

Conférence internationale du Travail, 100^e session, 2011

**Etude d'ensemble concernant les instruments relatifs à la sécurité sociale
à la lumière de la Déclaration de 2008 sur la justice sociale
pour une mondialisation équitable**

**Troisième question à l'ordre du jour:
Informations et rapports sur l'application
des conventions et recommandations**

**Rapport de la Commission d'experts
pour l'application des conventions et recommandations
(articles 19, 22 et 35 de la Constitution)**

Rapport III (Partie 1B)

Bureau international du Travail Genève

La sécurité sociale et la primauté du droit

BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL GENÈVE

ISBN 978-92-2-123099-1 (imprimé)
ISBN 978-92-2-123100-4 (pdf Web)
ISSN 0251-3218

Première édition 2011

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

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

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

Les publications du Bureau international du Travail peuvent être obtenues dans les principales librairies ou auprès des bureaux locaux du BIT. On peut aussi se les procurer directement, de même qu'un catalogue ou une liste des nouvelles publications, à l'adresse suivante: Publications du BIT, Bureau international du Travail, CH-1211 Genève 22, Suisse, ou par e-mail: pubvente@ilo.org ou par notre site Web: www.ilo.org/publns.

Mis en pages par TTF: réf. ILC100-III(1B)[2011-01-0193-01]-Fr.docx
Imprimé par le Bureau international du Travail, Genève, Suisse

Sommaire

	<i>Paragraphes</i>
Introduction	1-13
Partie I. Le droit à la sécurité sociale en droit international	14-153
Chapitre 1. Quatre-vingt-dix années d'action normative dans le domaine de la sécurité sociale	14-109
Chapitre 2. Assurer la conservation des droits en matière de sécurité sociale grâce à un contrôle efficace (1990-2005)	110-153
Partie II. Vers une approche de la sécurité sociale basée sur les droits ..	154-293
Chapitre 1. La sécurité sociale dans le cadre du développement basé sur les droits	154-168
Chapitre 2. Etendre les principes et droits fondamentaux au travail au-delà du monde du travail	169-233
Chapitre 3. Faire de la sécurité sociale un droit constitutionnel	234-293
Partie III. Trois dimensions pour renforcer la légalité en matière de sécurité sociale: Extension, contrôle du respect et garanties procédurales	294-438
Chapitre 1. Mesures législatives visant à étendre la couverture de la sécurité sociale	294-329
Chapitre 2. Contrôle de l'application de la législation de sécurité sociale	330-402
Chapitre 3. Droit de réclamation et d'appel des bénéficiaires en matière de sécurité sociale	403-438
Partie IV. Comblé le déficit de réglementation de la sécurité sociale	439-572
Chapitre 1. Renforcer la protection des fonds de la sécurité sociale	441-495
Chapitre 2. Nécessité d'une coordination efficace entre la sécurité sociale et la politique de l'emploi	496-534
Chapitre 3. Promouvoir la sécurité sociale au moyen du dialogue social	535-572

Partie V.	Action normative et coopération technique.....	573-619
Chapitre 1.	Besoins de coopération technique et de soutien aux politiques de sécurité sociale	573-596
Chapitre 2.	Action normative dans le domaine de la sécurité sociale	597-619
Remarques finales	620-634

Table des matières

	<i>Page</i>
Introduction.....	1
Le nouveau format de l'étude d'ensemble	2
Informations disponibles.....	2
Structure de l'étude	3
Partie I. Le droit à la sécurité sociale en droit international	5
Chapitre 1. Quatre-vingt-dix années d'action normative dans le domaine de la sécurité sociale	5
A. Le mandat de l'OIT et les normes relatives à la sécurité sociale	6
1. Evolution du mandat de l'OIT dans le domaine de la sécurité sociale.....	6
2. Trois générations d'instruments relatifs à la sécurité sociale.....	9
3. Intégrité et souplesse des normes actuellement à jour en matière de sécurité sociale	16
B. Les recommandations n ^{os} 67 et 69 – Le plan directeur en matière de sécurité du revenu et de soins médicaux universels dans le monde de l'après-guerre.....	18
1. La recommandation (n ^o 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944 ...	19
2. La recommandation (n ^o 69) sur les soins médicaux, 1944	20
3. Pertinence et actualité des recommandations n ^{os} 67 et 69.....	22
C. La convention n ^o 102 – Fondement du droit international de la sécurité sociale ..	25
1. Définition du principe même de la sécurité sociale	25
2. Etablir des normes minimales pour mettre en place des systèmes viables....	28
3. Guider le développement des normes de sécurité sociale au niveau régional.....	31
4. Mesurer l'impact par les cas de progrès	34
5. Etat, influence et perspectives de ratification de la convention n ^o 102.....	38
D. La convention n ^o 168 – Associer protection contre le chômage et politiques du marché du travail.....	44
1. Dispositions de la convention (n ^o 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988	44
2. Etat, influence et perspectives de ratification de la convention n ^o 168	50

Chapitre 2. Assurer la conservation des droits en matière de sécurité sociale grâce à un contrôle efficace (1990-2005)	57
A. Les années quatre-vingt-dix – Limiter le recul de l'Etat-providence	57
1. Flexibilisation et déréglementation du marché du travail	57
2. Démantèlement des prestations sociales	58
3. Réduction de la responsabilité de l'Etat	60
4. Internationalisation des problèmes d'emploi et en matière sociale	62
5. Amélioration de l'efficacité des régimes de sécurité sociale	63
B. Les années deux mille – Relever les défis du XXI ^e siècle	65
1. La nécessité d'une vision de la sécurité sociale pour le XXI ^e siècle	65
2. Une nouvelle distribution des risques et des responsabilités	67
3. Une nouvelle combinaison de mesures d'exécution et de mesures participatives	69
4. Le besoin de bonne gouvernance du secteur social	71
Partie II. Vers une approche de la sécurité sociale basée sur les droits	75
Chapitre 1. La sécurité sociale dans le cadre du développement basé sur les droits	75
A. La sécurité sociale, un droit de la personne et un devoir de l'Etat	75
B. L'approche basée sur les droits: Alliance de la sécurité sociale, de la démocratie et de l'Etat de droit	81
Chapitre 2. Etendre les principes et droits fondamentaux au travail au-delà du monde du travail	85
A. La liberté syndicale et la sécurité sociale se renforcent mutuellement	85
1. La négociation collective en tant que moyen de régulation et d'extension de la sécurité sociale	87
2. Restrictions à la négociation collective en matière de sécurité sociale	88
3. Interférence législative dans les conventions collectives	88
4. Sécurité sociale et droit de grève	90
B. Les prestations aux familles et pour enfants: Des moyens efficaces d'abolition du travail des enfants	91
1. Principes directeurs en vue de l'octroi de prestations aux familles	91
2. Prestations aux familles et pauvreté des enfants	92
3. Des prestations aux familles pour prévenir le travail des enfants	93
4. Programmes de transferts d'espèces	96
5. Prestations sociales pour les enfants qui travaillent en toute légalité	97
C. Elimination de la discrimination en matière d'emploi et de profession ainsi que de sécurité sociale	98
1. La rémunération comprend les cotisations et les prestations sociales versées par l'employeur (convention n ^o 100)	100
2. Droit aux allocations familiales (conventions n ^{os} 100 et 111)	101
3. Egalité de rémunération et régimes de retraite (convention n ^o 100)	102

