



TROISIÈME QUESTION À L'ORDRE DU JOUR

**Suivi des consultations relatives
aux instruments sur la sécurité sociale****Table des matières**

	<i>Page</i>
Introduction.....	1
1. L'objet des consultations.....	1
2. Evolution du droit international de la sécurité sociale.....	3
3. Les résultats de la discussion générale sur la sécurité sociale.....	4
4. Structure du document.....	5
I. Les normes d'ensemble.....	6
1. La norme minimum en matière de sécurité sociale.....	6
A. Introduction.....	6
B. Les clauses de souplesse.....	7
C. Synthèse de la consultation.....	9
D. Remarques.....	12
2. Les instruments de coordination.....	14
Introduction.....	14
2.1. Convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962.....	15
2.1.1. Résumé des dispositions de la convention.....	15
2.1.2. Examen antérieur par le groupe de travail.....	16
2.1.3. Synthèse de la consultation.....	17
2.1.4. Remarques.....	21
2.2. Convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982.....	21
2.2.1. Résumé des dispositions de la convention.....	21
2.2.2. Examen antérieur par le groupe de travail.....	23
2.2.3. Synthèse de la consultation.....	23
2.2.4. Remarques.....	29

II.	Soins médicaux et indemnités de maladie	31
	Introduction.....	31
	1. Contenu des normes.....	32
	2. Examen antérieur par le groupe de travail.....	35
	3. Synthèse de la consultation.....	36
	4. Remarques	42
III.	Prestations d’invalidité, de vieillesse et de survivants.....	43
	Introduction.....	43
	1. Contenu des normes.....	44
	2. Examen antérieur par le groupe de travail.....	49
	3. Synthèse de la consultation.....	49
	4. Remarques	56
IV.	Prestations en cas d’accidents du travail et de maladies professionnelles	58
	Introduction.....	58
	1. Contenu des normes.....	59
	2. Examen antérieur par le groupe de travail.....	60
	3. Synthèse de la consultation.....	62
	4. Remarques	66
V.	Prestations de chômage.....	68
	Introduction.....	68
	1. Contenu des normes.....	69
	2. Examen antérieur par le groupe de travail.....	71
	3. Synthèse de la consultation.....	72
	4. Remarques	77
VI.	Remarques concernant la convention n° 102.....	78
VII.	Propositions à l’égard des instruments examinés	81

Introduction

1. L'objet des consultations

1. Le présent document est soumis à l'examen du groupe de travail à sa treizième réunion, lors de la 282^e session (novembre 2001) du Conseil d'administration. Il rend compte des consultations écrites qui ont été menées au cours des années 2000 et 2001 auprès des mandants en ce qui concerne sept conventions et trois recommandations dans le domaine de la sécurité sociale¹.
2. Les consultations menées faisaient suite aux décisions du Conseil d'administration sur la base des recommandations du groupe de travail. En ce qui concerne trois conventions², le Conseil d'administration a demandé que les Etats Membres communiquent au Bureau des informations sur les obstacles et les difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de ces conventions. Pour trois autres conventions³, la demande d'informations portait non seulement sur les obstacles à la ratification, mais également sur les éventuels besoins de révision de ces conventions. Le Conseil d'administration a également souhaité recevoir de la part des Etats parties à une convention ancienne⁴ des informations sur les perspectives de ratification de la convention qui l'a révisée. Enfin, la demande d'informations relative à trois recommandations⁵ portait sur les obstacles à la mise en œuvre de ces instruments.
3. Le Bureau a adressé en mai 2000 aux Etats Membres une communication résumant les décisions du Conseil d'administration à l'égard des instruments mentionnés plus haut en les priant de lui transmettre leurs observations à ce sujet. Lors de sa réunion de novembre 2000, le Conseil d'administration a décidé de différer l'examen de ces instruments à sa présente session⁶. A la demande du groupe de travail, le Bureau a

¹ Ce document ne traite pas des instruments sur la sécurité sociale des gens de mer: ces derniers ont fait l'objet d'un examen par la Commission paritaire maritime lors de sa réunion de janvier 2001. Voir à ce sujet le document GB.280/5.

² Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962 et convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [Tableau I modifié en 1980]. La demande relative à la convention n° 102 portait également sur les raisons du recours limité aux clauses de souplesse qu'elle contient.

³ 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, et convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982.

⁴ Convention (n° 44) du chômage, 1934. Les Etats parties à cette convention étaient invités à examiner la possibilité de ratifier la convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988.

⁵ 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, et recommandation (n° 167) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1983.

⁶ Document GB.279/11/2.

renouvelé en janvier 2001 son appel aux Etats Membres qui n'avaient pas répondu à sa première communication et les a invités à y répondre avant le 31 mars 2001.

4. Les gouvernements ont également été invités à organiser des consultations tripartites afin de répondre à cette consultation, et à communiquer au Bureau toutes observations que les organisations d'employeurs et de travailleurs souhaiteraient faire. A quelques exceptions près, les réponses reçues indiquent que des consultations tripartites ont eu lieu et, dans la plupart des cas, les opinions des organisations consultées figurent dans les informations fournies au Bureau⁷.
5. Au 10 octobre 2001, le Bureau avait reçu les réponses de 81⁸ Etats Membres. Ces réponses sont analysées dans le présent document, suivant la structure exposée ci-dessous (paragr. 19-21). Il convient de souligner que, dans un certain nombre de cas, les obstacles mentionnés par les Etats dans leur réponse semblent pouvoir être surmontés par quelques éclaircissements sur la portée des dispositions pertinentes des instruments ou par une assistance technique ciblée de la part du Bureau. Compte tenu du cadre limité du présent document, il n'a pas été possible de répondre ici sur chacun de ces points. Le Bureau est bien entendu disposé à fournir aux Etats qui le souhaiteraient toutes les informations complémentaires et l'assistance technique requise en la matière.
6. Avant d'entamer l'examen des conventions et recommandations au sujet desquelles le Conseil d'administration a souhaité recevoir des informations complémentaires, et compte tenu de la complexité et de l'importance du sujet étudié, il apparaît utile de retracer d'abord brièvement les grandes étapes du développement du droit international de la sécurité sociale et de rappeler les résultats de la discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89^e session (juin 2001) de la Conférence.

⁷ Les opinions des partenaires sociaux ne sont indiquées séparément que lorsqu'elles diffèrent de celles du gouvernement. Par ailleurs, lorsque les commentaires du gouvernement à l'égard d'un même instrument figurent sous plusieurs rubriques, les observations des organisations d'employeurs et de travailleurs ne sont reproduites qu'une seule fois.

⁸ *Afrique du Sud, Algérie, Allemagne, Argentine, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Belgique, Bélarus, Bénin, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, République centrafricaine, Chili, Chine, Chypre, Colombie, Congo, République de Corée, Costa Rica, Cuba, Danemark, Egypte, El Salvador, Emirats arabes unis, Equateur, Espagne, Estonie, Etats-Unis, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Inde, Indonésie, Italie, Japon, Jordanie, Kenya, Koweït, Lettonie, Liban, Lituanie, Malaisie, Maroc, Maurice, Mexique, Moldova, Norvège, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Pakistan, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Singapour, Slovénie, Suède, Suisse, Suriname, Syrie, République tchèque, Thaïlande, Tunisie, Turquie et Uruguay.* En outre, la *Croatie*, les *Seychelles* et le *Swaziland* ont indiqué qu'ils devaient encore mener des consultations avec les partenaires sociaux à ce sujet. Enfin, en *République dominicaine*, les partenaires tripartites participent actuellement à l'élaboration d'une loi sur la sécurité sociale. Ils feront parvenir au Bureau les informations demandées après l'adoption de cette loi.

2. Evolution du droit international de la sécurité sociale

7. L'OIT a toujours attaché une grande importance aux questions de sécurité sociale, conformément au mandat fixé dans sa Constitution⁹. La Conférence a adopté les premières conventions internationales du travail dans ce domaine dès sa première session, en 1919, et les instruments les plus récents, qui portent sur la protection de la maternité, ont été adoptés en juin 2000. L'ensemble des conventions et recommandations de l'OIT sur la sécurité sociale est traditionnellement divisé en trois «générations» de normes qui correspondent à des approches différentes.
8. Les normes de la **première génération** reposaient essentiellement sur le concept d'assurance sociale et ne s'appliquaient donc 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).
9. 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 et consacré par la Déclaration de Philadelphie de 1944. Cette dernière a inclus dans le programme d'activité de l'OIT 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. C'est sur cette conception que reposent une recommandation générale adoptée la même année que la Déclaration de Philadelphie¹⁰, ainsi que la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, qui institue un niveau minimum de protection dans chacune des neuf branches de sécurité sociale appréhendées de manière globale¹¹. La convention n° 102 soumet chacune de ces branches à des principes communs d'organisation et de gestion qui figurent également dans les instruments plus récents¹². Parmi les principes d'organisation figure le partage des risques et de la charge financière. Ces principes impliquent également que le niveau de protection soit suffisant pour permettre à la famille du bénéficiaire de vivre décemment et en bonne santé. En outre, en vertu des principes de gestion, les régimes de sécurité sociale doivent être placés sous la surveillance des pouvoirs publics ou être administrés conjointement par les employeurs et les travailleurs. Les représentants des assurés doivent participer à la gestion de ces régimes si l'administration de ces derniers n'est pas confiée à une institution publique. Enfin, l'Etat doit assumer une responsabilité générale pour le service des prestations et la bonne administration des institutions et services concernés. Comme nous le verrons plus loin, la convention n° 102 contient également un nombre important de clauses de

⁹ Le Préambule de la Constitution dispose que l'OIT a notamment pour mandat d'améliorer les conditions de travail par « la lutte contre le chômage, ... la protection des travailleurs contre les maladies générales et professionnelles et les accidents résultant du travail, ... les pensions de vieillesse et d'invalidité ».

¹⁰ Recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944.

¹¹ Ces neuf branches sont les suivantes: soins médicaux, indemnités de maladie, prestations de chômage, prestations de vieillesse, prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, prestations aux familles, prestations de maternité, prestations d'invalidité et prestations de survivants.

¹² Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations, CIT, 89^e session, Genève, juin 2001, paragr. 155.

souplesse concernant notamment son champ d'application personnel et le montant des prestations qu'elle prescrit, afin de tenir compte de la situation des différents Etats Membres de l'OIT.

10. En 1952, les débats de la Conférence auraient dû également porter sur l'examen d'un deuxième projet d'instrument, instituant une norme supérieure en la matière. Ce dernier n'a cependant pu être examiné par manque de temps et en raison de la complexité du sujet. En fin de compte, le passage aux instruments de la **troisième génération** s'est fait ultérieurement par la révision des conventions de sécurité sociale de la première génération. Les conventions et recommandations les plus récentes qui sont examinées ci-dessous portent respectivement sur les prestations à court terme (soins médicaux et indemnités de maladie pour la convention n° 130); les prestations à long terme (invalidité, vieillesse et survivants pour la convention n° 128); les prestations pour risques professionnels (convention n° 121); et les prestations de chômage, en conjonction étroite avec des dispositions sur la politique de l'emploi (convention n° 168). Ces instruments sont rédigés sur le modèle de la convention n° 102 tout en offrant une protection supérieure à celle-ci. Ils sont examinés plus loin dans l'ordre figurant ci-dessus.
11. 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 régime de sécurité sociale à un niveau satisfaisant, au moins égal à celui nécessaire pour la ratification de la convention n° 102 (art. 12). 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 sa partie XII sur l'égalité de traitement.

3. Les résultats de la discussion générale sur la sécurité sociale

12. La discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89^e session (juin 2001) de la Conférence avait pour objectif de «permettre à l'OIT de définir une conception de la sécurité sociale qui, tout en restant fidèle à ses principes fondamentaux, aide à relever les défis d'aujourd'hui et de demain» dans ce domaine¹³. La discussion générale a porté sur six grandes questions: sécurité sociale et développement économique; extension de la couverture de la sécurité sociale; sécurité du revenu des chômeurs et emploi; égalité entre hommes et femmes; financement de la sécurité sociale et vieillissement de la population; et, enfin, dialogue social et activités de l'OIT¹⁴.
13. Ces débats ont conduit la Conférence à adopter une résolution et des conclusions¹⁵ dont le Conseil d'administration et le Directeur général sont invités à tenir compte dans le cadre des activités futures de l'Organisation. Les conclusions affirment, comme la Déclaration universelle des droits de l'homme l'avait fait, que la sécurité sociale est un

¹³ *Sécurité sociale: Questions, défis et perspectives*, Conférence internationale du Travail, 89^e session, Genève, juin 2001, rapport VI, p. 1.

¹⁴ Voir *Compte rendu des travaux*, CIT, 89^e session, Genève, 2001, n° 16.

¹⁵ *Ibid.*, pp. 33-38.

droit fondamental de l'être humain et un instrument essentiel de cohésion sociale, qui par là même concourt à la paix et à l'insertion sociales. Par ailleurs, si elle est bien gérée, elle favorise la productivité en assurant des soins de santé, une sécurité du revenu et des services sociaux. A cet effet, 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. D'une manière générale, les partenaires sociaux ont un rôle crucial à jouer dans la gestion de la sécurité sociale.

14. L'extension de la couverture de la sécurité sociale à ceux qui n'en bénéficient pas encore doit être une priorité absolue, le principal défi à cet égard étant posé par l'existence du secteur informel. Les systèmes de sécurité sociale devraient devenir plus complets quant aux personnes protégées et à l'éventail de prestations servies, à mesure que la situation nationale le permet. Chaque Etat devrait définir une stratégie nationale pour atteindre l'objectif de la sécurité sociale pour tous. Celle-ci devrait être liée à la stratégie adoptée en matière d'emploi et aux autres politiques sociales de cet Etat. Dans ce cadre, le dialogue social est nécessaire pour assurer l'efficacité des initiatives visant à instituer ou à étendre la protection de la sécurité sociale.
15. D'autre part, pour les personnes en âge de travailler, le meilleur moyen de se procurer un revenu sûr est d'accéder à un travail décent. Le service de prestations en espèces aux chômeurs doit donc être coordonné étroitement avec la formation, le recyclage et d'autres formes d'assistance qui peuvent leur être nécessaires pour trouver un emploi.
16. Les conclusions soulignent également que la sécurité sociale devrait être fondée sur le principe de l'égalité entre hommes et femmes et le promouvoir, 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.
17. Dans de nombreux pays, le vieillissement de la population a un impact significatif sur les régimes de retraite, qu'ils soient financés par capitalisation ou par répartition, et sur le coût des soins de santé. 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. 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. Par ailleurs, la pandémie du VIH/SIDA a des conséquences très graves pour le financement de la sécurité sociale et appelle une intensification de l'assistance technique du BIT aux pays en développement touchés.
18. Enfin, les conclusions réaffirment que 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.

4. Structure du document

19. La première partie de ce document est consacrée aux normes d'ensemble, à savoir la convention n° 102 et les instruments de coordination¹⁶. Les parties suivantes portent

¹⁶ Il s'agit des instruments relatifs à l'égalité de traitement entre nationaux et non-nationaux et au maintien des droits acquis ou en cours d'acquisition. Ils sont examinés dans le cadre des normes d'ensemble, puisque les questions dont ils traitent sont pertinentes pour toutes les branches de sécurité sociale.

chacune sur une branche ou un groupe de branches particulier. Pour chaque branche, le document est structuré de la manière suivante: introduction, qui énumère les instruments des trois générations dans le domaine étudié; contenu des normes, sous forme de tableaux comparatifs entre la convention n° 102 et les normes plus récentes; rappel de l'examen antérieur des différents instruments par le groupe de travail; synthèse de la consultation; remarques.

20. La synthèse de la consultation porte successivement sur la partie pertinente de la convention n° 102, sur la convention de troisième génération correspondante et, le cas échéant, sur la recommandation qui la complète. Afin d'offrir une vision globale de la situation pour l'ensemble des branches de sécurité sociale couvertes par la convention n° 102, les remarques du Bureau au sujet du résultat des consultations à son sujet sont reproduites dans une section distincte à la fin du présent document. Enfin, la dernière partie de ce document contient des propositions pour chacun des instruments qui ont fait l'objet d'une demande d'informations.
21. Il convient de souligner que plusieurs des réponses reçues étaient très détaillées, et le Bureau se félicite de disposer ainsi de précieuses informations sur la situation des Etats Membres dans le domaine de la sécurité sociale. Le Bureau s'est efforcé de traduire le plus fidèlement possible les opinions exprimées par les mandants dans le cadre de la consultation qu'il a menée¹⁷. Il n'a cependant pas été possible de reproduire ici tous les détails des commentaires formulés à ce sujet. De plus, les observations formulées à l'égard des recommandations sont souvent identiques à celles qui portent sur les conventions correspondantes. Dans un but de simplification, ces commentaires ne sont donc reproduits que s'ils diffèrent substantiellement de ceux qui concernent les conventions.

I. Les normes d'ensemble

1. La norme minimum en matière de sécurité sociale

A. Introduction

22. Comme on l'a vu ci-dessus, la convention n° 102 constitue une norme minimum pour les neuf branches de sécurité sociale qu'elle couvre et soumet à des principes communs¹⁸. Cette convention traite ainsi successivement, dans ses parties II à X, des soins médicaux, des indemnités de maladie, des prestations de chômage, des prestations de vieillesse, des prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, des prestations aux familles, des prestations de maternité, des prestations d'invalidité et des prestations de survivants. Les autres parties de la convention contiennent des dispositions communes applicables à chacune de ces branches. Elles concernent notamment le calcul des paiements périodiques, l'égalité de traitement, ainsi que le financement et l'administration des systèmes de sécurité sociale.

¹⁷Ainsi, certains Etats ayant déjà ratifié l'une ou l'autre des conventions examinées ont communiqué des informations très intéressantes sur l'application de ces instruments. Ces observations ne sont reproduites ici que si elles font état de difficultés d'application ou d'un éventuel besoin de révision des instruments en question.

¹⁸ Voir ci-dessus, paragr. 9.

23. Chaque branche de sécurité sociale, à l'exception des prestations familiales, a fait l'objet d'instruments de la troisième génération. Les dispositions pertinentes de la convention n° 102 sont comparées branche par branche, dans les pages qui suivent, avec celles des conventions et recommandations plus récentes¹⁹. La synthèse de la consultation qui a été menée à la demande du Conseil d'administration est également présentée, concernant chaque branche, pour la partie correspondante de la convention n° 102 et pour les normes de la troisième génération.
24. Le Conseil d'administration a formulé une demande d'informations spécifique à l'égard de la convention n° 102. Il a ainsi invité les Etats Membres à informer le Bureau, le cas échéant, des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de la convention, **ainsi que des raisons du recours limité aux clauses de souplesse qu'elle contient**. Il convient donc de présenter ici brièvement ces clauses de souplesse.

B. Les clauses de souplesse

25. En premier lieu, un Etat qui ratifie la convention n° 102 peut n'accepter l'application que de certaines parties de celle-ci (art. 2). Outre les dispositions communes, il doit accepter trois au moins des parties de la convention qui correspondent à une branche déterminée de sécurité sociale. Parmi ces branches doit figurer 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 Bureau qu'il accepte les obligations découlant de celle-ci en ce qui concerne une ou plusieurs parties supplémentaires (art. 4).
26. Comme l'a souligné la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations²⁰, 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. Chaque Etat a la possibilité de combiner le financement des prestations par cotisations et par capitalisation, différentes méthodes de calcul des prestations, des régimes généraux et catégoriels, l'assurance obligatoire et facultative, participation publique et participation privée, pour obtenir une protection globale qui réponde le mieux à ses besoins.
27. La description détaillée de l'ensemble de ces clauses de souplesse dépasse le cadre du présent document. Nous nous limiterons à présenter celles qui portent sur le champ d'application personnel de la convention et sur les méthodes de calcul du montant minimum des prestations en espèces. Ces clauses figurent tant dans la convention n° 102

¹⁹ La convention (n° 183) et la recommandation (n° 191) sur la protection de la maternité, 2000, ayant été adoptées très récemment, n'ont cependant pas fait l'objet d'une demande d'informations de la part du Conseil d'administration. Ce document ne traite par conséquent pas des prestations de maternité.

²⁰ Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations, CIT, 89^e session, Genève, juin 2001, paragr. 156.

que dans les conventions adoptées ultérieurement et les développements qui suivent sont donc valables pour l'ensemble de ces instruments²¹.

a) Le champ d'application personnel des conventions

Les *gens de mer* — y compris les *marins pêcheurs* — ainsi que, lorsqu'ils sont protégés par des régimes spéciaux octroyant des prestations au moins équivalentes à celles prévues par ces conventions, les *agents de la fonction publique* peuvent être exclus de l'application des conventions n^{os} 121, 128 et 130 (respectivement art. 3, 39 et 4 de ces dernières). La convention n^o 168 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 (art. 11). La convention n^o 102, quant à elle, ne s'applique ni aux marins ni aux marins pêcheurs (art. 77), du fait que des instruments portant spécifiquement sur la sécurité sociale de ces catégories de travailleurs ont été adoptés en 1946.

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^{os} 121, 128 et 130 (respectivement art. 4, 37 et 5). La convention n^o 121 y ajoute la possibilité d'exclure les *travailleurs à domicile*.

Les conventions n^{os} 128 et 130 permettent également aux Etats dont la législation protège les salariés d'exclure temporairement de l'application de ces conventions les *salariés du secteur agricole* qui, à la date de la ratification, ne sont pas encore protégés par une législation conforme aux normes prévues par ces conventions (art. 38 et 3 respectivement).

Enfin, les *pays dont l'économie et 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, consistant par exemple en un pourcentage de l'ensemble des salariés travaillant dans des entreprises industrielles (art. 3 et 9 d) de la convention n^o 102, art. 5 de la convention n^o 121, art. 9 de la convention n^o 128, art. 11 et 20 de la convention n^o 130, et art. 11 de la convention n^o 168).

b) Le mode de calcul du niveau des prestations en espèces

28. 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.
29. De plus, afin de pouvoir évaluer dans quelle mesure les prestations prévues par la législation nationale atteignent les taux définis par les instruments, ces derniers ont prévu trois formules entre lesquelles les Etats peuvent choisir²². Ces formules tiennent compte des méthodes de calcul les plus souvent utilisées dans la pratique. La *première méthode* consiste à fixer le montant minimum de la prestation à un certain pourcentage du gain antérieur du bénéficiaire ou de son soutien de famille, avec une possibilité de plafonner le montant de la prestation 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*, le montant de la prestation doit être au moins égal à un pourcentage donné du salaire d'un manœuvre ordinaire adulte masculin. Enfin, la *troisième méthode* consiste à

²¹ Dans les développements qui suivent au sujet des différentes conventions de sécurité sociale, il convient de garder à l'esprit les possibilités offertes par ces clauses de souplesse pour la détermination du champ d'application personnel de la protection.

²² Des règles particulières sont toutefois applicables pour le calcul du montant minimum des prestations familiales.

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 précédente²³. Ainsi, quelle que soit la méthode de calcul choisie, le montant des prestations doit atteindre, pour un «bénéficiaire type», un certain pourcentage²⁴ du salaire de référence retenu²⁵. 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.

30. 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 instruments²⁶. Les trois formules proposées, ainsi que les paramètres qu'elles utilisent (bénéficiaire type et salaire de référence) ont été établis uniquement pour permettre la **comparaison** entre la situation nationale et les exigences de la convention, **sur la base des données statistiques** fournies par les Etats parties à la convention.

C. Synthèse de la consultation

31. Soixante-dix-neuf Etats²⁷ ont répondu à la demande d'informations formulée par le Conseil d'administration à l'égard de la convention n° 102. Parmi eux, 24 Etats²⁸ sont parties à cette convention.
32. Comme on l'a déjà indiqué, les réponses reçues des Etats Membres qui portent sur l'une ou l'autre branche couverte par la convention n° 102 sont analysées plus loin, dans le cadre de l'examen de ces différentes branches de sécurité sociale. Nous ne reproduisons ici que les informations générales reçues au sujet de cette convention.

²³ Chacun des instruments étudiés contient des dispositions détaillées à ce sujet. Pour la convention n° 102, il s'agit respectivement des articles 65, 66 et 67.

²⁴ Ces pourcentages seront indiqués ci-après, sous chaque éventualité examinée.

²⁵ Le montant des prestations ainsi que le montant du salaire de référence peuvent être majorés du montant des allocations familiales perçues par le bénéficiaire type, si la législation nationale prévoit l'attribution de telles prestations.

²⁶ *Protection de la vieillesse par la sécurité sociale*, étude d'ensemble de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations, 76^e session de la Conférence, Genève, juin 1989, paragr. 139.

²⁷ Afrique du Sud, Algérie, Allemagne, Argentine, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Belgique, Bélarus, Bénin, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, République centrafricaine, Chine, Chypre, Colombie, Congo, République de Corée, Costa Rica, Cuba, Danemark, El Salvador, Emirats arabes unis, Equateur, Espagne, Estonie, Etats-Unis, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Inde, Indonésie, Italie, Japon, Jordanie, Kenya, Koweït, Lettonie, Liban, Lituanie, Malaisie, Maroc, Maurice, Mexique, Moldova, Norvège, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Pakistan, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Singapour, Slovénie, Suède, Suisse, Suriname, Syrie, République tchèque, Thaïlande, Tunisie, Turquie et Uruguay.

²⁸ Allemagne, Autriche, Barbade, Belgique, Chypre, Costa Rica, Danemark, Equateur, Espagne, France, Grèce, Italie, Japon, Mexique, Norvège, Pays-Bas, Pérou, Portugal, Royaume-Uni, Slovénie, Suède, Suisse, République tchèque et Turquie.

a) Perspectives de ratification

33. La procédure de ratification de la convention n° 102 a été entamée au **Congo**, et le **Bénin** a indiqué qu'il pouvait envisager de la ratifier, étant donné que son système de sécurité sociale couvrait six des neuf branches dont elle traite. La ratification de la convention par la **Roumanie** devrait également intervenir dans un proche avenir. Par ailleurs, l'**Algérie**, le **Bélarus**, la **Lituanie** et **Saint-Vincent-et-les Grenadines** ont répondu qu'ils ne rencontraient pas d'obstacles à la ratification. La Lituanie a cependant souligné que, d'une manière générale, l'absence de traduction des conventions de l'OIT dans la langue nationale rendait l'analyse de ces instruments plus difficile. Par ailleurs, l'Algérie a précisé que toutes les parties de la convention, à l'exception de la partie IV sur les prestations de chômage, pouvaient être acceptées. Enfin, la **Confédération des syndicats nationaux** (Canada) a souligné l'importance des normes internationales sur la sécurité sociale. Elle a considéré qu'il convenait d'examiner sérieusement la question de la ratification de la convention et d'analyser cette dernière, afin de déterminer si elle répond toujours à ses objectifs.
34. L'**Afrique du Sud**, la **Colombie**, l'**Estonie** et la **Malaisie** ont répondu que la question de la ratification de cette convention ne pouvait pas être étudiée avant que soient menées à bien un certain nombre de réformes dans le domaine de la sécurité sociale. **Bahreïn** et **Oman** ont indiqué que les normes de l'OIT sur la sécurité sociale seraient prises en compte dans le cadre des réformes législatives en cours, compte tenu de leur situation économique et sociale. Par ailleurs, pour **El Salvador**, **Maurice** et le **Panama**, les dispositions de la convention doivent d'abord faire l'objet d'études approfondies. De telles études devraient également être menées en **Pologne**, mais les fréquentes modifications de la législation rendent cette tâche difficile²⁹.

b) Obstacles à la ratification

Difficultés économiques ou administratives

35. Pour le **Bangladesh**, l'**Indonésie** et l'**Ouganda**, la ratification de la convention n'est pas possible en raison de la situation économique du pays, bien que leur législation prévoit le service de certaines prestations de sécurité sociale. La **Syrie** et la **Thaïlande** ont également fait état d'obstacles de nature économique à la ratification de la convention n° 102, tandis que pour la **Lettonie** les difficultés sont liées à sa capacité administrative réduite. Les **Emirats arabes unis** ont répondu qu'ils n'avaient pas ratifié la convention, d'une part du fait que la législation ne couvrait pas certaines parties de cet instrument, et d'autre part pour des raisons administratives liées à la diversité des organes compétents dans ce domaine. Enfin, **Saint-Marin** n'a pas été en mesure d'examiner la possibilité de ratifier la convention en raison d'une crise politique survenue dans le pays. Toutefois, les dispositions de cet instrument sont examinées par les autorités administratives compétentes.

Non-conformité de la législation nationale

36. L'**Azerbaïdjan**, le **Cambodge** et le **Koweït** ont répondu que leur législation n'était pas conforme aux instruments internationaux sur la sécurité sociale. Le Cambodge a

²⁹ L'Alliance générale des syndicats polonais (OPZZ) et le Syndicat autonome indépendant (NSZZ « Solidarnosc ») ont estimé que la Pologne devrait ratifier la convention n° 102. L'OPZZ a souligné la possibilité offerte par cette convention de n'accepter que certaines de ses parties et le NSZZ a rappelé que la Pologne avait déjà ratifié la Charte sociale européenne qui fait référence à la convention n° 102.

toutefois précisé qu'un projet de loi en cours d'examen couvrait quatre des neuf éventualités faisant l'objet de la convention, à savoir la vieillesse, l'invalidité, les prestations de survivants et les risques professionnels. Le *Qatar* a indiqué qu'il ne disposait pas de système de sécurité sociale fondé sur des cotisations. En outre, sa législation en la matière ne couvre que les nationaux.

37. Le *Liban* a fait état de l'existence d'un certain nombre d'obstacles à la ratification, notamment en ce qui concerne l'établissement de statistiques. Il n'est pas encore en mesure d'appliquer les dispositions d'au moins trois parties de la convention. Une loi sur les prestations de vieillesse, invalidité et survivants est cependant en cours de préparation. Le gouvernement a demandé à bénéficier d'une assistance technique de la part du Bureau, en vue d'aplanir les difficultés constatées.
38. L'*Inde* a invoqué des obstacles concernant le nombre de personnes protégées par sa législation. Ce problème existe également au *Suriname*, en raison de l'importance du secteur informel dans le pays. En *Chine*, l'assurance sociale couvre essentiellement les travailleurs des zones urbaines, alors que la grande majorité de la population vit dans les zones rurales.
39. Outre les obstacles concernant spécifiquement l'une ou l'autre branche, qui sont mentionnés plus loin, la *Nouvelle-Zélande* a répondu que les dispositions de sa législation nationale sur la période de stage, le délai de carence et le montant des prestations en espèces n'étaient pas conformes aux prescriptions de la convention.

