

Des normes pour le XXI<sup>e</sup> siècle

# **SÉCURITÉ SOCIALE**





Des normes pour le XXI<sup>e</sup> siècle

# SÉCURITÉ SOCIALE

Martine Humblet et Rosinda Silva



BUREAU INTERNATIONAL  
DU TRAVAIL



Département des normes  
internationales du travail

Copyright © Organisation internationale du Travail 2002

Les publications du Bureau international du Travail jouissent de la protection du droit d'auteur en vertu du protocole n° 2, annexe à la Convention universelle pour la protection du droit d'auteur. Toutefois, de courts passages pourront être reproduits sans autorisation, à la condition que leur source soit dûment mentionnée. Toute demande d'autorisation de reproduction ou de traduction devra être adressée au Bureau des publications (Droits et licences), Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse. Ces demandes seront toujours les bienvenues.

---

ISBN 92-2-213471-0

*Première édition 2002*

---

Les désignations utilisées dans les publications du BIT, qui sont conformes à la pratique des Nations Unies, et la présentation des données qui y figurent n'impliquent de la part du Bureau international du Travail aucune prise de position quant au statut juridique de tel ou tel pays, zone ou territoire, ou de ses autorités, ni quant au tracé de ses frontières.

Les articles, études et autres textes signés n'engagent que leurs auteurs et leur publication ne signifie pas que le Bureau international du Travail souscrit aux opinions qui y sont exprimées.

La mention ou la non-mention de telle ou telle entreprise ou de tel ou tel produit ou procédé commercial n'implique de la part du Bureau international du Travail aucune appréciation favorable ou défavorable.

Les publications du Bureau international du Travail peuvent être obtenues dans les principales librairies ou auprès des bureaux locaux du BIT. On peut aussi se les procurer directement, de même qu'un catalogue ou une liste des nouvelles publications, à l'adresse suivante : Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse.

## Préface

Si la sécurité sociale joue un rôle de plus en plus important dans le monde, il n'en va pas nécessairement de même au sein des différents Etats. Dans de nombreux pays émergents, le système de sécurité sociale n'est pas encore pleinement développé, tandis que dans d'autres, comme les Etats de l'ancien bloc socialiste, ce système subit actuellement une restructuration complète dans le cadre de ce que l'on appelle le processus de transition. Parallèlement, un certain nombre de défis fondamentaux, liés avant tout au chômage, au vieillissement de la population et aux progrès médicaux se posent dans les pays industrialisés. Dans la mesure où ces Etats possèdent un système de sécurité sociale, de tels défis appellent des réformes importantes. En outre, l'évolution de la scène internationale, illustrée par la mondialisation et la mobilité des personnes, amène Etats et nations à se rapprocher et, par conséquent, entraîne une internationalisation de la sécurité sociale. C'est dans ce contexte que se font entendre des appels en faveur de normes minimales communes, non seulement comme une suite logique découlant des droits sociaux fondamentaux, mais également pour parvenir à un rapprochement des conditions de concurrence au sein de l'économie mondiale.

Les normes adoptées par l'Organisation internationale du Travail dans le domaine de la sécurité sociale acquièrent ainsi une importance sans cesse croissante. Cependant, à ce jour, les conventions sur la sécurité sociale n'ont pas fait l'objet d'une aussi large diffusion auprès des Etats Membres de l'OIT que celles relatives au droit du travail. Qui plus est, l'accent mis aujourd'hui sur les normes fondamentales du travail pourrait

reléguer la sécurité sociale à l'arrière-plan des préoccupations internationales, ce qui irait à l'encontre des exigences du progrès social.

Aussi, la réalisation d'une étude approfondie des normes de l'OIT sur la sécurité sociale est-elle opportune, car l'action normative de l'Organisation internationale du Travail a progressé, les conventions les plus anciennes ne répondant plus à la situation socio-politique de la plupart des Etats. Il faut donc saluer cette initiative de fonctionnaires du Bureau international du Travail, qui ont entrepris cette étude retraçant le développement des normes de l'OIT sur la sécurité sociale et présentant de manière détaillée le contenu des conventions pertinentes. Il est à espérer que cette publication sera largement diffusée et permettra ainsi d'intensifier les débats au sujet des normes sur la sécurité sociale.

Prof. Dr Bernd Baron von Maydell  
Membre de la Commission d'experts pour  
l'application des conventions et recommandations

## Avant-propos

L'OIT célèbre cette année le cinquantième anniversaire de l'adoption de la convention n° 102 concernant la sécurité sociale (norme minimum), qui a marqué l'avènement de normes modernes appréhendant de manière globale les neuf branches de sécurité sociale.

En juin 2001, la Conférence tenait une discussion générale visant à définir la conception de la sécurité sociale qui serait celle de l'OIT à l'aube du XXI<sup>e</sup> siècle. Elle concluait que les activités de l'OIT en matière de sécurité sociale devaient s'ancrer dans la Déclaration de Philadelphie, le concept de travail décent et les normes pertinentes dans ce domaine. Parallèlement, le Conseil d'administration a mené à bien, entre 1995 et 2002, un travail d'évaluation de l'ensemble des normes de l'OIT. Dans le cadre de cet examen, il a conclu que la convention n° 102 ainsi que les conventions et recommandations adoptées ultérieurement dans le domaine de la sécurité sociale étaient à jour et donc pertinentes. Toutefois, en raison notamment de la complexité des dispositions de ces instruments, le Conseil d'administration a également estimé que le Bureau devait offrir une assistance technique aux Etats Membres dans ce domaine, y compris par la diffusion d'informations. La présente publication se veut une première réponse à cette demande. Le Bureau espère ainsi contribuer aux efforts visant à assurer une meilleure compréhension des conventions et recommandations de l'OIT sur la sécurité sociale, dans la perspective d'en renforcer la portée et l'impact.





# Table des matières

	Page
Préface . . . . .	V
Avant-propos . . . . .	VII
Introduction . . . . .	1
<b>I. Caractéristiques des normes sur la sécurité sociale . . . . .</b>	<b>7</b>
1. Universalité et souplesse . . . . .	7
a) Modalités de ratification . . . . .	7
b) Champ d'application personnel des conventions . . . . .	8
c) Dérogations temporaires pour les pays en développement . . . . .	10
d) Mode de calcul du niveau des prestations en espèces. . . . .	10
2. Principes communs . . . . .	12
a) Responsabilité générale de l'Etat . . . . .	12
b) Participation des assurés . . . . .	13
c) Financement des prestations . . . . .	13
d) Autres questions . . . . .	15
<b>II. Protection garantie dans les différentes branches de sécurité sociale . . . . .</b>	<b>17</b>
1. Soins médicaux . . . . .	17
2. Indemnités de maladie . . . . .	20
3. Prestations de chômage . . . . .	21
4. Prestations de vieillesse . . . . .	25
5. Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles. . . . .	28
6. Prestations familiales . . . . .	33
7. Prestations de maternité . . . . .	34
8. Prestations d'invalidité . . . . .	38
9. Prestations de survivants . . . . .	40

<b>III. La sécurité sociale des travailleurs migrants . . . . .</b>	<b>43</b>
1. Egalité de traitement . . . . .	44
2. Maintien des droits acquis et service des prestations à l'étranger	45
3. Maintien des droits en cours d'acquisition . . . . .	46
4. Législation applicable . . . . .	46
5. Entraide administrative et assistance aux personnes . . . . .	47
<b>Annexes . . . . .</b>	<b>49</b>
Annexe 1. Les prestations en un coup d'œil . . . . .	50
Annexe 2. Liste des normes sur la sécurité sociale . . . . .	62
Annexe 3. Statut des normes sur la sécurité sociale . . . . .	63

# Introduction

## L'OIT et la sécurité sociale

L'OIT a toujours attaché une grande importance aux questions de sécurité sociale, conformément au mandat que lui confère sa Constitution, et qui est notamment d'améliorer les conditions de travail par «la lutte contre le chômage, ... la protection des travailleurs contre les maladies générales ou professionnelles et les accidents résultant du travail, ... les pensions de vieillesse et d'invalidité». Depuis sa première session en 1919, la Conférence internationale du Travail a ainsi adopté 31 conventions et 23 recommandations sur la sécurité sociale. Comme nous le verrons, seules certaines d'entre elles sont encore considérées comme étant à jour et sont susceptibles de faire l'objet d'activités de promotion de la part du BIT. Les normes les plus récentes dans ce domaine ont été adoptées en juin 2000 et portent sur la protection de la maternité. D'une manière générale, l'ensemble de ces instruments est traditionnellement divisé en trois «générations» de normes, qui correspondent à des approches différentes.

Les normes de la *première génération* reposaient essentiellement sur le concept d'assurance sociale. Elles ne s'appliquaient qu'à certaines catégories de travailleurs et non à l'ensemble de la population. Chaque instrument couvrait un risque particulier; en outre, pour certains risques, des instruments distincts ont été adoptés pour des secteurs d'activités différents (industrie, agriculture, notamment).

A l'issue de la seconde guerre mondiale, les normes de la *deuxième génération* se sont inspirées du concept plus général

de sécurité sociale développé dans le rapport Beveridge<sup>1</sup>. La Déclaration de Philadelphie, adoptée en 1944, a redéfini les objectifs de l'OIT en y incluant l'extension des mesures de sécurité sociale en vue d'assurer un revenu de base à tous ceux qui ont besoin d'une telle protection, ainsi que des soins médicaux complets. Cette conception a également inspiré la Conférence lorsqu'elle a adopté la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952. Comme son titre l'indique, cette dernière prévoit un niveau minimum de prestations, et ce pour chacune des neuf branches de sécurité sociale qu'elle couvre. Compte tenu des clauses de souplesse de la convention n° 102, ce minimum constitue un objectif que les 175 Etats Membres de l'OIT ont vocation à atteindre – voire à dépasser pour certains Etats – quel que soit leur niveau de développement économique.

Les instruments adoptés ultérieurement constituent les normes de la *troisième génération*. Ils sont rédigés sur le modèle de la convention n° 102, tout en offrant une protection supérieure à celle-ci en termes de population couverte et de niveau des prestations.

Il convient d'ores et déjà de souligner que les normes de l'OIT sur la sécurité sociale ont eu un impact important à l'extérieur de l'Organisation. Ainsi, la Charte sociale européenne dispose que les Parties contractantes s'engagent à maintenir un niveau de protection au moins égal à celui requis pour la ratification de la convention n° 102. En outre, le Code européen de sécurité sociale, élaboré sous les auspices du Conseil de l'Europe avec la collaboration du BIT, reprend les dispositions de fond de la convention n° 102, à l'exception de celles relatives à l'égalité de traitement.

---

<sup>1</sup> Ce rapport, publié en 1942 à la demande du gouvernement britannique, proposait une réforme radicale de la législation sociale. Le nouveau système ne serait fondé ni sur l'assistance ni sur une assurance sociale réservée aux salariés. Il s'agirait d'un système universel et uniformisé de prestations sociales, financé par des contributions et unifié dans un service public unique placé sous l'autorité directe du gouvernement.

## **Les résultats de la discussion générale sur la sécurité sociale**

En juin 2001, la Conférence a tenu une discussion générale sur la sécurité sociale, c'est-à-dire un vaste débat tripartite dont l'objectif était de permettre à l'OIT de définir une conception de la sécurité sociale qui, tout en restant fidèle à ses principes fondamentaux, aiderait à relever les défis qui se posent dans ce domaine. Les conclusions de cette discussion rappellent, comme la Déclaration universelle des droits de l'homme l'avait fait plus de cinquante ans auparavant, que la sécurité sociale est un droit fondamental de l'être humain. Instrument essentiel de cohésion sociale, elle concourt par là même à la paix et à l'insertion sociales. D'une manière générale, les activités de l'OIT dans le domaine de la sécurité sociale devraient s'ancrer dans la Déclaration de Philadelphie, le concept de travail décent et les normes pertinentes de l'OIT en matière de sécurité sociale.

Les conclusions adoptées par la Conférence insistent également sur un certain nombre de points essentiels. Ainsi, si la sécurité sociale est bien gérée, elle favorise la productivité en assurant des soins de santé, une sécurité du revenu et des services sociaux. Sur la question de la gestion, elles rappellent que, s'il n'y a pas de modèle unique exemplaire pour l'administration de la sécurité sociale, la bonne gouvernance des régimes est indispensable à leur réussite. Toutefois, la mise en place de systèmes fondés sur des comptes épargnes individuels ne devrait pas affaiblir les systèmes de solidarité qui répartissent les risques sur l'ensemble des assurés. D'une manière générale, les partenaires sociaux ont un rôle crucial à jouer dans ce domaine.

La Conférence a également souligné que l'extension de la couverture de la sécurité sociale à ceux qui n'en bénéficiaient pas encore devait être une priorité absolue, le principal défi à cet égard étant posé par l'existence de l'économie informelle. Chaque Etat devrait définir une stratégie nationale en la matière et la lier à sa politique sociale et de l'emploi. Dans cette perspective, le dialogue social est nécessaire pour assurer l'efficacité des initiatives visant à instituer ou à étendre la protection de la sécurité sociale.

Les systèmes de sécurité sociale devraient en outre respecter et promouvoir le principe de l'égalité entre hommes et

femmes, ce qui implique notamment l'adoption de mesures garantissant des résultats équitables pour les femmes qui dispensent des soins non rémunérés aux membres de leur famille.

Dans de nombreux pays, le vieillissement de la population représente un défi pour le coût des soins de santé et les régimes de retraite, qu'ils soient financés par capitalisation ou par répartition. La réponse à ce défi doit avant tout reposer sur la promotion d'une croissance économique durable, afin d'inclure une plus large fraction de la population dans l'emploi productif: pour les personnes en âge de travailler, le meilleur moyen de se procurer un revenu sûr est d'accéder à un travail décent. D'autres pays rencontrent des difficultés considérables en raison des très graves conséquences de la pandémie du VIH/SIDA sur le financement de la sécurité sociale. La Conférence a souligné que cette situation appelait une intensification de l'assistance technique du BIT aux pays en développement touchés.