4.	Affiliation des travailleurs à temps partiel, des travailleurs domestiques et des travailleurs du secteur informel aux systèmes de sécurité sociale (convention n° 111).....	103
5.	Différences dans l'âge légal de la retraite entre hommes et femmes (convention n° 111).....	104
D.	L'acceptation d'un travail comme condition d'octroi des prestations de sécurité sociale.....	105
1.	La négation du travail obligatoire par les concepts d'emploi convenable et librement choisi.....	105
2.	Activation obligatoire des personnes handicapées.....	107
Chapitre 3.	Faire de la sécurité sociale un droit constitutionnel.....	111
A.	Emergence de la sécurité sociale dans les Constitutions nationales.....	111
B.	Les principaux types de dispositions constitutionnelles concernant la sécurité sociale.....	114
1.	Dispositions contraignantes ou incitatives.....	115
2.	Déclarations générales ou obligations spécifiques.....	116
3.	Champ d'application des garanties constitutionnelles.....	120
4.	Dispositions attribuant une compétence en matière de sécurité sociale.....	121
5.	Dispositions définissant la manière dont la sécurité sociale doit être mise en œuvre.....	122
6.	Dispositions attribuant à des traités internationaux une autorité égale ou supérieure au droit national.....	123
C.	Rôle des juridictions constitutionnelles et suprêmes dans la définition du droit à la sécurité sociale.....	125
1.	Evolution du droit constitutionnel à la sécurité sociale en Amérique latine.....	125
2.	Protection du droit constitutionnel à la sécurité sociale en Europe orientale..	127
3.	Exemples de décisions des juridictions constitutionnelles ou suprêmes d'autres régions.....	130
Partie III.	Trois dimensions pour renforcer la légalité en matière de sécurité sociale: Extension, contrôle du respect et garanties procédurales.....	133
Chapitre 1.	Mesures législatives visant à étendre la couverture de la sécurité sociale...	133
A.	Initiatives visant à l'établissement d'un socle de protection sociale.....	134
B.	Couverture de certaines catégories de travailleurs.....	143
1.	Les employés du secteur privé et des petites entreprises.....	144
2.	Les travailleurs de l'économie informelle.....	145
3.	Les travailleurs agricoles.....	146
4.	Les travailleurs saisonniers.....	147
5.	Les travailleurs à domicile.....	147
6.	Les travailleurs à temps partiel.....	147
7.	Les travailleurs domestiques.....	148
8.	Les gens de mer et marins pêcheurs.....	149
9.	Autres catégories de travailleurs.....	149

C.	Extension de la couverture aux travailleurs indépendants	149
Chapitre 2.	Contrôle de l'application de la législation de sécurité sociale	153
A.	Affiliation et paiement obligatoires des cotisations de sécurité sociale	153
1.	Collecte des cotisations	153
2.	Obligation de tenir des registres des cotisations	155
3.	Octroi de prestations en cas de non-paiement des cotisations par l'employeur	155
4.	Recouvrement des cotisations dues	156
B.	Contrôle et inspection de la législation de sécurité sociale par l'Etat	157
1.	Mécanismes d'inspection	157
2.	Prérogatives des inspecteurs	160
C.	Procédures judiciaires et sanctions	160
1.	Sanctions appliquées aux employeurs	162
2.	Sanctions appliquées aux bénéficiaires	163
3.	Sanctions à l'encontre des agents de la sécurité sociale et d'autres professionnels	164
D.	Travail clandestin, fraude à la sécurité sociale et aux cotisations	164
E.	Nouvelles mesures de lutte contre la fraude à la sécurité sociale	168
1.	Centralisation des données et collecte des cotisations	171
2.	Coopération entre les autorités de la sécurité sociale et les autorités fiscales	172
3.	Exclusion des appels d'offres publics	174
4.	Systématisation des infractions	176
F.	Devoir des organismes de sécurité sociale d'informer et de conseiller les personnes protégées	177
Chapitre 3.	Droit de réclamation et d'appel des bénéficiaires en matière de sécurité sociale	181
A.	Dispositions des instruments examinés	181
B.	Principaux types de mécanismes de règlement des différends individuels	183
C.	Procédures contentieuses propres à certaines branches de la sécurité sociale ...	186
D.	Droit du plaignant de se faire assister par une personne qualifiée	188
E.	Des procédures de recours simples et rapides	189
F.	Respect des principes garantissant le droit à une procédure équitable	190
Partie IV.	Comblent le déficit de réglementation de la sécurité sociale	195
Chapitre 1.	Renforcer la protection des fonds de la sécurité sociale	196
A.	Dispositions en faveur d'un financement durable et responsabilité générale de l'Etat	197

1.	Le principe du financement collectif	197
2.	La responsabilité générale de l'Etat pour le service des prestations	201
B.	La protection des fonds de la sécurité sociale contre la mauvaise gestion, les fluctuations cycliques et les défaillances du marché	205
1.	Etudes actuarielles.....	205
2.	L'établissement de fonds de réserve	208
3.	Règles en matière d'investissement	209
C.	Maintien du pouvoir d'achat des prestations	211
D.	Gestion du déficit financier de la sécurité sociale.....	214
E.	Piloter la sécurité sociale en période de crise financière et économique mondiale	216
Chapitre 2.	Nécessité d'une coordination efficace entre la sécurité sociale et la politique de l'emploi.....	219
A.	Obstacles à une coordination efficace entre politique de l'emploi et sécurité sociale.....	220
B.	Déficit de couverture de la sécurité sociale et formes d'emploi flexibles.....	225
C.	Nécessité de stratégies coordonnées en faveur du secteur informel.....	227
D.	La justification économique et sociale du concept d'emploi convenable.....	229
E.	Le défaut de contrôle effectif de l'utilisation des subventions de sécurité sociale destinées à sauvegarder l'emploi	231
Chapitre 3.	Promouvoir la sécurité sociale au moyen du dialogue social	235
A.	Questions soulevées dans les réponses au questionnaire au titre de l'article 19	238
B.	Le déficit d'administration participative des régimes de sécurité sociale	243
C.	Rôle du dialogue social dans la gestion de la crise économique mondiale.....	248
Partie V.	Action normative et coopération technique	255
Chapitre 1.	Besoins de coopération technique et de soutien aux politiques de sécurité sociale	255
A.	Obstacles et difficultés en matière de ratification et d'application	255
1.	Difficultés économiques et financières.....	256
2.	Non-conformité de la législation nationale et problèmes liés à certains aspects des conventions	257
B.	Assistance technique demandée et reçue	259
1.	Assistance technique reçue	259
2.	Assistance technique demandée	263
C.	Renforcement de l'impact par la coopération technique	267