Obstacles liés aux concepts sur lesquels repose la convention

40. L'*Australie*, le *Canada*, les *Etats-Unis*, la *Finlande*, la *Hongrie*, l'*Union générale des travailleurs* (Portugal) ont estimé que certaines des conventions de l'OIT sur la sécurité sociale, et notamment la convention n° 102, faisaient référence à des concepts dépassés comme celui de dépendance économique de la femme par rapport à son mari. Ces commentaires valent également dans une large mesure pour les conventions examinées plus loin.
41. Certaines remarques concernent le calcul du montant des prestations en espèces. Pour plusieurs éventualités, le bénéficiaire type est défini comme un homme ayant une épouse et deux enfants à sa charge. Certains Etats ont ainsi souligné que ce concept ne correspondait pas aux réalités actuelles (nombre élevé de divorces, relations de concubinage, indépendance économique de la femme, interdiction de toute forme de discrimination à l'égard des femmes). En outre, plusieurs réponses considéraient qu'il était contraire au principe d'égalité de faire référence, dans les méthodes de calcul, au salaire de l'ouvrier masculin qualifié ou du manœuvre ordinaire adulte masculin. La *Bulgarie* a répondu pour sa part que ces notions n'avaient pas d'équivalent dans sa législation. La *Tunisie* a également souligné que la notion de bénéficiaire type telle qu'elle est définie dans la convention n° 130 ne figurait pas dans sa législation. Le *Pérou* (qui est partie à la convention n° 102) a répondu, dans le cadre de la consultation au sujet des conventions n°s 121, 128 et 130, que la référence au salaire de l'ouvrier masculin qualifié était contraire au principe de l'égalité entre hommes et femmes.
42. D'autres observations ont été faites au sujet des prestations de survivants. La convention n° 102 prévoit que l'éventualité couverte doit comprendre la perte de moyens d'existence subie par la veuve ou les enfants du fait du décès du soutien de famille (art. 60), la veuve étant définie comme une femme qui était à la charge de son mari au moment du décès de celui-ci. L'obstacle soulevé est également lié à la notion de dépendance de la femme par rapport à son mari considéré comme le soutien de famille.

Divers

43. Pour la **Fédération de Russie**, certaines dispositions de la convention devraient être revues à la hausse, tandis que d'autres, comme les dispositions sur l'égalité de traitement, ne peuvent être appliquées pour des raisons économiques. De manière générale, le gouvernement a indiqué qu'il était préférable de ratifier les conventions plus récentes, dans la mesure où la situation nationale le permettait. La **Finlande**³⁰ a également considéré qu'il n'était pas opportun de ratifier la convention n° 102, du fait qu'elle était déjà partie aux conventions plus récentes, et le **Brésil** a souligné que cette convention n° 102 était ancienne et que sa législation avait été modifiée à de nombreuses reprises depuis lors.
44. L'**Uruguay** a indiqué que sa législation était conforme à plusieurs parties de la convention n° 102, mais que la ratification de celle-ci n'était pas appropriée, car elle restreindrait la flexibilité de ses programmes de protection sociale. Le **Pakistan** a également estimé qu'il respectait la plupart des dispositions de la convention, mais que sa ratification n'était pas nécessaire.
45. Enfin, **Singapour** a invoqué le fait que, d'une manière générale, sa philosophie en matière de sécurité sociale était de parvenir à l'autosuffisance de chaque personne. Des filets sociaux de sécurité existent, mais le gouvernement n'est pas garant de la satisfaction des besoins futurs des personnes concernées.

D. Remarques

46. Etant donné que les réponses des Etats Membres au sujet de la convention n° 102 sont analysées plus loin, dans le cadre des différentes éventualités qu'elle couvre, les remarques concernant cet instrument sont regroupées à la fin du document (paragr. 322-340).
47. Certains des commentaires formulés par les Etats Membres appellent cependant quelques précisions à ce stade. Il semble en effet que des éclaircissements sur la portée de la convention n° 102, et des conventions de sécurité sociale en général, en particulier au sujet du mode de calcul du montant minimum des prestations en espèces, pourraient contribuer à résoudre certaines des difficultés qui ont été soulevées par les Etats Membres.
48. En ce qui concerne les méthodes de calcul du montant des prestations en espèces, l'introduction de la notion de «bénéficiaire type» permet d'effectuer une comparaison entre la protection offerte par la législation nationale et les prescriptions de la convention. Au moment de l'élaboration de cet instrument, il a fallu choisir un bénéficiaire type et fixer le montant minimum des prestations auxquelles il avait droit. Les mandants se sont basés sur un modèle familial très répandu à l'époque et ont défini, dans un certain nombre de cas, le bénéficiaire type comme un homme ayant une épouse et deux enfants à sa charge. Ils n'ont en aucun cas limité le droit aux prestations aux seuls bénéficiaires correspondant à ce modèle familial. La convention dispose en effet que, pour les autres bénéficiaires, la prestation sera fixée de telle sorte qu'elle soit dans

³⁰ L'Organisation centrale des syndicats finlandais (SAK) et la Confédération finlandaise des employés (STTK) ont estimé qu'il n'y avait pas d'obstacle à la ratification de la convention n° 102.

une relation raisonnable avec celle du bénéficiaire type³¹. Tel peut être par exemple le cas d'une mère divorcée qui élève seule ses enfants et occupe un emploi.

49. De même, les paramètres tels que le salaire de l'ouvrier masculin qualifié et celui du manœuvre ordinaire adulte masculin ont été établis uniquement afin de pouvoir déterminer, sur la base de données statistiques, si la protection assurée par un Etat correspond aux exigences de la convention. Calculé par rapport aux salaires de travailleurs masculins, le montant des prestations était plus important, puisqu'à l'époque ces salaires étaient généralement plus élevés que ceux des femmes exerçant des fonctions identiques. Ainsi, l'inégalité sur le marché du travail ne se reproduisait pas dans le cadre de la sécurité sociale. En fait, afin de vérifier l'absence de discrimination entre hommes et femmes en ce qui concerne le montant des prestations, les Etats parties à la convention n° 102 sont tenus de fournir des informations sur le montant des prestations pour une femme salariée dont le gain antérieur servant de base au calcul de la prestation est égal au salaire de l'ouvrier masculin qualifié (formulaire de rapport pour la convention n° 102, art. 65, titre V).
50. Dans de nombreux Etats aujourd'hui, la législation et la pratique n'opèrent pas de distinction par exemple entre le salaire d'un manœuvre ordinaire adulte masculin ou féminin, sans que cela constitue en réalité un obstacle à l'application de ces dispositions. Des commentaires avaient déjà été formulés à ce sujet par quelques Etats à l'occasion de l'élaboration de l'étude d'ensemble sur les instruments relatifs aux prestations de vieillesse. La commission d'experts avait alors rappelé que, contrairement à ce que semblaient penser certains gouvernements, les Etats parties aux conventions pertinentes pouvaient, aux fins de la comparaison internationale, utiliser l'une ou l'autre des formules de calcul proposées, sans toutefois devoir les introduire dans leur législation ou pratique nationale³².
51. Les remarques qui précèdent sont également valables pour la définition du bénéficiaire type dans le cadre des prestations de survivants. Il convient en outre de souligner que la convention, qui constitue une norme minimum, dispose que l'éventualité couverte doit comprendre la perte de moyens d'existence subie par la femme qui était à la charge de son mari au moment du décès de celui-ci ou par les enfants. Rien n'empêche un Etat d'octroyer des prestations supplémentaires, par exemple aux veufs.
52. En conclusion, la mise en œuvre des dispositions de la convention n° 102 et des instruments qui lui ont succédé paraît en réalité permettre pleinement la prise en compte de l'égalité entre les hommes et les femmes dans la société. La Conférence a souligné à ce propos que «la sécurité sociale devrait se fonder sur le principe de l'égalité entre hommes et femmes et le promouvoir»³³. Une diffusion plus large d'informations concernant la portée exacte de conventions et recommandations sur la sécurité sociale permettrait sans aucun doute de répondre à certaines interrogations soulevées à ce sujet.

³¹ Voir par exemple l'article 65, paragr. 5, et l'article 66, paragr. 3, de la convention n° 102.

³² *Protection de la vieillesse par la sécurité sociale*, loc. cit, paragr. 139.

³³ Conférence internationale du Travail, 89^e session (juin 2001), *Compte rendu provisoire* n° 16, Conclusions concernant la sécurité sociale, paragr. 8.

2. Les instruments de coordination

Introduction

53. Par le passé, en l'absence d'accord international, lorsqu'une personne quittait son pays pour aller travailler dans un autre, elle cessait d'être protégée par le système de sécurité sociale de son pays d'origine et risquait d'être confrontée dans le pays d'accueil à des conditions restrictives liées à la nationalité ou à la résidence. Pour remédier à cette situation, un certain nombre d'Etats ont conclu des accords — bilatéraux et plus tard multilatéraux — de réciprocité dans le domaine de la sécurité sociale. L'OIT s'est également préoccupée très tôt de cette question, ce qui a conduit la Conférence à adopter un certain nombre d'instruments de coordination des législations de sécurité sociale. Trois principes fondamentaux sous-tendent ces régimes de coordination: l'égalité de traitement, le maintien des droits acquis (et son corollaire, l'exportation des prestations) et le maintien des droits en cours d'acquisition.
54. Le principe de **l'égalité de traitement** prévoit que les travailleurs migrants sont soumis à la législation de sécurité sociale du pays d'accueil et y bénéficient des prestations dans les mêmes conditions que les travailleurs nationaux. Grâce au **maintien des droits acquis**, le travailleur migrant conserve les droits qu'il a acquis sur le territoire d'un Etat, même lorsqu'il cesse d'y résider. Son corollaire, **l'exportation des prestations** permet au bénéficiaire de ces prestations de les percevoir sur le territoire de n'importe quel autre Etat lié par la convention de coordination.
55. Les travailleurs migrants sont confrontés à un autre type de problème du fait que le droit aux prestations de sécurité sociale est généralement soumis à l'accomplissement d'un stage. En l'absence de toute règle protectrice, le travailleur migrant serait en principe tenu d'effectuer un stage à chaque changement d'Etat de résidence. Il pourrait donc ne bénéficier par exemple que de prestations de vieillesse très réduites en comparaison de celles auxquelles il aurait eu droit s'il avait contribué, tout au long de sa carrière, au système de sécurité sociale d'un seul Etat. Les conventions de coordination prévoient **le maintien des droits en cours d'acquisition** en additionnant les périodes d'assujettissement des travailleurs migrants aux législations de sécurité sociale des différents pays où ils ont résidé.
56. Dès sa première session, la Conférence internationale du Travail a prévu, dans les instruments qu'elles a adoptés, des clauses sur l'égalité de traitement. Ainsi, la convention (n° 2) sur le chômage, 1919, a institué une telle égalité en faveur des travailleurs ressortissants d'autres Etats parties à la convention (art. 3). La convention (n° 3) sur la protection de la maternité, 1919, a étendu le bénéfice de l'égalité de traitement à toutes les travailleuses, sans distinction de nationalité (art. 2). Quelques années plus tard, la Conférence a adopté une convention, la convention (n° 19) sur l'égalité de traitement (accidents du travail), 1925, dont l'unique objet était de garantir l'égalité de traitement en matière de réparation des accidents du travail entre travailleurs nationaux et ressortissants des autres Etats parties à la convention. Cette convention a établi un système de réciprocité dont l'efficacité repose en grande partie sur le nombre élevé de ratifications dont elle a fait l'objet. La plupart des conventions de sécurité

sociale adoptées depuis lors par la Conférence contiennent une disposition relative à l'égalité de traitement³⁴.

57. Par ailleurs, un certain nombre d'instruments réglementent spécifiquement la situation des travailleurs migrants, comme la convention (n° 48) sur la conservation des droits à pension des migrants, 1935³⁵. Ultérieurement, la Conférence a adopté des instruments beaucoup plus développés dans le domaine de la coordination: d'une part, la convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962; et, d'autre part, la convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982, complétée l'année suivante par une recommandation. Ces deux conventions ont fait l'objet d'une demande d'informations de la part du Conseil d'administration et sont donc examinées plus en détail ci-dessous.

2.1. Convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962

2.1.1. Résumé des dispositions de la convention³⁶

58. Comme la convention n° 102, la convention n° 118 couvre les neuf branches de sécurité sociale. Toutefois, en la ratifiant, les Etats sont libres de choisir la ou les branches auxquelles ses dispositions seront applicables.
59. Dans son article 3, paragraphe 1, la convention accorde le bénéfice de **l'égalité de traitement** aux ressortissants des autres Etats parties à la convention (réciprocité globale). Toutefois, elle doit également être accordée aux réfugiés et apatrides, sans condition de réciprocité (art. 10). L'égalité de traitement doit être accordée sans condition de résidence, sauf pour les prestations qui relèvent de certains régimes contributifs (art. 4). Cette disposition signifie que l'égalité de traitement ne doit pas être limitée par une condition de résidence imposée uniquement aux non-nationaux. La convention ménage également une possibilité de rétorsion, en prévoyant qu'un Etat peut déroger au principe de l'égalité de traitement, pour une branche déterminée, à l'égard des ressortissants d'un autre Etat qui, bien qu'il possède une législation relative à cette branche, n'accorde pas l'égalité de traitement aux ressortissants du premier Etat (art. 3, paragr. 3).
60. Les Etats qui ont ratifié la convention n° 118 doivent également s'efforcer de participer à un système de **conservation des droits acquis et en cours d'acquisition** en faveur des ressortissants des autres Etats parties à cette convention, et ce pour chacune des branches que ces Etats auront acceptées (art. 7).

³⁴ Partie XI de la convention n° 102, art. 27 de la convention n° 121, art. 32 de la convention n° 130, et art. 6 de la convention n° 168. Parmi les conventions récentes, la convention n° 128 est la seule à ne pas contenir de disposition à ce sujet.

³⁵ Cette convention couvre les prestations de vieillesse, invalidité et survivants. En mars 1996, le Conseil d'administration a mis à l'écart la convention n° 48 avec effet immédiat. Il a également invité les Etats parties à cette convention à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 157 et de dénoncer à cette occasion la convention n° 48. Voir documents GB.265/8/2 et GB.265/LILS/WP/PRS/1.

³⁶ Pour plus de détails, voir *Egalité de traitement (sécurité sociale)*, Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations, CIT, 63^e session, Genève, 1977, rapport III (4B).

61. Le système devra prévoir notamment la totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence et des périodes assimilées pour l'ouverture, le maintien ou le recouvrement des droits, ainsi que pour le calcul des prestations.
62. Il convient à cet égard de distinguer entre les dispositions directement applicables et celles qui peuvent être mises en œuvre par la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux entre Etats intéressés. Ces dernières comprennent la conservation des droits acquis aux prestations à court terme et aux prestations à long terme à caractère contributif, ainsi que le maintien des droits en cours d'acquisition. Les Etats intéressés doivent dès lors s'efforcer de conclure des accords entre eux. Cette obligation ne s'impose qu'aux Etats intéressés, c'est-à-dire à ceux entre lesquels il existe des mouvements importants de personnes qui justifient la conclusion de tels arrangements. En outre, il s'agit d'une obligation de moyen et non de résultat, les Etats concernés étant simplement tenus de négocier de bonne foi. Enfin, les dispositions relatives à la conservation des droits acquis aux autres types de prestations sont directement applicables.
63. L'article 5 de la convention n° 118 pose quant à lui le principe de l'**exportation des prestations** d'invalidité, de vieillesse, de survivants, ainsi que des rentes d'accidents du travail et de maladies professionnelles et des allocations au décès. Cette obligation est limitée aux ressortissants de l'Etat concerné, ainsi qu'à ceux des autres Etats ayant accepté les obligations de la convention pour la même branche (réciprocité branche par branche).
64. D'une manière générale, les Etats parties à la convention peuvent y déroger par voie d'arrangements particuliers, à la double condition que les droits et obligations des autres Etats parties ne soient pas affectés, et que la conservation des droits soit assurée d'une manière qui, dans l'ensemble, ne soit pas moins favorable que celle prévue par la convention (art. 9).
65. Enfin, la convention impose aux Etats parties de se prêter mutuellement et à titre gratuit l'**assistance administrative** requise en vue de faciliter l'application de ses dispositions et de leur législation respective (art. 11).

2.1.2. Examen antérieur par le groupe de travail

66. Le document soumis par le Bureau au groupe de travail en vue de l'examen de la convention n° 118 soulignait que l'importance de cet instrument avait été réaffirmée par la Réunion tripartite sur les activités futures de l'OIT dans le domaine des migrations, qui s'est tenue à Genève en 1997³⁷.
67. Au cours de l'examen de cette convention par le groupe de travail en novembre 1997, il a été noté qu'elle traitait de questions importantes. Il s'agit cependant d'un instrument relativement complexe. Le Conseil d'administration a donc décidé d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 118 et, le cas échéant, à informer le Bureau des obstacles et des difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de cette convention³⁸.

³⁷Document MEIM/1997/D.4, annexe 1, paragr. 8.1.

³⁸ Documents GB.270/9/2 et GB.270/LILS/WP/PRS/2.

68. Par ailleurs, à l'issue de l'examen de la convention n° 19 par le groupe de travail, le Conseil d'administration a invité les Etats parties à cette convention à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 118 en acceptant notamment sa branche g) (prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles)³⁹. A cette invitation n'était pas jointe une invitation à dénoncer la convention n° 19. La raison en est que le nombre très élevé de ratifications de cette dernière a entraîné la création d'un réseau de droits et d'obligations réciproques entre un grand nombre d'Etats Membres.

2.1.3. Synthèse de la consultation

69. Soixante et onze Etats Membres⁴⁰, dont 17 Etats parties⁴¹ à la convention n° 118, ont répondu à la demande d'informations sur les perspectives de ratification de cette convention.

a) Perspectives de ratification

70. Au *Congo*, la question de la ratification de la convention n° 118 sera examinée prochainement avec les organisations d'employeurs et de travailleurs. La législation de la *République tchèque* est conforme aux dispositions de la convention et elle fait partie des instruments dont la procédure de ratification sera entamée par le gouvernement. En *Roumanie*, l'entrée en vigueur d'une nouvelle loi a récemment mis fin aux discriminations envers les étrangers en matière de prestations sociales. Un projet de loi vise le même objectif pour ce qui est des prestations de chômage. La Roumanie devrait être en mesure de ratifier la convention au cours des prochaines années. Par ailleurs, la *Lituanie* et *Saint-Vincent-et-les Grenadines* ont répondu qu'il n'existait pas d'obstacle à la ratification de cette convention, et le *Bélarus* a indiqué que les dispositions de cette dernière étaient compatibles avec sa législation nationale.

71. En *Afrique du Sud*, en *Colombie*, en *Estonie*, en *Grèce*, en *Malaisie* et au *Royaume-Uni*, la question de la ratification de cette convention ne pourra être examinée avant l'achèvement de certaines réformes dans le domaine social. La Malaisie a précisé que la ratification n'était pas appropriée tant qu'un pourcentage plus important de la population n'était pas couvert par la sécurité sociale. Le *Pérou* a également indiqué que son système de sécurité sociale était en pleine restructuration, ce qui rendait la ratification impossible pour le moment. De telles réformes sont également en cours à *Bahreïn* et à *Oman*. Dans ce contexte, les normes de l'OIT seront prises en compte, en fonction de la situation prévalant dans le pays.

³⁹ Ibid.

⁴⁰ *Afrique du Sud, Algérie, Allemagne, Argentine, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bahreïn, Barbade, Bélarus, Belgique, Bénin, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, République centrafricaine, Chine, Chypre, Colombie, Congo, Costa Rica, Cuba, Danemark, El Salvador, Egypte, Emirats arabes unis, Equateur, Espagne, Estonie, Etats-Unis, France, Grèce, Hongrie, Indonésie, Japon, Jordanie, Kenya, Koweït, Lettonie, Liban, Lituanie, Malaisie, Maroc, Maurice, Moldova, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Pakistan, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Singapour, Slovénie, Suède, Suisse, Syrie, République tchèque, Thaïlande, Tunisie et Turquie.*

⁴¹ *Allemagne, Barbade, Brésil, République centrafricaine, Danemark, Egypte, Equateur, France, Jordanie, Kenya, Pakistan, Pays-Bas, Philippines, Suède, Syrie, Tunisie et Turquie.*

72. Par ailleurs, *El Salvador*, *Maurice*, le *Panama* et le *Portugal* ont indiqué que des études approfondies devaient être entreprises avant que cette question ne puisse être étudiée. La *Slovénie*, quant à elle, a précisé que les accords bilatéraux qu'elle a conclus incorporent les principes de la convention. La ratification de cette dernière nécessiterait la conclusion d'un plus grand nombre d'accords de ce type. En *Pologne*, le système des pensions a été modifié récemment, et il conviendrait de mener des études sur la possibilité de ratifier la convention. Cette entreprise est néanmoins difficile, en raison des fréquentes modifications de la législation⁴².

b) Obstacles à la ratification

Difficultés économiques ou administratives

73. La *Fédération de Russie* a souligné qu'elle avait conclu des accords bilatéraux avec les pays de l'ancien bloc soviétique, et que ces accords étaient dans l'ensemble conformes aux principes posés par la convention. Toutefois, compte tenu de la situation économique du pays, l'élargissement des catégories d'étrangers bénéficiant des prestations de sécurité sociale est peu probable. L'*Ouganda* a également fait état d'obstacles de nature économique à la ratification de la convention, toutefois les prestations de vieillesse et de survivants, ainsi que les soins médicaux sont accordés tant aux nationaux qu'aux ressortissants d'autres pays résidant ou travaillant sur le territoire. La situation économique de la *Thaïlande* constitue aussi un obstacle à la ratification de la convention.

74. La *Lettonie* a invoqué sa capacité administrative insuffisante et la complexité du système de rapports annuels. Le gouvernement étudie actuellement la mise en œuvre des directives européennes dans ce domaine et tient compte des normes de l'OIT et du Conseil de l'Europe dans le cadre des réformes du système national de sécurité sociale. Le gouvernement de *Saint-Marin* n'a pu se prononcer sur la question de la ratification de la convention à cause d'une crise politique interne. L'administration étudie cependant les dispositions de cet instrument.

Non-conformité de la législation nationale

Généralités

75. La *Chine* n'a pas adopté de réglementation dans le domaine faisant l'objet de la convention n° 118, tandis que les législations de l'*Azerbaïdjan* et du *Cambodge* ne sont pas conformes aux dispositions de cet instrument. L'*Espagne* a répondu qu'elle avait ratifié la convention (n° 97) sur les travailleurs migrants (révisée), 1949, et la convention n° 157, qui offrent une protection similaire à celle de la convention n° 118. Certaines dispositions de cette dernière sont cependant difficilement compatibles avec la législation nationale. Cette question pourrait être réexaminée après la révision du Pacte de Tolède⁴³.

⁴² Le Syndicat autonome indépendant (NSZZ «Solidarnosc») s'est déclaré en faveur de la ratification de la convention n° 118.

⁴³ La Confédération syndicale des commissions ouvrières s'est dite favorable à la ratification de la convention.

Champ d'application personnel

76. Les apatrides et les réfugiés sont exclus de certains accords bilatéraux de sécurité sociale conclus par la **Bulgarie**. L'obligation d'accorder la protection prévue par la convention à ces catégories de personnes pose également problème au **Canada**⁴⁴, aux **Emirats arabes unis** et en **Indonésie**.

Egalité de traitement

77. La **Hongrie**, le **Moldova** et le **Qatar** ont indiqué que leur législation n'était pas conforme à l'article 3 de la convention, qui pose le principe de l'égalité de traitement entre nationaux et ressortissants des autres Etats parties à la convention. L'égalité de traitement n'est pas non plus assurée au **Koweït**, où les prestations de sécurité sociale sont réservées aux nationaux. A **Singapour**, les non-nationaux ne sont pas obligés de contribuer au système d'épargne-retraite. Le **Japon** a souligné qu'il serait préférable de prévoir l'égalité de traitement entre ressortissants de pays disposant de systèmes similaires de sécurité sociale. En **Bulgarie**, l'allocation de naissance n'est attribuée qu'aux nationaux⁴⁵.
78. Le **Canada** a indiqué qu'il n'était pas favorable à l'idée d'accorder l'égalité de traitement entre les ressortissants d'autres Etats et les contribuables canadiens qui cotisent au système de sécurité sociale. Les prestations de chômage sont servies aux bénéficiaires qui sont titulaires d'une autorisation de travail sur le territoire et qui ont effectué le stage prescrit. En outre, la période de résidence requise pour l'ouverture du droit aux prestations de vieillesse et de survivants est supérieure à cinq ans.
79. L'**Argentine**, l'**Australie**, le **Liban**, le **Maroc** et la **Nouvelle-Zélande** ont indiqué qu'en vertu de leur législation le droit aux prestations est soumis à des conditions de résidence. Le Liban a précisé que les non-nationaux ne bénéficient de l'égalité de traitement que s'ils sont détenteurs d'un permis de travail et s'ils sont ressortissants d'un Etat qui accorde cette égalité de traitement aux Libanais. Il a également demandé l'assistance technique du Bureau notamment en vue de la conclusion de conventions bilatérales et multilatérales de sécurité sociale. La **Suisse** a répondu que, pour les prestations de chômage, une des conditions posées à l'octroi des prestations était d'être domicilié dans le pays.

Participation à un système de conservation des droits

80. L'**Argentine** a répondu que sa législation ne prévoyait pas le maintien des droits acquis ou en cours d'acquisition. Pour le **Canada**, la notion de droits acquis est problématique. De plus, la règle selon laquelle les charges des prestations d'invalidité, vieillesse et survivants devront être, soit réparties entre les Membres intéressés, soit supportées par le Membre sur le territoire duquel les bénéficiaires résident, constitue également un obstacle à la ratification de la convention.

⁴⁴ La Confédération des syndicats nationaux (CSN) a considéré qu'il fallait étudier sérieusement la possibilité de ratifier cette convention et l'analyser afin de s'assurer qu'elle réponde toujours adéquatement à ses objectifs.

⁴⁵ Par ailleurs, selon l'Association des industries de Bulgarie, l'égalité de traitement n'est accordée qu'aux ressortissants des Etats avec lesquels la Bulgarie a conclu un accord bilatéral.

81. S'agissant du maintien des droits en cours d'acquisition, la *Suisse* a indiqué qu'elle respectait le principe de totalisation sauf, en ce qui concerne les prestations de chômage, pour les périodes de travail inférieures à une année. Au *Moldova*, il n'existe pas de système reposant sur le principe de la totalisation des périodes d'assurance, d'emploi ou de résidence, et la mise en place d'un tel système entraînerait des charges financières supplémentaires pour le pays.

Service des prestations à l'étranger

82. Les dispositions de la convention relatives au service des prestations à l'étranger constituent un obstacle pour l'*Algérie*, l'*Autriche*, la *Belgique*, le *Bénin*, le *Canada* et *Cuba*. La législation de ces pays impose des conditions de résidence pour le service de certaines prestations. Pour la Belgique, il s'agit des prestations d'invalidité, des allocations pour frais funéraires et de certaines prestations non contributives (allocations aux personnes handicapées et revenu garanti aux personnes âgées). Le Canada a précisé que, pour des raisons de contrôle, les prestations ne peuvent être servies à l'étranger, sauf dans le cadre de l'accord de réciprocité conclu avec les Etats-Unis.

Assistance administrative

83. L'article 11 de la convention représente un obstacle à la ratification pour les *Etats-Unis*, étant donné qu'ils n'assurent pas l'octroi d'une assistance administrative gratuite.

Divers

84. La *Suisse* a estimé que le mécanisme sur lequel repose la convention était compliqué, du fait que certaines dispositions sont directement applicables et d'autres requièrent la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux. Le gouvernement de la Suisse favorise la conclusion de conventions directement applicables.
85. D'un autre côté, deux Etats ont répondu que leur législation était conforme aux dispositions de la convention mais qu'ils n'envisageaient cependant pas de la ratifier. Ainsi, *Chypre*⁴⁶ a indiqué que sa législation ne contenait pas de discrimination entre nationaux et étrangers, mais que sa politique était plutôt de conclure des accords bilatéraux dans ce domaine. Le gouvernement envisage par ailleurs de mettre en œuvre le Règlement adopté à ce sujet dans le cadre de la Communauté européenne. Le *Costa Rica*⁴⁷ a souligné le fait que sa législation respectait et allait même au-delà des dispositions de la convention n° 118. Il a ajouté que la ratification des conventions n°s 102 et 130 avait permis de répondre aux besoins de sa population en matière de sécurité sociale.

⁴⁶ La Confédération des travailleurs de Chypre et la Fédération pancypriote du travail ont exprimé le souhait que la possibilité de ratifier la convention n° 118 soit réexaminée.

⁴⁷ La Centrale des travailleurs du Costa Rica a cependant estimé que la ratification de la convention n° 118 revêtait une grande importance, compte tenu du processus d'intégration régionale en Amérique centrale. Elle contribuerait à uniformiser le traitement des travailleurs et encouragerait la ratification et l'application de la convention par les pays voisins. En outre, la ratification et l'application de cette convention sont nécessaires en raison de l'absence de protection à laquelle sont confrontés de nombreux travailleurs, notamment ruraux et dans les zones franches.

2.1.4. Remarques

- 86.** Parmi les **71** Etats qui ont répondu à la consultation du Bureau au sujet de la convention n° 118, **17** l'ont déjà ratifiée, **trois** ont clairement indiqué que sa ratification était envisagée et **trois** autres ont répondu que cette ratification ne posait pas de difficultés. **Quinze** Etats Membres ne se sont pas prononcés de manière définitive à ce stade et doivent au préalable effectuer des études ou réformer leur système de protection.
- 87. Trente-trois** Etats ont fait état d'obstacles à la ratification de la convention. Parmi eux, **cinq** ont soulevé des raisons économiques ou administratives et **deux** Etats Membres n'envisagent pas de ratifier la convention tout en considérant que leur législation est conforme à ses dispositions.
- 88. Vingt-six** Etats ont indiqué que leur législation n'était pas conforme aux dispositions de la convention n° 118. **Un** Etat ne dispose pas de législation sur les questions faisant l'objet de la convention et celle de **trois** autres présente d'une manière générale des divergences par rapport à ses dispositions. Dans l'un de ces Etats, toutefois, une réforme législative est prévue et pourrait éliminer les obstacles qui ont été constatés. Les autres Etats ont fait état de l'existence de difficultés concernant un ou plusieurs points spécifiques mentionnés ci-dessous (certains Etats rencontrent des obstacles pour plusieurs de ces points). Pour **quatre** Etats, l'extension du champ d'application de la convention aux réfugiés et apatrides constitue un obstacle à la ratification. **Huit** Etats ont indiqué que les dispositions relatives à l'égalité de traitement entre nationaux et non-nationaux posaient un problème d'application. **Six** Etats ont mentionné l'existence de conditions de résidence pour l'ouverture du droit aux prestations. Pour **un** Etat, les obstacles portent sur la participation à un système de maintien des droits acquis ou en cours d'acquisition en général. **Un** Etat rencontre des obstacles pour l'application des dispositions sur le maintien des droits acquis, tandis que pour **six** Etats ces difficultés portent spécifiquement sur le service des prestations à l'étranger. **Deux** autres Etats ont fait état de certaines difficultés pour la conservation des droits en cours d'acquisition. Pour **un** Etat, l'application des dispositions relatives à l'assistance administrative constitue un obstacle.
- 89.** Les consultations ont révélé l'existence de perspectives réelles de ratification de la convention n° 118. En outre, les obstacles qui ont été soulevés au cours des consultations ne paraissent pas traduire une remise en cause de la validité de cette convention. S'agissant de sa complexité, seul **un** Etat a souligné la difficulté d'appliquer un instrument dont certaines dispositions étaient directement applicables et d'autres nécessitaient la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux de sécurité sociale. Dans un certain nombre de cas, une assistance technique du Bureau pourrait permettre de surmonter les difficultés rencontrées par les Etats Membres. La décision de promotion de la ratification de cette convention, prise en novembre 1997 par le Conseil d'administration, pourrait donc être réitérée.
- 90.** Le groupe de travail pourrait inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 118.