## **Les normes à jour**

Certaines des normes adoptées par la Conférence en matière de sécurité sociale répondaient à des préoccupations majeures à l'époque de leur adoption mais ne correspondent plus nécessairement aux besoins actuels de la communauté internationale. Dès lors, afin de renforcer la pertinence, la cohérence et l'impact de son système normatif, l'OIT a entrepris un important effort d'examen détaillé et au cas par cas de l'ensemble de ses conventions et recommandations. Un groupe de travail tripartite a été constitué à cette fin par le Conseil d'administration en 1995. Il a achevé ses travaux en mars 2002 en examinant notamment plusieurs instruments importants sur la sécurité sociale. Au total, il résulte de cet examen et des décisions prises par le Conseil d'administration sur cette base que, sur les 184 conventions et les 194 recommandations internationales du travail, 71 conventions et 73 recommandations restent à jour et devraient être promues en priorité. Cet examen était particulièrement important en ce qui concerne la sécurité sociale puisque, comme il a déjà été mentionné, la Conférence a conclu en juin 2001 que les activités de l'OIT dans ce domaine devaient s'ancrent notamment dans les normes pertinentes de l'OIT en la matière.

Les conventions à jour pour chacune des neuf branches de sécurité sociale sont les suivantes:

Branches de sécurité sociale	Normes de 2 <sup>e</sup> génération Convention n° 102 (1952)	Normes de 3 <sup>e</sup> génération
Soins médicaux	Partie II	Convention n° 130 (1969)
Indemnités de maladie	Partie III	Convention n° 130 (1969)
Prestations de chômage	Partie IV	Convention n° 168 (1988)
Prestations de vieillesse	Partie V	Convention n° 128 (1967)
Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles	Partie VI	Convention n° 121 (1964)
Prestations aux familles	Partie VII	/
Prestations de maternité	Partie VIII	Convention n° 183 (2000)
Prestations d'invalidité	Partie IX	Convention n° 128 (1967)
Prestations de survivants	Partie X	Convention n° 128 (1967)

En outre, certains instruments de l'OIT portent spécifiquement sur la sécurité sociale des travailleurs migrants. Les normes à jour dans ce domaine sont la partie XII de la convention n° 102, relative à l'égalité de traitement, ainsi que la convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962 et la convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982, qui seront examinées plus loin. L'annexe 3 au présent document résume les décisions prises par le Conseil d'administration dans le domaine de la sécurité sociale.

Avant d'étudier la protection offerte par les instruments de l'OIT sur la sécurité sociale, il paraît utile d'en présenter les caractéristiques essentielles.





# **I. Caractéristiques des normes sur la sécurité sociale**

## **1. Universalité et souplesse**

### **a) Modalités de ratification**

Les normes internationales du travail ont par nature une vocation universelle. Elles sont en effet destinées à être appliquées par les 175 Etats Membres de l'OIT, quel que soit leur système juridique ou leur niveau de développement économique. Il convient en outre de garder à l'esprit que les conventions de l'OIT sont des traités internationaux d'une nature particulière. Elles sont adoptées par la Conférence qui est composée de représentants des gouvernements des Etats Membres, mais aussi de représentants des travailleurs et des employeurs. Un gouvernement ne peut donc unilatéralement décider de formuler des réserves au moment de la ratification car cela contreviendrait au principe du tripartisme. Toutefois, la plupart des conventions contiennent elles-mêmes un certain nombre de clauses de souplesse afin de faciliter leur ratification. L'équilibre entre universalité et souplesse est difficile à maintenir car il ne s'agit ni d'adopter des normes trop élevées et donc inapplicables dans la plupart des Etats Membres, ni des normes insuffisantes qui ne feraient que consacrer le plus petit dénominateur commun existant entre ces pays.

Comme l'a souligné la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations, organe chargé du contrôle de l'application de ces normes, les conventions de l'OIT

sur la sécurité sociale offrent peut-être la gamme d'options et de clauses de souplesse permettant le mieux de parvenir progressivement à la couverture universelle, selon le rythme de développement économique des Etats Membres.

Ainsi, plusieurs conventions de sécurité sociale comprennent des parties distinctes dont un certain nombre seulement doivent être obligatoirement acceptées au moment de la ratification. Tel est le cas de la convention n° 102 qui est composée de parties communes et de neuf autres parties correspondant aux neuf branches de la sécurité sociale ci-dessus mentionnées. Outre les dispositions communes, l'Etat qui ratifie la convention n° 102 doit accepter au moins trois de ces neuf parties, parmi lesquelles au moins l'une des cinq suivantes: chômage; vieillesse; accidents du travail et maladies professionnelles; invalidité; survivants. Tout Etat partie à la convention peut notifier ultérieurement au BIT qu'il accepte une ou plusieurs parties supplémentaires de celle-ci. Cette souplesse se retrouve dans la convention n° 118 et la convention (n° 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967. Ainsi, l'Etat qui ratifie la convention n° 118 peut ne s'engager que pour l'une des neuf parties correspondant chacune à une des neuf branches de sécurité sociale. En ce qui concerne la convention n° 128, l'Etat doit accepter au minimum une des trois parties correspondant aux prestations de vieillesse, invalidité ou survivants. Ces clauses de souplesse permettent ainsi l'extension progressive de la protection au fur et à mesure du développement de la législation et du renforcement de la capacité de mettre en œuvre la convention.

## **b) Champ d'application personnel des conventions**

Tant la convention n° 102 que les conventions adoptées ultérieurement autorisent l'exclusion de leur champ d'application de catégories déterminées de professions, à savoir:

- la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964, la convention (n° 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967, et la convention (n° 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969, permettent d'exclure les *gens de mer*, y compris les marins pêcheurs. La convention n° 102, quant à elle, ne

s'applique ni aux marins ni aux marins pêcheurs – sans que l'Etat n'ait à les exclure lui-même – du fait que des instruments portant spécifiquement sur la sécurité sociale de ces catégories de travailleurs ont été adoptés en 1946<sup>1</sup>;

- les *agents de la fonction publique* peuvent être exclus de l'application des conventions n<sup>os</sup> 121, 128 et 130, lorsqu'ils sont protégés par des régimes spéciaux octroyant des prestations au moins équivalentes à celles prévues par ces conventions. La convention (n<sup>o</sup> 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988, permet uniquement d'exclure les agents de la fonction publique dont l'emploi est garanti par la législation nationale jusqu'à l'âge normal de la retraite;
- les *personnes exécutant des travaux occasionnels*, les *membres de la famille de l'employeur* qui vivent sous son toit, dans la mesure où ils travaillent pour lui, ainsi que d'autres catégories de salariés dont le nombre ne devra pas excéder 10 pour cent de l'ensemble des salariés, peuvent être exclus de l'application des conventions n<sup>os</sup> 121, 128 et 130. La convention n<sup>o</sup> 121 y ajoute la possibilité d'exclure les travailleurs à domicile;
- les conventions n<sup>os</sup> 128 et 130 permettent également aux Etats dont la législation protège les salariés d'exclure temporairement et sous certaines conditions les *salariés du secteur agricole* de l'application de ces conventions.
- la convention (n<sup>o</sup> 183) sur la protection de la maternité, 2000, permet, après consultation des organisations représentatives des employeurs et des travailleurs intéressées, d'exclure totalement ou partiellement des *catégories limitées de travailleurs* lorsque l'application de la convention à ces catégories soulèverait des problèmes spéciaux d'une importance particulière.

Dans les développements qui suivent au sujet des différentes branches de sécurité sociale, il conviendra de garder à l'esprit les possibilités qu'offrent ces clauses de souplesse pour la détermination du champ d'application personnel de la protection. Il

---

<sup>1</sup> Il s'agit notamment de la convention (n<sup>o</sup> 70) sur la sécurité sociale des gens de mer, 1946, et de la convention (n<sup>o</sup> 71) sur les pensions des gens de mer, 1946.

en est de même des dérogations temporaires dont peuvent faire usage les pays en développement afin de faciliter la ratification des conventions de l'OIT. Ces dérogations sont décrites ci-après.

### **c) Dérogations temporaires pour les pays en développement**

Les pays dont l'économie et/ou les ressources médicales n'ont pas atteint un développement suffisant et qui ont fait une déclaration à cet effet au moment de la ratification peuvent couvrir un nombre plus réduit de personnes protégées. Ainsi, par exemple, la convention n° 102 permet aux pays bénéficiant de ces dérogations de déterminer les personnes protégées par référence au chiffre de la seule main-d'œuvre employée dans les entreprises industrielles présentant une certaine importance. Ceci rend la norme plus facilement accessible aux pays faiblement industrialisés puisque, d'une part, ils comptent peu d'entreprises industrielles et, d'autre part, seules celles présentant une certaine importance seront prises en compte pour déterminer le nombre de personnes à protéger. En outre, le bénéfice de ces dérogations temporaires peut, pour certaines branches, permettre à l'Etat partie d'accorder des prestations d'un niveau moindre ou pendant une durée réduite. Il y a lieu de souligner que les dérogations prévues en faveur des pays en développement étant de nature temporaire, les Etats qui s'en prévalent doivent préciser régulièrement si les motifs de leur décision persistent ou s'ils renoncent à se prévaloir de ces dérogations.

### **d) Mode de calcul du niveau des prestations en espèces**

Il convient tout d'abord de souligner que le montant minimum des prestations est défini, pour un Etat donné, par rapport aux salaires existant dans le pays. Les prescriptions des conventions tiennent donc compte des différences de développement économique entre les Etats Membres.

De plus, afin de pouvoir évaluer la mesure dans laquelle les prestations prévues par la législation nationale atteignent les taux définis par les conventions, ces dernières ont prévu trois formules

entre lesquelles les Etats peuvent choisir<sup>2</sup>. Ces formules tiennent compte des méthodes de calcul les plus souvent utilisées dans la pratique.

- La première méthode consiste à fixer le montant minimum des prestations à un certain pourcentage du gain antérieur du bénéficiaire ou de son soutien de famille, avec une possibilité de plafonner le montant des prestations ou le gain pris en compte. Ce pourcentage doit en tout état de cause être atteint si le gain antérieur du bénéficiaire ou de son soutien de famille est égal ou inférieur à celui d'un ouvrier masculin qualifié.
- Selon la deuxième méthode, les prestations sont fixées à un taux uniforme ou les prestations comportent un montant minimum que la convention compare au niveau du salaire d'un manœuvre ordinaire adulte masculin.
- Enfin, la troisième méthode consiste à fixer le montant des prestations selon un barème prescrit qui peut dépendre du montant des autres ressources de la famille du bénéficiaire. Dans ce cas, ce montant ne doit pas être inférieur à celui résultant de la méthode précédente. Cette méthode ne peut toutefois être utilisée que pour les systèmes qui couvrent l'ensemble des résidents.

Ainsi, quelle que soit la méthode de calcul choisie, le montant des prestations doit atteindre, pour un «bénéficiaire type», un certain pourcentage du salaire de référence retenu. Le bénéficiaire type est défini de manière distincte pour chaque éventualité et constitue uniquement une référence pour la comparaison entre le montant des prestations prévues par la législation nationale et les prescriptions des conventions. Les Etats restent libres d'adopter leurs propres règles et méthodes de calcul pour fixer le montant des prestations, sous réserve seulement qu'il soit au moins égal au montant fixé par les instruments.

---

<sup>2</sup> La convention n° 102 prévoit ces formules pour l'ensemble des branches de sécurité sociale, à l'exception des prestations familiales. S'agissant des instruments de troisième génération, seules les conventions n° 168 et 183 prévoient d'autres règles particulières.

## 2. Principes communs

Tant la convention n° 102 que la plupart des conventions adoptées ultérieurement ont été rédigées de manière à laisser aux Etats membres une grande souplesse quant au mode d'organisation des régimes qui assurent le service des prestations. Toutefois, ces instruments ont posé des principes de base concernant l'organisation et le fonctionnement des régimes de sécurité sociale, qui doivent être respectés quel que soit le régime mis en place. Ceci a été rappelé par la commission d'experts qui, ayant à examiner la compatibilité d'un système privé de pensions avec la convention n° 102, a estimé que la coexistence dans le système de sécurité sociale de deux régimes, l'un public, l'autre privé, n'est pas en soi incompatible avec la convention puisque cet instrument permet d'organiser un degré minimum de sécurité sociale par des moyens différents, sous réserve de préserver les principes fondamentaux d'organisation et de gestion, sur lesquels la structure des régimes de sécurité sociale doit continuer de reposer. Ainsi, la souplesse offerte quant aux méthodes de protection s'accompagne de la fixation très claire de règles en ce qui concerne l'organisation et le fonctionnement des régimes assurant le service des prestations. Ces règles de «bonne gouvernance» concernent notamment la responsabilité incombant en dernière instance à l'Etat, les divers intérêts qui devraient être représentés dans l'administration du système ainsi que le financement des prestations.

### a) Responsabilité générale de l'Etat

La responsabilité générale de l'Etat en ce qui concerne le bon fonctionnement des régimes de sécurité sociale est l'une des règles consacrées tant dans la convention n° 102 que dans les conventions adoptées postérieurement<sup>3</sup>. En effet, quel que soit le mode d'administration choisi, l'Etat doit assumer une responsabilité générale pour la bonne administration des institutions et des services qui concourent à assurer la protection garantie par les conventions.

---

<sup>3</sup> La convention n° 183 relative à la protection de la maternité ne contient pas de disposition en ce sens.

La responsabilité de l'Etat s'étend également au service des prestations. Quelle que soit la méthode de financement choisie, les autorités compétentes doivent prendre toutes les mesures nécessaires pour que les prestations soient, en toute hypothèse, dûment fournies. La convention n° 102 précise à ce sujet que l'Etat doit, s'il y a lieu, s'assurer que les études et calculs actuariels nécessaires concernant l'équilibre financier sont établis périodiquement et en tout cas préalablement à toute modification des prestations, du taux des cotisations ou des impôts affectés à la protection. Les pouvoirs de surveillance ou de contrôle reconnus à l'Etat ne devraient toutefois pas lui permettre d'utiliser les réserves de son système de sécurité sociale en vue de combler par exemple un déficit budgétaire, ce qui pourrait contribuer à la perte de confiance des intéressés à l'égard des institutions censées les protéger. Les dispositions relatives à la participation des assurés sont également importantes à cet égard.