Chapitre 2. Action normative dans le domaine de la sécurité sociale	269
A. Aperçu de l'action normative depuis 1988	269
1. Débats sur la politique normative et le Groupe de travail Cartier	269
2. Normes de sécurité sociale et stratégies en faveur de l'extension de la sécurité sociale	271
B. Suggestions des Membres concernant l'action normative	272
C. Nouvelles tendances dans les normes récentes	275
Remarques finales	279
Annexes	
I. Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952.....	285
II. Convention (no 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988	288
III. Liste des réclamations présentées au titre de l'article 24 de la Constitution de l'OIT concernant l'inobservation des conventions de sécurité sociale	289
IV. Couverture sociale de certaines catégories de travailleurs.....	291
V. Réponses des gouvernements au questionnaire relatif à la sécurité sociale au titre de l'article 19.....	298
VI. Liste des rapports demandés et reçus sur les conventions n ^{os} 102 et 168 et les recommandations n ^{os} 67 et 69 en vertu de l'article 19 de la Constitution de l'OIT.....	302
Liste des tableaux	
Tableau 1. Principaux types de programmes de sécurité sociale couverts par la convention n° 102	30
Tableau 2. Cas de progrès relatifs à la convention n° 102 (1965-2010)	35
Tableau 3. Aperçu dynamique de la ratification de la convention n° 102.....	39
Tableau 4. Les prestations de chômage à travers trois générations de normes.....	54
Tableau 5. La sécurité sociale en tant que droit de la personne: Instruments régionaux et internationaux	78
Tableau 6. Liste de pays qui envisagent la mise en place d'un ensemble de garanties de base en matière de sécurité du revenu et d'accès universel aux soins de santé.....	136
Tableau 7. Organisations d'employeurs et de travailleurs ayant formulé des observations au sujet des instruments relatifs à la sécurité sociale au titre des articles 19 et 23 de la Constitution de l'OIT	238
Tableau 8. Liste des pays (et des organisations d'employeurs et de travailleurs) ayant demandé une assistance technique dans les rapports soumis au titre de l'article 19 de la Constitution.....	263

Tableau 9. Liste des cas pour lesquels l'assistance technique serait particulièrement utile pour les Etats Membres, rapport général de la CEACR	267
---	-----

Liste des encadrés

La Constitution de l'Equateur de 2008	113
La dimension horizontale de la stratégie de l'OIT pour l'extension de la couverture de la sécurité sociale: Un ensemble de garanties essentielles non contributives de sécurité sociale.....	135
La lutte contre le travail clandestin et l'économie informelle en Turquie	165
Italie. Système de coupons pour le travail saisonnier et occasionnel	167
France. Mesures de lutte contre la fraude.....	170
Belgique. Banque Carrefour de la sécurité sociale	180
Système de supervision des caisses de retraite en Allemagne	202
Liste des organisations d'employeurs et de travailleurs ayant répondu au questionnaire au titre de l'article 19.....	236
Assurer le respect des principes fondamentaux du droit international de sécurité sociale par les régimes de retraite privés et publics du Pérou: Le diagnostic des travailleurs	241
La gestion privée des fonds de pension au Chili: Le diagnostic des travailleurs	246
Conférences régionales de l'OIT et sécurité sociale	262

Introduction

1. En mars 2009, lors de sa 304^e session, le Conseil d'administration du Bureau international du Travail a décidé que la question récurrente à l'ordre du jour de la 100^e session (2011) de la Conférence internationale du Travail devrait traiter de l'objectif stratégique de l'OIT d'améliorer la couverture et l'efficacité de la protection sociale et, dans le cadre de cet objectif, se focaliser sur la sécurité sociale¹. Dans un effort d'aligner le sujet de l'étude d'ensemble de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations (CEACR) avec le rapport périodique récurrent, le Conseil d'administration a décidé que l'étude d'ensemble devrait porter sur la première et la dernière des conventions de sécurité sociale à jour, à savoir la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, et la convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988². Trente-six années séparent ces deux conventions qui couvrent la période au cours de laquelle les fondations de l'édifice du droit international de la sécurité sociale ont été bâties. L'idée même de sécurité sociale ainsi que le plan directeur pour son développement ultérieur au travers de normes juridiquement contraignantes ont vu le jour en 1944 dans la recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944; et la recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944, qui ont, de ce fait, été également incluses dans l'étude.

2. Ces instruments sont à eux quatre le reflet sans doute le plus fidèle de la pensée économique, de la doctrine juridique et des solutions techniques, en tant que normes minimales de base, qui ont accompagné le développement de la sécurité sociale au cours du siècle passé. La commission a pris soin de ce patrimoine avec une grande attention, tout en reconnaissant qu'au XXI^e siècle les normes de l'OIT doivent faire face aux nouvelles réalités de la mondialisation et du développement de l'économie informelle qui ont remodelé l'architecture classique de la sécurité sociale. **La commission observe que l'examen de l'héritage des normes de sécurité sociale, qui furent adoptées dans les années cinquante et soixante, démontre qu'il y a maintenant un besoin évident pour l'adoption de nouvelles voies complémentaires pour aider à guider les choix de la politique future des mandants de l'OIT**³. La commission considère ces nouvelles voies comme autant de moyens de promouvoir la continuité, la cohérence et la durabilité, et pour le développement de la sécurité sociale sur la base des principes inébranlables de justice sociale, d'équité et de solidarité.

¹ Document GB.304/LILS/5.

² Les autres conventions à jour sont les suivantes: convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962, convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980], 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.