2.2. *Convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982*

2.2.1. Résumé des dispositions de la convention

- 91.** La convention n° 157 s'applique, à l'égard d'un Etat partie, à chacune des neuf branches de sécurité sociale pour lesquelles cet Etat possède une législation en vigueur (art. 2). Elle n'offre donc pas la possibilité, comme la convention n° 118, de sélectionner

seulement certaines de ces branches. D'une manière générale, elle reprend et développe certains principes énoncés dans la convention n° 118, à savoir la conservation des droits acquis et en cours d'acquisition, le service des prestations à l'étranger et l'entraide administrative. Contrairement à la convention n° 118, elle ne contient pas de dispositions imposant aux Etats parties d'accorder sur leur territoire l'égalité de traitement entre nationaux et non-nationaux. Elle traite en revanche de certaines questions qui ne sont pas abordées dans ce dernier instrument: la détermination de la législation applicable et l'assistance aux personnes.

92. 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 cotisations, contributions ou prestations (art. 5). Ainsi, les Etats intéressés devront déterminer d'un commun accord cette législation, conformément à certaines règles posées par la convention elle-même. Ils peuvent toutefois y déroger dans l'intérêt des personnes concernées.
93. Chaque Etat partie à la convention doit également s'efforcer de participer, avec tout autre Etat partie intéressé, à un système de **conservation des droits en cours d'acquisition** dans toute branche de sécurité sociale pour laquelle chacun de ces Etats possède une législation en vigueur (partie III). Un tel système doit prévoir, dans la mesure nécessaire, la totalisation des périodes d'assurance, d'emploi, d'activité professionnelle ou de résidence en vue notamment de l'acquisition, du maintien ou du recouvrement des droits et, le cas échéant, du calcul des prestations. Il doit également déterminer les formules d'octroi des prestations et la répartition éventuelle des charges qui en résultent. Les Etats parties intéressés sont également tenus de s'efforcer de participer à un système de **conservation des droits acquis** au titre de leur législation dans toute branche de sécurité sociale pour laquelle chacun de ces Etats possède une législation en vigueur (partie IV). La distinction entre les dispositions directement applicables et celles qui peuvent être mises en œuvre par la conclusion d'accords entre Etats intéressés, qui figure dans la convention n° 118, se retrouve dans la convention n° 157.
94. Cet instrument prévoit aussi le **service des prestations à l'étranger** (art. 9 et 10). Pour les prestations à long terme à caractère contributif, il s'agit d'une obligation directe découlant de l'acquisition du droit en vertu de la législation d'un seul Etat partie à la convention. Cette obligation existe à l'égard des bénéficiaires de prestations qui sont soit ressortissants d'un Etat partie à la convention, soit réfugiés ou apatrides, quel que soit leur lieu de résidence⁴⁸. En ce qui concerne les prestations à caractère non contributif, les conditions de l'exportation des prestations sont déterminées de commun accord entre les Etats intéressés. Pour les prestations à court terme, le principe de conservation des droits acquis n'entraîne pas nécessairement le service à l'étranger. Les Etats intéressés peuvent y substituer l'octroi de prestations correspondantes au titre de la législation de l'Etat sur le territoire duquel réside ou séjourne la personne concernée (art. 10, paragr. 2). Les Etats intéressés doivent également s'efforcer de participer, pour les prestations de chômage, les prestations familiales et les prestations de réadaptation, à un système de conservation des droits acquis garantissant le bénéfice de ces prestations aux personnes qui résident sur le territoire d'un de ces Etats autre que l'Etat compétent (art.10, paragr. 3).

⁴⁸ Les Etats qui participent à un système de conservation des droits en cours d'acquisition peuvent cependant choisir une autre méthode de mise en œuvre de cette obligation (art. 9, paragr. 2).

95. La convention contient également des dispositions relatives à l'**entraide administrative** et à l'**assistance aux personnes** auxquelles la convention s'applique (partie V). Comme la convention n° 118, elle prévoit une assistance mutuelle entre Etats parties, qui est en principe gratuite, sous réserve du remboursement de certains frais (art. 12). Les Etats sont également tenus de favoriser le développement de services sociaux destinés à assister les personnes concernées dans leurs relations avec les autorités, institutions et juridictions, 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 (art. 14).
96. Par ailleurs, à l'instar de la convention n° 118, la convention n° 157 contient une clause de dérogation sous réserve de garanties compensatoires (art. 17).
97. Enfin, il convient de souligner que la recommandation n° 167 contient en annexe des dispositions types pour la conclusion d'instruments bilatéraux ou multilatéraux de sécurité sociale, afin de favoriser l'application des conventions n^{os} 118 et 157.

2.2.2. Examen antérieur par le groupe de travail

98. Le groupe de travail a examiné la convention n° 157 en mars 1996⁴⁹, et son caractère très technique a été souligné à cette occasion. Le Conseil d'administration a décidé d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 157 et, le cas échéant, à informer le Bureau des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de la convention, ainsi que des besoins éventuels de révision de celle-ci.
99. En mars 2000, le Conseil d'administration a pris une décision similaire à l'égard de la recommandation qui l'accompagne, en invitant les Etats Membres à donner effet à la recommandation n° 167 et, le cas échéant, à informer le Bureau des obstacles et difficultés dans la mise en œuvre de cette recommandation⁵⁰.

2.2.3. Synthèse de la consultation

A. Convention n° 157

100. Soixante-dix-sept Etats Membres⁵¹, y compris les trois Etats parties à cette convention⁵², ont répondu à la consultation menée par le Bureau au sujet de la convention n° 157.

⁴⁹ Documents GB.265/8/2 et GB.265/LILS/WP/PRS/1.

⁵⁰ Documents GB.277/11/2 et GB.277/LILS/WP/PRS/4.

⁵¹ *Afrique du Sud, Algérie, Allemagne, Argentine, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Bélarus, Belgique, Bénin, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, République centrafricaine, Chine, Chypre, Colombie, Congo, République de Corée, Costa Rica, Cuba, Danemark, Egypte, El Salvador, Emirats arabes unis, Equateur, Espagne, Estonie, Etats-Unis, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Indonésie, Italie, Japon, Jordanie, Kenya, Koweït, Lettonie, Liban, Lituanie, Malaisie, Maroc, Maurice, Mexique, Moldova, Norvège, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Pakistan, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Singapour, Suède, Suisse, Suriname, Syrie, République tchèque, Thaïlande, Tunisie et Turquie.*

a) Perspectives de ratification

- 101.** La possibilité de ratifier la convention est examinée par l'*Egypte* et le sera prochainement par le *Congo*. La *République tchèque* examinera cette question dans les deux ans à venir, dans le cadre de la mise en œuvre des règles européennes en la matière.
- 102.** Le *Bénin* a souligné la souplesse de la convention n° 157, c'est-à-dire d'une part, la distinction entre les dispositions directement applicables et celles dont la mise en œuvre dépend de la conclusion d'accords entre Etats intéressés et, d'autre part, les possibilités de dérogation sous réserve de garanties compensatoires. Cette souplesse permet d'envisager la ratification de la convention, même si sa mise en œuvre s'annonce complexe.
- 103.** Par ailleurs, la *Barbade*, la *République centrafricaine*, la *République de Corée*, la *Lituanie* et *Saint-Vincent-et-les Grenadines* ont répondu qu'il n'existait pas d'obstacle à la ratification de la convention.
- 104.** Le *Bélarus* et la *Hongrie* ont également indiqué que leur législation était conforme aux dispositions de la convention. En *Finlande*, la législation est conforme aux dispositions de la convention, mais certaines questions doivent encore être éclaircies⁵³.
- 105.** La convention est examinée régulièrement par les autorités du *Kenya* et la *Turquie* étudiera ultérieurement la question de sa ratification. En outre, *El Salvador*, *Maurice*, le *Panama*, le *Portugal* et le *Suriname* ont répondu qu'ils devaient procéder à des études approfondies avant de pouvoir étudier la question de la ratification de la convention. En *Pologne*, le système des pensions a récemment été réformé et il faudrait mener des études sur la faisabilité de la ratification. Cette entreprise est néanmoins difficile, en raison des fréquentes modifications de la législation⁵⁴.
- 106.** En *Afrique du Sud*, en *Colombie*, en *Estonie*, en *Grèce*, en *Italie*, en *Malaisie* et au *Royaume-Uni*, la question de la ratification de la convention sera étudiée après l'achèvement des réformes qui sont en cours ou devraient avoir lieu prochainement. Des réformes sont également en cours à *Bahreïn* et à *Oman*. Les normes de l'OIT sont prises en compte dans ce cadre, compte tenu de la situation économique et sociale du pays.
- 107.** Le *Brésil* a répondu que sa législation avait été souvent modifiée depuis l'adoption de la convention n° 157. La ratification de cette dernière nécessiterait l'accord des ministères concernés. La *Roumanie* n'a pas abordé la question des perspectives de ratification de la convention n° 157, mais a répondu que la négociation et la révision des accords bilatéraux conclus par elle se fondaient sur les principes de cet instrument.

⁵² *Espagne, Philippines et Suède.*

⁵³ L'Organisation centrale des syndicats finlandais (SAK), la Confédération finlandaise des employés (STTK) et la Confédération syndicale des professions universitaires (AKAVA) se sont prononcées en faveur de la ratification de la convention. En revanche, la Confédération de l'industrie et des employeurs de Finlande (TT) et Palvetutyönantajat n'y sont pas favorables.

⁵⁴ Le Syndicat autonome indépendant (NSZZ «Solidarnosc») s'est prononcé en faveur de la ratification de la convention n° 157.

b) Obstacles à la ratification

Difficultés économiques et administratives

- 108.** Le *Bangladesh* n'a pas atteint le niveau de développement économique lui permettant de ratifier la convention. La *Fédération de Russie* a conclu des accords bilatéraux avec les pays de l'ex-bloc soviétique. Ces accords traduisent pratiquement tous les aspects fondamentaux de la convention. Toutefois, l'élargissement des catégories d'étrangers bénéficiant des prestations de sécurité sociale est peu probable en raison de la situation économique du pays. La ratification de la convention n'est pas possible non plus pour des raisons économiques en *Ouganda*, en *Syrie* et en *Thaïlande*.
- 109.** La *France* a répondu que ses priorités actuelles étaient de participer à la réforme de la législation communautaire en la matière et de négocier de nouvelles conventions bilatérales de sécurité sociale. Elle n'est donc pas en mesure d'étudier l'invitation à ratifier la convention n° 157. Par ailleurs, la *Lettonie* a indiqué qu'en raison d'une capacité administrative insuffisante, elle n'était pas en mesure de ratifier la convention. Pour les *Emirats arabes unis*, les obstacles ne sont pas liés à la non-reconnaissance des droits prévus par la convention, mais à la multiplicité des organes chargés de l'application des différents règlements en la matière, ainsi qu'aux obligations administratives que la ratification entraînerait. *Saint-Marin* n'a pas été en mesure d'examiner la possibilité de ratifier la convention en raison d'une crise politique. Les administrations compétentes étudient cependant ses dispositions.

*Non-conformité de la législation nationale**Généralités*

- 110.** L'*Argentine* a considéré que les obstacles à la ratification de la convention n° 157 étaient liés au fait qu'elle ne disposait pas de législation dans ce domaine. Le *Pérou* a estimé ne pas pouvoir ratifier cette convention tant qu'il n'était pas en mesure de ratifier la convention n° 118, étant donné que ces deux instruments sont complémentaires. La *Bulgarie* a indiqué que sa législation ne couvrait que les nationaux, les non-nationaux soumis à l'assurance maladie obligatoire, ainsi que les apatrides titulaires d'un permis de séjour de longue durée.
- 111.** Les législations de l'*Azerbaïdjan*, du *Cambodge*, de la *Chine* et du *Koweït* ne sont pas non plus conformes aux dispositions de la convention. De plus, le *Qatar* a indiqué que le fait de ne pas disposer de système de sécurité sociale fondé sur des cotisations constituait un obstacle à la ratification de la convention. Par ailleurs, *Singapour* a indiqué que les non-nationaux n'étaient pas tenus de contribuer au système d'épargne-retraite.
- 112.** L'*Algérie* a souligné que les règles établies par la convention étaient déjà traduites dans les conventions bilatérales conclues avec trois Etats. Cependant, ces dernières ne s'appliquent qu'aux travailleurs salariés et à l'exclusion des prestations de chômage. Enfin, l'*Australie* a mentionné l'article 17 de la convention, qui permet aux Etats intéressés de conclure des arrangements dérogeant aux dispositions de la convention, à condition que ces accords soient dans l'ensemble au moins aussi favorables que les dispositions de la convention n° 157. Cependant, si les accords conclus par l'Australie répondent aux objectifs de la convention, ils ne sont pas conformes à ses dispositions spécifiques.

Définitions

- 113.** La définition des «prestations accordées au titre de régimes transitoires» retenue par la convention (art. 1 *o*) n'est pas celle qui est utilisée dans la législation canadienne. Au *Canada*, l'âge n'est pas un critère permettant de déterminer si une personne a droit à des prestations. En outre, cet article prévoit le service de prestations accordées «en considération d'événements survenus ou de périodes accomplies hors des limites actuelles du territoire d'un Membre» alors qu'au Canada, le travail doit avoir été effectué sur le territoire ou dans les forces armées pour être couvert par l'assurance.

Détermination de la législation applicable

- 114.** La *Suisse* a indiqué qu'en vertu des conventions qu'elle a conclues avec ses Etats voisins, les travailleurs frontaliers étaient protégés par la législation sur les prestations de chômage de leur Etat de résidence en cas de chômage complet et de l'Etat sur le territoire duquel ils sont employés en cas de chômage partiel ou provoqué par des intempéries. Cette divergence par rapport à l'article 5, paragraphe 1, de la convention pourrait cependant être supprimée par la conclusion d'arrangements conformes aux paragraphes 2 et 3 du même article. Le *Canada* a également indiqué que le paragraphe 1 de cet article constituait un obstacle à sa ratification⁵⁵.
- 115.** Pour la *Norvège*, se pose encore la question de savoir si les gens de mer doivent être couverts par la législation de l'Etat de pavillon en ce qui concerne les droits à pensions, même s'ils sont résidents d'un autre Etat.

Conservation des droits en cours d'acquisition

- 116.** Les dispositions relatives à la conservation des droits en cours d'acquisition constituent un obstacle pour la *Jordanie*, étant donné qu'elle n'a pas conclu d'accord avec d'autres Etats pour instaurer un système de conservation des droits dans le domaine de la sécurité sociale. Le *Mexique* a estimé qu'il ne pouvait calculer le total des périodes de cotisation d'une personne en prenant en compte les périodes effectuées en application de législations étrangères.
- 117.** La *Suisse* a répondu qu'elle appliquait le principe de totalisation des périodes pour la conservation des droits en cours d'acquisition. Toutefois, cette règle n'est pas respectée, s'agissant des prestations de chômage, lorsque le contrat de travail a une durée inférieure à une année. Les *Etats-Unis* prévoient la totalisation des périodes en vue du maintien des droits en cours d'acquisition. Cependant, si une personne a accompli des périodes sous les législations de trois Etats ou davantage, la totalisation ne se fait qu'avec celles accomplies sous la législation d'un seul de ces pays.

Conservation des droits acquis et service des prestations à l'étranger

- 118.** La *Jordanie* a répondu qu'elle n'avait pas conclu d'accord avec d'autres Etats pour instaurer un système de conservation des droits. Le *Mexique* ne prévoit pas non plus de participer à un tel système et n'assure pas l'exportation des prestations familiales et de chômage. Par ailleurs, l'*Indonésie* a indiqué qu'elle ne garantissait pas le maintien des

⁵⁵ La Confédération des syndicats nationaux (CSN) considère cependant qu'il faut étudier sérieusement la possibilité de ratifier cette convention et l'analyser afin de s'assurer qu'elle réponde toujours adéquatement à ses objectifs.

droits acquis, tandis que *Cuba* et le *Moldova* n'assurent pas le service des prestations à l'étranger. L'*Autriche* a estimé que certaines des dispositions directement applicables de la convention étaient en contradiction avec sa législation nationale. Tel est en particulier le cas de l'article 9, paragraphe 1, de la convention relatif au service des prestations à l'étranger. Une difficulté supplémentaire concerne le maintien des droits acquis aux prestations familiales et de chômage.

- 119.** Des obstacles à la ratification liés à l'exportation des prestations ont également été constatés en *Nouvelle-Zélande* et aux *Pays-Bas*. Pour les *Etats-Unis*, l'exportation des prestations est limitée à certains cas. Il en va de même au *Canada* pour les prestations de chômage qui ne sont en principe pas exportables, sauf dans le cadre de l'accord conclu avec les Etats-Unis. Cette difficulté se pose également pour les prestations en cas de maladie.
- 120.** Les accords bilatéraux conclus entre la *Suisse* et l'Union européenne prévoient que l'exportation des prestations de chômage est limitée à une période de trois mois entre deux emplois. De plus, le *Danemark*, le *Maroc* et la *Tunisie* ne prévoient l'exportation des prestations que si un accord a été conclu en ce sens avec les Etats concernés.
- 121.** L'*Allemagne* a estimé que l'exportation des prestations de chômage n'était pas possible. En effet, la législation ne prévoit le service de prestations que si la personne concernée est disponible sur le marché du travail et prête à accepter un nouvel emploi raisonnable. Or tel n'est pas le cas si cette personne réside à l'étranger, puisqu'elle n'est dans ce cas pas sous le contrôle de l'administration allemande compétente. De plus, les non-nationaux qui résident à l'étranger ne perçoivent que 70 pour cent des prestations de vieillesse, invalidité et survivants. Enfin, un obstacle subsiste également en ce qui concerne l'exportation des prestations familiales.
- 122.** En *Belgique*, des conditions de résidence sur le territoire sont imposées pour les prestations d'invalidité, les allocations pour frais funéraires et certaines prestations non contributives (allocations aux personnes handicapées et revenu garanti aux personnes âgées). Au *Japon*, un certain nombre de prestations relevant d'un régime non contributif ne sont pas non plus servies aux bénéficiaires résidant à l'étranger. Il conviendrait donc d'effectuer des études afin de déterminer si ces prestations correspondent bien à l'exception permise par l'article 9, paragraphe 4, de la convention.

Entraide administrative et assistance aux personnes

- 123.** Les *Etats-Unis* ont indiqué que leur législation ne couvrait en général pas l'assistance administrative dans ce domaine. Le *Canada* a également répondu qu'il ne prévoyait pas l'octroi d'une telle assistance administrative. L'article 14, concernant le développement de services sociaux destinés à assister les personnes auxquelles s'applique la convention, suscite également des difficultés.

Divers

- 124.** Les *Pays-Bas* ont considéré que la convention était détaillée et s'écartait du principe de réciprocité, ce qui constitue un obstacle à la ratification. Le *Liban* a également indiqué que sa législation reposait sur le principe de réciprocité et a demandé au Bureau de lui fournir une assistance technique en vue notamment de faciliter la conclusion de conventions bilatérales de sécurité sociale. La *Nouvelle-Zélande* a également souligné que l'approche suivie dans la convention était très différente de celle retenue dans les accords bilatéraux qu'elle avait conclus.

125. *Chypre* a répondu que sa politique était, d'une part, de conclure des accords bilatéraux avec les pays avec lesquels les mouvements migratoires étaient importants et, d'autre part, de mettre en œuvre les normes européennes en la matière. La législation respecte l'égalité de traitement et prévoit le service des prestations à l'étranger, mais le gouvernement n'envisage pas de ratifier la convention n° 157. Le *Costa Rica* a indiqué que sa législation allait au-delà des prescriptions de la convention mais qu'il n'avait pas l'intention de la ratifier, soulignant que le nombre très faible de ratifications de celle-ci démontrait le manque d'intérêt des autres Etats Membres à son égard⁵⁶. L'*Equateur* a considéré que sa législation nationale dans ce domaine était suffisante et qu'il n'envisageait pas pour le moment de ratifier la convention. Enfin, le *Pakistan* a répondu qu'il avait amélioré son système de sécurité sociale suite à la ratification de la convention n° 118, qu'il poursuivait ses efforts dans ce domaine, mais qu'il n'envisageait pas de ratifier la convention n° 157.

c) Besoins de révision

126. L'*Allemagne* a estimé qu'une révision de la convention ne permettrait d'éliminer les obstacles à la ratification que si les prestations de chômage étaient exclues de son champ d'application. Par ailleurs, l'*Union patronale suisse* a répondu à la consultation avant la session de juin 2001 de la Conférence et a alors considéré qu'il serait prématuré de se prononcer sur le besoin de révision des conventions de sécurité sociale avant la discussion générale portant sur ce thème.

B. Recommandation n° 167

127. L'*Autriche* a indiqué que les dispositions de la recommandation étaient prises en compte dans le cadre de la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux de sécurité sociale auxquelles elle est partie. Il existe des différences formelles entre ces accords et les dispositions types figurant à l'annexe I de la recommandation; toutefois, ces dispositions servent de base de discussion sur des points spécifiques. En outre, le principe de totalisation des périodes d'assurance, mentionné dans l'accord modèle reproduit à l'annexe II, est repris dans la législation. Par ailleurs, la *République centrafricaine* et *El Salvador* ont répondu qu'ils assureraient la mise en œuvre de la recommandation n° 167 lorsqu'ils auront ratifié la convention n° 157.

128. La *Syrie* s'inspire des dispositions de la recommandation lorsque sont adoptées des réglementations dans ce domaine. Elle a toutefois souligné que les dispositions de cet instrument étaient rigoureuses et leur mise en œuvre difficile. L'*Australie* a fait état de difficultés budgétaires susceptibles d'empêcher la mise en œuvre intégrale de la recommandation et a considéré que les définitions utilisées différaient dans une large mesure des concepts en vigueur au niveau national.

129. La *Barbade* a demandé des informations complémentaires sur l'article 2 a), (i) de l'annexe I, concernant la législation applicable aux travailleurs détachés qui ne sont pas envoyés en remplacement d'autres travailleurs parvenus au terme de la période de leur détachement.

130. La *Belgique* a estimé que la recommandation, et en particulier son paragraphe 2, s'écartait du principe de réciprocité sur lequel reposent tous les accords bilatéraux

⁵⁶ La Centrale des travailleurs du Costa Rica s'est cependant prononcée en faveur de la ratification de la convention n° 157. Elle a estimé que sa mise en œuvre, combinée avec celle de la convention n° 118, faciliterait la mise en place d'un système régional de sécurité sociale.

conclus par elle. La mise en œuvre du paragraphe 3, qui concerne le service des prestations à des bénéficiaires résidant à l'étranger, nécessiterait également une modification de la législation nationale. Enfin, de nombreuses dispositions des deux annexes à la recommandation ne sont pas appliquées.

131. Le **Bénin** a également considéré qu'il était confronté à des obstacles pour la mise en œuvre de la recommandation, étant donné que son système de sécurité sociale ne porte que sur six des neuf éventualités couvertes par la convention n° 102.
132. Pour la **Bulgarie**, les dispositions relatives à la méthode de répartition, dans le cadre de la conservation des droits en cours d'acquisition pour les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants sont complexes. De plus la législation nationale ne prévoit pas le recouvrement des cotisations due à l'institution d'un Etat sur le territoire d'un autre Etat (art. 32 de l'annexe I).
133. Le **Canada** a soulevé un obstacle lié à la méthode de répartition pour les prestations d'invalidité (art. 8, paragr. 4, de l'annexe I), du fait que sa législation contient des restrictions concernant les années de contribution prises en compte pour l'octroi des prestations. Des difficultés subsistent également pour la mise en œuvre de l'article 13 de l'annexe I, relatif à la transformation des prestations d'invalidité ou de survivants en prestations de vieillesse. Enfin, l'article 25 de cette annexe, concernant la réglementation des cumuls, est susceptible de poser un problème si un autre Etat décidait de supprimer le service de prestations en se fondant sur cette disposition.
134. Le **Japon** a répondu qu'il n'était pas en mesure d'appliquer certaines des dispositions des deux annexes à la recommandation, qui doivent être uniquement considérées comme des modèles. Ces difficultés concernent notamment la méthode d'intégration pour le maintien des droits en cours d'acquisition (art. 14 de l'annexe I) et l'exportation des prestations de caractère non contributif (art. 24).
135. Dans sa réponse, le **Mexique** a indiqué que sa législation nationale n'était pas conforme aux alinéas *b*) et *c*) du paragraphe 2 de la recommandation, relatifs à la conservation des droits acquis et en cours d'acquisition, ainsi qu'au service des prestations à l'étranger. Des difficultés existent également pour l'application du paragraphe 4, qui traite du cas dans lequel un des Etats liés par un instrument bilatéral ou multilatéral ne possède pas de législation en vigueur relative aux prestations de chômage et aux prestations familiales. Le Mexique n'assure pas la compensation de la perte ou l'absence de droits qui peut résulter d'un tel état de fait. Enfin, il a indiqué ne pas être en mesure d'appliquer les paragraphes 5, 6 et 7 de la recommandation, du fait qu'il n'a pas accepté les branches *h*) et *i*) de la convention n° 118 (prestations de chômage et prestations familiales).

2.2.4. Remarques

136. Parmi les **77** Etats Membres qui ont répondu à la consultation sur la convention n° 157, outre les **trois** Etats qui l'ont ratifiée, **quatre** Etats envisagent de le faire, **deux** étudieront cette possibilité dans le futur et **huit** ont indiqué que leur législation était conforme à ses dispositions.
137. La réponse de **deux** Etats ne permet pas de tirer de conclusion définitive sur les perspectives de ratification de la convention, tandis que cette question sera examinée dans **quinze** autres Etats après l'adoption de réformes ou lorsque les études nécessaires auront été réalisées.
138. **Quarante-trois** Etats ont répondu qu'ils étaient confrontés à des obstacles pour la ratification de la convention.

- 139.** Pour **neuf** d'entre eux, ces obstacles sont de nature économique ou administrative. **Trente** autres Etats ont répondu qu'il existait des divergences entre leur législation et les dispositions de la convention. Ces difficultés peuvent se résumer comme suit.
- 140.** **Quatre** Etats ont indiqué que leur législation n'était pas conforme à ces dispositions, sans préciser la nature des obstacles auxquels ils étaient confrontés. **Un** Etat ne possède pas de législation dans les domaines couverts par la convention et **un** autre a estimé qu'il ne pouvait procéder à la ratification de la convention n° 157 tant qu'il n'était pas en mesure de le faire pour la convention n° 118. Dans **deux** Etats, certaines restrictions existent quant à l'étendue de la protection sociale pour les non-nationaux. **Un** Etat applique les principes de la convention dans les conventions bilatérales qu'il conclut mais pas pour toutes les éventualités et uniquement pour les salariés. **Deux** autres Etats ont invoqué de manière générale certaines difficultés dans la mise en œuvre des dispositions de la convention.
- 141.** Dans d'autres cas, la non-conformité de la législation nationale concerne l'un ou l'autre domaine couvert par la convention n° 157 (certains Etats rencontrent des obstacles pour plusieurs d'entre eux). Ainsi, **trois** Etats rencontrent des difficultés pour la détermination de la législation applicable. **Quatre** Etats ne respectent pas pleinement les dispositions relatives à la conservation des droits en cours d'acquisition. Pour **trois** Etats, les obstacles concernent le maintien des droits acquis. La législation de **15** Etats ne prévoit pas ou restreint l'exportation de certaines ou toutes les prestations à l'étranger. **Deux** Etats rencontrent des difficultés pour l'application des dispositions sur l'entraide administrative et l'assistance aux personnes.
- 142.** **Deux** Etats ont mentionné le fait que la convention s'écartait du principe de réciprocité comme constituant un obstacle à la ratification et un autre a indiqué que les conventions bilatérales auxquelles il était partie reposaient sur une autre conception.
- 143.** Enfin, **quatre** Etats ont exprimé leur manque d'intérêt à l'égard de la ratification de cet instrument, bien que leur législation paraisse se conformer aux dispositions de celui-ci.
- 144.** Si la convention n° 157 n'a été à ce jour ratifiée que par trois Etats Membres, ses perspectives de ratification, telles qu'elles ressortent des consultations, paraissent plutôt positives. De plus, dans la majorité des cas, les obstacles liés à l'absence de conformité de la législation nationale aux dispositions de la convention portent sur des points relativement limités. **Un** seul Etat a évoqué le besoin de révision de cet instrument et uniquement en vue d'exclure une des branches de sécurité sociale de son champ d'application.
- 145.** Un des obstacles mentionnés mériterait peut-être une attention particulière. Il s'agit de l'exportation des prestations à l'étranger, pour laquelle quinze Etats rencontrent des difficultés d'application. Il convient de rappeler à ce sujet que les dispositions de la convention en la matière ne sont directement applicables que pour les prestations contributives à long terme (prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, de rentes d'accident du travail et de maladie professionnelle, ainsi que les allocations au décès). Plusieurs Etats ont mentionné l'existence d'obstacles en ce qui concerne l'exportation des prestations de chômage. Comme on l'a vu, pour ces prestations, la convention dispose que les Etats intéressés doivent s'efforcer de participer à un système de conservation des droits acquis prévoyant le service des prestations sur le territoire des autres Etats participant à ce système. Il s'agit d'une obligation de moyen et non de résultat. Cet aspect de la convention pourrait utilement faire l'objet d'une assistance technique ciblée de la part du Bureau.

- 146.** De manière générale, la convention n° 157 est sans aucun doute la plus complexe des conventions de l'OIT sur la sécurité sociale. La diffusion d'informations complémentaires à son sujet, par exemple sous forme de brochure explicative, pourrait en faciliter la mise en œuvre. Cette question est abordée à la fin du présent document, dans le cadre de la suite à donner à la discussion générale sur la sécurité sociale qui s'est tenue lors de la 89^e session (juin 2001) de la Conférence.
- 147.** Compte tenu des remarques qui précèdent sur la possibilité de fournir une assistance technique aux Etats qui le souhaitent et l'utilité de développer la diffusion d'informations sur la portée des dispositions de la convention n° 157, le groupe de travail pourrait proposer d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 157.
- 148.** Les commentaires formulés par les Etats Membres au sujet de la recommandation n° 167 étaient généralement identiques à ceux mentionnés en ce qui concerne la convention n° 157. Certains Etats ont précisé la nature des obstacles spécifiques qu'ils rencontraient dans la mise en œuvre de cette recommandation et notamment de ses annexes qui contiennent respectivement des dispositions types pour la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux et un accord de coordination modèle. Ces dispositions sont toutefois destinées à faciliter la conclusion de tels accords par les Etats Membres, elles ne sont pas contraignantes. Le groupe de travail pourrait proposer d'inviter les Etats Membres à donner effet à la recommandation n° 167.