#### **b) Participation des assurés**

La volonté de l'OIT de ne pas imposer un mode d'organisation uniforme s'est accompagnée du souci de tenir compte des divers intérêts qui devraient être représentés dans l'administration des systèmes de sécurité sociale, et notamment ceux des personnes protégées. Lorsque l'administration n'est pas assurée par une institution réglementée par les autorités publiques ou par un département gouvernemental responsable devant un Parlement, les représentants des personnes protégées doivent participer à l'administration ou y être associés avec pouvoir consultatif. La législation peut également, ou doit pour certaines conventions, prévoir la participation de représentants des employeurs et des autorités publiques.

#### **c) Financement des prestations**

La convention n° 102 s'est limitée à poser des principes concernant les garanties financières des systèmes de sécurité sociale. Ainsi, le coût des prestations prévues par cette convention et les frais d'administration de l'ensemble de ces prestations doivent être financés collectivement par voie de cotisations ou d'impôts ou par les deux voies conjointement. La convention

contient également certaines dispositions relatives à la répartition des charges. De manière générale, les modalités de financement doivent éviter que les personnes à faibles ressources n'aient à supporter une trop lourde charge et doivent également tenir compte de la situation économique du pays et de celle des personnes protégées. Dans le cas particulier des régimes contributifs, il est précisé que le total des cotisations à la charge des salariés protégés ne doit pas dépasser 50 pour cent du total des ressources affectées à la protection.

Les conventions n<sup>os</sup> 121, 128, 130 et 168 ne contiennent pas de dispositions sur le financement des prestations. Les Etats gardent ainsi une grande marge de manœuvre en la matière. La question du mode de financement revêt toutefois une importance toute particulière dans le cadre des conventions relatives à la protection de la maternité. Traditionnellement, ces conventions ont toujours contenu des dispositions à ce sujet, d'une part, en se référant aux systèmes d'assurance ou aux prélèvements sur les fonds publics et, d'autre part, en établissant le principe de la non-responsabilité de l'employeur en ce qui concerne le coût des prestations. Il s'agissait d'éviter que les mesures de protection de la maternité ne rendent l'emploi des femmes plus onéreux pour l'employeur et ne l'incite à embaucher moins de main-d'œuvre féminine. Cette préoccupation se retrouve dans la convention n<sup>o</sup> 183 qui prévoit, afin de protéger la situation des femmes sur le marché du travail, que les prestations doivent être assurées par une assurance sociale obligatoire ou par prélèvements sur les fonds publics ou d'une autre manière déterminée par la législation et la pratique nationales. Ce principe est toutefois assorti de trois exceptions. Ainsi, l'employeur peut être tenu responsable du coût des prestations de maternité en espèces s'il consent expressément à en assumer le financement; si sa responsabilité était prévue par la pratique ou la législation nationales avant l'adoption de la convention; ou si sa responsabilité est convenue ultérieurement par le gouvernement et les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs.



#### **d) Autres questions**

Deux autres points méritent d'être examinés dans ce cadre, à savoir la question du droit de recours des bénéficiaires et les règles concernant la suspension des prestations.

##### **■ Droit de recours des bénéficiaires**

Le droit d'interjeter appel en cas de refus d'une prestation ou de contestation sur sa qualité ou sa quantité est un principe reconnu par la convention n° 102 et les conventions adoptées par la suite. Ces instruments ne précisent toutefois pas les voies de recours qui doivent être offertes. Les travaux préparatoires en vue de l'adoption des conventions n°s 121 et 128 fournissent néanmoins des indications sur la nature de ce droit. Ainsi, il a été précisé que, selon l'interprétation courante, le droit d'appel porte sur une décision qui aurait été définitive si ce droit n'avait pas existé. En outre, le concept de recours implique qu'il soit statué par une autorité indépendante de l'autorité administrative qui a rendu la première décision. Le simple droit de solliciter un réexamen par cette autorité ne suffit pas à constituer une procédure de recours. Par ailleurs, les conventions n°s 128 et 168 disposent que des procédures doivent être prévues pour permettre au requérant de se faire représenter ou assister d'une personne qualifiée de son choix ou par un délégué d'une organisation représentative des personnes protégées.

##### **■ Suspension des prestations**

La convention n° 102 et les conventions adoptées ultérieurement prévoient un certain nombre de cas dans lesquels les prestations auxquelles une personne protégée aurait eu droit peuvent être suspendues. Ces cas peuvent être regroupés autour de trois types de situation: l'absence de l'intéressé du territoire de l'Etat dans lequel il a acquis son droit aux prestations; les situations dans lesquelles l'intéressé est entretenu sur des fonds publics ou aux frais d'une institution ou d'un service de sécurité sociale ou perçoit d'autres prestations ou indemnités; et enfin un certain nombre d'hypothèses se rapportant à la conduite personnelle du bénéficiaire. Sont compris dans cette dernière catégorie la tentative frauduleuse d'obtenir les prestations, le crime, le délit ou la faute intentionnelle de l'intéressé ayant provoqué l'éventualité, la négligence à utiliser les services appropriés (services médicaux

ou services de placement, d'orientation, de formation, par exemple). Il convient néanmoins de souligner que les conventions n<sup>os</sup> 121, 128 et 130 disposent que, dans certains cas de suspension, une partie des prestations en espèces qui auraient été normalement versées doit être servie aux personnes à la charge de l'intéressé.

Il existe en outre des cas de suspension propres à l'éventualité du chômage. Ainsi, les prestations de chômage peuvent être refusées, supprimées ou suspendues, par exemple quand l'intéressé a délibérément contribué à son licenciement, ou quand il a quitté volontairement son emploi sans motif légitime.

Dans les pages qui suivent, seront présentées, d'une part, la protection garantie dans les différentes branches de sécurité sociale et, d'autre part, les dispositions principales des instruments portant sur la sécurité sociale des travailleurs migrants.

## **II. Protection garantie dans les différentes branches de sécurité sociale**

La protection garantie dans les neuf branches de sécurité sociale est examinée dans l'ordre suivi par la convention n° 102. Pour chacune de ces branches, sont abordés successivement la définition de l'éventualité couverte, c'est-à-dire le risque auquel est confrontée la personne protégée; le champ d'application personnel, c'est-à-dire les personnes devant bénéficier des prestations garanties par les instruments; l'étendue des prestations garanties ainsi que les conditions de leur attribution. En outre, afin d'offrir une vision d'ensemble de la protection offerte par les instruments de l'OIT sur la sécurité sociale, l'annexe 1 contient des tableaux comparatifs des prestations garanties pour chacune de ces branches.

### **1. Soins médicaux**

*Convention n° 102, partie II;  
convention n° 130 et recommandation n° 134*

#### **Définition de l'éventualité**

L'éventualité couverte comprend tout état morbide, quelle qu'en soit la cause, ainsi que le besoin de soins médicaux qui en résulte. La convention n° 102 couvre également les soins médicaux nécessités par la grossesse, l'accouchement et leurs suites. L'Etat doit en outre garantir aux personnes protégées les soins

médicaux de caractère préventif. D'une manière générale, les soins médicaux doivent tendre à préserver, rétablir ou améliorer la santé de la personne protégée, ainsi que son aptitude à travailler et à faire face à ses besoins personnels.

### Champ d'application personnel

Contrairement aux normes de la première génération, le champ d'application personnel des conventions n<sup>os</sup> 102 et 130 n'est pas défini par rapport à des secteurs d'activité économique (industrie, services, etc.) et au statut juridique des personnes employées dans ces secteurs, mais d'une manière beaucoup plus souple en se référant à des critères quantitatifs. L'Etat doit protéger une certaine proportion de personnes dans un groupe donné. Il peut choisir l'une des trois méthodes proposées pour la détermination des personnes protégées. Ces dernières doivent comprendre:

Convention n° 102	Convention n° 130
<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit des catégories prescrites de <i>salariés</i>, formant 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés, ainsi que leurs épouses et enfants.</li><li>• Soit des catégories prescrites de la <i>population active</i>, formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents, ainsi que leurs épouses et enfants.</li><li>• Soit 50 pour cent au moins de l'ensemble des <i>résidents</i>.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit tous les <i>salariés</i>, y compris les apprentis, ainsi que leurs épouses et leurs enfants.</li><li>• Soit des catégories prescrites de la <i>population active</i>, formant au total 75 pour cent au moins de l'ensemble de la population active, ainsi que leurs épouses et enfants.</li><li>• Soit 75 pour cent au moins de l'ensemble des <i>résidents</i>.</li></ul>

La recommandation n° 134 préconise l'extension par étapes des soins médicaux à l'ensemble de la population active et à tous les résidents.

### Prestations

En vertu de la convention n° 102, les personnes protégées doivent bénéficier des prestations suivantes en cas de maladie: soins de praticiens de médecine générale, y compris les visites à

domicile, soins de spécialistes, produits pharmaceutiques, hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire. La convention n° 130 prévoit, en plus des soins précités, les soins dentaires ainsi que la réadaptation médicale, y compris la fourniture, l'entretien et le remplacement des appareils de prothèse ou d'orthopédie. Selon la recommandation n° 134, les soins médicaux devraient également comprendre la fourniture d'appareils d'aide médicale tels que les lunettes, ainsi que les services de convalescence.

Les deux conventions précitées admettent que les bénéficiaires puissent être tenus de participer au coût des soins médicaux reçus. Cette participation ne doit toutefois pas entraîner une charge trop lourde, ni, d'après la convention n° 130, risquer de rendre moins efficace la protection médicale et sociale.

### **Conditions d'attribution**

Le droit aux prestations peut être subordonné à l'accomplissement d'une période de stage pouvant être considérée comme nécessaire pour éviter les abus. Le stage peut désigner soit une période de cotisation, soit une période d'emploi, soit une période de résidence, soit une combinaison de ces périodes<sup>1</sup>. On notera toutefois que la recommandation n° 134 préconise de ne pas soumettre le droit aux soins médicaux à une condition de stage.

Dès lors que le droit aux prestations est reconnu, les soins médicaux doivent être attribués pendant toute la durée de l'éventualité. La convention n° 102 autorise néanmoins les Etats à limiter la période d'attribution des prestations à vingt-six semaines par cas, voire treize semaines pour les pays dont l'économie et les ressources médicales n'ont pas atteint un développement suffisant. Pour la convention n° 130, une limitation à 26 semaines n'est admise que dans l'hypothèse où le bénéficiaire cesse d'appartenir à l'un des groupes de personnes protégées alors que sa maladie a débuté à une époque où il faisait encore partie dudit groupe. Par ailleurs, ces deux conventions disposent que les soins médicaux ne peuvent être suspendus tant que le bénéficiaire a droit à des indemnités de maladie et que la durée de ces soins doit être étendue en cas de maladie reconnue comme requérant des soins prolongés.

---

<sup>1</sup> La définition du stage vaut pour toutes les éventualités.

## 2. Indemnités de maladie

*Convention n° 102, partie III;  
convention n° 130 et recommandation n° 134*

### Définition de l'éventualité

L'éventualité couverte comprend l'incapacité de travail qui résulte d'un état morbide et qui entraîne une suspension du gain. La recommandation n° 134 préconise en outre l'attribution d'indemnités lorsque l'absence au travail est justifiée pour d'autres motifs, notamment en cas de placement sous contrôle médical aux fins de réadaptation ou de congé de convalescence.

### Champ d'application personnel

Les personnes protégées doivent comprendre:

Convention n° 102	Convention n° 130
<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit des catégories prescrites de <i>salariés</i>, formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés.</li><li>• Soit des catégories prescrites de la <i>population active</i>, formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents.</li><li>• Soit tous les <i>résidents</i> dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit tous les <i>salariés</i>, y compris les apprentis.</li><li>• Soit des catégories prescrites de la <i>population active</i> formant 75 pour cent au moins de l'ensemble de la population active.</li><li>• Soit tous les <i>résidents</i> dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.</li></ul>

La recommandation n° 134 préconise l'extension progressive du droit aux indemnités de maladie à l'ensemble de la population active.

### Prestations

La convention n° 102 et les conventions adoptées ultérieurement définissent le niveau minimum des prestations en espèces devant être attribuées aux personnes protégées. Ceci constitue un progrès par rapport aux conventions de la première

génération qui reconnaissent le droit aux prestations sans en fixer le montant. En ce qui concerne les prestations de maladie, le montant des paiements périodiques<sup>2</sup> doit correspondre, pour un bénéficiaire type (homme ayant une épouse et deux enfants), au moins à 45 pour cent du salaire de référence, alors que pour la convention n° 130 ce montant doit correspondre au moins à 60 pour cent du salaire de référence.

La convention n° 130 dispose en outre que si le bénéficiaire d'indemnités de maladie décède, une prestation pour frais funéraires doit être versée à ses survivants ou aux personnes qui ont supporté lesdits frais.

### **Conditions d'attribution**

Le droit aux indemnités de maladie peut être subordonné à l'accomplissement d'une période de stage. Une fois remplie cette condition, les indemnités doivent être attribuées tout au long de l'éventualité. Toutefois, la convention n° 102 permet de limiter la durée d'octroi des prestations à vingt-six semaines par cas de maladie et de ne pas accorder d'indemnités pendant les trois premiers jours de suspension du gain. La convention n° 130 permet quant à elle de limiter la durée d'attribution des indemnités à cinquante-deux semaines avec le même délai de carence de trois jours.

Les Etats dont l'économie ou les ressources médicales n'ont pas atteint un développement suffisant peuvent réduire la durée minimale d'attribution des indemnités pour chaque cas d'incapacité à treize semaines pour la convention n° 102 et à vingt-six semaines pour la convention n° 130.

## **3. Prestations de chômage**

*Convention n° 102, partie IV;  
convention n° 168 et recommandation n° 176*

### **Définition de l'éventualité**

L'éventualité couverte par ces instruments comprend la suspension ou la perte de gain due à l'impossibilité d'obtenir un

---

<sup>2</sup> Le mode de calcul du montant minimum de ces paiements périodiques est décrit ci-dessus.

emploi convenable pour une personne protégée qui est capable de travailler et disponible pour le travail. La convention n° 168 prévoit expressément que la personne doit être effectivement en quête d'un emploi.