³ La commission a décidé de mettre en exergue en caractères gras certains passages tout au long de l'étude d'ensemble qui présentent à ses yeux une importance particulière.

Le nouveau format de l'étude d'ensemble

3. Les quatre instruments de sécurité sociale examinés s'étendent sur 132 pages et comportent plus de 700 paragraphes de dispositions juridiques. Le volume et la complexité technique des instruments expliquent la longueur inhabituelle de cette étude d'ensemble. En outre, la commission a dû prendre en considération le nouveau format du questionnaire au titre de l'article 19 sur les instruments de sécurité sociale adopté par le Conseil d'administration. L'accent du questionnaire a été mis sur l'étude des interactions entre la sécurité sociale en tant que partie intégrante de l'objectif stratégique de l'OIT d'étendre la protection sociale et les autres objectifs stratégiques considérés par la Déclaration de l'OIT de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable comme indissociables, interdépendants et se renforçant mutuellement⁴. L'étude comprend donc des chapitres explorant les liens multiples existant entre la sécurité sociale et les principes et les droits fondamentaux au travail (chapitre 2 de la partie II), la sécurité sociale et la politique de l'emploi (chapitre 2 de la partie IV) ainsi qu'entre la sécurité sociale et le dialogue social (chapitre 3 de la partie IV).

4. La commission observe que la coordination des politiques dans ces domaines fait essentiellement l'objet de cadres juridiques d'ensemble sous la forme d'idées et de plans; dans la pratique, celle-ci est souvent faible, voire inexistante. Les questions relatives à l'intégration des politiques ont acquis une importance toute particulière dans le contexte de la crise financière et économique mondiale, qui a eu des conséquences négatives sur de nombreux systèmes de sécurité sociale ayant pour conséquence de générer des synergies négatives impliquant une croissance faible, un chômage élevé et un déficit budgétaire. L'incertitude quant à l'efficacité des diverses stratégies de sortie de crise, ainsi que la sévérité des mesures d'austérité prises dans de nombreux pays, ont accru les inquiétudes de la commission en ce qui concerne la durabilité des finances de la sécurité sociale et de son administration. Ces préoccupations sont traitées dans le chapitre relatif au renforcement de la protection des fonds de sécurité sociale (chapitre 1 de la partie IV).

Informations disponibles

5. Dans la mesure où la sécurité sociale, ou devrait-on écrire le manque de sécurité sociale, concerne quasiment chaque individu dans le monde, il n'est pas étonnant de constater que le sujet de l'étude a fait l'objet d'une attention accrue de la part des mandants tripartites de l'OIT. La commission note avec **satisfaction** que, en dépit de la nature très technique et complexe des instruments relatifs à la sécurité sociale, 116 Etats Membres⁵, soit un nombre record au cours des quinze dernières années, ont soumis 424 rapports au total représentant 62,3 pour cent des rapports demandés (681). Selon sa pratique habituelle, la commission a également pleinement exploité les rapports soumis en vertu des articles 22 et 35 de la Constitution de l'OIT par les Etats Membres qui ont ratifié les conventions n^{os} 102 et 168. La commission tient à souligner les efforts importants consentis par de nombreux pays qui ont produit des rapports très instructifs et qui, dans un grand nombre de cas, comptaient plusieurs dizaines de pages⁶. Ces observations précieuses ont contribué au volume de l'étude. Bien qu'elle aurait apprécié recevoir davantage d'informations en ce qui concerne certaines des questions du

⁴ Déclaration de l'OIT de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable adoptée par la Conférence internationale du Travail lors de sa 97^e session, Genève, 10 juin 2008, Partie IB.

⁵ Pour davantage de détails, voir annexe V de l'étude.

⁶ Par exemple, le rapport du *Canada* contient 137 pages, celui du *Pérou*, 105 (sans compter les annexes), et celui du *Bélarus*, 102.

questionnaire, la commission note que, dans l'ensemble, les informations fournies ont présenté une image suffisamment claire et complète de la situation.

6. Les réponses reçues des organisations d'employeurs (6 rapports) et de travailleurs (41 rapports) de 32 pays – un des taux les plus élevés depuis des années – ont elles aussi grandement contribué à la connaissance et à la compréhension de la commission. La commission ne saurait trop insister sur l'importance qu'elle attribue aux observations des organisations d'employeurs et de travailleurs en ce qui concerne les difficultés et les dilemmes auxquels l'application des normes de l'OIT peut donner lieu dans la pratique, et se félicite que ces organisations aient fait part de leurs observations et de leurs points de vue que la commission a examinés dans une section spéciale de l'étude ⁷.

Structure de l'étude

7. Dans un sens, les régimes de sécurité sociale représentent des mécanismes financiers répondant à des fins économiques et sociales, mais ils sont créés et leurs paramètres établis par la loi. Du point de vue de l'individu, la sécurité sociale est basée sur des droits: elle se compose de droits établis, de conditions d'éligibilité, de garanties procédurales, dont les particularités sont définies par les lois et règlements nationaux. L'étude d'ensemble cherche à décrire les principales caractéristiques de la sécurité sociale comme développées par le droit international, essentiellement composé de normes de l'OIT. L'étude décrit et analyse également la manière dont la protection de la sécurité sociale peut être étendue, renforcée et, dans certains cas, préservée en cas de conditions économiques souvent difficiles rencontrées par de nombreux pays. La commission a tenté de répondre à ces objectifs descriptifs et analytiques centraux en divisant l'étude d'ensemble en cinq parties.

8. Le droit international de la sécurité sociale a développé un ensemble consolidé de normes, organisé au sein d'une même branche du droit et mis en œuvre selon une jurisprudence commune. La *partie I* de l'étude retrace l'élaboration des trois générations de normes de l'OIT en matière de sécurité sociale sur une période de quatre-vingt-dix ans, afin de décrire les fondements du droit international de la sécurité sociale et d'identifier les éléments importants constituant son intégrité et en même temps sa flexibilité (chapitre 1). Cette partie examine également les efforts déployés par la commission pour contrôler le respect de ces normes dans le but de maintenir les droits en matière de sécurité sociale au cours des vingt dernières années, face à des pressions concurrentes telles que les processus de déréglementation, de privatisation et de mondialisation – défiant la primauté du droit. Ces questions font l'objet du chapitre 2.