II. Soins médicaux et indemnités de maladie

Introduction

- 149.** Les deux premières conventions adoptées dans ce domaine, la convention (n° 24) sur l'assurance-maladie (industrie), 1927, et la convention (n° 25) sur l'assurance-maladie (agriculture), 1927, fixent les conditions minima auxquelles doit répondre dès son origine tout système d'assurance-maladie. Elles sont complétées par la recommandation (n° 29) sur l'assurance-maladie, 1927, qui expose certains principes généraux se dégageant de la pratique comme les plus propres à contribuer à un aménagement juste, efficace et rationnel de l'assurance-maladie. Ces instruments contiennent des dispositions concernant tant les soins médicaux que les indemnités de maladie.
- 150.** Les normes de la deuxième génération dans ce domaine sont, d'une part, les parties II et III de la convention n° 102, consacrées respectivement aux soins médicaux et aux indemnités de maladie, et, d'autre part, la recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944. Comme le souligne le préambule de cette recommandation, elle répondait à la nécessité d'adopter de nouvelles mesures pour l'amélioration et l'unification des services de soins médicaux, l'extension de ces services à tous les travailleurs et à leurs familles, y compris la population rurale et les travailleurs indépendants.
- 151.** Enfin, la Conférence a adopté ultérieurement deux instruments qui établissent les normes de la troisième génération pour ces deux branches de sécurité sociale, à savoir la convention (n° 130) et la recommandation (n° 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969.

1. Contenu des normes

A. Soins médicaux

a) Définition de l'éventualité

Convention n° 102 (articles 7 et 8)	Convention n° 130 (articles 7 et 8)
Le besoin de soins médicaux de caractère préventif ou curatif. L'éventualité couverte doit comprendre tout état morbide quelle qu'en soit la cause, la grossesse, l'accouchement et leurs suites.	Le besoin de soins médicaux de caractère curatif et, dans des conditions prescrites, le besoin de soins médicaux de caractère préventif.

b) Champ d'application personnel

152. Contrairement aux normes de la première génération — en l'occurrence les conventions n^{os} 24 et 25 — le champ d'application personnel des conventions n^{os} 102 et 130 est défini non par rapport à des secteurs d'activité économique et au statut juridique des personnes employées dans ces secteurs, mais d'une manière beaucoup plus souple reposant sur des critères quantitatifs. Les Etats Membres peuvent choisir l'une des trois méthodes proposées pour la détermination des personnes protégées. Ces dernières doivent comprendre:

Convention n° 102 (article 9)	Convention n° 130 ⁵⁷ (article 10)
<ul style="list-style-type: none"> ■ soit des catégories prescrites de <i>saliés</i>, formant 50 pour cent au moins de l'ensemble des <i>saliés</i>, ainsi que leurs épouses et enfants; ■ 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; ■ soit 50 pour cent au moins de l'ensemble des <i>résidents</i>; 	<ul style="list-style-type: none"> ■ soit tous les <i>saliés</i>, y compris les apprentis, ainsi que leurs épouses et leurs enfants; ■ 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; ■ soit 75 pour cent au moins de l'ensemble des <i>résidents</i>.

c) Prestations

153. Les tableaux reproduits ci-dessous résument les prestations minimales dont doivent bénéficier les personnes protégées. Seuls sont exposés ici les principes, à l'exclusion par exemple des dispositions relatives à la participation aux frais des personnes protégées pour les soins médicaux reçus.

⁵⁷ Le paragraphe 2 de la recommandation n° 134 préconise l'extension des soins médicaux à toutes les personnes économiquement actives, voire à tous les résidents.

	Convention n° 102	Convention n° 130 ⁵⁸
Nature des prestations	(articles 7 et 10) <ul style="list-style-type: none"> ■ Les soins préventifs; ■ Les soins de praticiens de médecine générale; ■ Les soins de spécialistes dans ou hors des hôpitaux; ■ Les produits pharmaceutiques essentiels sur ordonnance; ■ L'hospitalisation, lorsqu'elle est nécessaire; ■ En cas de grossesse, d'accouchement et de leurs suites: les soins avant, pendant et après l'accouchement donnés par un médecin ou une sage femme diplômée, et l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire. 	(articles 8 et 13) <ul style="list-style-type: none"> ■ Les prestations énumérées dans la convention n° 102; ainsi que: ■ Les soins dentaires; ■ La réadaptation médicale, y compris la fourniture, l'entretien et le remplacement des appareils de prothèse ou d'orthopédie. <p>Ces deux dernières catégories de soins peuvent toutefois être exclues par les Etats dont l'économie et les ressources médicales n'ont pas atteint un développement suffisant et qui ont fait une déclaration à cet effet au moment de la ratification.</p>
Conditions d'ouverture du droit	(article 11) Le droit aux soins médicaux peut être subordonné à l'accomplissement d'un stage.	(article 15) Idem.
Durée des prestations	(article 12) <ul style="list-style-type: none"> ■ Les prestations doivent être accordées pendant <i>toute la durée</i> de l'éventualité. ■ En cas d'état morbide, la durée des prestations peut être <i>limitée</i> à 26 semaines par cas, voire à 13 semaines pour les Etats visés à l'article 3 de la convention. ■ La durée des soins médicaux doit être <i>prolongée</i> 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. 	(article 16) <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem. ■ La durée des prestations ne peut être <i>limitée</i> à 26 semaines que lorsqu'un 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. ■ Idem.

B. Indemnités de maladie

a) Définition de l'éventualité

154. Pour ce qui est des indemnités de maladie, la définition de l'éventualité est identique dans la convention n° 102 (art. 14) et la convention n° 130 (art. 7 b). Il s'agit de l'incapacité de travail résultant d'un état morbide et entraînant la suspension du gain⁵⁹.

⁵⁸ La recommandation n° 134 prévoit que la fourniture d'appareils d'aide médicale et les services de convalescence devraient être compris parmi les soins médicaux (paragr. 3). En outre, le bénéfice des soins médicaux ne devrait pas être soumis à l'accomplissement d'un stage (paragr. 4). Enfin, lorsqu'un bénéficiaire cesse d'appartenir à l'un des groupes de personnes protégées, les soins médicaux pour un cas de maladie qui a débuté alors qu'il en faisait encore partie devraient lui être assurés pendant toute la durée de l'éventualité (paragr. 5).

b) Champ d'application personnel

155. En ce qui concerne les indemnités de maladie, le champ d'application personnel des conventions n^{os} 102 et 130 est défini de manière similaire à celle suivie pour les soins médicaux. Les personnes protégées doivent comprendre:

Convention n° 102 (article 15)	Convention n° 130 ⁶⁰ (article 19)
<ul style="list-style-type: none"> ■ soit des catégories prescrites de <i>salariés</i>, formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés; ■ soit des catégories prescrites de la <i>population active</i>, formant au total 20 pour cent au moins de l'ensemble des résidents; ■ soit tous les <i>résidents</i> dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ soit tous les <i>salariés</i>, y compris les apprentis; ■ soit des catégories prescrites de la <i>population active</i>, formant 75 pour cent au moins de l'ensemble de la population active; ■ soit tous les <i>résidents</i> dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.

c) Prestations

156. Contrairement aux soins médicaux, qui sont des prestations en nature, les indemnités de maladie constituent des prestations en espèces. Les prestations suivantes doivent être servies aux bénéficiaires:

	Convention n° 102	Convention n° 130
Nature des prestations	(articles 13, 65, 66 et 67) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 45 pour cent du salaire de référence⁶¹. 	(articles 18, 22, 23, 24 et 27) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 60 pour cent du salaire de référence. ■ En outre, si le bénéficiaire décède, une prestation pour <i>frais funéraires</i> doit être versée à ses survivants, à d'autres personnes qui étaient à sa charge ou à la personne qui a supporté ces frais.
Conditions d'ouverture du droit	(article 17) <ul style="list-style-type: none"> ■ Le droit aux soins médicaux peut être <i>subordonné</i> à l'accomplissement d'un <i>stage</i>. 	(article 25) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Idem</i>.

⁵⁹ En vertu du paragraphe 8 de la recommandation n° 134, des indemnités de maladie devraient également être versées en cas d'absence du travail entraînant la suspension du gain, lorsque cette absence est justifiée par le fait que les personnes concernées sont tenues de suivre un traitement médical curatif ou préventif; isolées aux fins de quarantaine; placées sous contrôle médical aux fins de réadaptation; ou en congé de convalescence.

⁶⁰ La recommandation n° 134 encourage les Etats Membres à étendre progressivement l'application de la législation nationale dans ce domaine à toutes les personnes économiquement actives, voire à tous les résidents (paragr. 11).

⁶¹ Les règles de calcul du montant minimum de ces paiements périodiques sont exposées ci-dessus, paragr. 28-30.

	Convention n° 102	Convention n° 130
Durée des prestations	(article 18) <ul style="list-style-type: none"> ■ Les prestations doivent être accordées pendant <i>toute la durée</i> de l'éventualité. ■ Toutefois, un <i>délai d'attente</i> de 3 jours peut être fixé. ■ La durée des prestations peut être <i>limitée</i> à 26 semaines par cas de maladie. Cette durée peut être réduite pour les Etats ayant fait une déclaration en vertu de l'article 3 de la convention. 	(article 26) ⁶² <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem. ■ Idem. ■ La durée des prestations peut être <i>limitée</i> à 52 semaines par cas d'incapacité. Pour les Etats ayant fait une déclaration en vertu de l'article 3 de la convention, cette durée peut être limitée à 26 semaines.

2. Examen antérieur par le groupe de travail

157. Le groupe de travail a examiné la convention n° 130 en mars 1996⁶³. Le document qui a servi de base à cet examen soulignait que cette convention, qui avait révisé les conventions n°s 24 et 25, avait reçu un nombre peu élevé de ratifications. Sur la base de ce constat, le Conseil d'administration a invité les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 130 et, le cas échéant, à informer le Bureau des obstacles et difficultés qui pourraient empêcher ou retarder sa ratification, ainsi que des besoins éventuels de révision de cette convention. Lors de sa session de novembre 1996⁶⁴, le Conseil d'administration a réitéré cette invitation spécifiquement à l'égard des Etats parties aux conventions n°s 24 et 25, en y ajoutant une invitation à examiner la possibilité de dénoncer à cette occasion les deux conventions antérieures. Par ailleurs, le Conseil d'administration a différé la décision de mise à l'écart des conventions n°s 24 et 25 en attendant que le Bureau lui communique les informations demandées sur les perspectives de ratification de la convention n° 130.

158. Les recommandations n°s 29, 69 et 134 ont été examinées par le groupe de travail lors de sa réunion de mars 2000⁶⁵. Les dispositions de la recommandation n° 134 étant étroitement liées à celles de la convention n° 130, le Conseil d'administration a pris des décisions similaires à l'égard de ces deux instruments. Il a ainsi invité les Etats Membres à donner effet à la recommandation n° 134 et, le cas échéant, à informer le Bureau des obstacles et difficultés dans la mise en œuvre de cette recommandation. Le document qui a servi de base à l'examen de la recommandation n° 69 relevait que cet instrument portait sur un domaine dont la plupart des aspects étaient désormais de la compétence de l'Organisation mondiale de la santé (OMS), à savoir l'organisation des services de soins médicaux. En attendant une possible consultation entre l'OMS et l'OIT sur l'intérêt actuel de la recommandation n° 69, le Conseil d'administration a décidé le maintien du statu quo à son égard. Enfin, le Conseil d'administration a pris note du caractère obsolète de la recommandation n° 29 et du fait qu'elle devrait être retirée. Toutefois, étant donné que les conventions n°s 24 et 25 — auxquelles cette recommandation est

⁶² Selon le paragraphe 13 de la recommandation n° 134, en cas d'incapacité de travail résultant d'une maladie et entraînant la suspension du gain, des prestations en espèces devraient être versées pendant toute la durée de l'éventualité.

⁶³ Documents GB.265/8/2 et GB.265/LILS/WP/PRS/1.

⁶⁴ Documents GB.267/9/2 et GB.267/LILS/WP/PRS/2.

⁶⁵ Documents GB.277/11/2 et GB.277/LILS/WP/PRS/4.

liée — étaient encore en vigueur pour un nombre relativement important d'Etats Membres, le Conseil d'administration a différé la proposition de retrait de la recommandation n° 29 à la Conférence jusqu'à un réexamen ultérieur de la situation.

3. Synthèse de la consultation

A. Convention n° 102 (Parties II et III)

159. Les *Emirats arabes unis* ont indiqué que leur législation respectait les dispositions de la convention n° 102 sur les indemnités de maladie et, partiellement, sur les soins médicaux. L'*Autriche*, qui est déjà partie à la convention, a répondu qu'un obstacle à l'acceptation de la partie III de la convention (indemnités de maladie) avait été supprimé. Toutefois, le gouvernement n'a pas encore pu examiner en profondeur la question de son éventuelle acceptation. La *Bulgarie* a indiqué que des études devaient être effectuées afin de déterminer si les dispositions de la convention relatives aux personnes protégées dans le cadre des indemnités de maladie étaient respectées par la législation nationale⁶⁶.
160. La législation de la *Hongrie* n'est pas conforme aux dispositions de la convention relatives aux indemnités de maladie, et celle de la *République centrafricaine* ne couvre pas cette branche de sécurité sociale. En *Jordanie* et au *Maroc*, ce sont les soins médicaux qui ne sont pas prévus dans la législation nationale.
161. L'*Inde* a indiqué que sa législation était conforme aux dispositions de la convention n° 102 relatives aux soins médicaux et aux indemnités de maladie. Le nombre minimum de personnes protégées représente cependant un obstacle à la ratification de la convention. La législation de la *Fédération de Russie* respecte ces dispositions, mais la situation économique du pays entraînera des restrictions en ce qui concerne les catégories de personnes protégées dans le cadre des soins médicaux. La *Chine* rencontre des difficultés similaires en ce qui concerne les soins médicaux, dont bénéficient uniquement les travailleurs des zones urbaines, à l'exclusion de leurs épouses et de leurs enfants. Par ailleurs, les *Etats-Unis* ont indiqué que le système fédéral des soins de santé couvrait les citoyens et autres personnes résidant légalement sur le territoire et sont âgées ou handicapées. Toutefois, la législation ne couvre pas les catégories de personnes prévues par la convention. L'*Uruguay* a répondu que la définition des personnes protégées pour les soins médicaux était problématique, à l'exception peut-être de celle figurant au paragraphe c) de l'article 9, qui ne fait pas référence aux épouses et enfants.
162. En ce qui concerne les prestations elles-mêmes, la législation de la *Chine* ne couvre que les soins médicaux curatifs, à l'exclusion de certaines maladies comme l'alcoolisme. Aux *Etats-Unis*, c'est le versement d'indemnités de maladie qui n'est pas prévu par la législation fédérale. Cependant certains Etats ont institué un tel système.
163. Enfin, en *Tunisie*, le délai de carence pour les indemnités de maladie est supérieur au maximum autorisé par la convention, tandis que la législation du *Canada* n'accorde le bénéfice des soins médicaux et des indemnités de maladie que pendant 15 semaines au plus, au lieu du minimum de 26 semaines requis par la convention.

⁶⁶ L'Association des industries de Bulgarie a estimé que la législation nationale était conforme aux dispositions de la partie III de la convention.

B. Convention n° 130

164. Soixante-treize Etats Membres⁶⁷, dont cinq⁶⁸ ayant déjà ratifié la convention n° 130, ont répondu à la consultation du Bureau sur les perspectives de ratification de cette convention, sur les obstacles possibles à cette ratification, ainsi que sur les éventuels besoins de révision de la convention.

a) Perspectives de ratification

165. Selon les réponses reçues des Etats Membres, la procédure de ratification de la convention devrait être entamée sous peu en *Belgique* et la possibilité de la ratifier est examinée ou devrait l'être prochainement dans trois autres pays (*Congo*, *Egypte* et *Slovénie*). Par ailleurs, le *Bélarus*, la *République de Corée* et la *Lituanie* ont répondu qu'il n'existait pas d'obstacle particulier à la ratification de la convention n° 130.

166. Dix Etats⁶⁹ considèrent que les réformes de la sécurité sociale en cours au niveau national doivent être menées à bien avant que puisse être examinée la question de la ratification de la convention n° 130. En particulier, la *Roumanie* a récemment modifié sa législation concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie. D'autres réformes sont en cours et le gouvernement souhaiterait bénéficier de l'assistance technique du BIT à cette fin. La législation actuelle de *Chypre* n'est pas conforme à l'article 10 de la convention et la question de la ratification de cette dernière sera réexaminée après l'adoption par le Parlement du projet de loi sur le régime national de santé. D'autre part, l'*Espagne* a indiqué que sa législation offrait une protection adéquate mais que des divergences subsistaient avec la convention en raison de la rigidité de certaines dispositions de cette dernière. Les réformes en cours sur le plan national, avec la révision du Pacte de Tolède, pourraient conduire à l'élimination de ces obstacles et à la ratification de la convention⁷⁰. *Bahreïn* et *Oman* ont répondu que les normes de l'OIT seraient prises en compte dans le cadre de réformes législatives actuellement en cours, compte tenu de la situation nationale.

167. *El Salvador*, *Maurice*, le *Panama* et la *Pologne*⁷¹ ont répondu que des études approfondies devaient être effectuées avant qu'il ne soit possible de se prononcer sur la question de la ratification de la convention. Par ailleurs, le *Portugal* a indiqué qu'il ne

⁶⁷ Afrique du Sud, Algérie, Allemagne, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Bélarus, Belgique, Bénin, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, République centrafricaine, Chine, Chypre, Colombie, Congo, République de Corée, Costa Rica, Cuba, Egypte, El Salvador, Emirats arabes unis, Equateur, Espagne, Estonie, Etats-Unis, France, Grèce, Hongrie, Indonésie, Italie, Japon, Jordanie, Kenya, Koweït, Lettonie, Liban, Lituanie, Malaisie, Maroc, Maurice, Mexique, Moldova, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Pakistan, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Saint-Marin, Singapour, Slovaquie, Suède, Suisse, Suriname, Syrie, République tchèque, Thaïlande, Tunisie et Turquie.

⁶⁸ Allemagne, Costa Rica, Equateur, Suède et République tchèque.

⁶⁹ Afrique du Sud, Chypre, Colombie, Espagne, Estonie, Grèce, Italie, Malaisie, Roumanie et Royaume-Uni.

⁷⁰ La Confédération syndicale des commissions ouvrières est cependant favorable à la ratification de la convention.

⁷¹ Le Syndicat autonome indépendant (NSZZ «Solidarnosc») a estimé que la Pologne devrait ratifier la convention n° 130.

disposait pas encore des données nécessaires, notamment statistiques, pour déterminer si la ratification est possible. Le **Brésil** a souligné que, depuis l'adoption de la convention, sa législation avait été modifiée depuis à plusieurs reprises. La ratification de cet instrument nécessiterait un examen en profondeur par le ministère compétent. Par ailleurs, le **Kenya** a répondu que le Fonds qui gère les soins médicaux et les indemnités de maladie vient de voir son statut modifié. La possibilité de ratifier la convention sera étudiée lorsque les capacités de ce fonds auront été évaluées. En outre, la **Turquie** a indiqué que cette question serait étudiée plus tard.

b) Obstacles à la ratification

Difficultés économiques ou administratives

- 168.** Douze Etats Membres ont fait état de difficultés d'ordre économique ou administratif les empêchant pour le moment de ratifier la convention.
- 169.** En ce qui concerne les obstacles de nature économique, le **Bangladesh** a répondu qu'il n'avait pas atteint un niveau de développement lui permettant de ratifier la convention n° 130. Toutefois, les travailleurs employés dans les entreprises industrielles ou commerciales bénéficient de certaines prestations en cas de maladie. La **République centrafricaine** a estimé que la convention répondait à des besoins réels, mais que l'état des infrastructures sanitaires du pays risquait d'en retarder la ratification. Des obstacles de nature économique subsistent également en **Jordanie**, au **Moldova**, au **Pérou**, aux **Philippines**, dans la **Fédération de Russie**, en **Syrie** et en **Thaïlande**. Les Philippines ont cependant indiqué que presque toutes les dispositions de la convention concernant les indemnités de maladie étaient mises en œuvre dans le pays. Les obstacles rencontrés par le Pérou portent notamment sur la liste des soins médicaux, en raison non seulement de difficultés économiques, mais également d'un manque de personnel, en particulier pour les soins de spécialistes en dehors des hôpitaux. Les difficultés économiques concernent également l'offre de soins médicaux au Moldova, tandis qu'en Russie, elles ont un impact sur le montant des indemnités de maladie. Le **Liban** a par ailleurs demandé l'assistance technique du Bureau afin d'étudier la possibilité de mettre en place d'autres sources de financement de la sécurité sociale.
- 170.** Les **Emirats arabes unis** ont indiqué que de nombreuses dispositions de la convention étaient appliquées dans la législation nationale, mais que des difficultés subsistaient en raison du nombre d'organes compétents et de la charge administrative que la ratification entraînerait. La **France** a considéré qu'en raison de ses priorités actuelles, qui vont à la réforme d'un Règlement adopté dans le cadre de l'Union européenne et à la conclusion d'accords bilatéraux de sécurité sociale, elle n'avait pas la possibilité d'accorder l'attention requise aux propositions de ratification de la convention n° 130. Enfin, la **Lettonie** a invoqué sa capacité administrative insuffisante et la complexité du système de rapports annuels. Le gouvernement étudie actuellement la mise en œuvre des directives européennes dans ce domaine et tient compte des normes de l'OIT et du Conseil de l'Europe dans le cadre des réformes du système national de sécurité sociale. **Saint-Marin** a répondu qu'une crise politique avait empêché le gouvernement d'examiner la possibilité de ratifier la convention. Ses dispositions sont cependant étudiées par les administrations compétentes.

Non-conformité de la législation nationale

Généralités

- 171.** L'**Azerbaïdjan**, le **Cambodge**, la **Chine** et le **Koweït** ont répondu que leur législation n'était pas conforme aux dispositions de la convention. L'**Ouganda** a indiqué que certaines des dispositions de la convention étaient mises en œuvre au niveau national,

sans les énumérer. A *Singapour*, le système national de sécurité sociale repose sur une approche différente de celle de la convention, tandis que la législation de la *Suisse* n'est pas conforme aux dispositions relatives à l'administration de l'assurance. Pour le *Qatar*, l'obstacle à la ratification réside dans le fait qu'un système de sécurité sociale fondé sur des cotisations n'a pas été mis en place dans le pays, même si les citoyens bénéficient de soins médicaux gratuits. Par ailleurs, le *Maroc* ne connaît pas de système d'assurance maladie obligatoire.

Définition de l'éventualité

172. Un seul Etat a invoqué un obstacle lié à la définition de l'éventualité couverte: la législation du *Suriname* n'assure le service des prestations prévues par la convention que dans le cas d'un accident du travail.

Personnes protégées

173. La législation des *Pays-Bas*⁷² n'est pas conforme aux dispositions de la convention concernant les personnes protégées. Pour le *Pérou*, la divergence réside dans le fait que la législation nationale ne prévoit pas que les épouses et les enfants des personnes recevant des prestations de sécurité sociale en cas d'invalidité, de vieillesse ou de chômage continueront à être protégées pour les soins médicaux (art. 12 de la convention). Des obstacles portant sur la définition des personnes protégées pour les soins médicaux ont également été constatés en *Nouvelle-Zélande*, où les enfants ne bénéficient pas de prestations, et dans la *Fédération de Russie* dont la législation ne couvre que les enfants jusqu'à 14 ans et non 15 ans comme le prévoit la convention. Par ailleurs, aux *Etats Unis*, les citoyens et les résidents légaux sur le territoire, âgés ou handicapés, sont couverts par le système fédéral de soins de santé. Il n'existe cependant pas de programme bénéficiant aux catégories de personnes prévues par la convention.

Prestations — soins médicaux

174. La *Barbade* a répondu que le service national de santé assurait les soins médicaux gratuits aux nationaux, mais qu'il n'est pas prévu d'intégrer ces prestations dans le système national de sécurité sociale⁷³. La législation de *Cuba* prévoit la gratuité des soins médicaux dans les hôpitaux. Il ressort de la réponse reçue qu'une difficulté pourrait se poser pour les soins donnés en dehors des hôpitaux. Toutefois, le gouvernement a précisé que les personnes ne disposant pas des ressources suffisantes pour payer ces soins bénéficiaient de l'assistance sociale.
175. En outre, plusieurs pays ont indiqué que certaines des prestations énumérées dans la convention n'étaient pas prévues par la législation nationale. Les soins médicaux non couverts varient d'un pays à l'autre: il peut s'agir des soins préventifs (*Autriche*⁷⁴, *Japon*), des soins de spécialistes donnés hors des hôpitaux (*Mexique*), des médicaments (*Fédération de Russie*), de la réadaptation médicale (*Indonésie, Autriche*) ou des soins

⁷² La Fédération néerlandaise du syndicalisme considère, comme le gouvernement, que la convention n° 130 ne peut pas être ratifiée actuellement. Elle estime cependant que les dispositions de la convention relatives aux personnes protégées sont appliquées au niveau national.

⁷³ Le syndicat des travailleurs de la Barbade a cependant indiqué que le gouvernement devrait être en mesure de ratifier la convention.

⁷⁴ La Chambre fédérale du travail est favorable à la ratification de la convention.

dentaires (*Liban, Fédération de Russie*). Par ailleurs, l'extension de la durée des soins médicaux dans le cas de maladies reconnues comme nécessitant des soins prolongés rencontre des difficultés d'application en *Autriche*. Enfin, en *Algérie*, la période au cours de laquelle le bénéficiaire qui cesse d'appartenir à l'un des groupes de personnes protégées garde le droit aux soins médicaux pour un cas de maladie qui a débuté alors qu'il en faisait encore partie est dans certains cas inférieure à ce que prévoit la convention.

Prestations — indemnités de maladie

- 176.** La législation du *Bénin* ne prévoit pas le versement d'indemnités de maladie. Aux *Etats-Unis*, le service de telles prestations n'est pas prévu dans la législation fédérale, toutefois les programmes de certains Etats ont mis en place un tel système. Les législations de la *Hongrie* et du *Liban* ne sont pas non plus conformes aux dispositions de la convention concernant les indemnités de maladie. Ces deux derniers Etats n'ont toutefois pas fourni d'informations plus détaillées sur la nature des divergences constatées.
- 177.** Dans quatre autres Etats, les conditions d'octroi des indemnités de maladie ne sont pas conformes aux dispositions de la convention: *Canada* (délai de carence de deux semaines, sauf dans certains cas), *Nouvelle-Zélande* (conditions de résidence sur le territoire et délai de carence plus long que celui prévu par la convention), *Suisse* (clauses de réserve pouvant aller jusqu'à 5 ans) et *Tunisie* (délai de carence de cinq jours). Le mode de calcul des indemnités suscite également des difficultés en *Autriche* et en *Suisse*. En outre, trois Etats ont répondu que le montant des indemnités n'était pas calculé en tenant compte du revenu antérieur du bénéficiaire (*Australie, Bulgarie*⁷⁵, *Nouvelle-Zélande*). Quant au montant de ces indemnités, il pose problème au *Canada* et aux *Pays-Bas*. Enfin, la durée de service des prestations a été invoquée comme obstacle par quatre Etats: *Algérie* (pour les affections autres que les maladies de longue durée), *Canada, Suisse* et *Tunisie*.
- 178.** Enfin, l'application des dispositions relatives au versement d'une prestation pour frais funéraires rencontre des obstacles en *Algérie*, en *Indonésie* et en *Tunisie* (où elle n'est versée que dans le cas de décès à la suite d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle).

Egalité de traitement

- 179.** L'article 32 de la convention prévoit que, sur son territoire, tout Membre doit assurer aux non-nationaux l'égalité de traitement en matière de droit aux prestations. Cette disposition constitue un obstacle à la ratification de la convention pour le *Koweït*, le *Pérou* et le *Qatar*.

Divers

- 180.** Le *Pakistan* a considéré que la ratification de la convention n'était pas nécessaire, du fait que la plupart de ses dispositions étaient mises en œuvre et que des mesures étaient prises afin d'améliorer le système national de sécurité sociale.

⁷⁵ L'Association des industries de Bulgarie estime cependant que la législation est conforme aux dispositions de la convention et que cette dernière peut être ratifiée.

c) Besoins de révision

181. L'*Equateur*, qui est partie à la convention n° 130, a considéré qu'il ne serait pas opportun que le Conseil d'administration décide la révision totale ou partielle de cette convention. Par ailleurs, l'*Union patronale suisse* avait répondu, avant la session de juin 2001 de la Conférence, qu'il était trop tôt pour se prononcer sur cette question et qu'il était préférable d'attendre les résultats de la discussion générale sur la sécurité sociale.

C. Recommandation n° 134

Généralités

182. La *Syrie* a répondu qu'elle tenait compte des dispositions de la recommandation n° 134 lorsqu'elle adopte de nouvelles réglementations. Toutefois, elle a souligné le niveau d'exigence des dispositions de cet instrument, qui en rend la mise en œuvre difficile. Pour le *Moldova*, les paragraphes 3 à 8 de la recommandation ne peuvent être mis en œuvre, étant donné que la législation n'assure que l'aide médicale urgente avant et pendant l'hospitalisation. Par ailleurs, le paragraphe 11 de la recommandation, sur l'élargissement des catégories de personnes protégées, est respecté uniquement pour les soins médicaux en *Belgique* et ne l'est pour aucune des deux branches au *Canada* et au *Pérou*.

Soins médicaux

183. La *Bulgarie* a soulevé un obstacle lié à l'élargissement de la définition des soins médicaux par rapport à la convention n° 130. Des difficultés ont également été relevées par le *Liban*, dont la législation ne couvre pas les frais de lunettes (paragr. 3), tandis qu'en *Belgique*, ces frais ne sont remboursés que sous des conditions très strictes. Le même obstacle se pose pour le *Bénin* et le *Pérou*. Le Bénin a précisé que l'élargissement des soins médicaux aux frais de lunettes et aux services de convalescence entraînerait des coûts supplémentaires qui ne pourraient pas être supportés en raison de la situation économique du pays.
184. La *Bulgarie* et le *Pérou* ont répondu que leur législation n'était pas conforme au paragraphe 4 de la recommandation visant à supprimer la période de stage, ni au paragraphe 5 concernant la durée des prestations lorsque le bénéficiaire cesse d'appartenir à l'un des groupes de personnes protégées et qu'il est atteint d'une maladie qui a débuté alors qu'il en faisait encore partie. Cette dernière disposition constitue également un obstacle à la mise en œuvre de la recommandation pour la *Belgique*.
185. La *Belgique* a indiqué en outre que, contrairement à ce que prévoit le paragraphe 6, le droit aux soins de santé en cas de séjour ou résidence à l'étranger était régi par le principe de territorialité, sauf en cas d'application de conventions bilatérales ou multilatérales de sécurité sociale. Le *Pérou* a souligné qu'il appliquait cette disposition mais a estimé que la recommandation devrait préciser la durée maximale d'absence du territoire permettant de continuer à bénéficier des prestations.
186. D'autre part, les législations de la *Belgique*, du *Pérou* et de la *Tunisie* ne sont pas conformes au paragraphe 7 de la recommandation, qui énumère les cas dans lesquels les soins médicaux devraient être octroyés sans participation du bénéficiaire.