La convention n° 102 s'est concentrée sur le chômage complet. La convention n° 168, quant à elle, prévoit que les Etats doivent, d'une part, s'efforcer d'étendre la protection à la perte de gain résultant du chômage partiel et à la suspension ou la réduction du gain due à une suspension temporaire de travail et, d'autre part, prévoir l'indemnisation des travailleurs à temps partiel qui sont effectivement à la recherche d'un emploi à plein temps. Les Etats dont la portée limitée du système de sécurité sociale le justifie peuvent bénéficier de dérogations leur permettant notamment de différer la mise en œuvre de ces mesures. Par ailleurs, cette convention contient une série de dispositions consacrées aux nouveaux demandeurs d'emploi, en vertu desquelles les Etats doivent prendre en considération l'existence de nombreuses catégories de personnes à la recherche d'un emploi qui n'ont toutefois pas été reconnues comme chômeurs ou ont cessé de l'être, ou qui n'ont jamais appartenu à des régimes d'indemnisation du chômage ou ont cessé d'y appartenir. La convention prescrit en conséquence d'accorder des prestations sociales à certaines de ces catégories<sup>3</sup>.

Il y a lieu de préciser que la convention n° 168 ne vise pas uniquement à protéger les personnes se trouvant au chômage, mais également à promouvoir l'emploi. Les Etats qui ratifient cette convention s'engagent à prendre des mesures appropriées pour coordonner leur régime de protection contre le chômage et leur politique de l'emploi. Le régime de protection contre le chômage, et en particulier les modalités d'indemnisation, doivent contribuer à la promotion du plein emploi productif et librement choisi et ne doivent pas avoir pour effet de décourager les employeurs d'offrir et les travailleurs de rechercher un emploi productif. La partie II de la convention contient une série de dispositions relatives à la promotion de l'emploi productif et

---

<sup>3</sup> Des prestations sociales doivent être accordées à trois au moins des dix catégories identifiées par la convention, parmi lesquelles figurent les jeunes gens ayant terminé leur formation professionnelle ou leurs études; les personnes ayant consacré une période de temps à l'éducation d'un enfant ou aux soins d'une personne malade, handicapée ou âgée et, sous certaines conditions, les travailleurs migrants à leur retour dans leur pays d'origine.



renvoie notamment à la convention (n° 142) sur la mise en valeur des ressources humaines, 1975, et à la recommandation (n° 169) concernant la politique de l'emploi (dispositions complémentaires), 1984.

## Champ d'application personnel

Les personnes protégées doivent comprendre:

Convention n° 102	Convention n° 168
<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit des catégories prescrites de <i>salariés</i>, formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés.</li><li>• Soit tous les <i>résidents</i> dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit des catégories prescrites de <i>salariés</i>, formant au total 85 pour cent au moins de l'ensemble des salariés, y compris les agents de la fonction publique et les apprentis.</li><li>• Soit les <i>résidents</i> dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites<sup>4</sup>.</li></ul>

La recommandation n° 176 encourage les Etats à étendre progressivement l'application de la législation relative à l'indemnisation du chômage à tous les salariés.

## Prestations

En vertu de la convention n° 102, les prestations doivent prendre la forme de paiements périodiques dont le montant doit atteindre, pour un bénéficiaire type (homme ayant une épouse et deux enfants), 45 pour cent du salaire de référence. Pour la convention n° 168, ce taux est porté à 50 pour cent du salaire de référence. Ces pourcentages s'appliquent au chômage complet ainsi que, pour la convention n° 168, à la suspension du gain due à une suspension temporaire de travail sans cessation de la relation de travail. Pour les pays bénéficiant de dérogations temporaires, la convention n° 168 autorise un taux de 45 pour cent du salaire de référence.

<sup>4</sup> Ceci résulte des dispositions de la convention relatives aux méthodes de protection.

La recommandation n° 176 contient également des dispositions détaillées concernant notamment le chômage partiel, la protection des travailleurs qui éprouvent des difficultés au cours du délai d'attente, les nouveaux demandeurs d'emploi, ainsi que les travailleurs à temps partiel.

### **Conditions d'attribution**

Le droit aux indemnités de chômage peut être subordonné à l'accomplissement d'une période de stage. Ce stage ne doit pas dépasser une durée considérée comme nécessaire pour éviter les abus.

En outre, les indemnités de chômage peuvent ne pas être versées pendant un délai de carence dont la durée ne doit pas dépasser sept jours pour chaque cas de suspension de gain. La convention n° 168 permet de porter ce délai d'attente à dix jours pour les pays bénéficiant de dérogations temporaires. Par ailleurs, tant la convention n° 102 que la convention n° 168 prévoient, pour les travailleurs saisonniers, l'adaptation du délai de carence aux conditions de leur activité professionnelle.

Une fois le droit aux prestations reconnu, les indemnités de chômage doivent être versées à la personne protégée pendant toute la durée de l'éventualité. Cependant, en vertu de la convention n° 102, quand des catégories de salariés sont protégées, la durée de versement des prestations peut être limitée à treize semaines au cours d'une période de douze mois. Lorsque la protection comprend tous les résidents dont les ressources pendant l'éventualité ne dépassent pas certaines limites, cette durée peut être limitée à vingt-six semaines au cours d'une période de douze mois. En ce qui concerne la convention n° 168, la durée initiale de versement des indemnités peut être limitée à vingt-six semaines par cas de chômage ou à trente-neuf semaines au cours de toute période de vingt-quatre mois. Cette convention autorise en outre les Etats bénéficiant de dérogations temporaires à limiter la durée de versement des indemnités à treize semaines au cours d'une période de douze mois.

On notera qu'en cas de prolongation du chômage complet au-delà de cette durée initiale de versement des prestations la convention n° 168 prévoit le versement d'indemnités pendant une période subséquente dont la durée peut être limitée. En outre,

le montant de ces indemnités pourra éventuellement être calculé en fonction des ressources du bénéficiaire et de sa famille.

Enfin, il convient de signaler que, si une personne protégée reçoit une indemnité de départ de la part de son employeur ou de toute autre source, la convention n° 168 permet de suspendre les indemnités de chômage auxquelles cette personne aurait eu droit ou de réduire l'indemnité de départ en fonction du montant total des indemnités de chômage. De même, la convention permet de refuser, supprimer, suspendre ou réduire les prestations si l'intéressé refuse d'accepter un emploi convenable. La convention énumère un certain nombre d'éléments dont il doit être tenu compte pour apprécier le caractère convenable ou non d'un emploi, tels que l'âge du chômeur, l'ancienneté dans la profession antérieure, l'expérience acquise, la durée du chômage ou l'état du marché du travail. La recommandation n° 176 précise, quant à elle, les emplois auxquels la notion d'emploi convenable ne devrait pas s'appliquer, notamment un emploi comportant un changement de profession qui ne tiendrait pas compte des qualifications ou de l'expérience professionnelle de l'intéressé. La notion d'emploi convenable n'est pas développée en tant que telle dans la convention n° 102. Toutefois, cette notion se retrouve dans la définition même de l'éventualité, les prestations peuvent donc être suspendues en cas de refus d'accepter un emploi convenable.

#### **4. Prestations de vieillesse**

*Convention n° 102, partie V;  
convention n° 128 et recommandation n° 131*

##### **Définition de l'éventualité**

L'éventualité couverte est la survivance au-delà d'un âge prescrit. Tant pour la convention n° 102 que pour la convention n° 128, cet âge ne doit pas normalement dépasser 65 ans.

Ces instruments permettent néanmoins de fixer un âge supérieur en fonction de certains motifs particuliers. Il s'agit de prendre en compte, pour la convention n° 102, la capacité de travail des personnes âgées et, pour la convention n° 128, les critères démographiques, économiques et sociaux appropriés, justifiés

par des statistiques. Les dérogations devront donc être fondées sur des critères objectifs étayés par des statistiques portant, par exemple, sur l'espérance de vie, le taux d'activité des personnes âgées, etc.

En outre, quand l'âge d'admission à la retraite est fixé à 65 ans ou plus, la convention n° 128 prévoit que cet âge doit être abaissé pour les personnes qui ont été occupées à des travaux considérés comme pénibles ou insalubres. La recommandation n° 131 préconise également l'abaissement de l'âge d'admission aux prestations de vieillesse en faveur des catégories de personnes pour lesquelles une telle mesure serait justifiée pour des raisons sociales.

### Champ d'application personnel

Les personnes protégées doivent comprendre:

Convention n° 102	Convention n° 128
<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit des catégories prescrites de <i>salariés</i>, formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés.</li><li>• Soit des catégories prescrites de la <i>population active</i>, formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents.</li><li>• Soit tous les <i>résidents</i> dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit tous les <i>salariés</i>, y compris les apprentis.</li><li>• Soit des catégories prescrites de la <i>population active</i> formant 75 pour cent au moins de l'ensemble de la population active.</li><li>• Soit tous les <i>résidents</i> ou les résidents dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.</li></ul>

La recommandation n° 131 préconise, l'extension par étape du droit aux indemnités de vieillesse aux travailleurs occasionnels, ainsi qu'à l'ensemble des personnes économiquement actives.

## Prestations

L'objectif des dispositions pertinentes des conventions n<sup>os</sup> 102 et 128 est de garantir aux personnes protégées ayant atteint un âge déterminé des moyens d'existence d'un niveau décent pour le reste de leur vie. Ainsi, ces instruments prévoient l'attribution des prestations sous forme de paiements périodiques tout au long de l'éventualité, c'est-à-dire jusqu'au décès de l'intéressé.

Le niveau des prestations doit atteindre, pour un bénéficiaire type (homme ayant une épouse et ayant atteint l'âge de la pension), après l'accomplissement de la période de stage maximum, 40 pour cent du salaire de référence pour la convention n<sup>o</sup> 102. Ce pourcentage est porté à 45 pour cent par la convention n<sup>o</sup> 128<sup>5</sup> et à 55 pour cent par la recommandation n<sup>o</sup> 131. Cette dernière prévoit en outre que la législation nationale devrait fixer le montant minimum des prestations de vieillesse de manière à assurer le minimum vital et que le montant des prestations devrait être augmenté dans certaines circonstances, notamment pour les bénéficiaires dont l'état requiert l'assistance constante d'une tierce personne.

Le maintien du pouvoir d'achat des pensions est un problème auquel les systèmes de sécurité sociale doivent faire face. Les pensionnés sont en effet particulièrement sensibles aux risques d'inflation dans la mesure où la pension peut constituer leur principale, voire leur unique source de revenus. L'adaptation de ces prestations à long terme apparaît donc nécessaire pour tenir compte de l'évolution du coût de la vie et éviter une perte de leur valeur réelle. C'est ainsi que tant la convention n<sup>o</sup> 102 que la convention n<sup>o</sup> 128 posent le principe de la révision du montant des prestations à la suite de variations sensibles du niveau général des gains ou du coût de la vie. Ces instruments se limitent à poser ce principe en laissant aux Etats le soin d'en déterminer les modalités (méthode et périodicité de la révision).

## Conditions d'attribution

Les personnes protégées doivent remplir deux conditions pour bénéficier des prestations de vieillesse: la première, qui a déjà

---

<sup>5</sup> Ces pourcentages peuvent être diminués jusqu'à 10 points lorsque les prestations sont garanties au moins à toute personne protégée ayant accompli une période de stage n'excédant pas soit dix années d'emploi ou de cotisations, soit cinq années de résidence.

été évoquée ci-dessus, est liée à l'âge d'admission à la retraite et, la deuxième, à l'accomplissement d'une période de stage.

En ce qui concerne la période de stage, il convient de différencier deux points. Tout d'abord, les conventions n<sup>os</sup> 102 et 128 se réfèrent à une période de stage *maximum* qui peut être requise pour bénéficier de prestations atteignant le montant minimum prescrit par ces conventions. Ce stage consiste soit en une période de cotisations ou d'emploi qui ne peut dépasser trente années<sup>6</sup>, soit une période de résidence qui ne peut excéder vingt années. Par ailleurs, ces conventions se réfèrent également à la période de stage *minimum* qui peut être prescrite pour avoir droit aux prestations. Ainsi, lorsque l'attribution des prestations de vieillesse est soumise à l'accomplissement d'une période de cotisation ou d'emploi minimum, des prestations réduites doivent être garanties aux personnes ayant accompli un stage de quinze années de cotisation ou d'emploi. A cet égard, les conventions laissent le soin aux législations nationales de déterminer les conditions dans lesquelles le stage doit être accompli, sous réserve qu'il n'excède pas les durées précitées.

## **5. Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles**

*Convention n° 102, partie VI;  
convention n° 121 et recommandation n° 121*

### **Définition de l'éventualité**

L'éventualité couverte par ces instruments comprend: l'état morbide, l'incapacité de travail, l'invalidité ou la diminution de l'intégrité physique résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle prescrite.

L'éventualité comprend également la perte des moyens d'existence subie du fait du décès du soutien de famille à la suite d'une lésion professionnelle. Dans le cadre de la convention n° 102, les bénéficiaires sont la veuve et les enfants. Pour la

---

<sup>6</sup> Des règles plus souples sont prévues par ces deux instruments lorsque toutes les personnes actives sont protégées.

convention n° 121, il s'agit de catégories prescrites de bénéficiaires, à savoir: la veuve, selon ce qui est prescrit, ou, selon le cas, le veuf invalide et à charge, ainsi que les enfants à charge du défunt et toute autre personne qui serait désignée par la législation (généralement les parents, les grands-parents, etc.).