9. Ces dernières décennies, le droit international de la sécurité sociale a été le témoin d'une évolution ayant vu le passage d'une approche basée sur des droits vers une approche davantage orientée vers le marché. Il existe maintenant un besoin urgent de faire face aux risques auxquels sont confrontés les systèmes de sécurité sociale moyennant un renforcement de la réglementation et du rétablissement d'un niveau de protection adéquat. La *partie II* de l'étude trace la voie vers une approche fondée sur les droits en matière de sécurité sociale en examinant celle-ci à la fois comme un droit de l'homme et un devoir de l'Etat (chapitre 1), en liant les droits en matière de sécurité sociale aux principes et droits fondamentaux au travail (chapitre 2), et en mettant en exergue l'émergence du droit à la sécurité sociale comme un droit constitutionnel et le rôle croissant des tribunaux pour donner corps à ce droit (chapitre 3).

⁷ Voir partie IV, chap. 3.A, Questions soulevées dans les réponses au questionnaire au titre de l'article 19.

10. La commission examine dans la *partie III* ce qu'elle considère comme étant trois aspects essentiels afin de renforcer la légalité en matière de sécurité sociale. Le droit de la sécurité sociale devrait garantir un socle minimum de prestations et de soutien, et la couverture de la sécurité sociale devrait être étendue à tous (chapitre 1). Le droit de la sécurité sociale devrait définir les responsabilités de toutes les parties prenantes et établir des mécanismes efficaces d'inspection et d'exécution (chapitre 2). Enfin, la législation doit prévoir des garanties procédurales essentielles applicables aux réclamations et appels soumis par les bénéficiaires (chapitre 3).

11. Les lacunes importantes en ce qui concerne la couverture ou les déficits dans le contrôle de la mise en œuvre ne sont pas compatibles avec le fort engagement de l'OIT en matière de sécurité sociale. S'attaquer à ces lacunes et à ces déficits, dont beaucoup sont le résultat d'une évolution au cours de ces dernières décennies, pourrait devenir la mission de l'OIT dans un proche avenir. Dans la *partie IV*, la commission identifie certains déficits majeurs dans la réglementation de la sécurité sociale dans les domaines de la protection des caisses de sécurité sociale (chapitre 1), de la nécessité d'une coordination efficace entre la sécurité sociale et la politique de l'emploi (chapitre 2), et du progrès de la sécurité sociale par le dialogue social (chapitre 3).

12. Enfin, la *partie V* de l'étude aborde la question du renforcement du droit international de la sécurité sociale grâce à la coopération technique et l'action normative. La commission y examine les besoins des mandants de l'OIT en matière de soutien à l'élaboration des politiques et d'assistance technique en matière de sécurité sociale (chapitre 1), avant de passer aux différentes options pour étendre et renforcer l'impact des normes de l'OIT de sécurité sociale (chapitre 2).

13. L'utilité de la présente étude pour les mandants de l'OIT et pour le lecteur pourrait être renforcée par le fait qu'il s'agit de la toute première étude d'ensemble analysant de manière globale les principaux instruments de sécurité sociale réalisée par la commission d'experts. La commission exprime l'espoir que cette étude contribuera à une meilleure compréhension et une mise en œuvre plus complète des dispositions des instruments examinés et des normes de l'OIT sur la sécurité sociale en général.

Partie I. Le droit à la sécurité sociale en droit international

Chapitre 1

Quatre-vingt-dix années d'action normative dans le domaine de la sécurité sociale

14. La sécurité sociale, qui, à l'aube du XX^e siècle, n'existait sous forme embryonnaire que dans quelques pays, est devenue l'une des principales institutions sociales des sociétés contemporaines, surtout dans les pays industrialisés. Pour tous les peuples et les nations de la planète à la recherche d'une protection plus efficace contre les aléas, la maladie et le dénuement, la sécurité sociale a joué un rôle capital et peut être considérée comme l'une des grandes réalisations du XX^e siècle, et ce même dans les pays les plus avancés sur le plan économique. Dans les pays industrialisés, les systèmes de sécurité sociale ont progressivement pu prendre en charge toutes les personnes qui, pour des raisons diverses – problèmes de santé, perte de revenu, nécessité de pourvoir aux besoins des enfants ou des personnes à charge – avaient besoin d'être secourues. La sécurité sociale, qui, initialement, était un instrument de contrôle social visant à assurer un niveau minimal de bien-être aux indigents, est devenue un véritable outil de promotion du développement économique, de la cohésion sociale et de la démocratie. Elle s'est fondue dans les rouages essentiels de l'Etat pour constituer ce modèle spécifique de développement social qu'est l'Etat-providence et qui a engendré et soutenu une croyance en la capacité de tous les pays à relever le défi généralisé de mettre en place un système de sécurité sociale accessible à tous.

15. La protection sociale a progressivement été perçue comme un facteur productif⁸, qui préserve et améliore la santé, la productivité et la qualité de la main-d'œuvre et crée de nouveaux emplois dans le secteur des services sociaux. En assurant un revenu de substitution, la protection sociale soutient la demande intérieure et contribue à la stabilisation de l'économie, en particulier en période de récession. Alors que le développement économique et le développement social sont perçus comme des processus se renforçant mutuellement, les systèmes de protection sociale représentent un investissement réalisé par l'ensemble de la société dans le capital social et humain⁹

⁸ «La sécurité sociale en tant que facteur productif», BIT, document GB.294/ESP/4, Genève, nov. 2005.

⁹ Les notions de «capital social» et de «capital humain», largement utilisées dans la littérature économique et sociologique, découlent de ce que le capital est aujourd'hui incarné moins par les terres, les usines, les machines que, de plus en plus, par la connaissance, l'éducation et les compétences des êtres humains et leur capacité à s'associer les uns aux autres et à former des groupes et des communautés fondés sur des normes sociales et éthiques, des valeurs partagées par tous et une confiance réciproque. Une économie saine est considérée comme celle ayant un capital social suffisant dans la société sous-jacente pour permettre aux entreprises, sociétés, réseaux, organisations non gouvernementales et autres de s'auto-organiser. Investir dans le capital humain

nécessaire pour assurer une croissance économique durable. Le droit à la protection sociale a été universellement reconnu comme un droit fondamental de l'être humain, dont l'accomplissement en tant que personne exige que lui soient garantis la sécurité, des conditions de vie saines et un niveau de vie décent¹⁰. L'OIT a joué un rôle capital dans cette évolution. **Le corpus normatif élaboré par l'Organisation au fil des ans a contribué à la constitution d'un droit international de la sécurité sociale, qui a permis de poser les fondements juridiques du droit de l'homme à la sécurité sociale et de soumettre les systèmes nationaux de sécurité sociale à la primauté du droit.** Les sections qui suivent retracent les principales étapes de l'action normative que l'OIT mène maintenant depuis plus de quatre-vingt-dix ans dans le domaine de la sécurité sociale.