Indemnités de maladie

187. Le *Pérou* a indiqué que sa législation n'était pas conforme au paragraphe 8 de la recommandation concernant les cas d'absence du travail dans lesquels des indemnités de

maladie devraient être versées. L'alinéa *a*) de ce paragraphe suscite aussi des difficultés au *Canada* et en *Slovénie*, dont la législation ne prévoit le versement d'indemnités de maladie que si le bénéficiaire est incapable de travailler et non s'il subit un traitement médical préventif. En outre, au *Canada*, de telles indemnités ne sont payées à l'étranger que si le bénéficiaire doit subir un traitement qui n'est pas disponible dans le pays (paragr. 6).

188. De plus, tant le *Canada* que les *Philippines* ont estimé que le paragraphe 10 était problématique, du fait que leur législation ne prévoyait pas le service de prestations à une personne qui exerce une activité professionnelle et doit prendre soin d'un malade à sa charge. Enfin, l'application du paragraphe 13 suscite des difficultés en *Autriche* et au *Canada*, du fait qu'il préconise le service de prestations en espèces pendant toute la durée de l'éventualité en cas d'incapacité de travail résultant d'une maladie.

4. Remarques

189. Parmi les **73** Etats ayant répondu à la consultation au sujet de la convention n° 130, **cinq** l'ont déjà ratifiée, **quatre** envisagent de le faire et **trois** autres ont indiqué qu'ils ne rencontraient pas d'obstacle à ce sujet. Par ailleurs, **dix-neuf** Etats examineront la question de la ratification de cette convention plus tard, notamment parce qu'ils projettent de réformer leur système de sécurité sociale ou parce qu'ils doivent d'abord étudier en profondeur les matières réglées par la convention. **Une** réponse ne permet pas de tirer de conclusions au sujet de l'existence ou non de perspectives de ratification par l'Etat concerné.

190. **Quarante et un** Etats ont répondu que la ratification de la convention n° 130 n'était pas possible pour le moment. Parmi eux, **14** ont répondu que les obstacles à la ratification de la convention étaient de nature économique ou administrative, et **un** a considéré que cette ratification n'était pas nécessaire.

191. **Vingt-neuf** Etats (dont **trois** ont fait état de l'existence d'obstacles économiques ou administratifs) ont indiqué que leur législation ne correspondait pas, pour l'une ou l'autre des éventualités qu'elle couvre, aux prescriptions de la convention. La réponse de **cinq** de ces Etats ne contient pas de précision sur la nature et l'étendue des divergences constatées. **Quatre** Etats rencontrent des obstacles de nature générale, tels que la conception différente sur laquelle repose la législation nationale, l'administration de l'assurance ou le caractère non obligatoire du système d'assurance maladie.

192. Les autres réponses concernent des aspects plus spécifiques de la convention. La législation d'**un** Etat définit l'éventualité de manière plus restreinte que ce que prévoit la convention. Dans **cinq** Etats, le champ d'application personnel de la protection n'est pas entièrement conforme aux prescriptions de la convention pour l'une ou l'autre des deux éventualités qu'elle couvre. **Neuf** Etats ont signalé l'existence d'obstacles concernant l'étendue des soins médicaux offerts ou la durée des prestations assurées. Pour **treize** Etats, les obstacles portent sur les conditions d'octroi, le montant ou la durée de versement des indemnités de maladie. Pour **trois** autres Etats, le principe de l'égalité de traitement qui figure dans la convention constitue un obstacle à sa ratification.

193. A l'issue des consultations, il est permis de penser que des perspectives réelles de ratification existent pour la convention n° 130. Un nombre important d'Etats a certes mentionné l'existence d'obstacles à la ratification, mais **aucun** appel à la révision de cet instrument n'a été enregistré. De plus, les difficultés d'application dont il a été fait état au cours de la consultation ne traduisent pas une remise en cause de la pertinence de la

convention. La décision de promotion prise par le Conseil d'administration à son égard en mars 1996 paraît pouvoir être renouvelée.

- 194.** Les mêmes remarques valent pour la recommandation n° 134 qui l'accompagne. Un certain nombre d'Etats Membres ont fait état de difficultés de mise en œuvre de ses dispositions qui préconisent un niveau plus élevé de prestations. On peut rappeler à cet égard que les recommandations se limitent à donner des orientations aux Etats Membres dans le domaine considéré et n'ont pas de valeur contraignante.
- 195.** Le groupe de travail pourrait proposer d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 130 et de donner effet à la recommandation n° 134.

III. Prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants

Introduction

- 196.** En 1933, la Conférence a adopté six conventions traitant séparément de chacune de ces trois branches et couvrant respectivement, d'une part, les entreprises industrielles et commerciales, les professions libérales, les travailleurs à domicile et les gens de maison, et, d'autre part, les entreprises agricoles⁷⁶. Une recommandation complétait ces conventions en énonçant les principes généraux de l'assurance sociale, applicables à l'assurance-invalidité-vieillesse-décès⁷⁷. Les parties IX, V et X de la convention n° 102 constituent respectivement les normes de la deuxième génération en ce qui concerne les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, qui sont intégrées dans le système général de sécurité sociale. Enfin, des normes supérieures, la convention (n° 128) et la recommandation (n° 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967, développent le système des prestations à long terme. Pour ratifier la convention n° 128, un Etat doit accepter les dispositions de la convention concernant l'une au moins de ces trois branches (art. 2).

⁷⁶ Convention (n° 35) sur l'assurance-vieillesse (industrie, etc.), 1933, convention (n° 36) sur l'assurance-vieillesse (agriculture), 1933, convention (n° 37) sur l'assurance-invalidité (industrie, etc.), 1933, convention (n° 38) sur l'assurance-invalidité (agriculture), 1933, convention (n° 39) sur l'assurance-décès (industrie, etc.), 1933, convention (n° 40) sur l'assurance-décès (agriculture), 1933.

⁷⁷ Recommandation (n° 43) sur l'assurance-invalidité-vieillesse-décès, 1933.

1. Contenu des normes

A. Prestations d'invalidité

a) Définition de l'éventualité

Convention n° 102 (article 54)	Convention n° 128 ⁷⁸ (article 8)
L'incapacité à exercer une activité professionnelle, d'un degré prescrit, lorsqu'il est probable que cette incapacité sera permanente ou lorsqu'elle subsiste après la cessation de l'indemnité de maladie.	L'incapacité d'exercer une activité professionnelle quelconque, dans une mesure prescrite, lorsqu'il est probable que cette incapacité sera permanente ou lorsqu'elle subsiste à l'expiration d'une période prescrite d'incapacité temporaire ou initiale.

b) Champ d'application personnel

197. Le champ d'application personnel pour les prestations d'invalidité est défini d'une manière similaire à celle qui a été retenue pour les soins médicaux et les indemnités de maladie.

Convention n° 102 (article 55)	Convention n° 128 ⁷⁹ (article 9)
<ul style="list-style-type: none"> ■ soit des catégories prescrites de <i>salariés</i>, formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés; ■ soit des catégories prescrites de la <i>population active</i>, 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 certaines limites. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ soit tous les <i>salariés</i>, y compris les apprentis; ■ soit des catégories prescrites de la <i>population active</i> formant 75 pour cent au moins de l'ensemble de la population active; ■ soit tous les <i>résidents</i> ou les résidents dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites.

c) Prestations

	Convention n° 102	Convention n° 128
Nature des Prestations	(articles 56, 65, 66 et 67) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 40 pour cent du salaire de référence⁸⁰. ■ Les montants des paiements périodiques doivent être <i>révisés</i> en cas de variations sensibles du niveau général des gains qui résultent de variations sensibles du coût de la vie. 	(articles 10, 13, 26, 27 et 28) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 50 pour cent du salaire de référence⁸¹. ■ Les montants des paiements périodiques doivent être <i>révisés</i> en cas de variations sensibles du niveau général des gains ou de variations sensibles du coût de la vie.

⁷⁸ Selon le paragraphe 4 de la recommandation n° 131, la définition de l'invalidité devrait tenir compte de l'incapacité d'exercer une activité professionnelle comportant une rémunération appréciable. De plus, le paragraphe 5 prévoit que des prestations réduites devraient être attribuées en cas d'invalidité partielle.

⁷⁹ Le paragraphe 2 de la recommandation n° 131 préconise l'extension des prestations d'invalidité aux personnes exécutant des travaux occasionnels, voire à toutes les personnes économiquement actives.

	Convention n° 102	Convention n° 128
		<ul style="list-style-type: none"> ■ En outre, l'Etat doit prévoir des services de <i>rééducation</i> et prendre des mesures tendant à faciliter le <i>placement</i> des invalides dans un emploi approprié⁸².
Conditions d'ouverture du droit	(article 57) <ul style="list-style-type: none"> ■ Le droit aux prestations peut être subordonné à l'accomplissement d'un <i>stage</i> qui peut consister soit en 15 années de cotisations ou d'emploi, soit en 10 années de résidence⁸³. ■ Toutefois, une <i>prestation réduite</i> doit être garantie aux personnes protégées ayant accompli un stage de cinq années de cotisation ou d'emploi. 	(article 11) <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem⁸⁴. ■ Une <i>prestation réduite</i> doit être garantie aux personnes protégées ayant accompli un stage de cinq années de cotisation, d'emploi ou de résidence.
Durée des prestations	(article 58) <ul style="list-style-type: none"> ■ Les prestations doivent être accordées pendant <i>toute la durée</i> de l'éventualité ou jusqu'à leur <i>remplacement</i> par des prestations de vieillesse. 	(article 12) <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem.

B. Prestations de vieillesse

a) Définition de l'éventualité

198. Tant la convention n° 102 que la convention n° 128 définissent cette éventualité comme la survivance au-delà d'un âge prescrit (respectivement art. 26 et 15). L'éventualité est donc fondée sur l'âge et non sur la cessation de toute activité lucrative, même si la poursuite d'une telle activité peut constituer une cause de suspension du service des prestations.

b) Champ d'application personnel

199. En ce qui concerne les prestations de vieillesse, les dispositions relatives au champ d'application personnel sont identiques à celles décrites ci-dessus pour les prestations d'invalidité (art. 27 de la convention n° 102, et art. 16 de la convention n° 128).

⁸⁰ Les règles de calcul du montant minimum de ces paiements périodiques sont exposées ci-dessus, paragr. 28-30.

⁸¹ Selon la recommandation n° 131, ce pourcentage devrait être porté à 60 pour cent (paragr. 22). De plus, la législation nationale devrait fixer le montant minimum des prestations d'invalidité de manière à assurer le minimum vital (paragr. 23).

⁸² Cette disposition ne s'applique pas aux Etats qui ont fait une déclaration en vertu de l'article 4 de la convention au moment de la ratification.

⁸³ Une règle particulière s'applique lorsqu'en principe toutes les personnes actives sont protégées.

⁸⁴ La recommandation n° 131 préconise la réduction ou la suppression du stage pour les jeunes travailleurs n'ayant pas atteint un âge prescrit, ainsi que lorsque l'invalidité est due à un accident (paragr. 14 et 15).

c) Prestations

	Convention n° 102	Convention n° 128
Nature des prestations	(articles 28, 65, 66 et 67) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 40 pour cent du salaire de référence⁸⁵. ■ Les montants des paiements périodiques doivent être <i>révisés</i> en cas de variations sensibles du niveau général des gains qui résultent de variations sensibles du coût de la vie. 	(articles 17, 26, 27 et 28) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 45 pour cent du salaire de référence⁸⁶. ■ Les montants des paiements périodiques doivent être <i>révisés</i> en cas de variations sensibles du niveau général des gains ou de variations sensibles du coût de la vie.
Conditions d'ouverture du droit	(articles 26 et 29) <ul style="list-style-type: none"> ■ L'<i>âge d'admission</i> aux prestations de vieillesse ne doit pas dépasser 65 ans. ■ Un Etat peut cependant fixer un <i>âge supérieur</i> compte tenu de la capacité de travail des personnes âgées dans ce pays. ■ Le droit aux prestations peut être subordonné à l'accomplissement d'un <i>stage</i> qui peut consister soit en 30 années de cotisations ou d'emploi, soit en 20 années de résidence⁸⁷. ■ Toutefois, une <i>prestation réduite</i> doit être garantie aux personnes protégées ayant accompli un stage de 15 années de cotisation ou d'emploi. 	(articles 15 et 18) <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem⁸⁸. ■ Un Etat peut cependant fixer un <i>âge supérieur</i> eu égard à des critères démographiques, économiques ou sociaux appropriés, justifiés par des statistiques. ■ 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 <i>travaux pénibles ou insalubres</i>. ■ Idem⁸⁹. ■ Idem⁹⁰.
Durée des prestations	(article 30) <ul style="list-style-type: none"> ■ Les prestations doivent être accordées pendant <i>toute la durée</i> de l'éventualité. 	(article 19) <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem.

⁸⁵ Les règles de calcul du montant minimum de ces paiements périodiques sont exposées ci-dessus, paragr. 28-30.

⁸⁶ Selon la recommandation, ce pourcentage devrait être porté à 55 pour cent (paragr. 22). De plus, la législation nationale devrait fixer le montant minimum des prestations de vieillesse de manière à assurer le minimum vital (paragr. 23). En outre, le montant des prestations devrait être augmenté dans un certain nombre de cas (paragr. 18).

⁸⁷ Une règle particulière s'applique lorsqu'en principe toutes les personnes actives sont protégées.

⁸⁸ La recommandation n° 131 prévoit l'abaissement d'âge d'admission à des prestations de vieillesse en faveur de toutes les catégories de personnes pour lesquelles une telle mesure serait justifiée par des raisons sociales (paragraphe 7).

⁸⁹ Selon la recommandation n° 131, des prestations de vieillesse devraient être garanties au moins aux personnes protégées ayant accompli un stage pouvant consister soit en 20 années de cotisation ou d'emploi, soit en 15 ans de résidence (paragr. 16).

⁹⁰ La recommandation n° 131 prévoit que des prestations réduites devraient être servies après un stage de dix années de cotisation ou d'emploi (paragr. 17).

C. Prestations de survivants

a) Définition de l'éventualité

Convention n° 102 (article 60)	Convention n° 128 (article 21)
<ul style="list-style-type: none"> ■ L'éventualité doit comprendre la perte de moyens d'existence subie par la veuve ou les enfants du fait du décès du soutien de famille (père ou mère). ■ 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 (art.1). 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Idem⁹¹. ■ 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, <i>l'âge le plus élevé</i> devant être pris en considération Cette définition doit également couvrir un enfant <i>plus âgé</i> lorsqu'il est placé en apprentissage, poursuit ses études ou est atteint d'une maladie chronique ou d'une infirmité le rendant inapte à l'exercice d'une activité professionnelle quelconque, sauf si l'âge retenu est sensiblement supérieur à 15 ans. (art.1).

b) Champ d'application personnel

Convention n° 102 (article 61)	Convention n° 128 ⁹² (article 22)
<ul style="list-style-type: none"> ■ 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; ■ 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; ■ 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. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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; ■ 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; ■ 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.

⁹¹ Selon le paragraphe 12 de la recommandation n° 131, un veuf invalide et à charge devrait bénéficier des mêmes droits qu'une veuve aux prestations de survivants.

⁹² Le paragraphe 3 de la recommandation n° 131 préconise l'extension de ces prestations aux épouses, enfants et autres personnes à charge désignées par la législation nationale des personnes exécutant des travaux occasionnels, voire de toutes les personnes économiquement actives.

c) Prestations

	Convention n° 102	Convention n° 128
Nature des prestations	(articles 62, 65, 66 et 67) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 40 pour cent du salaire de référence⁹³. ■ Les montants des paiements périodiques doivent être <i>révisés</i> en cas de variations sensibles du niveau général des gains qui résultent de variations sensibles du coût de la vie. 	(articles 10, 13, 26, 27 et 28) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 45 pour cent du salaire de référence⁹⁴. ■ Les montants des paiements périodiques doivent être <i>révisés</i> en cas de variations sensibles du niveau général des gains ou de variations sensibles du coût de la vie.
Conditions d'ouverture du droit	(articles 60 et 63) <ul style="list-style-type: none"> ■ Le droit aux prestations accordées aux veuves peut être subordonné à la présomption qu'elle est <i>incapable de subvenir à ses propres besoins</i>. ■ Il est permis d'exiger que le soutien de famille ait accompli une période de <i>stage</i> pouvant consister soit en 15 années de cotisations ou d'emploi, soit en 10 années de résidence⁹⁵. ■ Toutefois, une <i>prestation réduite</i> doit être garantie lorsque le soutien de famille a accompli une période de stage de cinq années de cotisation ou d'emploi. ■ Pour les veuves sans enfant, une <i>durée minimum du mariage</i> peut également être imposée. 	(articles 21 et 24) ⁹⁶ <ul style="list-style-type: none"> ■ Pour la veuve, le droit à des prestations peut être soumis à la condition d'avoir atteint un certain <i>âge</i> qui ne peut être supérieur à celui fixé pour le droit aux prestations de vieillesse. Aucune condition d'âge n'est admise lorsqu'elle est invalide ou a un enfant du défunt à sa charge. ■ <i>Idem</i>⁹⁷. Toutefois, pour les prestations accordées à une veuve, l'accomplissement par celle-ci d'un <i>stage</i> prescrit de résidence peut être considéré comme suffisant. ■ <i>Idem</i>. ■ <i>Idem</i>.
Durée des prestations	(article 64) <ul style="list-style-type: none"> ■ Les prestations doivent être accordées pendant <i>toute la durée</i> de l'éventualité. 	(article 25) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Idem</i>.

⁹³ Les règles de calcul du montant minimum de ces paiements périodiques sont exposées ci-dessus, paragr. 28-30.

⁹⁴ Selon la recommandation n° 131, ce pourcentage devrait être porté à 55 pour cent (paragr. 22). De plus, la législation nationale devrait fixer le montant minimum des prestations de survivants de manière à assurer le minimum vital (paragr. 23).

⁹⁵ Une règle particulière s'applique lorsqu'en principe les femmes et les enfants toutes les personnes actives sont protégées.

⁹⁶ La recommandation n° 131 encourage les Etats Membres à garantir des prestations de survivants au moins dans les mêmes conditions de stage que celles prévues par la recommandation pour les prestations d'invalidité. En outre, si une condition d'âge est imposée, une veuve d'un âge inférieur devrait bénéficier de toute l'aide nécessaire pour trouver un emploi convenable (respectivement paragr. 19 et 9).

⁹⁷ Une règle particulière s'applique lorsqu'en principe les femmes et les enfants de toutes les personnes actives sont protégés.

2. Examen antérieur par le groupe de travail

200. Suite à l'examen par le groupe de travail des conventions n^{os} 35, 36, 37, 38, 39 et 40 lors de sa réunion de mars 1996, le Conseil d'administration a décidé de les mettre à l'écart et d'inviter les Etats parties à ces conventions à examiner la possibilité de ratifier la convention n^o 128. L'invitation a été étendue à l'ensemble des Etats Membres dans le cadre de l'examen de cette dernière convention. En outre, le Conseil d'administration a demandé aux Etats Membres d'informer le Bureau des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de la convention n^o 128, ainsi que des éventuels besoins de révision de cet instrument⁹⁸. En mars 2000, le groupe de travail a examiné les deux recommandations portant sur les prestations d'invalidité, vieillesse et survivants⁹⁹. Le Conseil d'administration a invité les Etats Membres à donner effet à la recommandation n^o 131 et, le cas échéant, à informer le Bureau des obstacles et difficultés rencontrés dans la mise en œuvre de cette recommandation. Par ailleurs, il a pris note du caractère obsolète de la recommandation n^o 43 et a décidé de proposer en temps opportun le retrait de cet instrument à la Conférence.

3. Synthèse de la consultation

A. Convention n^o 102 (Parties V, IX et X)

201. L'*Uruguay*, qui a par ailleurs considéré que la ratification de la convention n^o 102 n'était pas appropriée, a indiqué que sa législation était conforme aux dispositions de la convention relatives aux prestations de vieillesse. Le *Kenya* a répondu que, s'il n'avait pas encore ratifié la convention n^o 102, son système de sécurité sociale assurait l'octroi de prestations de vieillesse, invalidité et survivants. La législation des *Emirats arabes unis* correspond partiellement aux prescriptions de la convention s'agissant des prestations d'invalidité et de survivants.

202. La *Hongrie* a répondu, sans autres précisions, que sa législation n'était pas conforme aux parties de la convention n^o 102 portant sur les prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants. En outre, les *Etats-Unis* ont souligné que les prestations de sécurité sociale n'étaient pas censées être les seules sources de revenus des personnes concernées. *Cuba* a répondu qu'il respectait dans l'ensemble les dispositions de la convention. Toutefois, sa législation ne prévoit pas la révision du montant des prestations à long terme pour les ajuster aux variations sensibles du coût de la vie.

203. D'autres Etats ont mentionné l'existence d'obstacles spécifiques pour l'une ou l'autre des trois éventualités examinées ici. Pour le *Canada*, la difficulté réside dans le fait que les prestations de vieillesse sont basées sur les contributions et non sur les revenus antérieurs. Le *Suriname* a répondu que le montant de ces prestations servies était fixe et ne dépendait pas du revenu antérieur du bénéficiaire. Il a ajouté que sa législation n'était pas conforme à l'article 26, aux termes duquel l'âge prescrit d'admission aux prestations de vieillesse ne doit pas dépasser 65 ans. Cette disposition constitue également un obstacle pour les *Etats-Unis*, étant donné que l'âge de la retraite a progressivement été porté à 67 ans.

⁹⁸ Les informations relatives à ces sept conventions figurent dans les documents GB.265/8/2 et GB.265/LILS/WP/PRS/1.

⁹⁹ Documents GB.277/11/2 et GB.277/LILS/WP/PRS/4.

204. Pour ce qui est des prestations d'invalidité, le *Suriname* a répondu que sa législation n'assurait le service de telles prestations que lorsque l'invalidité est d'origine professionnelle. Par ailleurs, en ce qui concerne cette éventualité, la durée de la période de stage constitue un obstacle en *Autriche*¹⁰⁰, au *Canada*, en *Slovénie*¹⁰¹ et en *Tunisie*. La législation du Canada fixe une période de stage, mais dispose également que pour l'ouverture du droit aux prestations, les contributions doivent avoir été constituées récemment. En Slovénie, la durée de la période de stage dépend de l'origine — professionnelle ou non — de l'invalidité et de l'âge de la personne concernée au moment où survient l'invalidité. De plus, l'*Uruguay* a indiqué qu'en cas d'invalidité partielle, sa législation ne prévoyait pas le versement de prestations pendant toute la durée de l'éventualité.
205. Un certain nombre de réponses portaient sur les prestations de survivants. L'*Uruguay*, qui n'envisage pas de ratifier la convention n° 102, a estimé qu'il n'existait pas d'obstacle à l'application de la partie X de cet instrument. Pour l'*Autriche*, un obstacle réside dans le fait que la convention permet d'imposer une durée minimum du mariage uniquement pour l'octroi de prestations de survivants aux veuves sans enfant. Une autre difficulté porte sur la durée de la période de stage lorsque l'éventualité se réalise après l'âge de 50 ans. Aux *Etats-Unis*, la législation prévoit que, pour bénéficier de prestations de survivants, les veuves sans enfant doivent avoir atteint l'âge de 60 ans, ce qui n'est pas prévu par la convention. La législation de la *Tunisie* diffère de la convention quant à la durée de stage que doit avoir effectué le soutien de famille pour que des prestations de survivants soient octroyées. Par ailleurs, le montant des prestations suscite des difficultés aux *Etats-Unis* et au *Suriname*. Aux Etats-Unis, le mode de calcul de ces prestations est très différent de celui utilisé dans la convention et il serait difficile de comparer les montants obtenus. Enfin, au Suriname, le montant des prestations n'atteint pas le pourcentage du revenu antérieur fixé par la convention n° 102.

B. Convention n° 128

206. Soixante treize Etats¹⁰², dont huit¹⁰³ parties à la convention n° 128, ont répondu à la consultation concernant les perspectives de ratification et les éventuels besoins de révision de cette convention.

¹⁰⁰ L'*Autriche* a ratifié la convention n° 102 mais n'a pas accepté les parties IX et X (prestations d'invalidité et de survivants).

¹⁰¹ La *Slovénie* est partie à la convention n° 102 mais n'a pas accepté sa partie IX.

¹⁰² *Afrique du Sud, Algérie, Allemagne, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bangladesh, Barbade, Bahreïn, Bélarus, Belgique, Bénin, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, République centrafricaine, Chine, Colombie, Congo, République de Corée, Costa Rica, Cuba, Danemark, Egypte, El Salvador, Emirats arabes unis, Equateur, Espagne, Estonie, Etats-Unis, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Indonésie, Italie, Japon, Jordanie, Kenya, Lettonie, Liban, Lituanie, Malaisie, Maroc, Maurice, Mexique, Moldova, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Pakistan, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les-Grenadines, Suède, Singapour, Slovénie, Suriname, Syrie, République tchèque, Thaïlande, Tunisie et Turquie.*

¹⁰³ *Allemagne, Autriche, Barbade, Equateur, Finlande, Pays-Bas, Suède et République tchèque.*

a) Perspectives de ratification

207. Tandis que la **Belgique** a entamé la procédure de ratification de la convention n° 128, la possibilité de le faire est examinée ou le sera prochainement par le **Congo** et l'**Egypte**. Le **Bélarus**, la **République centrafricaine**, la **République de Corée**, la **Lituanie** et **Saint-Vincent-et-les Grenadines** n'ont pas rencontré d'obstacle à ce sujet. La **Slovénie** a également estimé qu'il ne devrait pas y avoir d'obstacle à la ratification de la convention, compte tenu des clauses de souplesse qu'elle contient, et ce en dépit de quelques divergences entre la législation nationale et la convention en ce qui concerne le calcul du montant des prestations et la période de stage. Le **Kenya** a répondu que, bien que la convention n'ait pas encore été ratifiée, sa législation assurait le service de prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants.
208. Pour la **Roumanie**, une assistance technique du Bureau concernant le calcul des paiements périodiques permettrait de franchir un pas important vers la ratification de la convention. Les principes de celles-ci sont déjà respectés, les dispositions des parties II, III et IV étant incorporées dans la nouvelle législation.
209. Le **Liban** a adopté une législation fondée sur les dispositions de la convention, toutefois des difficultés d'application de cette dernière subsistent et la collecte de statistiques, ainsi que la réalisation d'études actuarielles sont nécessaires pour préparer la ratification. L'objectif est d'assurer le service de prestations de vieillesse sans répercussion négative sur l'économie du pays. Des études préliminaires sont également nécessaires en **El Salvador**, à **Maurice** et au **Panama**. En **Pologne**, le système des pensions a été modifié récemment et il conviendrait de mener des études sur la possibilité de ratifier la convention. Cette entreprise est néanmoins difficile, en raison des fréquentes modifications de la législation¹⁰⁴.
210. Par ailleurs, en **Afrique du Sud**, en **Azerbaïdjan**, en **Colombie**, en **Estonie**, en **Grèce**, en **Italie**, en **Malaisie** et au **Royaume-Uni**, des réformes législatives doivent être menées avant que la question de la ratification de la convention puisse être étudiée. En **Espagne**, la révision du Pacte de Tolède, déjà évoquée, pourrait permettre d'éliminer les obstacles à la ratification de la convention n° 128¹⁰⁵. D'autre part, la **Turquie** a répondu qu'elle étudierait la question de la ratification de la convention ultérieurement. Le **Bahreïn** et **Oman** ont répondu que des réformes législatives étaient en cours et que les instruments de l'OIT sur la sécurité sociale seraient pris en compte dans ce cadre, compte tenu de la situation nationale.

b) Obstacles à la ratification

Difficultés économiques ou administratives

211. Le **Bangladesh**, la **Jordanie**, l'**Ouganda**, la **Syrie** et la **Thaïlande** ont mentionné l'existence de difficultés économiques représentant un obstacle à la ratification de la convention n° 128. Le Bangladesh a toutefois souligné que des mesures protectrices en faveur des personnes âgées figuraient depuis peu dans la législation nationale. Cette dernière prévoit également le service de prestations de survivants en cas de décès

¹⁰⁴ Le Syndicat autonome indépendant (NSZZ «Solidarnosc») s'est dit favorable à la ratification de la convention n° 128.

¹⁰⁵ La Confédération syndicale des commissions ouvrières considère toutefois qu'il n'y a pas d'obstacles à la ratification de la convention.

résultant d'un accident du travail. Pour la *Fédération de Russie*, ce sont les dispositions de la convention relatives au montant minimum des prestations qui ne peuvent être appliquées, étant donné le montant très faible des pensions dans le pays.

212. La *France* a répondu qu'actuellement, ses priorités en la matière portaient, d'une part, sur la réforme d'un Règlement communautaire et, d'autre part, sur la conclusion de nouvelles conventions bilatérales de sécurité sociale. Elle n'est par conséquent pas en mesure d'examiner les propositions de ratification de certaines conventions de l'OIT sur la sécurité sociale. Sur un autre plan, la *Lettonie* a répondu que la ratification de la convention n'était pas possible en raison de l'insuffisance de sa capacité administrative. Les normes de l'OIT et du Conseil de l'Europe sont néanmoins prises en compte dans le cadre des réformes du système de sécurité sociale. A *Saint-Marin*, une crise politique a empêché le gouvernement d'examiner la possibilité de ratifier la convention. Elle fait cependant l'objet d'études par les administrations compétentes.

Non-conformité de la législation nationale

Généralités

213. Il n'existe pas de système de sécurité sociale fondé sur des contributions au *Qatar*, toutefois la législation prévoit le versement d'indemnités notamment aux veuves, aux orphelins et aux personnes âgées. Au *Cambodge*, en *Chine* et aux *Emirats arabes unis*, les dispositions de la convention ne sont pas reflétées dans la législation nationale. Cependant, le Cambodge a indiqué qu'un projet de loi prévoyait l'octroi de prestations de vieillesse, invalidité et survivants. En *Australie*, la législation relative aux prestations de vieillesse et d'invalidité n'est pas entièrement conforme aux prescriptions de la convention. Toutefois, le gouvernement a estimé qu'en l'absence d'injustice flagrante, il serait onéreux et inadéquat de remplacer le système existant. Au *Danemark*, des divergences existent concernant les prestations de survivants. En outre, la *République tchèque* a ratifié la convention en acceptant la partie relative aux prestations de vieillesse mais ne peut accepter les deux autres parties, compte tenu de l'état de sa législation.

Définition de l'éventualité

214. En *Australie*, les veuves bénéficient de certaines prestations de sécurité sociale, mais elles ne perçoivent pas de prestations de survivants fondées uniquement sur leur état de veuves. En *Indonésie*, les prestations de vieillesse et d'invalidité sont accordées en cas d'accident du travail et la législation ne prévoit pas l'octroi de prestations de survivants. Le système de sécurité sociale du *Mexique* n'est pas conforme aux dispositions de l'article 15 de la convention, relatif à l'éventualité couverte en matière de prestations de vieillesse. Enfin, la législation du *Suriname* ne couvre pas de façon aussi large l'invalidité et n'oblige pas les employeurs à assurer les travailleurs dans ce domaine.