La convention n° 121 impose aux Etats l'obligation de donner une définition de l'accident du travail précisant les conditions dans lesquelles l'accident de trajet est réputé être un accident du travail. En ce qui concerne la notion de maladie professionnelle, cet instrument propose à l'Etat trois options: soit établir, par voie de législation, une liste de maladies comprenant au moins les maladies énumérées au tableau I de la convention, qui seront reconnues comme maladies professionnelles; soit inclure dans sa législation une définition des maladies professionnelles suffisamment large pour couvrir les maladies énumérées au tableau I de la convention; soit, enfin, établir par voie de législation une liste des maladies complétée par une définition générale des maladies professionnelles. Le tableau I de la convention identifie, dans sa colonne de gauche, 29 catégories de maladies professionnelles et, dans sa colonne de droite, les travaux exposant au risque. Ce tableau qui comprenait initialement 15 catégories de maladies professionnelles, a été mis à jour en 1980<sup>7</sup>. La personne protégée victime d'une de ces maladies et occupée à un travail exposant au risque correspondant bénéficie de la présomption de l'origine professionnelle de sa maladie.

La recommandation n° 121 précise les cas dans lesquels les accidents devraient être considérés comme des accidents du travail par les législations nationales, ainsi que les conditions dans lesquelles l'origine professionnelle de la maladie doit être présumée.

### **Champ d'application personnel**

La convention n° 102 et la convention n° 121 se réfèrent aux salariés pour définir le champ d'application personnel de la

---

<sup>7</sup> Il convient de préciser qu'en juin 2002, la Conférence a adopté la recommandation n° 194 sur la liste des maladies professionnelles. Cette recommandation invite les Etats à établir une liste des maladies professionnelles, aux fins de prévention, enregistrement, déclaration et réparation, qui comprendrait au moins la liste prévue dans la convention n° 121 et, dans la mesure du possible, les autres maladies énumérées dans la liste annexée à ladite recommandation. Cette dernière liste, ainsi que la liste nationale, devra être périodiquement réexaminée et mise à jour.

protection. Aux termes de la convention n° 102, les personnes protégées doivent comprendre des catégories prescrites de salariés formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés. Le champ d'application de la convention n° 121 est plus large puisque cet instrument prévoit que tous les salariés, y compris les apprentis, des secteurs publics ou privés, ainsi que les salariés des coopératives doivent être protégés.

La recommandation n° 121 préconise l'extension progressive de l'application de la législation aux catégories de salariés qui auraient été exclues de la protection assurée par la convention. Cet instrument recommande également aux Etats d'assurer les prestations, s'il y a lieu par le recours à l'assurance volontaire, notamment à des catégories prescrites de travailleurs indépendants ainsi qu'à certaines catégories de travailleurs non salariés.

### **Prestations**

Les prestations prévues par les conventions n°s 102 et 121 sont de trois ordres: des prestations médicales, des prestations en espèces en cas d'incapacité de travail et de perte de la capacité de gain (invalidité) et, le cas échéant, des prestations en espèces en cas de décès du soutien de famille.

En ce qui concerne les *soins médicaux*, ceux-ci doivent tendre à préserver, rétablir ou améliorer la santé de la victime ainsi que son aptitude à travailler et à faire face à ses besoins personnels. Ces soins doivent comprendre les soins de médecins généralistes et spécialistes à des personnes hospitalisées et non hospitalisées, y compris les visites à domicile; les soins dentaires; les soins infirmiers à domicile, dans un hôpital ou une autre institution médicale; l'entretien dans un hôpital, une maison de convalescence, un sanatorium ou une autre institution médicale; les fournitures dentaires, pharmaceutiques et autres fournitures médicales ou chirurgicales, y compris les appareils de prothèse et les lunettes; les soins fournis par un membre d'une autre profession reconnue comme connexe à la profession médicale, sous la surveillance d'un médecin ou d'un dentiste. La convention n° 121 prévoit également les soins d'urgence sur le lieu de travail aux victimes d'accidents graves ainsi que les soins renouvelés aux victimes de blessures légères n'entraînant pas un arrêt du travail. Pour les Etats bénéficiant de dérogations temporaires, l'étendue des soins devant être accordés est plus limitée.



Les *prestations en espèces* dues en cas d'incapacité de travail, de perte de la capacité de gain, ou de diminution correspondante de l'intégrité physique et en cas de décès du soutien de famille doivent être versées sous forme de paiements périodiques. En cas d'incapacité de travail temporaire, 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, le montant de ces paiements doit atteindre pour un bénéficiaire type (homme ayant une femme et deux enfants) 50 pour cent du salaire de référence pour la convention n° 102. Ce taux est porté à 60 pour cent par la convention n° 121. Par ailleurs, la recommandation n° 121 préconise que le montant des prestations ne soit pas inférieur aux deux tiers du gain antérieur de la victime.

En ce qui concerne la perte partielle de la capacité de gain, lorsqu'il est probable que cette perte sera permanente, le montant de la prestation correspondra à une proportion équitable de celle due en cas de perte totale de la capacité de gain.

Ces instruments permettent néanmoins de convertir les prestations dues en cas d'incapacité permanente en un capital versé sous la forme d'un paiement unique<sup>8</sup> quand le degré d'incapacité est minime ou quand l'autorité compétente a la garantie que la somme ainsi versée sera utilisée de manière judicieuse. Toutefois, dans ce dernier cas, la convention n° 121 souligne le caractère exceptionnel de cette possibilité et la subordonne à l'accord de la victime. Cette convention permet également une telle conversion pour les Etats ne disposant pas des moyens administratifs nécessaires pour assurer un service régulier des paiements périodiques.

Enfin, le montant des *prestations attribuées aux survivants* en cas de décès de leur soutien de famille doit être tel que, pour une veuve ayant deux enfants, il représente au moins 40 pour cent du gain de référence pour la convention n° 102 et 50 pour cent pour la convention n° 121.

En plus de ces règles formulées en termes de pourcentages du salaire de référence, la convention n° 121 prévoit qu'aucun

---

<sup>8</sup> Ce paiement unique correspond à l'équivalent actuariel du paiement périodique.

paiement périodique ne devra être inférieur à un montant minimum prescrit.

Comme pour les prestations de vieillesse et autres prestations à long terme, ces deux conventions prévoient la révision du montant des paiements périodiques à la suite de variations sensibles du niveau général des gains ou du coût de la vie.

Il y a lieu de noter que la convention n° 121 prévoit une protection plus étendue que la convention n° 102. Ainsi, les victimes dont l'état requiert l'assistance constante d'une tierce personne doivent bénéficier d'un supplément d'indemnisation. En outre, une prestation pour frais funéraires, dont le montant ne doit pas être inférieur au coût normal des funérailles, doit également être prévue par la législation. Par ailleurs, les Etats doivent prendre des mesures de prévention contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, prévoir des services de rééducation et prendre des mesures tendant à faciliter le placement des invalides dans un emploi approprié.

### **Conditions d'attribution**

A la différence des autres éventualités, le droit aux prestations en cas de lésion professionnelle ne peut pas être soumis à une condition de stage, et cela qu'il s'agisse de prestations médicales ou de prestations en espèces. Les prestations sont dues dès le premier jour de la réalisation de l'éventualité sans délai de carence. Toutefois, en ce qui concerne uniquement l'incapacité de travail résultant de la lésion professionnelle, la convention n° 102 permet de ne pas verser les prestations en espèces pendant les trois premiers jours pour chaque cas de suspension de gain. La convention n° 121 est plus restrictive dans ce domaine puisque le délai de carence n'est permis que dans deux hypothèses: si l'Etat bénéficie de dérogations temporaires ou si le délai de carence était prévu dans la législation au moment de l'entrée en vigueur de la convention et si les raisons de se prévaloir de cette dérogation existent toujours. La recommandation n° 121 préconise quant à elle la suppression de tout délai de carence.

## 6. Prestations familiales

*Convention n° 102, partie VII*

### Définition de l'éventualité

L'éventualité couverte par la convention est «la charge d'enfant selon ce qui est prescrit». Le terme «enfant» désigne un enfant au-dessous de l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin ou un enfant de moins de 15 ans. La convention laisse à la législation nationale le soin de déterminer le nombre d'enfants au titre desquels les prestations sont payables.

### Champ d'application personnel

Les personnes protégées doivent comprendre:

- soit des catégories prescrites de *salariés* formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés;
- soit des catégories prescrites de la *population active* formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents;
- soit tous les *résidents* dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites.

### Prestations

La convention prévoit l'octroi soit de prestations en espèces, soit de prestations en nature (fourniture de nourriture, de vêtements, de logement, de séjour de vacances ou d'assistance ménagère), soit une combinaison de ces deux types de prestations. A la différence de ce qui est prévu pour les autres éventualités, le niveau des prestations familiales n'est pas déterminé en fonction d'un bénéficiaire type mais de manière globale. Ainsi, la valeur totale des prestations attribuées pour l'ensemble du pays doit être telle qu'elle représente:

- soit 3 pour cent du salaire d'un manœuvre ordinaire adulte masculin, multiplié par le nombre total des enfants de toutes les personnes protégées;
- soit 1,5 pour cent du salaire susdit, multiplié par le nombre total des enfants de tous les résidents.

## Conditions d'attribution

Le droit aux prestations familiales peut être subordonné à l'accomplissement d'une période de stage qui peut consister soit en trois mois de cotisations ou d'emploi, soit en une année de résidence. Les prestations doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité, c'est-à-dire au moins jusqu'à la quinzième année de l'enfant ou jusqu'à l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin.

## 7. Prestations de maternité

*Convention n° 102, parties II et VIII;  
convention n° 183 et recommandation n° 191*

### Définition de l'éventualité

Aux termes de la convention n° 102, l'éventualité couverte doit comprendre, d'une part, les prestations médicales justifiées par la grossesse, l'accouchement et leurs suites et, d'autre part, la suspension du gain qui en résulte.

La convention n° 183, bien que ne définissant pas explicitement l'éventualité, couvre toutefois les mêmes risques que la convention n° 102, en garantissant des prestations plus étendues.

### Champ d'application personnel

Les personnes protégées doivent comprendre:

Convention n° 102	Convention n° 183
<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit toutes les <i>femmes</i> appartenant à des catégories prescrites de <i>saliés</i>, ces catégories formant au total 50 pour cent au moins de</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Toutes les <i>femmes employées</i>, y compris les femmes qui le sont dans le cadre de formes atypiques de travail dépendant<sup>9</sup>.</li></ul>

---

<sup>9</sup> La convention (n° 103) sur la protection de la maternité (révisée), 1952, avait déjà un champ d'application plus étendu que la convention n° 102 en couvrant les femmes employées dans les entreprises industrielles, ainsi qu'à des travaux non industriels et agricoles, au travail domestique et au travail salarié à domicile. Au moment de l'adoption de la convention n° 183, il est apparu clairement que l'objectif devait être l'extension de la protection de la maternité au plus grand nombre possible de femmes employées.

**Convention n° 102**

**Convention n° 183**

l'ensemble des salariés et, en ce qui concerne les prestations médicales en cas de maternité, également les *épouses* des hommes appartenant à ces mêmes catégories;

- soit 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 et, en ce qui concerne les prestations médicales en cas de maternité, également les *épouses* des hommes appartenant à ces mêmes catégories.

## Prestations

La convention n° 102 prévoit l'octroi de prestations médicales de maternité ainsi que, en cas de suspension du gain résultant de la grossesse, de l'accouchement et de leurs suites, le versement de prestations en espèces pendant une période d'au moins douze semaines. Les *prestations médicales* doivent au moins comprendre les soins donnés avant, pendant et après l'accouchement, par un médecin ou une sage-femme diplômée, ainsi que l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire. Le montant minimal des *prestations en espèces* doit correspondre au moins à 45 pour cent du salaire de référence.

Il convient de souligner que la convention n° 102 est une convention consacrée exclusivement à la sécurité sociale et n'envisage la maternité que sous cet angle alors que la convention n° 183, comme l'étaient en leur temps les conventions n°s 3 et 103, est spécialement consacrée à la protection de la maternité et prévoit par conséquent des prestations beaucoup plus étendues décrites ci-après.

La convention n° 183 prévoit expressément le *droit à un congé de maternité* d'une durée minimale. Toute femme pour

laquelle la convention s'applique a droit, sur présentation d'un certificat médical ou de toute autre attestation appropriée, à un congé de maternité d'au moins quatorze semaines<sup>10</sup>. Ce congé doit comprendre une période de congé obligatoire de six semaines après l'accouchement, à moins qu'il n'en soit convenu autrement à l'échelon national par le gouvernement et les organisations représentatives d'employeurs et de travailleurs. Il doit en outre être prolongé par un congé équivalent à la période écoulée entre la date présumée et la date effective de l'accouchement. Enfin, en cas de maladie, complication ou risque de complication résultant de la grossesse ou de l'accouchement, un congé supplémentaire doit être accordé. La recommandation n° 191 préconise l'extension de la durée du congé de maternité à dix-huit semaines.

Les femmes qui s'absentent de leur travail pour cause de congé lié à la maternité doivent bénéficier de *prestations en espèces* d'un niveau qui leur permette de subvenir à leur entretien et à celui de leur enfant dans de bonnes conditions de santé et selon un niveau de vie convenable. Si ces prestations sont déterminées par rapport au gain antérieur, leur montant ne doit pas être inférieur aux deux tiers dudit gain. Si les prestations sont déterminées par d'autres méthodes, leur montant doit être du même ordre de grandeur que celui qui résulte en moyenne de la détermination du montant des prestations en fonction du gain antérieur. Toutefois, pour les Etats dont l'économie et le système de sécurité sociale sont insuffisamment développés, le niveau des prestations en espèces peut être équivalent à celui des prestations accordées en cas de maladie ou d'incapacité temporaire de travail. La recommandation n° 191 encourage quant à elle les Etats Membres à porter le niveau des indemnités de maternité à hauteur du montant total des gains antérieurs de la travailleuse.

Les *prestations médicales* accordées aux personnes protégées doivent comprendre les soins prénatals, les soins liés à l'accouchement, les soins postnatals ainsi que l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire.

Par ailleurs, la convention n° 183 prévoit, pour les mères qui allaitent, le droit à une ou plusieurs pauses quotidiennes ou à

---

<sup>10</sup> Les conventions antérieures sur la protection de la maternité (conventions n°s 3 et 103) prescrivaient un congé de maternité de douze semaines.

une réduction journalière de la durée du travail. Ces pauses ou cette réduction du temps de travail sont considérées comme du temps de travail et doivent être rémunérées en conséquence.