A. Le mandat de l'OIT et les normes relatives à la sécurité sociale

1. Evolution du mandat de l'OIT dans le domaine de la sécurité sociale

En 1919,

par sa Constitution,

l'OIT se voit conférer un mandat dynamique et créatif

pour l'élaboration du droit international de la sécurité sociale

16. Si la notion de *sécurité sociale*, sous son acception contemporaine, n'est apparue que vers le milieu du XX^e siècle, les premières activités normatives de l'OIT dans ce domaine remontent à l'origine de l'Organisation et ont évolué parallèlement à son mandat. Le Préambule de la Constitution de l'OIT consacra la nécessité d'améliorer les conditions de travail, notamment par «la lutte contre le chômage, ... la protection des travailleurs contre les maladies générales ou professionnelles et les accidents résultant du travail, ... les pensions de vieillesse et d'invalidité» et établit l'organisation internationale permanente chargée de promouvoir ces objectifs. La compétence de l'OIT dans ce domaine a évolué selon une conception dynamique, un processus de création continu reposant sur le principe que «l'Organisation *est* travail et rien de ce qui concerne le travail ne lui est étranger»¹¹. Fidèle à cette mission, l'Organisation adoptera au cours de ses vingt premières années d'existence 14 conventions et 11 recommandations dans le domaine de la sécurité sociale, transformant ainsi les aspirations des travailleurs en droits légaux et inscrivant le mouvement de la sécurité sociale dans le cadre du droit international.

comprend, entre autres, des mesures visant à améliorer la qualité et l'employabilité de la main-d'œuvre par le recours à l'orientation professionnelle, la formation et le perfectionnement ainsi que par des mesures de protection de la santé.

¹⁰ Voir à cet égard la partie II, chap. 1A, de l'étude intitulée: *La sécurité sociale, un droit de la personne et un devoir de l'Etat*.

¹¹ BIT: *L'Organisation internationale du Travail: Ce qu'elle est, ce qu'elle fait*, 1936, p. 30.

En 1944,

**la Déclaration
de Philadelphie**

**étend le mandat
de l'Organisation
aux politiques
économiques
et financières et**

**définit la sécurité
sociale comme
la fourniture
d'un revenu de base
et de soins médicaux
complets à tous**

17. Un quart de siècle plus tard, l'enjeu majeur fut «de rendre l'Organisation apte à remplir les tâches qu'elle doit accomplir dans un monde tout à fait différent de celui de 1919»¹². Alors que le souvenir de la Grande dépression des années trente était encore vivace et que le monde de l'après-guerre se consacrait à une formidable tâche de reconstruction, en 1944 la Déclaration de Philadelphie confia à l'OIT la tâche d'examiner «tous les programmes d'action et mesures d'ordre économique et financier» et de répondre aux besoins de «tous les êtres humains, quelles que soient leur race, leur croyance ou leur sexe» (partie II *a*). Visant à mettre en place un ordre mondial dans lequel les politiques économiques, financières et sociales seraient menées de front pour affranchir les populations de la crainte et du besoin, la Déclaration intègre le nouveau concept de «sécurité sociale» aux «principes fondamentaux» appelés à régir le travail de l'Organisation, principes qui «intéressent l'ensemble du monde civilisé». L'OIT fut invitée à œuvrer à «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» (partie III *f*). Ce renouvellement du mandat et de la mission de l'OIT allait déboucher sur l'adoption d'une série de conventions et de recommandations internationales de référence qui ont contribué à faire de la sécurité sociale une institution majeure de l'Etat moderne. Tous ces instruments conservent leur pertinence à ce jour.

Depuis 1999,

**l'Agenda du travail
décent**

**appelle au comblement
du déficit mondial
de sécurité sociale**

18. Cinquante-cinq ans après la Déclaration de Philadelphie, le monde dans son ensemble ainsi que le monde du travail ont subi de profondes mutations, qui ont imposé d'ajuster les systèmes de sécurité sociale aux évolutions démographiques et économiques, d'améliorer leur conception et leur gestion et de les coordonner plus étroitement avec les politiques du marché du travail et les politiques de l'emploi. En 1999, le rapport du Directeur général intitulé *Un travail décent* a mis l'OIT au défi de «trouver des solutions qui renforcent la protection tout en respectant les principes fondamentaux de la sécurité sociale» dans le contexte de la mondialisation¹³. L'Agenda du travail décent, qui définit le programme d'action de l'OIT à l'orée du XXI^e siècle, ajoute à ces diverses priorités la nécessité de remédier au déficit de sécurité sociale dans l'économie mondialisée en étendant la protection sociale au tiers monde.

¹² Déclaration liminaire du Président du Conseil d'administration, *Compte rendu des travaux*, Conférence internationale du Travail, 26^e session, Philadelphie, 1944, p. 7.

¹³ BIT: *Un travail décent*, rapport du Directeur général, Conférence internationale du Travail, 87^e session, 1999 (<http://www.ilo.org/public/french/standards/reln/ilc/ilc87/rep-i.htm>).

2001

La discussion générale sur la sécurité sociale à la CIT

donne la priorité absolue à l'extension universelle de la sécurité sociale et souligne la nécessité de promouvoir les normes de l'OIT

19. Forte de l'Agenda du travail décent, l'Organisation s'est rapidement mobilisée, assumant le rôle de chef de file pour forger la dimension sociale de la mondialisation. En 2001, la Conférence internationale du Travail organisa une discussion générale en vue de déterminer pour le XXI^e siècle les grandes orientations de l'OIT en matière de sécurité sociale¹⁴. Ses conclusions reconnaissent que la sécurité sociale est un droit humain fondamental et, sur le plan social, un facteur essentiel de cohésion, de paix et d'intégration. Lorsqu'elle est gérée de manière rationnelle, la sécurité sociale contribue, en assurant les soins de santé, la sécurité du revenu et les services sociaux, à accroître la productivité. Les systèmes de sécurité sociale sont donc destinés à voir s'élargir la couverture personnelle et matérielle qu'ils assurent. Chaque pays est invité à mettre en place une stratégie nationale visant à étendre la protection à l'ensemble de la population et à corrélérer étroitement cette stratégie aux politiques de l'emploi et aux politiques sociales. Pour avoir une véritable portée, les initiatives destinées à établir ou à élargir la sécurité sociale doivent reposer sur le dialogue social et une gouvernance de qualité. La Conférence a confirmé le rôle directeur de l'Organisation dans la promotion et l'extension à l'échelle mondiale de la sécurité sociale et rappelé que les activités de l'OIT doivent reposer sur la Déclaration de Philadelphie, le concept de travail décent et les normes de l'Organisation relatives à ce domaine¹⁵.