Personnes protégées

215. Au *Suriname*, le champ d'application personnel de la protection constitue un obstacle à la ratification de la convention, surtout en raison de l'importance du secteur informel. Des difficultés existent également sur ce point en *Indonésie*, au *Japon* et au *Mexique*. Les modes de détermination des personnes à protéger posent problème au *Canada*. Ainsi, il n'est pas certain que 75 pour cent de la population active soient couverts pour les prestations d'invalidité et le gouvernement ne souhaite pas être lié par de tels pourcentages. La référence au nombre de résidents n'est pas non plus adéquate, étant donné que les prestations sont fondées sur les contributions et non sur un critère de résidence. De même, les prestations de vieillesse ne sont pas offertes aux conjoints des

cotisants, car la législation tient compte des cotisations individuelles ou des conditions individuelles de résidence.

- 216.** Dans certains cas, la difficulté se pose à l'égard d'une catégorie particulière de personnes protégées. Ainsi, en *Nouvelle-Zélande*, des prestations ne sont pas prévues en faveur des enfants comme le prévoit la convention pour les prestations de survivants. Par ailleurs, la législation de la *Fédération de Russie* couvre les enfants mais les définit comme des personnes âgées de moins de 14 ans, ce qui ne correspond pas à la définition de l'article 2 i) de la convention. Le projet de nouveau Code du travail prévoit cependant un relèvement de cet âge à 16 ans. Les dispositions de la convention relatives au service de prestations de survivants pour les enfants au-delà d'un certain âge s'ils étudient ou sont handicapés ne sont pas pleinement respectées au *Canada*. La législation de la *Hongrie* n'est pas non plus conforme à l'article 21 de la convention, car les prestations de survivants sont uniquement versées aux veuves ayant deux enfants à charge. Enfin, les législations du *Bénin* et de la *Fédération de Russie* ne couvrent pas les apprentis.

Prestations

- 217.** Certains Etats ont fait état d'obstacles à la ratification liés aux conditions d'octroi des prestations couvertes par la convention n° 128. Les *Philippines* ont mentionné un tel obstacle, sans en préciser la nature. Des difficultés pourraient se poser dans certains cas à *Singapour*, où les prestations de vieillesse relèvent d'un système par capitalisation.
- 218.** Le *Canada* a répondu qu'une difficulté spécifique existait pour les prestations de vieillesse, étant donné que sa législation ne prévoyait pas la possibilité de bénéficier de ces prestations à un âge inférieur pour les personnes qui ont été occupées à des travaux considérés comme pénibles ou insalubres. Au *Mexique*, c'est la période de stage pour les prestations de survivants qui n'est pas conforme à l'article 24 de la convention. Au *Danemark*, le même obstacle existe, mais en ce qui concerne les prestations de vieillesse et d'invalidité. En *Hongrie*, la période de stage varie selon l'âge de la personne concernée au moment où l'éventualité se réalise. Dans certains cas, cette période est plus longue que le maximum admis par la convention. L'*Autriche*, qui est partie à la convention n° 128, ne peut accepter ses parties II et III en raison de divergences avec sa législation nationale, essentiellement en ce qui concerne la période de stage lorsque l'éventualité se réalise après 50 ans. Un obstacle lié à la période de stage pourrait également exister en *Bulgarie*.
- 219.** En outre, la *Nouvelle-Zélande* ne prévoit pas le service de prestations à des bénéficiaires ne remplissant que partiellement les conditions posées à l'octroi de ces prestations. En *Hongrie* et au *Mexique*, les dispositions de la convention relatives au versement de prestations réduites de survivants ne sont pas appliquées. Dès 2009, la Hongrie cessera également de verser des prestations réduites de vieillesse. La législation du *Portugal* n'assure pas le service de prestations réduites, toutefois les périodes de stage prévues par la convention pour l'octroi de telles prestations correspondent aux périodes fixées dans la législation nationale pour les prestations non réduites.
- 220.** Par ailleurs, la *Nouvelle-Zélande* a répondu que le délai de carence fixé par sa législation était supérieur à celui prévu par la convention. Le même problème se pose au *Japon* pour les prestations d'invalidité.
- 221.** Au *Canada*, aux *Etats-Unis* et en *Nouvelle-Zélande*, le mode de calcul des prestations constitue un obstacle à la ratification. La convention fait dépendre le montant de celles-ci du statut familial ou du revenu de la personne concernée alors que, pour le Canada, les revenus après la retraite ne doivent pas reposer uniquement sur des prestations de sécurité sociale. D'autre part, au *Japon* le montant des prestations est inférieur à ce que

requiert la convention et des études doivent être effectuées afin de déterminer si ces montants peuvent être augmentés. Le *Suriname* a répondu que les montants minimums des prestations de vieillesse et d'invalidité ne pouvaient être respectés. Aux *Philippines*, le montant des paiements périodiques est inférieur à celui prévu dans la convention pour ce qui est des prestations de vieillesse et d'invalidité; par contre, les prestations de survivants sont d'un montant supérieur à ce qui est exigé par la convention. Une autre difficulté se pose à *Cuba* et au *Mexique*, dont la législation ne prévoit pas la révision périodique du montant des prestations comme le prescrit l'article 29 de la convention.

222. Enfin, les législations nationales de la *Hongrie*, du *Maroc*, du *Mexique*, du *Moldova* et des *Philippines* ne respectent pas les dispositions de la convention concernant les services de rééducation pour les bénéficiaires de prestations d'invalidité. Au *Portugal*, la législation dispose seulement que la protection en cas d'invalidité doit être complétée par des mesures de rééducation et de réadaptation professionnelles.

Egalité de traitement

223. Le *Pérou* a souligné que sur plusieurs points, sa législation allait au-delà des prescriptions de la convention. Il a toutefois indiqué que la protection des résidents, y compris des non-nationaux, nécessitait l'application de la convention n° 118 que cet Etat n'a pas ratifiée. Le respect de l'égalité de traitement pose également problème au *Qatar*.

Divers

224. Le *Canada* a estimé que la suspension des prestations en cas d'absence du territoire, permise dans certains cas par l'article 32 de la convention, pouvait être contraire à l'égalité de traitement et à l'exportation des prestations, prévue par les accords internationaux de sécurité sociale.
225. Le *Brésil* a souligné que la convention était très ancienne et que sa législation avait été modifiée à plusieurs reprises depuis son adoption. Le *Costa Rica* a indiqué que sa législation offrait une protection supérieure à celle prévue par la convention, mais a estimé que le faible nombre de ratifications de cette convention démontrait l'absence d'intérêt des autres Etats à son égard¹⁰⁶. Par ailleurs, le *Pakistan* a estimé que la ratification de la convention n° 128 n'était pas nécessaire, compte tenu du fait que la plupart de ses dispositions étaient déjà mises en œuvre et que des mesures étaient prises en vue d'améliorer le système national de sécurité sociale. L'*Algérie* a répondu que sa législation nationale allait au-delà des dispositions de la convention n° 128, mais a considéré que la référence à l'ouvrier masculin qualifié et au manœuvre ordinaire adulte masculin constituait un obstacle. Enfin, la *Tunisie* a décrit certaines dispositions de sa législation nationale qui semblent conformes aux dispositions de la convention, mais n'a pas semblé envisager sa ratification.

c) Besoins de révision

226. Le *Pérou* a considéré qu'il fallait réviser la convention, n° 128 afin de supprimer la mention du salaire d'un ouvrier masculin qualifié, tandis que pour l'*Algérie*, la référence au salaire de l'ouvrier masculin qualifié et à celui du manœuvre ordinaire devraient être complétées par une référence au salaire minimum garanti lorsqu'il existe. En sens contraire, l'*Equateur*, qui est partie à la convention n° 128, a répondu qu'une révision de

¹⁰⁶La Centrale des travailleurs du Costa Rica s'est prononcée en faveur de la ratification de la convention n° 128.

cette convention ne serait pas utile pour le moment. En outre, l'*Union patronale suisse* avait estimé, avant la session de juin 2001 de la Conférence qu'il était prématuré de se prononcer sur le besoin de révision des conventions de sécurité sociale puisqu'une discussion générale devait avoir lieu à ce sujet.

C. Recommandation n° 131

227. La *Syrie* s'inspire des dispositions de la recommandation n° 131 pour l'adoption de nouvelles réglementations, mais a souligné que le niveau d'exigence de cet instrument rendait son application difficile.

Personnes protégées

228. La législation de la *Belgique* ne s'applique pas aux travailleurs occasionnels (paragr. 2 a), tandis que le *Mexique* ne prévoit pas l'extension de la protection à toutes les personnes économiquement actives, (paragr. 2.b et 3.b). L'*Allemagne* et le *Pérou* rencontrent également des difficultés pour appliquer respectivement les paragraphes 2 et 3 de la recommandation n° 131.

Prestations d'invalidité

229. D'une manière générale, la définition de l'invalidité selon la recommandation ne correspond pas à celle qui figure dans la législation du *Portugal* et de la *Tunisie*. La *Belgique* a indiqué que sa législation ne définissait pas l'invalidité, comme le suggère la recommandation, en tenant compte de l'incapacité d'exercer une activité professionnelle comportant une rémunération appréciable. En *Tunisie* également, l'invalidité est définie uniquement comme étant la réduction des deux tiers au moins de la capacité de travail ou de gain. Par ailleurs, l'*Autriche*, la *Barbade*, la *Belgique*, la *Bulgarie* et le *Portugal* ne reconnaissent pas l'invalidité partielle visée au paragraphe 5 de la recommandation.

230. Le paragraphe 6 de la recommandation préconise l'octroi de prestations à certaines catégories de personnes qui ont dépassé un âge prescrit mais n'ont pas atteint l'âge d'admission à des prestations de vieillesse. La législation du *Mexique* ne prévoit pas le service de telles prestations, notamment pour les personnes ayant été au chômage involontaire pendant une période déterminée (alinéa b). La même difficulté existe au *Portugal* à l'égard des personnes dont l'inaptitude au travail est constatée ou présumée (alinéa a). La *Suisse* rencontre aussi des difficultés pour mettre en œuvre ce paragraphe. Elle a toutefois précisé qu'elle s'inspirait des instruments de l'OIT lors de la révision de sa législation sur les assurances sociales.

231. Certains obstacles mentionnés portent sur la période de stage. En *Autriche*, la durée de cette période varie en fonction de l'âge et peut aller jusqu'à 180 mois, alors que le paragraphe 13 prévoit qu'elle ne devrait pas être supérieure à cinq années. De plus, l'*Algérie*, la *Barbade*, la *Belgique* et le *Pérou* ont répondu que leur législation ne prévoyait pas la suppression de la période de stage pour les jeunes travailleurs et lorsque l'invalidité est due à un accident (paragr. 14 et 15). Enfin, au *Portugal*, la suppression du stage n'est pas accordée dans le cas de jeunes travailleurs et elle ne l'est en cas d'accident que s'il s'agit d'un accident du travail.

Prestations de vieillesse

232. La législation de l'*Autriche* ne prévoit pas l'abaissement de l'âge d'admission aux prestations de vieillesse pour les catégories de personnes pour lesquelles une telle mesure serait justifiée pour des raisons sociales (paragr. 7). La mise en œuvre de ce paragraphe pose également problème au *Portugal* et en *Suisse*. Le *Pérou* a répondu

qu'il appliquait cette disposition, mais que l'abaissement de l'âge nécessitait l'approbation du Conseil des ministres. D'autre part, le *Portugal* a indiqué que sa législation n'était pas conforme au paragraphe 17 de la recommandation, relatif à l'octroi de prestations de vieillesse réduites sous certaines conditions.

Prestations de survivants

- 233.** Selon le paragraphe 9 de la recommandation n° 131, les veuves d'un âge inférieur à celui fixé pour pouvoir bénéficier de prestations de survivants devraient bénéficier de toute l'assistance nécessaire. Cette disposition n'est pas reflétée dans la législation de la *Barbade* et du *Pérou*.
- 234.** Le paragraphe 10 prévoit l'attribution d'une allocation à une veuve dont le conjoint avait rempli les conditions d'attribution prescrites mais qui ne remplit pas elle-même les conditions requises pour l'attribution de prestations de survivants. Le *Pérou* et la *Suisse* ont fait état de difficultés pour appliquer cette disposition.
- 235.** Le *Pérou* et la *Slovénie* ont également indiqué que leur législation ne se conformait pas au paragraphe 11 de la recommandation, aux termes duquel les prestations contributives de vieillesse ou de survivants attribuées à une veuve ne devraient pas être suspendues après un âge prescrit du seul fait que l'intéressés exerce une activité lucrative.
- 236.** Enfin, la *Suisse* a répondu que la mise en œuvre du paragraphe 12, concernant l'octroi de prestations de survivants aux veufs invalides et à charge, suscitait des difficultés.

Montant des prestations

- 237.** Le *Moldova* a estimé qu'il n'était pas en mesure de mettre en œuvre le paragraphe 23 de la recommandation, selon lequel la législation nationale devrait fixer le montant minimum des prestations de manière à assurer le minimum vital. Cette disposition constitue également un obstacle pour le *Japon*, dont la législation ne fixe pas de montant minimum des prestations de vieillesse.

Divers

- 238.** La *Slovénie* n'inclut pas, comme le prévoit le paragraphe 21, le service militaire obligatoire dans la période de stage, sauf si des contributions sont versées pendant la durée de celui-ci. Au *Portugal*, il n'est pris en compte que pour le calcul du montant des pensions versées. Enfin, l'*Algérie* et la *Suisse* ont fait état de difficultés d'application du paragraphe 26, en vertu duquel les prestations ne devraient pas être suspendues du seul fait que l'intéressé ne se trouve pas sur le territoire de l'Etat.

4. Remarques

- 239.** Soixante-treize Etats Membres ont formulé des commentaires au sujet de la convention n° 128, y compris huit Etats parties à cette convention.
- 240.** Trois Etats pourraient ratifier prochainement la convention et six autres estiment qu'il ne devrait pas y avoir d'obstacle à ce propos. Un Etat a demandé l'assistance technique du Bureau en vue de la ratification de la convention n° 128. Par ailleurs, la réponse d'un Etat n'a pas permis de conclure avec certitude sur la question de la possibilité ou non de la ratifier. En outre, dix-sept Etats ont préféré attendre l'achèvement de réformes au niveau national ou la réalisation d'études approfondies avant de se prononcer au sujet de la ratification.

- 241.** Trente-sept Etats sont confrontés à des obstacles en ce qui concerne la ratification de la convention n° 128. Pour **neuf** d'entre eux, ces obstacles sont d'ordre économique ou administratif, tandis que **cinq** autres semblent marquer un désintérêt pour la convention alors que dans certains cas leur législation paraît être conforme aux dispositions de celle-ci.
- 242.** Pour **vingt-quatre Etats** (dont **un** a également soulevé des difficultés économiques à ce sujet), les divergences existant entre leur législation et les dispositions de la convention n° 128 constituent un obstacle à la ratification de cette dernière. **Quatre** Etats ont indiqué en termes généraux que leur législation n'était pas conforme aux dispositions de la convention. **Trois** Etats, dont un a ratifié la convention, ont fait état d'obstacles d'une manière générale pour l'application des parties de la convention concernant certaines éventualités. D'autres réponses portent sur des aspects spécifiques de la convention (certains Etats ont fait état d'obstacles pour plusieurs de ces points). Pour **quatre** Etats, la définition de l'une ou l'autre des trois éventualités couvertes par la convention n° 128 ne correspond pas à ce que prévoit leur législation. **Neuf** Etats ont signalé l'existence d'obstacles relatifs à la détermination du champ d'application personnel de la protection. Pour **onze** Etats, des difficultés existent s'agissant des conditions d'octroi des prestations, notamment la période de stage, le droit à des prestations réduites et la période de carence. Un de ces Etats a ratifié la convention et rencontre des obstacles pour l'acceptation de deux des parties de cette dernière. La législation de **huit** Etats semble être contraire aux dispositions de la convention relatives au montant des paiements périodiques et celle de **six** Etats ne respecte pas pleinement les dispositions sur les services de rééducation en cas d'invalidité. Enfin, **deux** Etats rencontrent des difficultés pour le respect de l'égalité de traitement.
- 243.** Des perspectives de ratification semblent exister pour la convention n° 128. Les obstacles mentionnés par certains Etats paraissent relativement circonscrits, d'autant plus qu'ils ne concernent souvent que l'une ou l'autre des trois éventualités faisant l'objet de la convention. A cet égard, il convient de rappeler que, pour la ratifier, il suffit d'accepter ses obligations pour l'une de ces éventualités. Le Bureau pourrait fournir une assistance technique à ce sujet aux Etats qui le souhaitent.
- 244.** Par ailleurs, les **deux** demandes de révision de cet instrument portent sur les termes d'ouvrier masculin qualifié et de manœuvre ordinaire adulte masculin et la signification réelle de la référence à ces notions a été précisée plus haut (paragr. 28-30). En conclusion, la convention n° 128 apparaît comme étant à jour et ce constat semble pouvoir être fait également à l'égard de la recommandation n° 131 qui l'accompagne.
- 245.** Le groupe de travail pourrait recommander d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 128 et de donner effet à la recommandation n° 131.

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

Introduction

246. Les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles ont fait l'objet d'un nombre important de conventions et recommandations. En 1921, une première convention visait uniquement à étendre aux travailleurs agricoles la législation nationale sur la réparation des accidents du travail¹⁰⁷. A cet instrument se sont ajoutées, quatre ans plus tard, deux conventions et trois recommandations sur la réparation des accidents du travail et les maladies professionnelles¹⁰⁸. Le dernier instrument relevant de la première génération dans ce domaine est la convention (n° 42) (révisée) des maladies professionnelles, 1934.
247. Comme pour les autres branches de sécurité sociale, une partie de la convention n° 102 est consacrée aux prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles (partie VI). Enfin, la convention (n° 121) et la recommandation (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964, constituent les normes de la troisième génération pour cette branche de sécurité sociale¹⁰⁹. Elles couvrent à la fois des prestations à court terme (en cas d'état morbide et d'incapacité temporaire) et à long terme (pour les cas d'invalidité et de perte de moyens d'existence subie du fait du décès du soutien de famille)¹¹⁰. La convention n° 121 dispose en outre que 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 (art. 26).

¹⁰⁷ Convention (n° 12) sur la réparation des accidents du travail (agriculture), 1921.

¹⁰⁸ Convention (n° 17) sur la réparation des accidents du travail, 1925, recommandation (n° 22) sur la réparation des accidents du travail (indemnités), 1925, recommandation (no 23) sur la réparation des accidents du travail (juridiction), 1925, convention (n° 18) et recommandation (n° 24) sur les maladies professionnelles, 1925. Par ailleurs, la convention n° 19, mentionnée ci-dessus (paragr. 56), visait à assurer l'égalité de traitement des travailleurs nationaux et étrangers victimes d'accidents du travail.

¹⁰⁹ A la convention n° 121 est annexé un tableau contenant la liste des maladies professionnelles, qui a été mis à jour en 1980. L'ordre du jour de la 90ème session (juin 2002) de la Conférence, comprend une question intitulée «enregistrement et déclarations des accidents du travail et liste des maladies professionnelles». A cette occasion, la Conférence examinera notamment la possibilité d'instituer un mécanisme simplifié de révision de la liste des maladies professionnelles figurant au tableau I de la convention n° 121. Voir à ce sujet Conférence internationale du Travail, 90^e session, Genève, 2002, rapport V (1).

¹¹⁰ La convention n° 121 permet aux Etats Membres d'assurer la réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles dans le cadre de leur régime général de sécurité sociale.

1. Contenu des normes

a) Définition de l'éventualité

Convention n° 102 (article 32)	Convention n° 121 ¹¹¹ (articles 6 à 8)
<p>Les éventualités suivantes lorsqu'elles résultent d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Etat morbide</i>; ■ <i>Incapacité de travail</i> résultant d'un état morbide et entraînant la suspension du gain; ■ <i>Perte de la capacité de gain/invalidité</i> permanente, qu'elle soit totale ou partielle (au-dessus d'un certain degré); ■ Perte de moyens d'existence subies par la <i>veuve</i> ou les <i>enfants</i> du fait du décès du soutien de famille. 	<p>Les éventualités suivantes lorsqu'elles résultent d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Idem</i>; ■ <i>Idem</i>; ■ <i>Idem</i>; ■ Perte de moyens d'existence subie par des <i>catégories prescrites de bénéficiaires</i> en cas de décès du soutien de famille. ■ L'Etat doit prescrire une <i>définition de l'accident du travail</i> y compris les conditions dans lesquelles l'accident de trajet est réputé être accident de travail. ■ Il doit également soit établir une <i>liste de maladies professionnelles</i> comprenant au moins celles énumérées dans le tableau annexé à la convention; soit adopter une définition générale de ces maladies assez large pour inclure au moins celles figurant dans ce tableau; soit utiliser une méthode mixte.

b) Champ d'application personnel

248. Tant la partie VI de la convention n° 102 que la convention n° 121 se réfèrent uniquement aux salariés pour définir le champ d'application personnel de la protection. Les personnes protégées doivent comprendre:

Convention n° 102 (article 33)	Convention n° 121 ¹¹² (article 4)
<ul style="list-style-type: none"> ■ Des catégories prescrites de <i>salariés</i>, formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés et, pour les prestations en cas de décès du soutien de famille, les épouses et enfants de ces salariés. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Tous les <i>salariés</i> - y compris les apprentis - des secteurs privés ou publics, y compris des coopératives et, en cas de décès du soutien de famille, les catégories prescrites de bénéficiaires.

c) Prestations

249. Les conventions n° 102 et 121 prévoient le service de prestations en nature et en espèces. Les dispositions pertinentes de ces deux instruments sont résumées dans le tableau ci-dessous.

¹¹¹ La recommandation n° 121 énumère certaines catégories d'accidents qui devraient être considérés comme accidents du travail et détermine les conditions dans lesquelles certaines maladies devraient être reconnues comme maladies professionnelles (paragr. 5 et 6).

¹¹² La recommandation n° 121 préconise l'extension progressive de la législation nationale à toute catégorie de salariés qui aurait été exclue de la protection assurée par la convention (paragr. 2). En outre, les Etats devraient assurer de telles prestations, au besoin par étapes et s'il y a lieu par le recours à l'assurance volontaire, pour d'autres catégories de la population (paragr. 3.1).

	Convention n° 102	Convention n° 121
Nature des prestations	(articles 34, 36, 65 et 66) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Soins médicaux</i> (dont une liste figure dans la convention); ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 50 pour cent du salaire de référence pour les cas d'incapacité ou d'invalidité, et à 40 pour cent en cas de décès du soutien de famille¹¹³. ■ Sauf dans les cas d'incapacité de travail, les montants des paiements périodiques doivent être <i>révisés</i> en cas de variations sensibles du coût de la vie. ■ Les paiements périodiques peuvent être convertis en un <i>versement unique</i> lorsque le degré d'incapacité est minime ou lorsque la garantie d'un emploi judiciaire sera fournie aux autorités compétentes. 	(articles 10, 13, 15, 18, 19, 20 et 26) <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem. Y sont ajoutés certains types de soins sur les lieux de travail. ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 60 pour cent du salaire de référence pour les cas d'incapacité ou d'invalidité, et à 50 pour cent en cas de décès du soutien de famille. ■ En outre, l'Etat doit fixer un montant <i>minimum</i> pour ces paiements périodiques. ■ Idem. ■ Les paiements périodiques peuvent être convertis en un <i>versement unique</i> dans des cas exceptionnels et avec l'accord de la victime, lorsque l'autorité compétente a des raisons de croire que la somme unique ainsi versée sera utilisée de manière particulièrement avantageuse pour la victime. ■ En cas de décès du soutien de famille, une prestation pour <i>frais funéraire</i> devra en principe être versée.
Conditions d'ouverture du droit	(article 38) <ul style="list-style-type: none"> ■ Le droit aux prestations ne peut <i>pas</i> être subordonné à l'accomplissement d'un <i>stage</i>. ■ Un <i>délai de carence</i>, de 3 jours au maximum, ne peut être imposé que pour les cas d'incapacité de travail. ■ En cas de perte de moyens d'existence par une veuve, le droit à la prestation peut être soumis à la <i>présomption</i> qu'elle est incapable de subvenir à ses propres besoins. 	(article 9) <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem. Pour les maladies professionnelles, une <i>durée d'exposition</i> au risque peut être prescrite. ■ Le <i>délai de carence</i> pour les cas d'incapacité de travail ne peut être imposé que si l'Etat bénéficie de dérogations temporaires ou si ce délai était prévu dans sa législation au moment de l'entrée en vigueur de la convention et que les raisons de s'en prévaloir subsistent encore¹¹⁴.
Durée des prestations	(article 38) <ul style="list-style-type: none"> ■ Les prestations doivent être accordées pendant <i>toute la durée</i> de l'éventualité. 	(article 9) <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem.

2. Examen antérieur par le groupe de travail

250. Lors d'une première discussion des conventions sur les prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles, en novembre 1997, le groupe de travail avait observé que la convention n° 121 avait révisé les conventions n°s 12, 17, 18 et 42 mais ne les avait pas fermées à ratification. Chacune des conventions antérieures a fait l'objet de nouvelles ratifications, même après l'entrée en vigueur de la convention n° 121, tandis que le nombre de ratifications de cette dernière restait peu élevé. Face à ce constat, le

¹¹³ Les règles de calcul du montant minimum de ces paiements périodiques sont exposées ci-dessus, paragr. 28-30.

¹¹⁴ La recommandation n° 121 préconise la suppression de tout délai de carence (paragr. 8).

groupe de travail a demandé au Bureau de préparer une étude plus détaillée sur ces instruments et en a différé l'examen à sa réunion suivante¹¹⁵.

- 251.** Le document préparé par le Bureau en vue de cette nouvelle discussion reconnaissait que la convention n° 121 était détaillée et complexe, tout en soulignant que ses clauses de souplesse, qui devaient en faciliter la ratification, n'étaient guère utilisées par les Etats Membres. Sur proposition du groupe de travail, le Conseil d'administration a invité les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 121 (compte dûment tenu des clauses de souplesse qu'elle contient) et à informer le Bureau, le cas échéant, des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de cette convention. Il a également conclu que le groupe de travail réexaminerait cette convention à la lumière des informations reçues et des débats qui auront eu lieu au sein de la Conférence lors de la discussion générale sur la sécurité sociale¹¹⁶.
- 252.** A cette occasion, le Conseil d'administration a également invité respectivement les Etats parties aux conventions n°s 17, 18 et/ou 42 à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 121 et de dénoncer, à cette occasion, la convention antérieure à laquelle ils étaient parties¹¹⁷. Enfin, il a décidé que la situation des conventions n°s 17, 18 et 42 serait réexaminée en temps opportun, à la lumière des nouvelles ratifications de la convention n° 121 qui devrait entraîner une diminution substantielle du nombre de ratifications de ces conventions.
- 253.** Le groupe de travail a examiné en mars 2000 les recommandations liées à ces conventions¹¹⁸. A l'issue de cet examen, le Conseil d'administration a invité les Etats Membres à donner effet à la recommandation n° 121. Par ailleurs, il a pris note du caractère obsolète des recommandations n°s 22, 23 et 24 et du fait qu'elles devraient être retirées. Etant donné que ces recommandations sont respectivement liées aux conventions n°s 17 et 18, et compte tenu du nombre élevé de ratifications de ces dernières, le Conseil d'administration a cependant différé la proposition de retrait des recommandations n°s 22, 23 et 24 à la Conférence jusqu'à un réexamen ultérieur de la situation.
- 254.** Enfin, si la convention n° 121 couvre les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles des travailleurs agricoles, elle ne dispose pas expressément que le bénéfice de la législation sur la réparation des accidents du travail doit être étendu à ces travailleurs, alors que tel est précisément l'objectif de la convention n° 12 qui garde donc une pertinence à cet égard. Par conséquent, le Conseil d'administration a décidé le maintien du *statu quo* à l'égard de cette convention¹¹⁹.

¹¹⁵ Documents GB.270/9/2 et GB.270/LILS/WP/PRS/2.

¹¹⁶ Documents GB.271/11/2 et GB.271/LILS/WP/PRS/1.

¹¹⁷ Dans le cas de la convention n° 42, la dénonciation est automatique. Par ailleurs, le Conseil d'administration a invité les Etats qui ont déjà ratifié la convention n° 121 à dénoncer, le cas échéant, les conventions n°s 17 et 18.

¹¹⁸ Documents GB.277/11/2 et GB.277/LILS/WP/PRS/4.

¹¹⁹ Documents GB.271/11/2 et GB.271/LILS/WP/PRS/1.

3. Synthèse de la consultation

A. Convention n° 102 (Partie VI)

255. L'*Uruguay* a répondu que, s'il n'envisageait pas de ratifier la convention n° 102, l'application de la partie VI de cette convention ne rencontrait pas d'obstacles, tandis que la législation des *Emirats arabes unis* est partiellement conforme à ces dispositions. Les *Etats-Unis* ont indiqué que les différents programmes existant dans le pays correspondaient aux exigences de la partie VI de la convention. Toutefois, en raison de la structure de l'Etat, la législation fédérale ne contrôle pas l'attribution des prestations. Par ailleurs, la *Jordanie* a souligné que sa législation contenait notamment des dispositions sur l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.
256. L'*Autriche*, qui est partie à la convention n° 102, a répondu que, comme pour la partie de la convention relative aux indemnités de maladie, examinée ci-dessus, un obstacle à l'acceptation de la partie VI de la convention avait été supprimé. Le gouvernement n'a cependant à ce jour pas eu la possibilité d'étudier cette question en profondeur. En outre, le bénéficiaire peut être tenu de participer au coût des soins médicaux énumérés à l'article 34 de la convention. D'un autre côté, la *République tchèque*, qui a également ratifié la convention n° 102, n'est pas encore en mesure d'accepter sa partie VI. Cependant, la mise en place d'un nouveau système de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles pourrait permettre le réexamen de cette question.
257. L'*Inde* a répondu que sa législation prévoyait l'octroi de prestations correspondant aux exigences de cette partie de la convention. Toutefois, un obstacle à la ratification subsiste en raison du nombre de personnes protégées par cette législation.
258. La *Hongrie*, la *Nouvelle-Zélande* et le *Suriname* ont indiqué que leur législation n'était pas conforme aux dispositions de la partie VI de la convention n° 102. La Nouvelle-Zélande a souligné que les dispositions relatives au montant des prestations, à leur durée et aux conditions d'ouverture du droit étaient trop contraignante. Au Suriname, en de faute flagrante du travailleur, le juge peut, à la demande de l'employeur, réduire le montant des prestations octroyées.
259. Une difficulté pourrait également se poser en *Bulgarie*, du fait que les soins médicaux visés à l'article 34 de la convention ne sont pas considérés comme des prestations distinctes de celles fournies dans le cadre de l'assurance-maladie¹²⁰. Il conviendrait à cet égard d'examiner les conditions d'octroi des prestations.

B. Convention n° 121

260. Le Bureau a reçu les réponses de 71 Etats Membres¹²¹ à la demande d'informations sur la convention n° 121, dont sept¹²² sont parties à cette convention. La recommandation

¹²⁰ L'Association des Industries de Bulgarie a cependant considéré que la législation nationale était conforme aux dispositions de la partie VI de la convention.