Enfin, la convention n° 183 contient plusieurs dispositions relatives à la *protection de la santé et de l'emploi* et à la *non-discrimination*. Les Etats doivent prendre les mesures pour que les femmes enceintes ou qui allaitent ne soient pas contraintes d'accomplir un travail considéré comme préjudiciable à leur santé ou à celle de leur enfant. Par ailleurs, ils ont l'obligation d'adopter des mesures visant à garantir que la maternité ne constitue pas une source de discrimination en matière d'emploi et d'accès à l'emploi. De même, il est interdit à l'employeur de licencier une femme pendant sa grossesse, son congé ou pendant une période suivant son retour de congé, sauf pour des motifs sans lien avec la grossesse, la naissance de l'enfant et ses suites ou l'allaitement. Enfin, lorsque la femme reprend son travail, elle doit être assurée de retrouver le même poste ou un poste équivalent rémunéré au même taux.

### **Conditions d'attribution**

La convention n° 102 permet de subordonner le droit aux prestations à l'accomplissement d'un stage considéré comme nécessaire pour éviter les abus. Une fois reconnu le droit aux prestations, celles-ci doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité, les prestations en espèces pouvant néanmoins être limitées à douze semaines. Toutefois, si la législation prescrit ou autorise un congé de maternité supérieur à douze semaines, la travailleuse doit bénéficier de prestations en espèces pendant toute la durée dudit congé.

La convention n° 183 prévoit également que le droit aux prestations en espèces peut être soumis à des conditions qui doivent néanmoins pouvoir être remplies par la grande majorité des femmes auxquelles la convention s'applique. En outre, les femmes qui ne rempliraient pas les conditions prescrites doivent bénéficier de prestations appropriées financées par les fonds de l'assistance sociale.

## 8. Prestations d'invalidité

*Convention n° 102, partie IX;*

*convention n° 128 et recommandation n° 131*

### Définition de l'éventualité

L'éventualité couverte est l'incapacité d'exercer une activité professionnelle lorsqu'il est probable que cette incapacité sera permanente ou qu'elle subsiste après la période pendant laquelle la personne a droit aux prestations pour incapacité temporaire.

La recommandation n° 131 préconise également de prendre en compte l'incapacité d'exercer une activité professionnelle comportant une rémunération appréciable.

### Champ d'application personnel

Les personnes protégées doivent comprendre:

Convention n° 102	Convention n° 128
<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit des catégories prescrites de <i>salariés</i>, formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés.</li><li>• Soit des catégories prescrites de la <i>population active</i>, formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents.</li><li>• Soit tous les <i>résidents</i> dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit tous les <i>salariés</i>, y compris les apprentis.</li><li>• Soit des catégories prescrites de la <i>population active</i> formant 75 pour cent au moins de l'ensemble de la population active.</li><li>• Soit tous les <i>résidents</i> ou les résidents dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.</li></ul>

La recommandation n° 131 préconise l'extension des prestations d'invalidité aux travailleurs occasionnels, voire à l'ensemble des personnes économiquement actives.



## Prestations

Les prestations doivent être attribuées sous la forme de paiements périodiques dont le montant doit correspondre, pour un bénéficiaire type (homme ayant une épouse et deux enfants), au moins à 40 pour cent du salaire de référence pour la convention n° 102. Ce taux est porté à 50 pour cent par la convention n° 128, alors que la recommandation n° 131 préconise de porter ce taux à 60 pour cent. Cet instrument recommande en outre que la législation nationale fixe le montant minimum des prestations de manière à assurer au bénéficiaire un minimum vital<sup>11</sup> et que le montant de ces prestations soit augmenté dans certaines circonstances, notamment pour les bénéficiaires dont l'état requiert l'assistance constante d'une tierce personne.

Les prestations d'invalidité doivent être attribuées pendant toute la durée de l'éventualité ou jusqu'à leur remplacement par des prestations de vieillesse. Comme pour les prestations de vieillesse, tant la convention n° 102 que la convention n° 128 prévoient la révision du montant de la pension à la suite de variations sensibles du niveau général des gains ou du coût de la vie.

La convention n° 128 prévoit, en plus des prestations en espèces, l'adoption de mesures visant à mettre en place des services de rééducation destinés à permettre aux invalides de reprendre leur activité professionnelle antérieure ou toute autre activité professionnelle correspondant à leurs aptitudes. L'obligation de mettre en place de tels services peut cependant ne pas s'appliquer aux pays bénéficiant de dérogations temporaires.

## Conditions d'attribution

Les prestations d'invalidité du niveau prévu par les conventions doivent être accordées aux personnes protégées qui ont accompli une période de stage correspondant à quinze années d'emploi ou de cotisations ou à dix années de résidence. Comme pour les prestations de vieillesse, si l'attribution des prestations

---

<sup>11</sup> Il est intéressant de noter, à cet égard, que c'est uniquement pour les cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles qu'il a été possible de prescrire dans la convention elle-même que les prestations d'invalidité et de survivants ne se situent pas en dessous d'un minimum vital. S'agissant de l'invalidité d'origine commune, la notion de minimum vital ne se retrouve que dans la recommandation.

d'invalidité est soumise à l'accomplissement d'une période minimum de cotisation ou d'emploi – ou, selon la convention n° 128, de résidence –, des prestations réduites doivent être garanties aux personnes ayant accompli un stage de cinq années de cotisation, d'emploi ou de résidence. Lorsque toutes les personnes actives sont protégées, des règles plus souples s'appliquent tant pour la pension complète d'invalidité que pour la pension réduite.

## **9. Prestations de survivants**

*Convention n° 102, partie X;  
convention n° 128 et recommandation n° 131*

### **Définition de l'éventualité**

L'éventualité couverte est la perte des moyens d'existence subie par la veuve ou les enfants du fait du décès du soutien de famille. La protection concerne donc la veuve qui était à la charge du soutien de famille décédé ainsi que les enfants dont le soutien de famille (père ou mère) est décédé. Le terme enfant désigne un enfant qui est au-dessous de l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin ou un enfant de moins de 15 ans (l'âge le plus élevé devant être pris en considération) ou, dans le cas de la convention n° 128, un âge plus élevé si l'enfant est placé en apprentissage, poursuit ses études ou est atteint d'une maladie ou d'une infirmité le rendant inapte au travail.

En ce qui concerne la veuve, la convention n° 102 permet de subordonner le droit aux prestations à la présomption que cette dernière est incapable de subvenir à ses propres besoins. La convention n° 128 dispose quant à elle que ce droit peut être subordonné à la condition que la veuve ait atteint un certain âge qui ne doit cependant pas être supérieur à l'âge d'admission à la retraite. Toutefois, quand la veuve est invalide ou lorsqu'elle a un enfant du défunt à sa charge, cette condition d'âge n'est pas exigée et des prestations doivent lui être accordées en tout état de cause. En outre, ces deux instruments permettent, sous certaines conditions, d'imposer une durée minimum de mariage pour l'ouverture du droit.

## Champ d'application personnel

Les personnes protégées doivent comprendre:

Convention n° 102	Convention n° 128
<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit les épouses et les enfants de soutiens de famille appartenant à des catégories prescrites de <i>salariés</i>, ces catégories formant au moins 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés.</li><li>• Soit les épouses et les enfants de soutiens de famille appartenant à des catégories prescrites de la <i>population active</i>, ces catégories formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents.</li><li>• Soit, lorsqu'ils sont <i>résidents</i>, toutes les veuves et tous les enfants qui ont perdu leur soutien de famille et dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Soit les épouses, les enfants et les autres personnes à charge désignées par la législation nationale, dont le soutien de famille était <i>salarié</i> ou apprenti.</li><li>• Soit les épouses, les enfants et les autres personnes à charge désignées par la législation nationale, dont le soutien de famille appartenait à des catégories prescrites de la <i>population active</i> formant 75 pour cent au moins de l'ensemble de la population active.</li><li>• Soit, lorsqu'ils sont <i>résidents</i>, toutes les veuves et tous les enfants et toutes les autres personnes à charge désignées par la législation nationale, qui ont perdu leur soutien de famille et, le cas échéant, dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.</li></ul>

La recommandation n° 131 préconise l'extension du droit aux prestations de survivants aux épouses, aux enfants et autres personnes à charge des personnes exécutant des travaux occasionnels et de toutes les personnes économiquement actives. Elle encourage également les Etats Membres à accorder aux veufs invalides et à charge le bénéfice des mêmes droits que ceux accordés aux veuves.

## **Prestations**

En vertu de la convention n° 102, les prestations doivent être attribuées sous la forme de paiements périodiques dont le montant doit correspondre pour un bénéficiaire type (veuve ayant deux enfants) à 40 pour cent au moins du salaire de référence. Ce taux est porté à 45 pour cent par la convention n° 128 et à 55 pour cent par la recommandation n° 131. Cet instrument préconise en outre, comme pour les prestations de vieillesse et de survivants, que la législation nationale fixe le montant minimum des prestations de manière à assurer au bénéficiaire un minimum vital et que le montant de ces prestations soit augmenté dans certaines circonstances, notamment pour les bénéficiaires dont l'état requiert l'assistance d'une tierce personne.

Les prestations de survivants doivent être attribuées pendant toute la durée de l'éventualité. Il s'agit donc de prestations à long terme qui, comme les prestations de vieillesse et d'invalidité, doivent faire l'objet d'une révision à la suite de variations sensibles du niveau général des gains ou du coût de la vie.

## **Conditions d'attribution**

Les conventions contiennent un certain nombre de dispositions relatives à la période de stage que le soutien de famille devra, le cas échéant, avoir accompli pour que les prestations de survivants du niveau prescrit par ces conventions soient garanties aux personnes protégées. Ce stage peut consister soit en une période de cotisation ou d'emploi n'excédant pas quinze années, soit une période de résidence n'excédant pas dix années.

Comme pour les prestations de vieillesse et d'invalidité, si l'attribution des prestations de survivants est soumise à l'accomplissement d'une période de cotisation ou d'emploi, des prestations réduites doivent être garanties aux personnes protégées dont le soutien de famille a accompli un stage de cinq années de cotisation, d'emploi ou de résidence. Lorsque les femmes et les enfants de toutes les personnes actives sont protégés, des règles plus souples s'appliquent tant pour la pension complète que pour la pension réduite.

## **III. La sécurité sociale des travailleurs migrants**

Les travailleurs migrants sont confrontés à des difficultés particulières dans le domaine de la sécurité sociale. En l'absence de protection internationale, ils risquent en effet de perdre le droit aux prestations de sécurité sociale dont ils bénéficiaient dans leur Etat d'origine, tout en pouvant être confrontés dans le pays d'accueil à des conditions restrictives en matière d'affiliation au système national de sécurité sociale. Préoccupée dès son origine par la situation de ces travailleurs particulièrement vulnérables, l'OIT s'est efforcée de leur offrir une protection, notamment par le biais de son action normative. La Conférence a adopté des instruments généraux sur les travailleurs migrants. En outre, les conventions générales de sécurité sociale prévoient de manière explicite ou implicite le respect du principe de l'égalité de traitement entre travailleurs nationaux et étrangers.

Enfin, d'autres normes de l'OIT traitent de manière globale la question de la sécurité sociale des travailleurs migrants. Les deux principaux instruments en la matière sont la convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962, et la convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982. Toutes deux contiennent des dispositions relatives à l'ensemble des neuf branches de sécurité sociale. Cependant, alors qu'un Etat qui ratifie la convention n° 118 peut limiter l'application de celle-ci à certaines de ces branches, une telle souplesse n'est pas offerte par la convention n° 157. En effet, dès lors qu'un Etat partie à cette dernière possède une législation couvrant une branche donnée, il est tenu d'appliquer les dispo-

sitions de la convention pour ladite branche. Ces deux instruments prévoient la possibilité pour les Etats parties de déroger à leurs dispositions par voie d'arrangements particuliers conclus entre eux, à condition de ne pas affecter les droits et obligations des autres Etats parties et de régler les questions qu'ils couvrent dans des conditions qui, dans l'ensemble, soient au moins aussi favorables que celles prévues par ces deux conventions. Les conventions n<sup>os</sup> 118 et 157 instituent ainsi un système reposant sur un certain nombre de principes fondamentaux, au premier rang desquels figurent l'égalité de traitement, le maintien des droits acquis et le maintien des droits en cours d'acquisition.

## **1. Egalité de traitement**

En vertu du principe de l'égalité de traitement, les travailleurs non-nationaux doivent bénéficier, dans le pays d'accueil, des mêmes conditions que les travailleurs nationaux en termes d'assujettissement et de droit aux prestations de sécurité sociale. Dès 1925, la Conférence avait posé ce principe dans une convention portant spécifiquement sur la réparation des accidents du travail (convention n<sup>o</sup> 19). Le champ d'application de la convention n<sup>o</sup> 118 est beaucoup plus vaste, puisqu'il couvre les neuf branches de sécurité sociale. Pour chacune des branches acceptées par lui, un Etat partie à cette convention s'engage à accorder, sur son territoire, l'égalité de traitement avec ses nationaux en matière de sécurité sociale aux ressortissants de tout autre Etat ayant également ratifié cette même convention. Une dérogation à cette règle est toutefois permise à titre de rétorsion contre un autre Etat qui ne la respecterait pas. Par ailleurs, l'égalité de traitement doit être étendue aux réfugiés et apatrides. En outre, si, en vertu de la législation nationale, le droit aux prestations est soumis à une condition de résidence, une telle condition ne peut en principe pas être imposée uniquement aux étrangers. La question de l'égalité de traitement, traitée de manière exhaustive dans la convention n<sup>o</sup> 118, n'est pas développée davantage dans la convention n<sup>o</sup> 157<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Il convient également de souligner que la plupart des conventions de l'OIT couvrant une ou plusieurs branches particulières de sécurité sociale contiennent des dispositions relatives à l'égalité de traitement. Tel est notamment le cas de la convention n<sup>o</sup> 102 qui y concerne sa partie XII.