2003

Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous

20. En 2003, la Conférence conclut à la nécessité d'«accorder la plus haute priorité aux politiques et initiatives pouvant apporter la sécurité sociale à ceux qui ne sont pas couverts par les systèmes existants». Cette même année, l'OIT lança la «Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous», mettant en œuvre concrètement le consensus des gouvernements et des organisations d'employeurs et de travailleurs quant à la nécessité d'accroître la couverture de la sécurité sociale, en particulier dans l'économie informelle, et de mieux faire comprendre le rôle constructif qu'elle joue pour le développement économique et social.

2008

La Déclaration sur la justice sociale

fixe la stratégie globale intégrée pour le travail décent, qui

21. En 2008, la Déclaration sur la justice sociale pour une mondialisation équitable est venue reformuler le mandat et les objectifs de l'OIT, en vue de conférer à la mondialisation une solide dimension sociale, afin que tous puissent équitablement en bénéficier. La Déclaration articule le mandat de l'OIT autour de quatre objectifs stratégiques – la promotion de l'emploi, la protection sociale, le dialogue social et les droits au travail – en soulignant que ces objectifs sont «indissociables, interdépendants et se renforcent mutuellement». Les Membres de l'Organisation attachés à la réalisation de ces objectifs auront un rôle décisif à jouer dans la mise en œuvre de la stratégie globale et intégrée de l'OIT en

¹⁴ Les résultats importants de cette discussion sont le mieux reflétés dans le document: *Sécurité sociale. Un nouveau consensus*, Genève, Bureau international du Travail, 2001.

¹⁵ BIT: *Compte rendu provisoire* n° 16, rapport de la Commission de la sécurité sociale, «Conclusions concernant la sécurité sociale», Conférence internationale du Travail, 89^e session, 2001.

prévoit l'extension et l'adaptation de la sécurité sociale et

la promotion des normes en tant que vecteurs de l'action de l'OIT

faveur du travail décent. En matière de protection sociale, l'objectif est d'assurer «l'extension de la sécurité sociale à tous, y compris les mesures visant à assurer un revenu de base à tous ceux qui ont besoin d'une telle protection, l'adaptation de son champ d'application ainsi que de sa portée afin de répondre aux incertitudes et besoins nouveaux engendrés par la rapidité des changements techniques, sociétaux, démographiques et économiques». Pour appuyer les efforts des mandants, l'OIT doit «promouvoir sa politique normative en tant que pierre angulaire de ses activités en renforçant sa pertinence pour le monde du travail, et [...] s'assurer que les normes remplissent bien leur rôle dans la réalisation des objectifs constitutionnels de l'Organisation»¹⁶. La réalisation du mandat évolutif de l'OIT en matière de sécurité sociale au moyen de l'adoption de normes internationales sur la sécurité sociale est analysée dans le cadre de la prochaine section de l'étude.

2. Trois générations d'instruments relatifs à la sécurité sociale

Un total de 31 conventions et 23 recommandations – soit le sixième de l'ensemble des normes internationales du travail – traduisant les concepts de:

- **assurance sociale**
- **sécurité sociale**
- **protection sociale**

22. Les activités normatives de l'OIT dans le domaine de la sécurité sociale vont évoluer parallèlement à son mandat. Entre 1919 et 2010, l'OIT a adopté 31 conventions et 23 recommandations¹⁷ dans le domaine de la sécurité sociale, qui représentent 16,5 pour cent de l'ensemble des conventions internationales du travail adoptées à ce jour et 11,5 pour cent du nombre total de ratifications. La sécurité sociale est indéniablement l'un des principaux chantiers des activités normatives et de contrôle de l'Organisation. Un passage en revue du travail normatif accompli dans le domaine de la sécurité sociale depuis plus de quatre-vingt-dix années permet de distinguer, sur le plan historique comme sur le plan conceptuel, trois générations d'instruments fondées sur des approches évolutives. Les normes de la première génération s'inspirent essentiellement de la notion d'assurance sociale. Celles de la deuxième génération incarnent la conception beaucoup plus générale de la sécurité sociale qui est consolidée dans la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952. Les instruments adoptés ultérieurement, ceux de la troisième génération, continuent quant à eux de s'appuyer sur le modèle établi par la convention n° 102 mais font franchir à la sécurité sociale deux nouvelles étapes, d'une part, en élevant le niveau de la protection proposée, d'autre part, en étendant la notion de sécurité sociale à d'autres modalités de prestations sociales, d'aide et de services.

¹⁶ Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable, *op. cit.*, Préambule et Partie I A ii).

¹⁷ Y compris les conventions et recommandations sur la sécurité sociale des gens de mer.

1919-1939

Les normes de la première génération couvrent les branches suivantes:

- **Maternité**
- **Accidents du travail**
- **Maladies professionnelles**
- **Maladie**
- **Vieillesse**
- **Invalidité**
- **Décès du soutien de famille**
- **Chômage**

23. Les normes de la première génération appartiennent à l'ère des assurances sociales. Ces dernières, déjà bien implantées dans la plupart des nations industrielles au début du XX^e siècle, reposaient sur le principe de l'affiliation obligatoire, étaient administrées par des institutions indépendantes à but non lucratif et placées sous le contrôle administratif et financier de l'Etat et prévoyaient l'association des assurés à la gestion des institutions concernées. Entre 1919 et 1939, l'OIT a adopté 15 conventions et 11 recommandations qui ont permis d'affirmer, de développer et de consolider le modèle de l'assurance sociale sur la base des principes énoncés plus haut¹⁸. Chaque instrument de cette génération couvre un risque spécifique et des instruments distincts sont adoptés pour les travailleurs de l'industrie, du commerce et de l'agriculture. Le corpus normatif qui en résulte permet d'établir le premier inventaire international des risques sociaux reconnus, étant entendu que la protection contre ces risques ne doit pas être laissée à la bonne volonté des particuliers mais assurée par des mécanismes collectifs spécifiques. Les normes de première génération ont posé certains principes de base sur lesquels reposaient la plupart des modèles d'assurance sociale. A maints égards, ces principes demeurent pertinents dans le monde actuel, comme en témoigne le recours à la procédure spéciale de l'article 24 de la Constitution de l'OIT en ce qui concerne le non-respect par le Chili des conventions n^{os} 35 et 37 relatives à l'assurance-vieillesse et invalidité à la suite de la décision de ce pays d'introduire un système de retraite par capitalisation et de confier son administration à des compagnies privées poursuivant un but lucratif¹⁹. Au cours de ces deux premières décennies, les activités normatives de l'OIT vont généraliser le modèle de l'assurance sociale dans la législation et la pratique de la majorité des pays industrialisés et en cours d'industrialisation alors Membres de l'Organisation. En 1931, Albert Thomas évoque cette «vertu organisatrice» des conventions relatives à l'assurance sociale et l'explique comme suit: «... la réglementation internationale des assurances sociales, faite des éléments des règles nationales qui ont le mieux résisté à l'épreuve de l'expérience, est comme l'intégration

