicap, et des emplois protégés.

► Partie III. Garanties juridiques, administratives et financières pour une protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles

20. Le chapitre 8 de l'Étude d'ensemble (Administration et financement des régimes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles) souligne que c'est **l'État qui est responsable en dernier ressort de la bonne administration des institutions et services de sécurité sociale et du versement des prestations**. Les régimes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles doivent être administrés selon les normes les plus élevées de bonne gouvernance et être financièrement équilibrés, afin de garantir à tous les travailleurs une protection fiable, adéquate et durable contre les accidents du travail et les maladies professionnelles. À cet égard, l'accès aux prestations ne devrait pas être entravé par certaines questions qui peuvent se poser dans la pratique, comme l'insolvabilité de l'assureur privé ou public, le non-paiement des cotisations ou primes, la faiblesse des taux d'affiliation aux régimes de sécurité sociale ou la non-déclaration ou sous-déclaration de tout ou partie des salaires à des fins d'assurance. Le chapitre 8 insiste tout particulièrement sur la nécessité de garantir le principe de la responsabilité générale de l'État, même dans les cas de délégation de compétences, ou lorsque la structure administrative est décentralisée. Le chapitre 8 souligne également le rôle crucial de mécanismes de conformité et d'application effectifs pour garantir le bon fonctionnement des institutions d'assurance publiques et privées.

21. **La participation des partenaires sociaux à la gestion des régimes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles est susceptible de contribuer à la bonne gouvernance et à une prise de décision éclairée, ainsi qu'au maintien et au renforcement de la confiance de la population.** En vertu de l'article 72 (1) de la convention n° 102 et de l'article 24 (1) de la convention n° 121, lorsque l'administration n'est pas assurée par une institution réglementée par les autorités publiques ou par un département gouvernemental responsable devant un parlement, des représentants des personnes protégées devraient participer à l'administration du régime ou y être associés avec pouvoir consultatif, dans des conditions prescrites. De plus, la législation nationale peut aussi prévoir la participation de représentants des employeurs et des autorités publiques. À cet égard, le chapitre 8 fait ressortir que de nombreuses institutions publiques et privées administrant les régimes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles disposent d'un conseil d'administration tripartite composé de représentants du gouvernement, des employeurs et des travailleurs.

22. **Il est indispensable de garantir la viabilité financière des régimes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles et la disponibilité de ressources adéquates pour fournir en temps voulu des soins médicaux et des prestations en espèces.** Le chapitre 8 souligne que les régimes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles fondés sur la mise en commun des ressources et le partage des risques garantissent une meilleure protection des travailleurs tout en évitant de faire peser individuellement sur les employeurs la charge financière associée au versement d'indemnités. Le chapitre 8 souligne également qu'il est important de réaliser des études actuarielles périodiques pour évaluer la solidité financière des régimes d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.

23. **Des systèmes et des procédures clairs, transparents et efficaces sont nécessaires pour garantir le service régulier des prestations aux travailleurs accidentés ou malades et à leurs ayants droit.** Le chapitre 9 de l'Étude d'ensemble (Procédures visant à garantir le service régulier des prestations) indique que ces procédures comprennent la demande de prestations, la présentation de demandes de remboursements et la réalisation d'évaluations médicales, ainsi que le traitement des demandes par les administrateurs des régimes d'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles. Il attire également

l'attention sur plusieurs difficultés que les travailleurs accidentés ou malades et leurs ayants droit risquent de rencontrer, notamment la méconnaissance de leurs droits et avantages, la crainte de représailles, la difficulté d'obtenir des justificatifs médicaux pour appuyer leurs demandes et la méconnaissance des procédures administratives. De plus, les délais nécessaires à la détermination de l'origine professionnelle d'un accident ou d'une maladie peuvent être un obstacle à la fourniture des prestations. Les procédures d'évaluation de l'invalidité, notamment dans le cas de maladies professionnelles avec d'importantes périodes de latence, peuvent également faire obstacle à l'accès effectif aux prestations.

24. La numérisation est un élément essentiel pour la gestion financière et la gestion des données, qui permet de prendre des décisions rationnelles tout au long du processus administratif, des étapes de planification et d'allocation des ressources jusqu'à celles de mise en œuvre et de suivi. Les progrès technologiques peuvent rationaliser les processus de travail des institutions compétentes, notamment en ce qui concerne la prévention, l'établissement de rapports, le service à la clientèle, le traitement des dossiers, le suivi et la détection des fraudes. Le chapitre 9 souligne le recours accru aux outils technologiques et à la numérisation dans de nombreux États Membres.