¹²¹ *Afrique du Sud, Algérie, Allemagne, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Bélarus, Bénin, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, République centrafricaine, Chili, Chine, Colombie, Congo, République de Corée, Costa Rica, Cuba, Danemark, El Salvador, Emirats arabes unis, Equateur, Espagne, Estonie, Etats-Unis, Finlande, France, Grèce, Hongrie, Indonésie, Italie, Jordanie, Koweït, Lettonie, Liban, Lituanie, Malaisie, Maroc, Maurice,*

n° 121 qui l'accompagne n'a pas fait l'objet d'une demande d'informations de la part du Conseil d'administration.

a) Perspectives de ratification

- 261.** La possibilité de ratifier la convention n° 121 sera examinée dans un proche avenir par le *Congo* et le *Danemark*. En outre, la *Suisse* a estimé que cette question méritait d'être abordée. Une étude détaillée de la compatibilité de la législation nationale avec les dispositions de la convention pourrait être réalisée si la révision de cette dernière n'est pas envisagée¹²³. Par ailleurs, le *Bénin*, le *Brésil*, la *République centrafricaine*, la *Lituanie* et *Saint-Vincent-et-les Grenadines* ont indiqué qu'il n'y avait pas d'obstacle à la ratification de cet instrument, tandis que les législations du *Bélarus* et de la *Fédération de Russie* sont dans leur ensemble conformes à ses dispositions. La *Roumanie* sera en mesure de ratifier la convention n° 121 lorsque le Sénat aura adopté le projet de loi sur l'assurance contre les accidents et les maladies professionnelles dont il est saisi. Enfin, la *Jordanie* a répondu que, si elle n'avait pas ratifié la convention, son code de sécurité sociale prévoyait l'assurance contre les accidents du travail et les maladies professionnelles.
- 262.** En *Afrique du Sud*, en *Colombie*, en *Espagne*¹²⁴, en *Estonie*, en *Grèce*, en *Italie*, en *Malaisie*, au *Royaume-Uni* et en *République tchèque*, la question de la ratification de la convention n° 121 ne pourra être étudiée qu'après l'achèvement de réformes au niveau national. En Malaisie, la protection doit d'abord être étendue à une plus grande proportion de la population. La République tchèque a indiqué que cette question pourrait être réexaminée après l'adoption éventuelle d'un nouveau système de réparation des accidents du travail et des maladies professionnelles. *Bahreïn* et *Oman* ont indiqué que les normes de l'OIT seraient prises en compte dans le cadre des réformes législatives en cours, compte tenu de la situation nationale. Enfin, en *Turquie*, la possibilité de ratifier la convention sera examinée ultérieurement.
- 263.** D'autre part, *El Salvador*, *Maurice*, le *Panama* et la *Pologne* ont estimé qu'il convenait de procéder à des études approfondies avant que la question de la ratification de la convention n° 121 ne puisse être abordée.

b) Obstacles à la ratification

Difficultés économiques ou administratives

- 264.** Le *Bangladesh* a indiqué qu'il n'était pas en mesure de ratifier la convention n° 121 en raison de la situation économique du pays. Toutefois, la législation nationale prévoit le

Mexique, Moldova, Norvège, Nouvelle-Zélande, Oman, Ouganda, Pakistan, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Saint-Marin, Saint-Vincent-et-les Grenadines, Singapour, Slovaquie, Suède, Suisse, Suriname, République tchèque, Thaïlande, Tunisie et Turquie.

¹²² *Allemagne, Chili, Equateur, Finlande, Pays-Bas, Slovaquie et Suède.* Après avoir répondu à la consultation, le Chili a dénoncé les conventions n°s 17 et 18, auxquelles il était également partie.

¹²³ L'union syndicale suisse estime que la Suisse doit ratifier dès à présent la convention n° 121, tandis que l'Union patronale suisse considère que les conventions de l'OIT en matière de sécurité sociale sont trop détaillées et qu'il n'est pas nécessaire d'envisager leur ratification.

¹²⁴ La Confédération syndicale des commissions ouvrières considère toutefois qu'il n'y a pas d'obstacles à la ratification de la convention n° 121.

versement d'indemnités en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles. La *Barbade* a répondu que les dispositions relatives aux personnes protégées sont très difficiles à appliquer dans les pays en développement¹²⁵. Aux *Philippines* et en *Thaïlande*, les taux de contributions ne permettent pas le service de prestations d'un montant suffisant au regard de la convention et ces taux ne peuvent être augmentés en raison de la situation économique actuelle.

- 265.** Les *Emirats arabes unis* ont souligné l'existence d'obstacles à la ratification en raison de la pluralité d'organes responsables de l'application de la législation nationale, ainsi que de la charge administrative qu'entraînerait la ratification. Aux *Etats-Unis*, les différents programmes mis en place sont conformes aux dispositions de la convention. Toutefois, la législation fédérale ne contrôle pas l'attribution des prestations par les Etats.
- 266.** De même, la *Lettonie* a estimé que sa capacité administrative réduite constituait un obstacle à la ratification de la convention. La *France* a fait part au Bureau de ses priorités actuelles dans ce domaine, à savoir la réforme d'un Règlement communautaire et la conclusion de nouvelles conventions bilatérales de sécurité sociale. Pour ces motifs, elle n'est pas en mesure d'examiner la question de la ratification de la convention n° 121. Enfin, *Saint-Marin* a répondu qu'une crise politique avait empêché le gouvernement d'examiner la possibilité de ratifier la convention. Cette dernière est toutefois étudiée par les services compétents de l'administration.

Non-conformité de la législation nationale

Généralités

- 267.** L'*Azerbaïdjan* et le *Cambodge* ont indiqué que leur législation n'était pas en conformité avec les dispositions de la convention n° 121. Le *Cambodge* a toutefois précisé qu'un projet de loi prévoyait le service de prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles. Le *Canada* a répondu que la législation nationale reflétait dans une large mesure les prescriptions de la convention, mais probablement pas à un degré suffisant pour en permettre la ratification, et ce en raison de son caractère détaillé et du nombre d'autorités compétentes¹²⁶. Au *Qatar*, il n'existe pas de système de sécurité sociale basé sur le paiement de cotisations. Le Code du travail impose toutefois aux employeurs de payer des indemnités aux travailleurs victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, qu'ils soient nationaux ou non-nationaux. La *Chine* a répondu que sa législation était conforme dans l'ensemble aux principes de la convention, mais que son application devait être améliorée.
- 268.** Au *Liban*, la loi sur la sécurité sociale prévoit le service de prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles par la Caisse nationale. Toutefois, dans la pratique ces deux éventualités relèvent toujours d'autres textes fondés sur le principe de la responsabilité de l'employeur. Le gouvernement souhaite bénéficier de l'assistance technique du Bureau en ce qui concerne, d'une part, la prévention et la protection contre les accidents du travail et les maladies professionnelles et, d'autre part, le développement des statistiques et études actuarielles nécessaires. Enfin, la législation

¹²⁵ Le Syndicat des travailleurs de la Barbade a estimé qu'il n'y avait pas d'obstacle à la ratification.

¹²⁶ La Confédération des syndicats nationaux (CNS) a estimé qu'il fallait étudier sérieusement la possibilité de ratifier cette convention et procéder à une analyse plus poussée de ses dispositions pour s'assurer qu'elle réponde toujours adéquatement à ses objectifs.

de sécurité sociale du **Maroc** ne prévoit pas l'octroi de prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

Définition de l'éventualité

- 269.** Les accidents de trajet ne sont jamais considérés comme accidents du travail au **Pérou**. En **République de Corée**, ils sont reconnus comme tels uniquement s'ils surviennent à bord d'un véhicule appartenant à l'employeur.
- 270.** Le **Pérou** a également indiqué que la liste des maladies professionnelles n'avait pas encore été adoptée (art. 8). Au **Suriname**, toutes les maladies énumérées dans le tableau I de la convention ne sont pas reprises dans cette liste.

Personnes protégées

- 271.** La **Nouvelle-Zélande** a estimé que les dispositions de la convention étaient trop exigeantes en ce qui concerne les personnes protégées. Au **Koweït**, la législation pertinente ne s'applique qu'aux nationaux; par ailleurs, certaines catégories de travailleurs, notamment les militaires et les membres de la police ou de la garde nationale, sont exclues de son champ d'application. La législation de l'**Indonésie** en matière d'accidents du travail et de maladies professionnelles devrait être amendée car actuellement certaines catégories de personnes, comme les travailleurs indépendants, les pêcheurs et les enseignants, sont exclues de son champ d'application. La législation de l'**Ouganda** ne couvre pas non plus les pêcheurs, ni les travailleurs dans les coopératives. En **Hongrie**, ce sont les étudiants étrangers qui ne bénéficient pas de prestations en cas d'accident. Enfin, en **Norvège**, la question de savoir si tous les gens de mer doivent bénéficier de prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles n'a pas encore été tranchée.

Prestations en nature

- 272.** Le **Moldova** a indiqué qu'au niveau national, la majorité des services médicaux étaient payants. La participation du bénéficiaire aux soins médicaux n'est pas non plus exclue en **Autriche**. Le **Suriname** a répondu que, si l'employeur n'a pas contribué à une assurance en faveur de ses salariés, l'attribution des soins médicaux et services connexes en cas d'état morbide n'était pas garantie comme l'exige l'article 9, paragraphe 1^{er}, de la convention. Aux **Philippines**, les soins médicaux sont couverts, à l'exception des soins infirmiers et de l'entretien dans un hôpital, une maison de convalescence, un sanatorium ou une autre institution médicale.

Prestations en espèces

- 273.** Certains Etats ont invoqué des obstacles concernant le montant ou les modalités de paiement des prestations en espèces. L'**Algérie** et l'**Australie** ont indiqué que leur législation nationale n'était pas conforme aux dispositions de la convention relatives au montant minimum des prestations en espèces. La **Nouvelle-Zélande** a répondu que les dispositions de la convention relatives au montant et à la durée des prestations étaient trop contraignantes. Le **Mexique** a fait de certaines difficultés liées à la prise en compte des allocations familiales dans le montant des prestations en espèces. Au **Pakistan**, un travailleur victime d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle perçoit la totalité de son salaire mais pendant une période de 180 jours. La législation du **Suriname** ne prévoit pas l'augmentation des paiements périodiques pour les victimes dont l'état requiert l'assistance constante d'une tierce personne. Par ailleurs, en **Australie**, les prestations peuvent prendre la forme d'un paiement unique dans d'autres cas que ceux prévus par la convention.

274. En cas de décès du soutien de famille, la législation de l'*Algérie* ne prévoit pas le versement d'une prestation pour frais funéraires. En *Hongrie*, cette prestation n'est pas accordée automatiquement et ne couvre pas toujours le coût des funérailles. Enfin, au *Moldova*, le montant de cette indemnité est inférieur à celui des frais de funérailles.

Divers

275. La *Bulgarie* et *Cuba* ont considéré que le fait que sa législation ne prévoyait pas la possibilité de convertir les paiements périodiques en un paiement unique constituait un obstacle à la ratification de la convention.

276. La *Tunisie* a résumé les dispositions de sa législation relatives au calcul du montant des prestations. Ces dispositions ne semblent pas être en contradiction avec les dispositions de la convention, mais le gouvernement n'a pas fait état de ses intentions en matière de ratification. D'un autre côté, le *Costa Rica* a indiqué que sa législation allait au-delà des dispositions de la convention et qu'il n'envisageait pas de la ratifier¹²⁷. Par ailleurs, *Singapour* dispose d'un système de compensation des accidents du travail et des maladies professionnelles, mais a estimé que la ratification des conventions pertinentes de l'OIT n'était pas nécessaire.

c) Besoins de révision

277. L'*Equateur*, qui a ratifié la convention n° 121, a estimé qu'il était pas approprié de procéder à sa révision. En revanche, l'*Algérie* a considéré que certaines dispositions de cette convention devraient être modifiées. Ainsi, la possibilité de convertir les paiements périodiques en un versement unique (art. 15) n'apparaît pas favorable au bénéficiaire. La prestation pour frais funéraires (art. 18) devrait être complétée par l'octroi d'un capital-décès. Enfin, la référence aux salaires de l'ouvrier masculin qualifié et du manœuvre ordinaire adulte masculin devrait être complétée par une référence au salaire minimum garanti lorsqu'il existe. Le *Pérou* a également considéré que la référence au salaire de l'ouvrier masculin qualifié était contraire au principe d'égalité et que la convention n° 121 devait être révisée en conséquence. Par ailleurs, le *Canada* s'est déclaré en faveur de la mise à jour de la liste des maladies professionnelles, qui fait l'objet d'une question inscrite à l'ordre du jour de la 90^e session (2002) de la Conférence.

278. Une organisation de travailleurs et une organisation d'employeurs se sont également prononcées en faveur de la révision de la convention n° 121. Pour la *Centrale des travailleurs du Costa Rica*, la révision devrait avoir pour objectif de restreindre les dérogations qu'elle autorise. Ainsi, la limitation possible du champ d'application personnel de la protection est contraire au principe d'universalité. La *Fédération des employeurs de Corée* a indiqué que la définition des accidents de trajet devrait être limitée aux accidents survenant dans des véhicules fournis par l'employeur, comme le prévoit la législation de la République de Corée.

4. Remarques

279. Parmi les 71 Etats qui ont répondu à la consultation au sujet de la convention n° 121, **sept** sont parties à cette convention et **quatre** autres pourraient la ratifier. **Cinq** Etats ont estimé que la ratification ne posait pas difficulté particulière et **deux** autres ont indiqué

¹²⁷ La Centrale des travailleurs du Costa Rica s'est prononcée en faveur de la ratification de la convention.

que leur législation était dans l'ensemble conforme à ses dispositions. La réponse d'**un** Etat n'a pas permis de tirer de conclusion claire sur ses intentions en matière de ratification. **Seize** Etats Membres se prononceront ultérieurement sur cette question, des réformes législatives ou des études approfondies étant nécessaires dans un premier temps.

- 280. Trente-six** Etats ont déclaré qu'ils rencontraient des obstacles en matière de ratification de la convention n° 121. **Trois** Etats dont la législation semble respecter les exigences de la convention n'envisagent apparemment pas de la ratifier et pour **neuf** autres, les obstacles sont administratifs ou économiques.
- 281. Vingt-trois** Etats (dont un a également mentionné l'existence de difficultés économiques) ont fait état de divergences entre leur législation et les dispositions de la convention n° 121 (certains Etats ont signalé l'existence d'obstacles sur plusieurs des points énumérés ci-dessous). Le système de sécurité sociale d'**un** Etat ne couvre pas cette éventualité et **trois** autres ont indiqué que leur législation n'était pas pleinement conforme aux dispositions de la convention sans détailler la nature de ces divergences. **Un** de ces Etats a toutefois signalé qu'un projet de loi prévoyant l'octroi de telles prestations était en cours d'examen. Pour **deux** Etats, la définition des accidents du travail pose un problème, tandis que la législation de **deux** Etats n'est pas conforme aux dispositions de la convention relatives à la détermination des maladies professionnelles. **Six** Etats rencontrent des difficultés en ce qui concerne le nombre de personnes qui doivent bénéficier de la protection. Dans **quatre** autres Etats, l'octroi de soins médicaux en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle ne correspond pas à ce qui est prévu par la convention. **Huit** Etats ont indiqué que leur législation n'était pas conforme aux dispositions relatives aux prestations en espèces (paiements périodiques ou prestations pour frais funéraires).
- 282.** Enfin, **deux** Etats ont répondu que leur législation ne prévoyait pas la possibilité de convertir les paiements périodiques en un paiement unique et ont estimé qu'il s'agissait là d'un obstacle à la ratification. En réalité, l'article 15 de la convention fixe les conditions qui doivent être respectées pour qu'une telle conversion puisse être opérée. Elle n'impose aucunement aux Etats de prévoir cette possibilité. Il s'agit d'un exemple de disposition dont l'application pourrait être facilitée par une simple explication de sa signification réelle.
- 283. Deux** Etats et **une organisation d'employeurs** ont proposé la révision partielle de la convention n° 121, sur des questions relativement limitées. **Un** Etat a également exprimé son soutien à la procédure de mise à jour de la liste des maladies professionnelles, dont sera saisie la Conférence lors de sa prochaine session. Enfin, **une organisation de travailleurs** a appuyé de manière générale la révision de la convention, dans le but de limiter les exceptions qu'elle prévoit. En sens contraire, **un** Etat s'est opposé à toute proposition de révision de la convention.
- 284.** Les obstacles qui semblent empêcher ou retarder la ratification de la convention n° 121 ne traduisent pas une opposition aux principes qu'elle contient mais plutôt des difficultés techniques concernant un ou plusieurs points particuliers. Comme pour les autres instruments examinés, une assistance technique du Bureau pourrait être envisagée en vue de surmonter certains de ces obstacles.
- 285.** Comme l'a vu, la Conférence examinera notamment, lors de sa prochaine session, la possibilité d'instituer un mécanisme de mise à jour périodique de la liste des maladies professionnelles figurant au tableau I de la convention n° 121. Cette discussion n'a pas d'implications pour le texte même de la convention qui paraît conserver toute sa pertinence.

286. Le groupe de travail pourrait proposer d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 121¹²⁸.

V. Prestations de chômage

Introduction

287. Dans ce domaine également, trois générations de normes se sont succédé. Les premiers instruments consacrés spécifiquement aux prestations de chômage sont la convention (n° 44) et la recommandation (n° 44) du chômage, 1934¹²⁹. La convention n° 102, dont la partie IV est consacrée à cette branche, constitue la norme de deuxième génération en la matière. Enfin, la convention (n° 168) et la recommandation (n° 176) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988, constituent les normes de troisième génération pour ces prestations. Ces derniers instruments visent à consolider le système de protection des chômeurs, en y intégrant les prestations reposant sur l'assurance et des mesures d'assistance.
288. En outre, tout Etat qui ratifie la convention n° 168 doit garantir l'égalité de traitement à toutes les personnes protégées, sans discrimination fondée sur la race, la couleur, le sexe, la religion, l'opinion politique, l'ascendance nationale, la nationalité, l'origine ethnique ou sociale, l'invalidité ou l'âge (art. 6, paragr. 1). Cette disposition ne s'oppose toutefois pas à l'adoption de mesures spéciales, notamment en vue de répondre aux besoins spécifiques de catégories de personnes qui rencontrent des problèmes particuliers sur le marché du travail (art. 6, paragr. 2).
289. Enfin, les instruments de troisième génération ne relèvent pas seulement des normes relatives à la sécurité sociale, puisqu'ils contiennent également des dispositions sur la promotion de l'emploi productif. Ainsi, tout Etat partie à la convention n° 168 doit prendre des mesures appropriées pour coordonner son régime de protection contre le chômage et sa politique de l'emploi.

¹²⁸ En mars 2000, le Conseil d'administration a invité les Etats Membres à donner effet à la recommandation n° 121 qui accompagne la convention n° 121.

¹²⁹ La convention (n° 2) sur le chômage, 1919, a pour objectif essentiel l'établissement, dans chaque Etat partie, d'un système de bureaux publics de placement gratuit (art. 2). Elle ne contient pas de dispositions relatives à l'octroi de prestations de chômage. A cet égard, elle dispose uniquement que les Etats qui la ratifient et qui ont établi un système d'assurance-chômage devront conclure avec les autres Etats intéressés des arrangements visant à assurer l'égalité de traitement entre ressortissants de ces différents Etats en matière de prestations de chômage (art. 3).

1. Contenu des normes

a) Définition de l'éventualité

Convention n° 102 (article 20)	Convention n° 168 (article 10)
<ul style="list-style-type: none"> ■ La <i>suspension du gain</i> due à l'impossibilité d'obtenir un emploi convenable à laquelle est confrontée une personne protégée capable de travailler et disponible pour le travail. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ Le <i>chômage complet</i>, à savoir la perte de gain due à l'impossibilité d'obtenir un emploi convenable à laquelle est confrontée une personne protégée capable de travailler, disponible pour le travail et effectivement en quête d'emploi¹³⁰. ■ Pour déterminer ce qu'est un <i>emploi convenable</i>, les critères à prendre en compte sont notamment l'âge du chômeur, son ancienneté dans sa profession antérieure, l'expérience acquise, la durée du chômage, l'état du marché du travail, les répercussions de cet emploi sur sa situation personnelle et familiale et le fait que l'emploi est disponible en raison directe d'un arrêt de travail dû à un conflit professionnel en cours. ■ Tout Membre doit s'efforcer d'étendre cette protection aux cas de <i>chômage partiel</i>, ainsi qu'à la suspension ou la réduction de gain due à une <i>suspension temporaire de travail</i>, sans cessation de la relation de travail, notamment pour des motifs économiques, technologiques, structurels ou similaires. ■ Tout Membre doit aussi s'efforcer d'accorder des prestations aux travailleurs à temps partiel qui sont effectivement à la <i>recherche d'un emploi à plein temps</i>¹³¹.

290. La convention n° 168 consacre en outre des dispositions particulières aux nouveaux demandeurs d'emploi (partie VII). Elle dispose à cet égard que les Etats doivent prendre en considération le fait qu'il existe de nombreuses catégories de personnes en quête d'emploi qui n'ont jamais été reconnues comme chômeurs ou ont cessé de l'être, ou encore qui n'ont jamais appartenu ou ont cessé d'appartenir à des régimes d'indemnisation du chômage. Les Etats parties à la convention n° 168 qui n'ont pas exclu l'application de cette partie de la convention au moment de leur ratification doivent accorder des prestations sociales à certaines au moins de ces catégories de personnes¹³².

¹³⁰ La convention n° 168 détermine également les cas dans lesquels les indemnités peuvent être refusées, supprimées, suspendues ou réduites, notamment lorsque le chômeur refuse un emploi considéré comme convenable (article 21). A cet égard, le paragraphe 14 de la recommandation n° 176 énumère certains types d'emploi auxquels la notion d'emploi convenable ne devrait pas s'appliquer.

¹³¹ L'Etat qui a fait une déclaration en vertu de l'article 5 de la convention n° 168 peut toutefois différer l'application de ces deux dernières dispositions.

¹³² Des prestations sociales doivent être accordées à trois au moins des dix catégories de personnes énumérées à l'article 26 de la convention.

b) Champ d'application personnel

291. Pour ce qui est des prestations de chômage, le champ d'application personnel des conventions n^{os} 102 et 168 n'est pas défini par rapport à la population active. Les personnes protégées doivent comprendre:

Convention n° 102 (article 21)	Convention n° 168 ¹³³ (article 11)
<ul style="list-style-type: none"> ■ Soit des catégories prescrites de <i>salariés</i>, formant au total 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés; ■ Soit tous les <i>résidents</i> dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas certaines limites. 	<ul style="list-style-type: none"> ■ 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 publique¹³⁴ et les apprentis.

c) Prestations

292. Le type de prestations prévues par les conventions n^{os} 102 et 168, les conditions qui peuvent être posées à leur attribution, ainsi que la durée de ces prestations, sont présentés dans le tableau ci-dessous.

	Convention n° 102	Convention n° 168
Nature des prestations	(articles 22, 65, 66 et 67) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 45 pour cent du salaire de référence¹³⁵. 	(articles 13 à 16) <ul style="list-style-type: none"> ■ <i>Paiements périodiques</i>, correspondant au moins à 50 pour cent du salaire de référence. ■ En cas de <i>chômage complet</i>, les paiements périodiques sont calculés de manière à indemniser partiellement et de manière transitoire la perte de gains et à éviter en même temps des effets dissuasifs pour le travail et la création d'emplois. ■ Pour les indemnités versées <i>au-delà d'une période initiale</i>, des règles spécifiques de calcul peuvent s'appliquer. Toutefois, ces indemnités, combinées avec toutes les autres prestations auxquelles les chômeurs peuvent avoir droit, doivent leur garantir des conditions d'existence saines et convenables, selon les normes nationales.

¹³³ La recommandation n° 176 invite les Etats Membres à étendre progressivement l'application de leur législation concernant l'indemnisation du chômage à tous les salariés (paragr. 16).

¹³⁴ Les agents de la fonction publique dont l'emploi est garanti par la législation nationale jusqu'à l'âge normal de la retraite peuvent cependant être exclus de la protection (art. 11, paragr. 2).

¹³⁵ Les règles de calcul du montant minimum de ces paiements périodiques sont exposées ci-dessus, paragr. 28-30.

	Convention n° 102	Convention n° 168
Conditions d'ouverture du droit	(articles 23 et 24) ¹³⁶ <ul style="list-style-type: none"> ■ Le droit aux prestations peut être subordonné à l'accomplissement d'un <i>stage</i> considéré comme nécessaire pour éviter les abus. ■ Un <i>délai de carence</i> de sept jours peut être imposé¹³⁷. 	(articles 17 et 18) ¹³⁸ <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem. ■ En cas de chômage complet, le <i>délai de carence</i> ne doit pas dépasser sept jours ou dix jours (pour les Etats ayant fait une déclaration en application de l'article 5 de la convention).
Durée des prestations	(article 24) <ul style="list-style-type: none"> ■ Les prestations doivent en principe être accordées pendant <i>toute la durée</i> de l'éventualité. ■ Toutefois, la durée de la prestation peut être <i>limitée</i>, selon le cas, à 13 ou 26 semaines au cours d'une période de 12 mois. 	(article 19) <ul style="list-style-type: none"> ■ Idem. ■ La <i>durée initiale</i> de versement des indemnités peut être limitée à 26 semaines par cas de chômage ou 39 semaines au cours d'une période de 24 mois. Pour les Etats bénéficiant d'une dérogation temporaire, cette durée peut être de 13 semaines au cours d'une période de 12 mois. ■ En cas de <i>prolongement</i> du chômage au-delà de cette période, la durée de versement des indemnités peut être limitée et le montant de celles-ci peut être calculé en fonction des ressources du bénéficiaire et de sa famille.

2. Examen antérieur par le groupe de travail

293. La convention n° 168 et la recommandation n° 176 n'ont pas été examinées par le groupe de travail, puisqu'elles ont été adoptées après 1985. En novembre 1996, suite à l'examen de la convention n° 44 par le groupe de travail, le Conseil d'administration a invité les Etats parties à cette convention à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 168 et de dénoncer à cette occasion la convention n° 44 et, le cas échéant, d'informer le Bureau des obstacles et des difficultés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de la convention n° 168. Le Conseil d'administration a également différé la décision de mise à l'écart de la convention n° 44 en attendant que le Bureau lui communique des informations sur les perspectives de ratification de la convention n° 168¹³⁹.

¹³⁶ Tant la convention n° 102 que la convention n° 168 contiennent des règles particulières pour les travailleurs saisonniers.

¹³⁷ En comptant les jours de chômage avant et après un emploi temporaire n'excédant pas une certaine durée et considérés comme faisant partie du même cas de suspension du gain.

¹³⁸ Selon la recommandation n° 176, les Etats devraient s'efforcer de protéger les travailleurs qui éprouvent des difficultés au cours du délai d'attente (paragr. 17). De plus, lorsque la durée de versement des indemnités est limitée par la législation nationale, elle devrait être prolongée jusqu'à l'âge d'admission à pension de vieillesse pour les chômeurs ayant atteint un âge déterminé (paragr. 19).

¹³⁹ Documents GB.267/9/2 et GB.267/LILS/WP/PRS/2.

294. Le groupe de travail a examiné la recommandation n° 44 en mars 2000. A l'issue de cet examen, le Conseil d'administration a noté que cette recommandation était obsolète et qu'elle devrait être retirée. Cependant, étant donné que 12 Etats étaient encore parties à la convention n° 44 à laquelle cette recommandation est liée, le Conseil d'administration a décidé de différer la proposition de retrait de la recommandation n° 44 à la Conférence jusqu'à un réexamen ultérieur de la situation.

3. Synthèse de la consultation

A. Convention n° 102 (Partie IV)

295. Pour la *République tchèque*, qui est déjà partie à la convention n° 102, l'acceptation de la partie IV de cette convention ne devrait pas poser de problème puisqu'elle a déjà ratifié le Code européen de sécurité sociale.

296. Aux *Emirats arabes unis*, en *Inde*, en *Jordanie*, au *Maroc*, en *Ouganda*, au *Pakistan*, aux *Philippines*, à *Singapour* et en *Thaïlande*, la législation ne prévoit pas l'octroi de prestations de chômage. La Thaïlande envisage cependant d'introduire ces prestations dans son système de sécurité sociale. Des négociations sont en cours à ce sujet aux Philippines, mais la difficulté porte sur la détermination du financement de ce système. La *Tunisie* a indiqué que sa législation prévoyait uniquement le versement d'indemnités en cas de licenciement pour des raisons économiques ou technologiques, lorsque l'entreprise est en état de cessation de paiement. Un obstacle similaire existe pour l'*Algérie*; par conséquent, elle est en mesure d'accepter l'ensemble des parties de la convention n° 102, à l'exception de celle relative aux prestations de chômage.

297. Les *Etats-Unis* ont répondu que dans l'ensemble, le système de prestations de chômage semblait se conformer aux dispositions de la convention n° 102. Cependant, en raison de la répartition des compétences, la législation fédérale ne contrôle pas le service des prestations.

298. Le *Suriname* a indiqué que sa législation ne se conformait pas aux dispositions de la partie IV de la convention. L'*Uruguay* prévoit le service d'indemnités de chômage, mais le champ d'application personnel de sa législation semble plus restreint que celui prévu par la convention et des études devaient être entreprises à ce sujet. La législation de l'*Argentine*, du *Canada*, de la *République de Corée* et de la *Nouvelle-Zélande*¹⁴⁰ fixent un délai de carence supérieur au maximum prévu par la convention. En outre, en *Argentine*, au *Canada*, et au *Moldova*, les dispositions de la convention relatives au calcul du montant minimum des prestations ne sont pas appliquées.

B. Convention n° 168

299. La demande d'informations était adressée aux Etats parties à la convention n° 44. Elles portait sur les obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de la convention n° 168. Soixante Etats Membres¹⁴¹ y ont répondu, dont

¹⁴⁰ Le Conseil des syndicats de Nouvelle-Zélande (NZCTU) considère que le délai de carence prévu par la législation nationale est beaucoup trop long.

¹⁴¹ *Afrique du Sud, Allemagne, Argentine, Autriche, Azerbaïdjan, Bahreïn, Bangladesh, Barbade, Bélarus, Brésil, Bulgarie, Cambodge, Canada, République centrafricaine, Chypre, Colombie,*

huit¹⁴² Etats parties à la convention n° 44 et cinq des six Etats¹⁴³ ayant ratifié la convention n° 168.

a) Perspectives de ratification

300. Le *Pérou* et la *Slovénie* ont répondu qu'ils envisageaient de ratifier la convention n° 168. La Slovénie ne peut toutefois le faire dans l'immédiat, en raison de la persistance de certaines difficultés énumérées ci-dessous. Par ailleurs, la question de la ratification de cette convention est examinée ou le sera prochainement en *Allemagne*, au *Congo*, au *Costa Rica* et à *Maurice*. Les éventuelles conséquences économiques de la ratification de cette convention, ainsi que les contradictions existant entre ses dispositions et celles de la législation nationale sont à l'étude au *Bélarus* qui souhaite à cet égard bénéficier de l'assistance du Bureau. La *Lituanie* a répondu qu'elle ne rencontrait pas d'obstacle en vue de la ratification de la convention n° 168. Enfin, la question de la ratification de cet instrument sera étudiée ultérieurement par la *Turquie*.