## **2. Maintien des droits acquis et service des prestations à l'étranger**

Le maintien des droits acquis permet au travailleur migrant de bénéficier des prestations qui lui sont dues par un Etat, même lorsqu'il cesse de résider sur son territoire. Ce principe, essentiel pour la protection sociale des travailleurs migrants, vise à leur assurer une égalité de traitement réelle et non seulement juridique.

Pour ce qui est des prestations à long terme (prestations d'invalidité, vieillesse, survivants, rentes versées suite à un accident du travail ou une maladie professionnelle, notamment), l'obligation de maintien des droits acquis est directe<sup>2</sup>, c'est-à-dire qu'elle ne dépend pas de la conclusion d'un accord entre Etats intéressés. Un Etat partie à la convention n° 118 doit assurer le service des prestations à l'étranger, dans une branche donnée, en faveur de ses propres ressortissants, ainsi que des ressortissants de tout autre Etat ayant accepté les obligations de la convention pour la même branche, et ce quel que soit le lieu de résidence du bénéficiaire. La convention n° 157 prévoit une obligation similaire. Toutefois, étant donné l'absence de possibilité d'exclure l'une ou l'autre branche au moment de la ratification, le maintien des droits acquis doit être assuré aux ressortissants d'un autre Etat partie à la convention dans toute branche de sécurité sociale pour laquelle les Etats concernés possèdent une législation en vigueur.<sup>3</sup> Enfin, tant la convention n° 118 que la convention n° 157 accordent le bénéfice de cette règle, sans condition de réciprocité, aux réfugiés et aux apatrides.

S'agissant des prestations à court terme, l'obligation de maintien des droits acquis est médiate. Les Etats doivent s'efforcer de participer à un système de conservation de ces droits. Comme pour les prestations à long terme, cette obligation doit être assurée, dans le cadre de la convention n° 118, en faveur des ressortissants de tout autre Etat pour lequel la convention est également en vigueur, et ce pour les branches de sécurité sociale qui ont été acceptées par les Etats considérés. La convention n° 157

---

<sup>2</sup> En outre, des règles particulières sont applicables pour les prestations familiales.

<sup>3</sup> La convention n° 157 offre cependant une alternative en permettant aux Etats concernés de garantir le service desdites prestations dans le cadre d'instruments bilatéraux ou multilatéraux.

quant à elle établit cette règle à l'égard de toutes les branches de sécurité sociale pour lesquelles chacun des Etats concernés possède une législation en vigueur. En tout état de cause, cette obligation ne s'impose qu'aux Etats intéressés, c'est-à-dire à ceux entre lesquels il existe des mouvements de personnes justifiant la conclusion de tels arrangements. La négociation doit être menée de bonne foi, sans que l'impossibilité de conclure un accord puisse être interprétée comme un manquement à cette obligation.

### **3. Maintien des droits en cours d'acquisition**

Certaines dispositions de la législation nationale peuvent susciter des difficultés particulières d'application aux travailleurs migrants. Il en va ainsi des conditions de stage pour l'ouverture du droit aux prestations, qui les obligerait à accomplir une nouvelle période de stage à chaque changement d'Etat de résidence. Un travailleur migrant ne percevrait alors, par exemple, qu'une pension de retraite très réduite en comparaison de celle à laquelle il aurait eu droit s'il avait contribué, tout au long de sa carrière, au système de sécurité sociale d'un seul Etat. Pour pallier ce risque, le maintien des droits en cours d'acquisition permet d'additionner les périodes d'assujettissement des travailleurs migrants en vertu des législations de sécurité sociale des différents pays où ils ont résidé.

Les Etats parties, respectivement à la convention n° 118 ou à la convention n° 157, doivent s'efforcer de participer à un système de conservation des droits en cours d'acquisition similaire à celui décrit ci-dessus pour le maintien des droits acquis.

### **4. Législation applicable**

La convention n° 157 traite de cette question importante. Les règles relatives à la détermination de la législation applicable sont destinées à éviter les conflits de lois et les conséquences indésirables qui pourraient en résulter pour les parties concernées, soit par défaut de protection, soit par suite d'un cumul indu de contributions ou prestations. Les Etats intéressés devront déterminer d'un commun accord la législation applicable, dans le



respect de certains principes fixés par la convention elle-même. Cette législation est en principe celle de l'Etat sur le territoire duquel la personne concernée exerce son activité professionnelle ou, s'il s'agit d'un non-actif, celle de l'Etat sur le territoire duquel elle réside. Les Etats intéressés peuvent toutefois déroger à cette règle dans l'intérêt des personnes concernées.

## **5. Entraide administrative et assistance aux personnes**

La convention n° 118 prévoit que les Etats parties se prêtent mutuellement et, à titre gratuit, l'assistance administrative requise en vue de faciliter l'application de ses dispositions et de leur législation respective. La convention n° 157 prévoit également une telle assistance, en principe gratuite, sous réserve du remboursement de certains frais.

En outre, les Etats parties à la convention n° 157 sont tenus de favoriser le développement de services sociaux destinés à assister les personnes concernées dans leurs relations avec les autorités, en particulier pour faciliter leur admission au bénéfice des prestations et l'exercice éventuel de leurs droits de recours, ainsi que pour promouvoir l'amélioration de leur condition personnelle et familiale.

Les questions visées dans les conventions n<sup>os</sup> 118 et 157 sont fort complexes comme on l'a vu. Afin de faciliter la conclusion d'accords entre les Etats intéressés et leur coordination internationale, la recommandation (n° 167) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1983, contient en annexe des dispositions types aux fins de la conclusion d'instruments bilatéraux ou multilatéraux de sécurité sociale.



## Annexes

L'annexe 1 ci-après présente, pour chacune des neuf branches de sécurité sociale, une comparaison de la protection offerte par la convention n° 102 et la convention de troisième génération correspondante.

Dans l'annexe 2 est reproduite une liste chronologique des conventions et recommandations de l'OIT sur la sécurité sociale. Cette liste énumère les instruments à jour, c'est-à-dire les conventions dont la ratification est encouragée et les recommandations auxquelles les Etats Membres sont invités à donner effet. Sont également mentionnés les instruments dont le statut est intérimaire, c'est-à-dire ceux qui ne sont plus complètement à jour mais qui restent pertinents à certains égards.

Enfin, l'annexe 3 décrit le statut des normes de l'OIT sur la sécurité sociale, tel qu'il résulte des décisions prises par le Conseil d'administration en matière de politique normative. Comme dans l'annexe 2, n'ont été retenus que les instruments à jour ou à statut intérimaire. Les instruments dépassés, qui n'apportent plus de contribution utile à la réalisation des objectifs de l'Organisation, ont été omis.

## Annexe 1 – Les prestations en un coup d’œil

Les tableaux reproduits ci-dessous résument les prestations minimales dont doivent bénéficier les personnes protégées. Seuls sont décrites ici les dispositions principales des conventions sur la sécurité sociale. N’y figurent donc pas les dérogations permises par ces instruments, notamment en faveur des pays dont l’économie et les ressources médicales n’ont pas atteint un développement suffisant, ni le niveau supérieur de prestations préconisé par les recommandations pertinentes.

### 1. Soins médicaux

	Convention n° 102	Convention n° 130
Nature des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins préventifs;</li> <li>• Soins de praticiens de médecine générale, y compris visites à domicile.</li> <li>• Soins de spécialistes dans ou hors des hôpitaux.</li> <li>• Produits pharmaceutiques essentiels sur ordonnance.</li> <li>• Hospitalisation, si nécessaire.</li> <li>• Soins avant, pendant et après l’accouchement donnés par un médecin ou une sage-femme diplômée, et hospitalisation si nécessaire.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins garantis par la convention n° 102. En outre:               <ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins dentaires.</li> <li>• Réadaptation médicale</li> </ul> </li> </ul>

**Convention n° 102****Convention n° 130**

Conditions d'ouverture du droit  
Durée des prestations

- |   |   |
|---|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité d'imposer un stage.</li> <li>• Prestations dues pendant toute la durée de l'éventualité.</li> <li>• Possibilité de limiter la durée des prestations à 26 semaines par cas.</li> </ul>                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem.</li> <li>• Idem.</li> <li>• Possibilité de limiter la durée des prestations à 26 semaines uniquement si le bénéficiaire cesse d'appartenir à l'un des groupes de personnes protégées, pour un cas de maladie qui a débuté alors qu'il en faisait encore partie.</li> </ul> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>• La durée des soins médicaux doit être prolongée tant que le bénéficiaire a droit à des indemnités de maladie (voir ci-dessous) et dans les cas de maladies reconnues comme nécessitant des soins prolongés.</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem.</li> </ul>   |

## 2. Indemnités de maladie

	Convention n° 102	Convention n° 130
Nature des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paiements périodiques, au minimum 45% du salaire de référence.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paiements périodiques, au minimum 60% du salaire de référence.</li> <li>• En cas de décès du bénéficiaire, prestation pour frais funéraires.</li> </ul>
Conditions d'ouverture du droit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité d'imposer un stage.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem.</li> </ul>
Durée des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestations dues pendant toute la durée de l'éventualité.</li> <li>• Possibilité de fixer un délai d'attente de 3 jours.</li> <li>• Possibilité de limiter la durée des prestations à 26 semaines par cas de maladie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem.</li> <li>• Possibilité de limiter la durée des prestations à 52 semaines par cas de maladie.</li> </ul>

### 3. Prestations de chômage

	Convention n° 102	Convention n° 168
Nature des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paiements périodiques, au minimum 45% du salaire de référence.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paiements périodiques, au minimum 50% du salaire de référence.</li> <li>• Au-delà d'une période initiale, possibilité d'appliquer des règles spécifiques de calcul. Toutefois, l'ensemble des prestations auxquelles les chômeurs ont droit doivent leur garantir des conditions d'existence saines et convenables, selon les normes nationales.</li> </ul>
Conditions d'ouverture du droit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité d'imposer un stage.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem.</li> </ul>
Durée des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité de fixer un délai de carence de sept jours.</li> <li>• En principe, prestations dues pendant toute la durée de l'éventualité.</li> <li>• Toutefois, possibilité de limiter la durée de la prestation, selon le cas, à 13 ou 26 semaines au cours d'une période de 12 mois.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem.</li> <li>• Idem.</li> <li>• Idem.</li> <li>• Possibilité de limiter la durée initiale de versement des indemnités à 26 semaines au cours de chômage ou à 39 semaines au cours d'une période de 24 mois.</li> <li>• En cas de prolongement du chômage au-delà de cette période, versement de prestations dont la durée peut être limitée et le montant calculé en fonction des ressources du bénéficiaire et de sa famille.</li> </ul>

## 4. Prestations de vieillesse

	Convention n° 102	Convention n° 128
Nature des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paiements périodiques, au minimum 40% du salaire de référence.</li> <li>• Obligation de réviser ces montants en cas de variations sensibles du niveau général des gains et/ou du coût de la vie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paiements périodiques, au minimum 45% du salaire de référence.</li> <li>• Idem.</li> </ul>
Conditions d'ouverture du droit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• L'âge d'admission aux prestations de vieillesse ne doit pas dépasser 65 ans.</li> <li>• Possibilité de fixer un âge supérieur compte tenu de la capacité de travail des personnes âgées dans le pays.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem.</li> <li>• Possibilité de fixer un âge supérieur eu égard à des critères démographiques, économiques ou sociaux appropriés, justifiés par des statistiques.</li> <li>• Si l'âge de la retraite est fixé à 65 ans ou plus, il doit être abaissé pour les personnes qui ont été occupées à des travaux pénibles ou insalubres.</li> <li>• Idem.</li> </ul>
Durée des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité d'imposer un stage: soit 30 années de cotisations ou d'emploi, soit 20 années de résidence.</li> <li>• Quand un stage est imposé, obligation de garantir des prestations réduites après accomplissement d'un stage de 15 années de cotisation ou d'emploi.</li> <li>• Prestations dues pendant toute la durée de l'éventualité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem.</li> </ul>



## 5. Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles

### Convention n° 102

Nature des prestations

- Soins médicaux (dont une liste figure dans la convention);
- Paiements périodiques, au minimum 50% du salaire de référence pour les cas d'incapacité temporaire ou d'invalidité;
- En cas de décès du soutien de famille, prestations pour la veuve et les enfants à charge de la victime. Paiements périodiques, au minimum 40% du salaire de référence.

### Convention n° 121

- Idem. En outre, certains types de soins sur les lieux de travail.
- Paiements périodiques, au minimum 60% du salaire de référence pour les cas d'incapacité temporaire ou d'invalidité;
- En cas de décès du soutien de famille, prestations pour la veuve, le veuf invalide et à charge, les enfants à charge et toutes les autres personnes désignées par la législation nationale. Paiements périodiques, au minimum 50% du salaire de référence. En principe versement d'une prestation pour frais funéraires.
- Obligation de fixer un montant minimum pour les paiements périodiques.
- Idem.
- Possibilité de convertir les paiements périodiques en un capital 1) en cas de perte non substantielle de la capacité de gain ou 2) dans des cas exceptionnels et avec l'accord de la victime, lorsque l'autorité compétente a des raisons de

- Sauf dans les cas d'incapacité de travail, obligation de réviser ces montants en cas de variations sensibles du coût de la vie.
- Possibilité de convertir les paiements périodiques en un capital uniquement 1) lorsque le degré d'incapacité est minime ou 2) que la garantie d'un emploi judiciaire de ce capital sera fournie aux autorités compétentes.

**Convention n° 102**

**Convention n° 121**

croire que ce capital sera utilisé de manière particulièrement avantageuse pour la victime.

- Prestations supplémentaires pour les victimes dont l'état requiert l'assistance constante d'un tiers.

**Conditions d'ouverture du droit**

- Interdiction d'imposer un stage.
- Possibilité de subordonner le droit aux prestations de la veuve à la présomption qu'elle est incapable de subvenir à ses besoins.

**Durée des prestations**

- Pas de délai de carence, sauf pour les cas d'incapacité temporaire de travail (3 jours au maximum).

- Possibilité de fixer un délai de carence pour les cas d'incapacité de travail si ce délai était prévu dans la législation au moment de l'entrée en vigueur de la convention et si les raisons de s'en prévaloir subsistent encore.