25. L'égalité de traitement doit être assurée aux travailleurs étrangers et à leurs ayants droit sans aucune condition de résidence. À cet égard, le chapitre 9 indique les défis à relever en matière de versement des prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles à l'étranger. Dans certains cas, les travailleurs étrangers ou les ayants droit d'un travailleur décédé ne reçoivent que des indemnités forfaitaires, tandis que les ressortissants nationaux continuent de bénéficier de prestations périodiques. Le chapitre 9 souligne la nécessité de surmonter ou de réduire les obstacles juridiques, administratifs et pratiques à la portabilité des prestations pour accidents du travail et maladies professionnelles, ainsi que l'importance des accords multilatéraux et bilatéraux sur la sécurité sociale dans la perspective du renforcement de la coordination des régimes de sécurité sociale entre les États Membres.

26. L'ajustement périodique des prestations à long terme permet de maintenir au fil du temps le pouvoir d'achat lié à ces prestations. Les taux qui s'appliquent aux versements périodiques doivent être révisés à la suite d'un changement substantiel du niveau général des gains lorsque cette évolution résulte d'un important changement du coût de la vie, conformément aux articles 65 (10) et 66 (8) de la convention n° 102 et à l'article 21 de la convention n° 121. Le chapitre 9 précise que la législation prévoit souvent des mécanismes d'ajustement périodique en fonction de l'évolution des gains et/ou du coût de la vie, mais que dans certains pays, les gouvernements procèdent à des ajustements ad hoc.

27. Il importe de disposer de mécanismes de réclamation et d'appel équitables, accessibles, abordables, transparents et rapides pour garantir l'exercice effectif des droits des personnes et la régularité de la procédure. Le chapitre 9 met en évidence la diversité des mécanismes de réclamation et d'appel établis dans les États Membres pour permettre aux individus de contester les décisions relatives au droit à des prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles et à la fourniture de ces prestations. Plus particulièrement, de nombreux pays autorisent les recours auprès d'un tribunal, soit directement, soit à l'issue d'une procédure administrative d'examen interne menée au sein de l'organisme de sécurité sociale.

► Partie IV. Tirer le meilleur parti des instruments

28. L'Étude d'ensemble souligne que des systèmes de protection bien conçus et efficaces contre les accidents du travail et les maladies professionnelles jouent un rôle important dans le développement durable. Divers accidents industriels ainsi que la crise du COVID-19 ont confirmé que la protection sociale, y compris la protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, jouait un rôle crucial en tant qu'amortisseur social et stabilisateur économique. Les entreprises durables peuvent s'appuyer sur les systèmes de protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles pour se développer malgré les difficultés sociales et économiques.

29. L'Étude d'ensemble précise que, au cours des dix dernières années, 16 États Membres ont ratifié la convention n° 102 et accepté la Partie VI de cet instrument, tandis que la dernière ratification de la convention n° 121 remonte à 2006. Au total, les conventions n°s 12, 19, 102 (Partie VI) et 121 ont été ratifiées, respectivement, par 77, 121, 51 et 24 États Membres. L'Étude d'ensemble souligne que, dans de nombreux États Membres qui n'ont pas ratifié les conventions à l'examen, la législation et la pratique nationales sont néanmoins conformes à leurs dispositions. En outre, comme indiqué dans l'Étude d'ensemble, un certain nombre de gouvernements souhaiteraient bénéficier d'une assistance technique sur des questions législatives, notamment en vue de lancer ou d'envisager une procédure de ratification. L'Étude d'ensemble rappelle également que, à la suite de la septième réunion du Groupe de travail tripartite du mécanisme d'examen des normes (Groupe de travail tripartite du MEN) sur les instruments relatifs aux accidents du travail et aux maladies professionnelles tenue en 2022, l'OIT et ses mandants tripartites ont été encouragés à promouvoir la ratification et la mise en œuvre effective de la convention n° 102 (Partie VI) et/ou de la convention n° 121, en vue d'étendre l'application de ces instruments aux travailleurs agricoles, comme le prescrit la convention n° 12².

30. La CEACR espère que la présente Étude d'ensemble contribuera à améliorer la compréhension de la portée et de l'importance des instruments examinés, ainsi que des possibilités qu'ils offrent, étant toujours pertinents pour promouvoir le travail décent et renforcer les systèmes de protection sociale. Elle rappelle que les conventions et recommandations couvertes par l'Étude d'ensemble reflètent la confluence de valeurs et de principes bien établis au sein de l'OIT, notamment le travail décent, la dignité et l'égalité, ainsi que la reconnaissance de la sécurité et de la santé au travail, qui ont été ajoutées le plus récemment à la liste des principes et droits fondamentaux au travail.

2 OIT, *Rapport de la septième réunion du Groupe de travail tripartite du mécanisme d'examen des normes*, GB.346/LILS/1, paragr. 5 c).