301. Tandis qu'au *Panama*, des études approfondies sur l'impact de la convention n° 168 doivent être entreprises avant qu'il ne soit possible de se prononcer sur la question de sa ratification, cette question sera étudiée après l'achèvement de réformes législatives en *Afrique du Sud*, *Colombie*, *Estonie*, *Grèce*, *Italie*, *Malaisie*, ainsi qu'au *Royaume-Uni*. Des réformes sont également en cours en *Espagne*; elles pourraient permettre l'élimination des obstacles à la ratification de la convention¹⁴⁴. Par ailleurs, Le *Bahreïn* et *Oman* ont indiqué que les normes de l'OIT dans ce domaine seraient prises en compte dans le cadre de la réforme de leur législation sociale, compte tenu de la situation nationale.

b) Obstacles à la ratification

Difficultés économiques ou administratives

302. Des obstacles de nature économique ont été soulevés par dix Etats Membres. Le *Bangladesh* et la *République centrafricaine* ont répondu qu'ils n'étaient pas en mesure de ratifier la convention en raison de leur situation économique. Le Bangladesh a cependant pris un certain nombre de mesures, comme la création de la Banque de l'emploi qui accorde des aides financières aux jeunes chômeurs. C'est également en raison de sa situation sur le plan économique que la *Jordanie* n'est actuellement pas en mesure de mettre sur pied une assurance-chômage. L'*Indonésie* considère que les dispositions de la convention sont pertinentes, mais ne peut la ratifier en raison de la crise économique et du nombre important de chômeurs. En raison de sa situation économique, le système de sécurité sociale de la Jordanie ne prévoit pas le service de

Congo, Costa Rica, Cuba, Danemark, El Salvador, Emirats arabes unis, Espagne, Estonie, Etats-Unis, Finlande, France, Grèce, Indonésie, Italie, Jordanie, Lettonie, Liban, Lituanie, Malaisie, Maroc, Maurice, Mexique, Oman, Ouganda, Pakistan, Panama, Pays-Bas, Pérou, Philippines, Pologne, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, Fédération de Russie, Saint-Marin, Slovénie, Suède, Suisse, Suriname, Syrie, République tchèque, Thaïlande, Tunisie et Turquie.

¹⁴² *Bulgarie, Chypre, Espagne, France, Italie, Pays-Bas, Pérou et Royaume-Uni.*

¹⁴³ *Brésil, Finlande, Roumanie, Suède et Suisse.* La ratification par la Suisse de la convention n° 168 a entraîné la dénonciation immédiate de la convention n° 44.

¹⁴⁴ La Confédération syndicale des commissions ouvrières estime cependant que la révision en cours du Pacte de Tolède ne peut constituer un obstacle à la ratification de la convention n° 168. La ratification pourrait au contraire constituer un stimulant pour la négociation tripartite.

prestations de chômage. Le *Pakistan* souligné qu'il était un Etat en développement et ne pouvait donc ratifier la convention. La *Pologne* a indiqué qu'en raison du taux de chômage relativement élevé, du boom démographique et de ses possibilités budgétaires limitées, le système actuel de protection contre le chômage allait être modifié. Le gouvernement envisage notamment l'introduction d'un système fondé totalement sur le principe de l'assurance contre le chômage. En outre, certains obstacles de nature législative sont mentionnés plus loin¹⁴⁵.

- 303.** Pour le *Suriname*, la mise en place du système requis par la convention n° 168 aurait des conséquences financières trop importantes. En *Syrie*, les modifications de la législation nationale qui seraient requises pour permettre la ratification de la convention imposeraient des coûts difficilement supportables en raison de la situation économique qui prévaut actuellement dans le pays, et ce même en tenant compte des clauses de souplesse qui figurent dans la convention. En *Thaïlande*, le système de sécurité sociale est relativement récent et le niveau des contributions ne permet pas d'assurer des prestations du niveau requis par la convention n° 168. Or, il serait risqué d'augmenter le niveau de ces prestations alors que la récession économique a engendré des incertitudes quant à la stabilité du Fonds de sécurité sociale. Le gouvernement projette toutefois de mettre en place un système d'indemnisation du chômage.
- 304.** Enfin, pour la *Barbade*, ce sont spécifiquement les dispositions relatives aux soins médicaux pour les bénéficiaires des prestations de chômage (art. 23) et les dispositions particulières aux nouveaux demandeurs d'emploi (art. 26) qui posent problème, en raison des dépenses importantes que leur mise en œuvre entraînerait¹⁴⁶.
- 305.** Les *Emirats arabes unis* et la *Lettonie* ont fait état de l'existence d'obstacles de nature administrative à la ratification de la convention n° 168. En outre, la *France* a répondu que ses priorités actuelles dans ce domaine étaient la réforme d'un Règlement européen et la conclusion de nouvelles conventions bilatérales de sécurité sociale. Elle n'a par conséquent pas la possibilité d'examiner la proposition de ratification de la convention n° 168. La France a toutefois rappelé qu'elle était partie à la convention n° 44 et veillait à sa bonne application. Par ailleurs, les *Etats-Unis* ont répondu que, dans leur ensemble, la législation fédérale et celle des Etats étaient conformes aux dispositions de la convention, mais que les droits et prestations ne dépendaient pas des autorités fédérales. Enfin, en raison d'une crise politique, *Saint-Marin* n'a pas pu étudier la possibilité de ratifier la convention. L'administration examine cependant les dispositions de cet instrument.

Non-conformité de la législation nationale

Généralités

- 306.** L'*Ouganda* a répondu qu'il n'était pas encore en mesure de ratifier la convention n° 168, sans en indiquer le motif. Par ailleurs, le *Qatar* ne connaît pas de système de sécurité

¹⁴⁵ L'Alliance générale des syndicats polonais (OPZZ) a estimé qu'il n'y avait pas d'obstacle à la ratification de la convention n° 168. Le Syndicat autonome indépendant (NSZZ «Solidarnosc») a souligné l'importance de la convention et le fait que sa ratification renforcerait la politique de l'emploi du gouvernement. Il a estimé que la ratification ne devait pas être reportée.

¹⁴⁶ Cependant, le Syndicat des travailleurs de la Barbade estime que l'existence d'un système de prestations de chômage et les négociations qui sont en cours dans le pays en vue de l'adoption d'un plan liant sécurité de l'emploi et création d'emplois devraient faciliter la ratification de la convention n° 168.

sociale fondé sur des cotisations, tandis que l'*Azerbaïdjan* et le *Cambodge* ont répondu que leur législation sur la sécurité sociale n'était pas pleinement conforme dispositions de la convention.

Définition de l'éventualité

- 307.** Les législations respectives de *Cuba*, de l'*Indonésie*, de la *Jordanie*, du *Liban*, du *Maroc*, des *Philippines*, du *Qatar* et de la *Tunisie* dans le domaine de la sécurité sociale ne couvrent pas les prestations de chômage. Dans d'autres pays, il existe une telle protection, mais les éventualités couvertes ne correspondent pas à celles prévues par la convention. Ainsi, en *El Salvador* et au *Mexique*, la législation ne prévoit le versement de prestations de chômage que lorsque le travailleur est licencié sans cause justifiée. La *République tchèque* a répondu que les dispositions de la convention relatives aux éventualités couvertes n'étaient pas mises en œuvre, mais qu'une nouvelle législation devait être adoptée dans ce domaine. La *Pologne* a indiqué sans autre précision que la législation nationale n'était pas pleinement conforme aux dispositions des paragraphes 2 et 3 de l'article 10. L'*Association des Industries de Bulgarie* a également mentionné que l'article 10 de la convention n'était pas appliqué au niveau national.
- 308.** Pour certains Etats, ce sont certaines seulement des éventualités prévues par la convention n° 168 qui ne sont pas couvertes. Ainsi, le chômage partiel (art. 10.2 a) de la convention) n'est pas couvert par la législation de l'*Argentine*, de l'*Autriche*, de *Chypre*¹⁴⁷, de la *Fédération de Russie* et de la *Slovénie*. En Autriche, une compensation partielle peut être octroyée, mais il ne s'agit pas d'un droit protégé par la loi. En outre, la suspension temporaire de travail n'est pas couverte en *Autriche* ni en *Slovénie*. Les dispositions relatives à cette éventualité ne sont respectées que partiellement au *Canada*¹⁴⁸. Au *Danemark*, les travailleurs empêchés de travailler à cause d'une grève ne perçoivent pas de prestations, lorsque 65 pour cent au moins des membres d'un fonds d'assurance chômage participent à ce mouvement de grève. Par ailleurs, les travailleurs à temps partiel en quête d'un emploi à temps plein ne bénéficient pas de prestations en *Argentine*, en *Autriche*, et à *Chypre*. En *Slovénie*, ces prestations ne sont accordées qu'aux travailleurs à temps partiel qui ne sont pas employés plus qu'à mi-temps. Enfin, les législations du *Canada*, de la *Pologne* et de la *Slovénie* ne sont pas conformes aux dispositions de la convention relatives aux nouveaux demandeurs d'emplois (art. 26). Le Canada a cependant indiqué que certains plans provinciaux pouvaient respecter ces dispositions et la Slovénie a précisé que le droit universel à l'assistance sociale était assuré.

Personnes protégées

- 309.** Le *Mexique* a indiqué qu'il rencontrait des obstacles à la ratification concernant le nombre de personnes protégées.

¹⁴⁷ Toutefois, la Confédération des travailleurs de Chypre et la Fédération pancypriote du travail souhaitent que le Conseil consultatif du travail réexamine la possibilité de ratifier la convention n° 168.

¹⁴⁸ Pour la Confédération des syndicats nationaux (CNS), il faut étudier sérieusement la possibilité de ratifier la convention et procéder à une analyse approfondie de ses dispositions pour s'assurer qu'elle réponde toujours adéquatement à ses objectifs.

Prestations

310. Aux *Pays-Bas*¹⁴⁹, en *Pologne* et en *République tchèque*¹⁵⁰, le montant des prestations de chômage n'est pas conforme aux dispositions de l'article 15 de la convention. En *Argentine*, l'indemnité versée est bien, comme le prévoit cet article, supérieure à 50 pour cent du gain antérieur du bénéficiaire, mais seulement pendant une période de quatre mois et avec un maximum de 300 dollars. Le *Canada* a répondu que, dans sa législation, les prestations dépendaient des revenus assurés et non du niveau de vie. Par conséquent, l'article 16 de la convention constitue un obstacle à la ratification, étant donné qu'il prévoit que les indemnités versées après la période initiale doivent, combinées avec toutes les autres prestations, garantir des conditions d'existence saines et convenables, selon les normes nationales.
311. Certains Etats ont fait état de difficultés concernant les conditions d'octroi des indemnités de chômage. En *Pologne*, l'obstacle porte sur la durée de la période de stage. En *Argentine* et au *Canada*, c'est le délai d'attente qui est supérieur au maximum admis par la convention. En *Bulgarie*, le délai d'attente est également plus long que ce maximum dans le cas de personnes licenciées pour des motifs disciplinaires et pour celles qui quittent volontairement leur emploi. Par ailleurs, les législations de l'*Argentine*, du *Canada*, des *Pays-Bas* et de la *Pologne* ne sont pas totalement conformes aux prescriptions de la convention relatives à la durée de versement des indemnités.
312. Enfin, le *Canada* et la *Slovénie* ont indiqué qu'ils n'utilisaient pas les critères de l'article 21, paragraphe 2, de la convention pour la définition de l'emploi convenable dont le refus peut entraîner la suppression, la suspension ou la réduction des indemnités de chômage.

Egalité de traitement

313. Le *Mexique* a répondu qu'il n'était pas en mesure de respecter le principe d'égalité à l'égard des non-nationaux, étant donné qu'il n'est déjà pas en mesure de servir l'ensemble des prestations à ses nationaux eux-mêmes.

Divers

314. L'article 24 de la convention n° 168 prescrit aux Etats de s'efforcer de prendre en considération les périodes au cours desquelles des indemnités de chômage sont versées pour l'acquisition du droit aux prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, ainsi que du droit aux soins médicaux, aux indemnités de maladie et de maternité et aux prestations familiales. Cette disposition n'est pas appliquée en *Argentine* et en *Pologne*. Par ailleurs, la législation de la *Pologne* n'est pas non plus conforme à l'article 25 de la convention, relatif à l'adaptation des régimes légaux de sécurité sociale aux conditions de l'activité professionnelle des travailleurs à temps partiel dont la durée de travail ou les gains ne peuvent être considérés comme négligeables. Enfin, en *Argentine*, aux *Pays-Bas* et en *République tchèque*, les représentants des personnes protégées et des employeurs ne sont pas associés à titre consultatif à l'administration des institutions

¹⁴⁹ La Fédération néerlandaise du syndicalisme considère cependant que les divergences existantes ne doivent pas empêcher un examen régulier des possibilités de ratification de la convention n° 168.

¹⁵⁰ Toutefois, une nouvelle législation sur l'emploi est en cours d'élaboration.

compétentes en la matière, contrairement à ce que prévoit l'article 29, paragraphe 1, de la convention lorsque l'administration est directement assurée par un département gouvernemental responsable devant un Parlement.

4. Remarques

- 315.** Parmi les **soixante** Etats ayant répondu à la consultation au sujet de la convention n° 168, **cinq** sont parties à cette convention et **six** autres ont ratifié la convention n° 44.
- 316.** **Deux** Etats, dont l'un est partie à la convention n° 44, envisagent de ratifier la convention n° 168. En outre, la possibilité de le faire pourrait être examinée à plus ou moins brève échéance dans **cinq** Etats, tandis qu'il n'y a pas d'obstacle à la ratification dans **un** autre Etat. Par ailleurs, **un** Etat a demandé à bénéficier de l'assistance technique du Bureau dans cette perspective. Les réponses de **11** Etats font état de la nécessité de mener dans un premier temps des études sur les questions couvertes par la convention n° 168 ou encore de mener à bien certaines réformes du système de protection sociale.
- 317.** **Trente cinq** Etats ont mentionné l'existence d'obstacles empêchant ou retardant la ratification de la convention n° 168. Pour **dix** d'entre eux, la situation économique du pays ne permet pas de garantir les prestations prévues par la convention, tandis que dans **cinq** Etats il s'agit d'obstacles administratifs. **Vingt-quatre** Etats (dont trois ont également soulevé l'existence de difficultés économiques et un envisage néanmoins de ratifier la convention dans le futur) ont décrit les divergences qui existent entre leur législation et les dispositions et empêchent la ratification de cette dernière. Dans certains cas, le système de sécurité sociale ne couvre pas du tout les prestations de chômage.
- 318.** Lors du précédent examen de la convention n° 44, le Conseil d'administration avait invité les Etats parties à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 168 et, le cas échéant, à informer le Bureau des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de cette dernière. Il avait également différé la décision de mise à l'écart de la convention n° 44 en attendant que le Bureau lui communique les informations demandées sur les perspectives de ratification de la convention n° 168.
- 319.** Bien que certaines réponses démontrent l'existence de perspectives de ratification pour la convention n° 168, elles semblent quelque peu moins nettes que pour les autres conventions examinées. Un certain nombre d'Etats ont ainsi souligné que leur situation économique ne leur permettait pas de la ratifier et plusieurs d'entre eux ont répondu que le chômage ne faisait pas partie des éventualités couvertes par leur système de sécurité sociale. Le nombre de ratifications actuel de cette convention est d'ailleurs très faible. La mise en place progressive de systèmes de prestations de chômage dans les Etats concernés devrait cependant aller de pair avec le développement économique. Même si le nombre de ratifications de la convention n° 168 n'est probablement pas appelé à augmenter très rapidement au cours des prochaines années, ses dispositions n'en demeurent pas moins pertinentes et constituent un objectif, à plus ou moins long terme en fonction des circonstances prévalant dans chaque pays.
- 320.** La convention n° 44 est fermée à la ratification depuis sa révision par la convention n° 168. Il convient en outre de souligner que, parmi les 12 Etats parties à cette convention, six¹⁵¹ ont ratifié la convention n° 102 en acceptant sa partie IV sur les

¹⁵¹ Chypre, Espagne, France, Irlande, Pays-Bas et Royaume-Uni.

prestations de chômage. Dans ces conditions, la mise à l'écart de la convention n° 44 pourrait être envisagée.

- 321.** Le groupe de travail pourrait proposer d'inviter les Etats parties à la convention n° 44 à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 168, ratification qui entraînerait de plein droit la dénonciation automatique de la convention n° 44. Il pourrait également proposer la mise à l'écart de la convention n° 44.

VI. Remarques concernant la convention n° 102

- 322.** Parmi les **79** Etats qui ont répondu à la consultation du Bureau au sujet de la convention n° 102, **24** l'ont déjà ratifiée et **trois** autres pourraient le faire prochainement. En outre, **quatre** Etats ont répondu qu'ils ne rencontraient pas d'obstacles à cet égard. **Dix** autres Etats ont estimé qu'il convenait d'abord de procéder à certaines réformes de leur législation ou à mener des études approfondies sur les questions faisant l'objet de la convention n° 102 avant de se prononcer sur la question de sa ratification.
- 323.** **Trente huit** Etats ont fait état de l'existence d'obstacles à la ratification de cette convention. Ces commentaires sont résumés ci-dessous, branche par branche. Le nombre total de réponses mentionnées ci-dessous est supérieur à 38, car un même Etat peut avoir mentionné l'existence de différents types d'obstacles pour plusieurs parties de la convention n° 102.
- 324.** **Huit** d'entre eux rencontrent des obstacles économiques ou administratifs. **Sept** Etats ont considéré que les concepts sur lesquels repose la convention étaient dépassés, dont l'un a exprimé sa préférence pour les conventions plus récentes et les a d'ailleurs ratifiées.
- 325.** **Un** autre Etat a considéré que dans la mesure où la situation d'un pays donné le permettait, il convenait plutôt de ratifier les conventions de troisième génération. **Un** Etat a soulevé l'ancienneté de la convention comme obstacle à sa ratification, tandis qu'**un** autre a considéré que sa philosophie en matière de sécurité sociale ne correspondait pas à celle de la convention. Enfin, **un** Etat a indiqué qu'il n'envisageait pas de ratifier la convention n° 102, bien que sa législation soit conforme aux dispositions de cette dernière.
- 326.** Par ailleurs, **30** Etats ont considéré que leur législation n'était pas en conformité avec les dispositions de la convention n° 102. Les obstacles soulevés portaient dans certains cas sur la convention en général, tandis que dans d'autres ils concernaient une ou plusieurs des éventualités qu'elle couvre.
- 327.** **Neuf** Etats ont répondu d'une manière générale qu'il existait des divergences entre leur législation et la convention n° 102. Ces difficultés portent notamment sur le nombre de personnes protégées et les conditions d'ouverture du droit aux prestations. Pour **deux** d'entre eux cependant, l'adoption de projets de loi en cours d'examen pourrait permettre de surmonter les obstacles observés. L'un d'eux a d'ailleurs demandé l'assistance technique du Bureau, notamment pour l'établissement de statistiques.

Soins médicaux

- 328.** **Neuf** Etats ont formulé des commentaires spécifiques sur la partie II de la convention n° 102. Aucun d'entre eux ne semble appliquer pleinement les dispositions de cette partie. **Un** de ces Etats a répondu que sa législation était en partie conforme à ces

dispositions. La législation de deux autres ne couvre pas cette éventualité. Dans **cinq** Etats, le champ d'application personnel de la protection ne correspond pas aux dispositions de la convention. Enfin, pour **un** Etat, la difficulté porte sur la durée des prestations.

Indemnités de maladie

- 329.** **Neuf** Etats ont communiqué des informations relatives à la partie III de la convention n° 102. L'**un** d'eux a répondu que sa législation était indiquée à ces dispositions. **Un** autre, qui a ratifié la convention n° 102, a supprimé les obstacles à l'acceptation des obligations de la convention pour cette éventualité mais n'a pas encore pu se prononcer sur la question de son acceptation. **Un** autre doit étudier si sa législation est conforme aux dispositions sur le nombre de personnes protégées. **Six** Etats ont estimé que l'acceptation de la partie III de la convention rencontrait des obstacles. Les difficultés énumérées comprennent l'absence de législation sur le versement d'indemnités de maladie, le nombre de personnes protégées, le délai de carence et la durée des prestations.

Prestations de vieillesse

- 330.** Les réponses de **sept** Etats contiennent des indications relatives aux prestations de vieillesse. **Un** Etat, qui n'envisage pas la ratification de la convention, a indiqué que sa législation était conforme aux dispositions de la partie V de la convention n° 102. **Un** autre a indiqué que, s'il n'avait pas encore ratifié la convention, il assurait le service de prestations de vieillesse. **Cinq** Etats ont signalé l'existence d'obstacles à l'application de cette partie de la convention. L'âge d'admission à la retraite, la méthode de détermination du montant des prestations et la révision de ce montant en fonction des variations sensibles du coût de la vie ont été cités comme obstacles.

Prestations d'invalidité

- 331.** **Dix** Etats ont communiqué des observations en ce qui concerne les prestations d'invalidité. **Un** Etat a répondu que sa législation prévoyait l'octroi de telles prestations, bien qu'il n'ait pas encore ratifié la convention n° 102. **Un** autre a considéré que les dispositions de la partie IX de la convention étaient appliquées en partie. **Huit** Etats, dont deux ont ratifié la convention n° 102, rencontrent des difficultés pour la mise en œuvre de ces dispositions. Dans la moitié des cas, les obstacles concernent la durée de la période de stage. La couverture de l'invalidité d'origine non professionnelle, la durée des prestations et la révision du montant de ces dernières ont également été mentionnées.

Prestations de survivants

- 332.** **Neuf** réponses contiennent des informations au sujet des prestations de survivants. **Un** Etat, qui n'envisage pas de ratifier la convention, a considéré que sa législation était conforme aux dispositions de la partie X de celle-ci. **Un** autre a répondu qu'il n'avait pas encore ratifié la convention n° 102, mais que sa législation couvrait les prestations de survivants. Celle d'**un** autre Etat correspond partiellement aux prescriptions de cette partie de la convention n° 102. **Six** Etats, dont un a ratifié la convention, rencontrent des obstacles à l'application de cette dernière. Les points soulevés concernent les conditions d'ouverture du droit aux prestations, le montant des prestations, ainsi que la révision de ce dernier en fonction des variations du niveau de vie.

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

- 333.** Onze Etats ont formulé des commentaires en ce qui concerne l'application des dispositions de la partie VI de la convention n° 102. La législation d'un Etat est conforme aux dispositions de cette partie, bien qu'il ne considère pas que la ratification de la convention soit appropriée. Un Etat a répondu que sa législation couvrirait cette éventualité, tandis que celle d'un autre respecte en partie les dispositions de la convention relatives aux prestations en cas d'accidents de travail et de maladies professionnelles. Deux Etats qui ont ratifié la convention n° 102 semblent sur la voie de l'élimination des obstacles à l'application de sa partie VI, mais l'un d'eux n'a pas encore eu la possibilité d'étudier de manière approfondie la question de l'acceptation de celle-ci. Six Etats ont fait état d'obstacles à l'application des dispositions correspondantes de la convention. Dans un cas, les difficultés mentionnées sont d'ordre administratif. Dans les autres, elles concernent notamment le nombre de personnes protégées, les conditions d'octroi des prestations, ainsi que le montant et la durée de paiement de celles-ci.

Prestations de chômage

- 334.** Les réponses de 22 Etats à la consultation contiennent des indications sur l'application de la partie IV de la convention n° 102. Un Etat partie à la convention n° 102 a indiqué qu'il était en mesure d'accepter cette partie. Les 21 autres réponses font état d'obstacles à l'application de ses dispositions. La législation de neuf Etats ne couvre pas cette éventualité et celle de deux autres n'assure l'octroi de prestations de chômage que dans certains cas. Pour un Etat, l'obstacle est de nature administrative. Les autres observations portent sur le champ d'application personnel de la protection, les conditions d'ouverture du droit aux prestations et le montant de celles-ci.
- 335.** En résumé, dans la plupart des cas, les obstacles dont il a été fait état concernent en particulier une ou plusieurs branches de sécurité sociale. Il convient à cet égard de rappeler qu'une des clauses de souplesse de la convention n° 102 concerne les modalités de sa ratification. Celle-ci ne requiert l'acceptation des obligations de la convention que pour trois des neuf éventualités qu'elle couvre. Certains Etats qui ont signalé l'existence d'obstacles pour l'application des dispositions de l'une ou l'autre partie de la convention sembleraient en mesure de ratifier la convention, quitte à exclure l'application de certaines parties. D'une manière générale, les réponses à la consultation ne contenaient pas de commentaires sur les raisons du recours limité aux clauses de souplesse de la convention n° 102. Le Bureau pourrait adresser aux Etats Membres des informations complémentaires sur les différents aspects de ces clauses de souplesse.
- 336.** La ratification de la convention n° 102 permet aux Etats de passer progressivement, lorsque la situation nationale le permet, à l'application des conventions de troisième génération. En effet, si un Etat partie à la convention n° 102 ratifie une de ces conventions, les dispositions de la partie correspondante de la convention n° 102 cessent de s'appliquer à cet Etat dès la date d'entrée en vigueur pour lui de la convention plus récente (art. 75 de la convention n° 102). On rappellera en outre que les prestations familiales ne font l'objet d'aucun instrument de troisième génération. La ratification de la convention n° 102 reste donc en tout état de cause pertinente en ce qui concerne cette éventualité.
- 337.** A l'issue de l'examen de la convention n° 102, en novembre 1997, le groupe de travail a attiré l'attention du Conseil d'administration sur l'importance qu'il attachait aux questions couvertes par cette convention. Le Conseil d'administration a invité les Etats Membres à informer le Bureau des obstacles et difficultés rencontrés qui pourraient empêcher ou retarder la ratification de la convention n° 102, ainsi que des raisons du

recours limité aux clauses de souplesse qu'elle contient. Par ailleurs, le Conseil d'administration a décidé que le groupe de travail réexaminerait la situation de la convention, y compris son éventuel besoin de révision totale ou partielle, à la lumière des informations disponibles¹⁵².

- 338.** Les seules objections formulées par certains Etats à l'égard du contenu même de la convention semblent porter sur l'utilisation de certains concepts, comme le bénéficiaire type, l'ouvrier masculin qualifié ou le manœuvre ordinaire adulte masculin. Comme on l'a vu ci-dessus (paragr. 30), ces concepts sont utilisés à des fins de comparaison sur la base de statistiques et les Etats ne sont pas tenus de les introduire dans leur législation. En réalité, il semblerait utile que le Bureau élabore et diffuse des documents d'information sur la portée des dispositions de la convention n° 102, et notamment sur les méthodes de détermination du montant des prestations. Cette constatation paraît d'ailleurs valable pour les autres instruments qui ont fait l'objet de la consultation. Des propositions à cet effet figurent ci-dessous.
- 339.** A la lumière des observations qui précèdent, les dispositions de la convention n° 102 paraissent avoir conservé leur pertinence et le Conseil d'administration pourrait promouvoir sa ratification. Bien entendu, le Bureau est prêt à fournir l'assistance technique requise pour permettre aux Etats Membres de surmonter les obstacles qu'ils rencontrent à cet égard.
- 340.** Le groupe de travail pourrait proposer d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 102.

VII. Propositions à l'égard des instruments examinés

- 341.** Les développements qui précèdent démontrent que les conventions et recommandations de l'OIT sur la sécurité sociale occupent une place essentielle dans le cadre général de la protection sociale pour les travailleurs et la population en général. Il faut cependant convenir que ces instruments sont généralement complexes. Cela est spécialement vrai des conventions n°s 118 et 157, en raison de leur objet même. Pour ce qui est des autres conventions, les dispositions relatives au calcul du montant des prestations, pour ne citer qu'elles, sont relativement difficiles à appréhender. Le Bureau pourrait développer de nouveaux outils d'information sur la signification et la portée des dispositions de chacun de ces instruments, par exemple des brochures d'information qui seraient adressées à l'ensemble des mandants. Comme on l'a vu, il semble également utile de fournir dans certains cas une assistance technique afin de faciliter l'élimination des obstacles à la mise en œuvre des conventions et recommandations sur la sécurité sociale.
- 342.** Il convient de rappeler à ce sujet que la Conférence, à l'issue de la discussion générale sur le thème «Sécurité sociale: questions, défis et perspectives» qui s'est tenue lors de sa dernière session, a demandé:
- «qu'une vaste campagne soit lancée pour promouvoir l'extension de la couverture de la sécurité sociale;
 - que l'OIT exhorte les gouvernements à accorder un rang de priorité plus élevé à la sécurité sociale et dispense une assistance technique dans les cas appropriés;

¹⁵² Documents GB.270/9/2 et GB.270/LILS/WP/PRS/2.

- que le BIT dispense des conseils aux gouvernements et aux partenaires sociaux quant à la formulation d'une stratégie nationale de sécurité sociale et aux moyens de la mettre en œuvre;
- que le BIT recense et diffuse des exemples de meilleures pratiques¹⁵³.»

343. Les propositions qui suivent tiennent compte des conclusions de la Conférence.

1. **Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952**

344. Le groupe de travail pourrait recommander au Conseil d'administration:

- a) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952;
- b) 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^e session (juin 2001) de la Conférence.

2. **Convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962**

345. Le groupe de travail pourrait recommander au Conseil d'administration:

- a) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962;
- b) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de la convention n° 118, 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^e session (juin 2001) de la Conférence.

3. **Convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982 — Recommandation (n° 167) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1983**

346. Le groupe de travail pourrait recommander au Conseil d'administration:

- a) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention (n° 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982, et de donner effet à la recommandation (n° 167) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1983;

¹⁵³ *Compte rendu provisoire des travaux*, Conférence internationale du Travail, 89^e session, Genève, juin 2001, n° 16, p. 37.

- b) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de la convention n° 157 et de la recommandation n° 167, 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^e session (juin 2001) de la Conférence.

4. Convention (n° 130) et recommandation (n° 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969

347. Le groupe de travail pourrait recommander au Conseil d'administration:

- a) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention (n° 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969, et de donner effet à la recommandation (n° 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969;
- b) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de la convention n° 130 et de la recommandation n° 134, 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^e session (juin 2001) de la Conférence.

5. Convention (n° 128) et recommandation (n° 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967

348. Le groupe de travail pourrait recommander au Conseil d'administration:

- a) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention (n° 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967, et de donner effet à la recommandation (n° 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967;
- b) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de la convention n° 128 et de la recommandation n° 131, 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^e session (juin 2001) de la Conférence.

6. Convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964

349. Le groupe de travail pourrait recommander au Conseil d'administration:

- a) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964;
- b) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de la convention n° 121, 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^e session (juin 2001) de la Conférence.

7. Convention (n° 44) du chômage, 1934

350. Le groupe de travail pourrait recommander au Conseil d'administration:

- a) d'inviter les Etats parties à la convention (n° 44) du chômage, 1934, à examiner la possibilité de ratifier la convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988;
- b) de mettre à l'écart la convention n° 44 avec effet immédiat;
- c) d'inviter le Bureau à dispenser dans les cas appropriés une assistance technique à l'égard de la convention n° 168, 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^e session (juin 2001) de la Conférence.

351. *Le groupe de travail est invité à examiner les propositions présentées aux paragraphes 344 à 350 du présent document et à soumettre ses recommandations à ce sujet à la Commission des questions juridiques et des normes internationales du travail.*

Genève, le 22 octobre 2001.

Point appelant une décision: paragraphe 351.