- Prestations dues pendant toute la durée de l'éventualité.

- Idem.

## 6. Prestations familiales

	Convention n° 102	Pas d'instrument de troisième génération
Nature des prestations	<p>a) Soit paiements périodiques;</p> <p>b) soit fourniture de nourriture, de vêtements, de logement, de séjour de vacances ou d'assistance ménagère;</p> <p>c) soit une combinaison des deux.</p> <p>Montant minimum pour la valeur totale des prestations attribuées dans le pays.</p>	/
Conditions d'ouverture du droit	Possibilité d'imposer un stage, soit 3 mois de cotisations ou d'emploi, soit une année de résidence.	/
Durée des prestations	En cas de paiements périodiques, prestations dues pendant toute la durée de l'éventualité.	/

## 7. Prestations de maternité

	Convention n° 102	Convention n° 183
Nature des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Soins médicaux devant comprendre au minimum les soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnatals, donnés soit par un médecin, soit par une sage-femme diplômée, ainsi que l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire.</li> <li>• Paiements périodiques, au minimum 45% du salaire de référence.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestations médicales devant comprendre les soins prénatals, les soins liés à l'accouchement, les soins postnatals et l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire.</li> <li>• Prestations en espèces permettant à la femme de subvenir à son entretien et à celui de son enfant dans de bonnes conditions de santé et selon un niveau de vie convenable. Au minimum 2/3 du gain antérieur ou montant du même ordre de grandeur.</li> </ul>
Conditions d'ouverture du droit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité d'imposer un stage.</li> <li>• Doivent en outre bénéficier des soins médicaux les épouses des hommes des catégories protégées, lorsque ceux-ci ont accompli le stage prévu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les conditions requises pour bénéficier des prestations en espèces doivent pouvoir être réunies par la grande majorité des femmes auxquelles la convention s'applique. Une femme qui ne remplit pas les conditions pour les prestations en espèces a droit à des prestations appropriées financées par les fonds de l'assistance sociale, sous réserve du contrôle des ressources requis pour l'octroi de ces prestations.</li> </ul>

**Convention n° 102****Convention n° 183**

Durée des prestations

- Prestations dues pendant toute la durée de l'éventualité.
- Possibilité de limiter les paiements périodiques à 12 semaines, sauf si la législation nationale prévoit ou permet un congé de maternité plus long.
- Prestations dues pendant toute la durée du congé: 14 semaines, voire plus en cas de maladie ou de complications.

## 8. Prestations d'invalidité

	Convention n° 102	Convention n° 128
Nature des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paiements périodiques, au minimum 40% du salaire de référence.</li> <li>• Obligation de réviser ces montants en cas de variations sensibles du niveau général des gains et/ou du coût de la vie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paiements périodiques, au minimum 50% du salaire de référence.</li> <li>• Idem.</li> </ul>
Conditions d'ouverture du droit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité d'imposer un stage, soit 15 années de cotisations ou d'emploi, soit 10 années de résidence.</li> <li>• Dans ce cas, obligation de garantir des prestations réduites après accomplissement d'un stage de cinq années de cotisation ou d'emploi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligation de prévoir des services de rééducation et de prendre des mesures tendant à faciliter le placement des invalides dans un emploi approprié.</li> <li>• Idem.</li> </ul>
Durée des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestations dues pendant toute la durée de l'éventualité ou jusqu'à leur remplacement par des prestations de vieillesse.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Obligation de garantir des prestations réduites après accomplissement d'un stage de cinq années de cotisation, d'emploi ou de résidence.</li> <li>• Idem.</li> </ul>

## 9. Prestations de survivants

	Convention n° 102	Convention n° 128
Nature des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paiements périodiques, au minimum 40% du salaire de référence.</li> <li>• Obligation de réviser ces montants en cas de variations sensibles du niveau général des gains et/ou du coût de la vie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Paiements périodiques, au minimum 45% du salaire de référence.</li> <li>• Idem.</li> </ul>
Conditions d'ouverture du droit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité d'exiger l'accomplissement d'un stage par le soutien de famille, soit 15 années de cotisations ou d'emploi, soit 10 années de résidence.</li> <li>• Dans ce cas, obligation de garantir des prestations réduites lorsque le soutien de famille a accompli une période de stage de cinq années de cotisation ou d'emploi.</li> <li>• Possibilité de subordonner le droit aux prestations accordées à une veuve à la présomption qu'elle est incapable de subvenir à ses propres besoins.</li> <li>• Pour les veuves sans enfant présumées incapables de subvenir à leurs propres besoins, possibilité d'imposer une durée minimum de mariage.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Idem. Toutefois, l'accomplissement par la veuve d'un stage prescrit de résidence peut être considéré comme suffisant.</li> <li>• Idem.</li> </ul>
Durée des prestations	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prestations dues pendant toute la durée de l'éventualité.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Possibilité d'imposer une condition d'âge pour la veuve (au maximum l'âge fixé pour le droit aux prestations de vieillesse), sauf si elle est invalide ou si elle a un enfant du défunt à sa charge;</li> <li>• Possibilité d'imposer une durée minimum de mariage.</li> <li>• Idem.</li> </ul>

## **Annexe 2 – Liste des normes sur la sécurité sociale**

### **Conventions**

- Convention (n° 3) sur la protection de la maternité, 1919
- Convention (n° 12) sur la réparation des accidents du travail (agriculture), 1921
- Convention (n° 19) sur l'égalité de traitement (accidents du travail), 1925
- Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952
- Convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962
- Convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964
- Convention (n° 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967
- Convention (n° 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969
- Convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982
- Convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988
- Convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000

### **Recommandations**

- Recommandation (n° 17) sur les assurances sociales (agriculture), 1921
- Recommandation (n° 25) sur l'égalité de traitement (accidents du travail), 1925
- Recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944
- Recommandation (n° 68) sur la sécurité sociale (forces armées), 1944
- Recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944
- Recommandation (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964
- Recommandation (n° 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967
- Recommandation (n° 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969
- Recommandation (n° 167) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1983
- Recommandation (n° 176) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988
- Recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000.



## Annexe 3 – Statut des normes sur la sécurité sociale

### Normes d'ensemble

Instruments	Ratifications <sup>1</sup>	Statut
<b>Instruments à jour</b>		
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952	40	Le Conseil d'administration a décidé: <i>a)</i> d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de la convention n° 102, y compris la diffusion d'informations, à la lumière des conclusions de la discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89 <sup>e</sup> session (juin 2001) de la Conférence; <i>b)</i> d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier cette convention; <i>c)</i> d'inviter les Etats Membres à informer le Bureau, le cas échéant, des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification; <i>d)</i> que la Commission des questions juridiques et des normes internationales du travail réexaminerait la situation de cette convention en temps opportun.
Recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944	—	Le Conseil d'administration a invité les Etats Membres à donner effet à la recommandation n° 67.

<sup>1</sup> Dans l'ensemble des tableaux qui suivent, le nombre de ratifications est arrêté au 31 décembre 2002.

Instruments	Ratifications	Statut
<b>Instruments dont le statut est intérimaire</b>		
Recommandation (n° 17) sur les assurances sociales (agriculture), 1921	—	Le Conseil d'administration a décidé le maintien du statu quo à l'égard des recommandations n°s 17 et 68.
Recommandation (n° 68) sur la sécurité sociale (forces armées), 1944	—	

## Soins médicaux et indemnités de maladie

### Instruments à jour

Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (parties II et III)	40	Voir ci-dessus (normes d'ensemble)
Convention (n° 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969	14	Le Conseil d'administration a décidé: <ul style="list-style-type: none"> <li>a) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de la convention n° 130, y compris la diffusion d'informations, à la lumière des conclusions de la discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89<sup>e</sup> session (juin 2001) de la Conférence;</li> <li>b) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier cette convention;</li> <li>c) d'inviter les Etats Membres à informer le Bureau, le cas échéant, des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification;</li> </ul>

Instruments	Ratifications	Statut
Recommandation (n° 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969	—	<p>d) que la Commission des questions juridiques et des normes internationales du travail réexaminerait la situation de cette convention en temps opportun.</p> <p>Le Conseil d'administration a décidé:</p> <p>a) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de donner effet à la recommandation n° 134;</p> <p>b) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de cette recommandation, y compris la diffusion d'informations, à la lumière des conclusions de la discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89<sup>e</sup> session (juin 2001) de la Conférence.</p>
<b>Instruments dont le statut est intérimaire</b>		
Recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944	—	Le Conseil d'administration a décidé le maintien du statu quo à l'égard de la recommandation n° 69.

Instruments	Ratifications	Statut
<b>Prestations de chômage</b>		
<b>Instruments à jour</b>		
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (partie IV)	40	Voir ci-dessus (normes d'ensemble)
Convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988	6	Ces instruments ont été adoptés depuis 1985 et sont de ce fait considérés comme étant à jour. Ils n'ont pas été examinés par le Groupe de travail sur la politique de révision des normes.
Recommandation (n° 176) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988	—	
<b>Prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants</b>		
<b>Instruments à jour</b>		
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (parties V, IX et X)	40	Voir ci-dessus (normes d'ensemble)
Convention (n° 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967	16	Le Conseil d'administration a décidé: a) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de la convention n° 128, y compris la diffusion d'informations, à la lumière des conclusions de la discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89 <sup>e</sup> session (juin 2001) de la Conférence;

Instruments	Ratifications	Statut
Recommandation (n° 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967	—	<p>b) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier cette convention;</p> <p>c) d'inviter les Etats Membres à informer le Bureau, le cas échéant, des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient en empêcher ou retarder la ratification;</p> <p>d) que la Commission des questions juridiques et des normes internationales du travail réexaminerait la situation de cette convention en temps opportun.</p> <p>Le Conseil d'administration a décidé:</p> <p>a) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de donner effet à la recommandation n° 131;</p> <p>b) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de cette recommandation, y compris la diffusion d'informations, à la lumière des conclusions de la discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89<sup>e</sup> session (juin 2001) de la Conférence.</p>

## Prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles

### Instruments à jour

Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (partie VI)	40	Voir ci-dessus (normes d'ensemble)
Convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964	23	<p>Le Conseil d'administration a décidé:</p> <p>a) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de la convention n° 121, y compris la</p>

Instruments	Ratifications	Statut
<p>Recommandation (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964</p>	—	<p>diffusion d'informations, à la lumière des conclusions de la discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89<sup>e</sup> session (juin 2001) de la Conférence;</p> <p>b) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier cette convention;</p> <p>c) d'inviter les Etats Membres à informer le Bureau, le cas échéant, des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient en empêcher ou retarder la ratification;</p> <p>d) que la Commission des questions juridiques et des normes internationales du travail réexaminerait la situation de cette convention en temps opportun.</p> <p>Le Conseil d'administration a invité les Etats Membres à donner effet à la recommandation n° 121.</p>
<p><b>Instruments dont le statut est intérimaire</b></p>		
<p>Convention (n° 12) sur la réparation des accidents du travail (agriculture), 1921</p>	75	<p>Le Conseil d'administration a décidé le maintien du statu quo à l'égard de la convention n° 12.</p>

Instruments	Ratifications	Statut
<b>Prestations de maternité</b>		
<b>Instruments à jour</b>		
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (partie VIII)	40	Voir ci-dessus (normes d'ensemble)
Convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000	4	Ces instruments ont été adoptés depuis 1985 et sont de ce fait considérés comme étant à jour. Ils n'ont pas été examinés par le Groupe de travail sur la politique de révision des normes.
Recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000	—	
<b>Instrument dont le statut est intérimaire</b>		
Convention (n° 3) sur la protection de la maternité, 1919	30	Le Conseil d'administration a décidé : a) d'inviter les Etats parties à la convention n° 3 à examiner la possibilité de ratifier la convention (n° 183) sur la protection de la maternité, 2000, et de dénoncer à cette occasion la convention n° 3; b) d'inviter les Etats parties à la convention n° 3 à informer le Bureau, le cas échéant, des obstacles et des difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de la convention n° 183; c) le maintien du statu quo à l'égard de la convention n° 3; d) que la Commission des questions juridiques et des normes internationales du travail réexaminerait la situation de la convention n° 3 en temps opportun.

Instruments	Ratifications	Statut
<b>Prestations familiales</b>		
<b>Instrument à jour</b>		
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (partie VII)	40	Voir ci-dessus (normes d'ensemble)
<b>Sécurité sociale des travailleurs migrants</b>		
<b>Instruments à jour</b>		
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (partie XII)	40	Voir ci-dessus (normes d'ensemble).
Convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962	38	Le Conseil d'administration a décidé:
Convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>a) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard des conventions n<sup>os</sup> 118 et 157, y compris la diffusion d'informations, à la lumière des conclusions de la discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89<sup>e</sup> session (juin 2001) de la Conférence;</li> <li>b) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier ces conventions;</li> <li>c) d'inviter les Etats Membres à informer le Bureau, le cas échéant, des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification;</li> </ul>



Instruments	Ratifications	Statut
Recommandation (n° 167) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1983	—	<p>d) que la Commission des questions juridiques et des normes internationales du travail réexaminerait la situation de ces conventions en temps opportun.</p> <p>Le Conseil d'administration a décidé:</p> <p>a) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de donner effet à la recommandation n° 167;</p> <p>b) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de cette recommandation, y compris la diffusion d'informations, à la lumière des conclusions de la discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89<sup>e</sup> session (juin 2001) de la Conférence.</p>
<b>Instruments dont le statut est intérimaire</b>		
Convention (n° 19) sur l'égalité de traitement (accidents du travail), 1925	120	<p>Le Conseil d'administration a invité les Etats parties à la convention n° 19 à examiner la possibilité de ratifier la convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962, en acceptant les obligations de cette dernière et notamment sa branche g) (prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles).</p>
Recommandation (n° 25) sur l'égalité de traitement (accidents du travail), 1925	—	<p>Le Conseil d'administration a décidé le maintien du statu quo à l'égard de la recommandation n° 25.</p>