¹⁸ Convention (n^o 3) sur la **protection de la maternité**, 1919, recommandation (n^o 12) sur la protection de la maternité (agriculture), 1921, recommandation (n^o 11) sur le chômage (agriculture), 1921, convention (n^o 12) sur la **réparation des accidents du travail** (agriculture), 1921, recommandation (n^o 17) sur les assurances sociales (agriculture), 1921, convention (n^o 17) sur la réparation des accidents du travail, 1925, convention (n^o 18) sur les maladies professionnelles, 1925, recommandation (n^o 22) sur la réparation des accidents du travail (indemnités), 1925, recommandation (n^o 23) sur la réparation des accidents du travail (juridiction), 1925, recommandation (n^o 24) sur les maladies professionnelles, 1925, convention (n^o 19) et recommandation (n^o 25) sur l'égalité de traitement (accidents du travail), 1925, convention (n^o 42) (révisée) des maladies professionnelles, 1934, convention (n^o 24) sur l'**assurance-maladie (industrie)**, 1927, convention (n^o 25) sur l'assurance-maladie (agriculture), 1927, recommandation (n^o 29) sur l'assurance-maladie, 1927, convention (n^o 35) sur l'**assurance-vieillesse (industrie, etc.)**, 1933, convention (n^o 36) sur l'assurance-vieillesse (agriculture), 1933, convention (n^o 37) sur l'**assurance-invalidité (industrie, etc.)**, 1933, convention (n^o 38) sur l'assurance-invalidité (agriculture), 1933, convention (n^o 39) sur l'assurance-décès (industrie, etc.), 1933, convention (n^o 40) sur l'assurance-décès (agriculture), 1933, recommandation (n^o 43) sur l'assurance-invalidité-vieillesse-décès, 1933, convention (n^o 44) du **chômage**, 1934, recommandation (n^o 44) du chômage, 1934, et recommandation (n^o 45) sur le chômage (jeunes gens), 1935.

¹⁹ Pour une liste complète des réclamations au titre de l'article 24 de la Constitution en matière de sécurité sociale, prière de se reporter à l'annexe III.

**Vertu organisatrice
des premières
conventions**

de toutes les tendances qui caractérise le mouvement d'assurance: elle est à la fois force d'impulsion, pour entraîner les nations vers des réalisations nouvelles, et force d'arrêt, pour s'opposer à tout glissement en arrière. Elle est le point fixe autour duquel s'ordonnent les mouvements nationaux, parfois avec lenteur, souvent par bonds amples et rapides, vers le progrès des assurances. L'histoire des dernières années en est la preuve ²⁰.»

**1944-1964
Les normes
de la seconde génération
couvrent:**

- **la garantie des
moyens d'existence**
- **les forces armées**
- **les soins médicaux**
- **les normes
minimums**
- **la maternité**
- **l'égalité
de traitement**

**Elles établissent
un système unifié
de sécurité sociale**

24. Les normes de la seconde génération ouvrent l'ère de la sécurité sociale ²¹. Elles ne comportent que deux conventions et trois recommandations, mais ces instruments conservent encore aujourd'hui toute leur importance ²². Au lendemain de la seconde guerre mondiale, les nations du monde libre cherchent par tous les moyens à mettre en place un ordre mondial qui «apportera aux habitants de tous les pays l'assurance de pouvoir vivre à l'abri de la crainte et du besoin». En 1941, la Charte de l'Atlantique exprime le vœu des signataires «que tous les pays parviennent à une collaboration totale dans le domaine économique en vue de procurer à tous de meilleures conditions de travail, le progrès économique et la sécurité sociale». Le rapport de Sir William Beveridge sur la sécurité sociale et les services connexes (1942) systématise le concept de sécurité sociale, en partant du principe que celle-ci ne doit constituer que l'un des volets d'une politique globale de progrès social. Cette nouvelle conception de la sécurité sociale prescrit une couverture universelle, des prestations compatibles avec la dignité humaine, et la prise en charge par des dispositifs d'aide sociale des personnes qui ne bénéficient pas des assurances sociales. Fondées sur le mandat et la conception énoncés par la Déclaration de Philadelphie, les normes relatives à la sécurité sociale de la seconde génération établissent les principes généraux et le cadre juridique nécessaires à la création et au bon fonctionnement de systèmes complets de sécurité sociale. Elles regroupent les différentes branches de la sécurité sociale dans un système unifié ou coordonné, élargissent l'inventaire des risques sociaux reconnus en y englobant ces nouvelles branches que sont les allocations familiales et la couverture des soins médicaux, et étendent la protection aux travailleurs indépendants et aux populations qui ne travaillent pas. Le caractère novateur de ces normes réside dans cette volonté d'assurer une couverture globale des risques et des personnes ainsi que dans l'adoption d'un mode de présentation cohérent et consolidé.

²⁰ BIT: *Dix ans d'organisation du travail*, Genève, 1931, pp. 10 et 185.

²¹ La notion de «sécurité sociale» fut formulée en 1934, lorsque le Congrès américain vota la loi sur la sécurité sociale soumise par le Président Roosevelt, lequel estimait que la sécurité du logement, du revenu et les assurances sociales constituent un droit pour chaque famille et chaque individu désireux de travailler.

²² Recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944, recommandation (n° 68) sur la sécurité sociale (forces armées), 1944, recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944, convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, convention (n° 103) et recommandation (n° 95) sur la protection de la maternité, 1952, convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962; sans compter les instruments relatifs à la sécurité sociale des gens de mer.

1950-1952

Un plan ambitieux consistant à adopter des normes minimales pour les pays moins développés

et de normes supérieures pour les pays plus développés

25. Lorsque furent adoptées les recommandations n^{os} 67 et 69, qui allaient devenir le plan directeur du développement de la sécurité sociale dans les années à venir, il était prévu que, ultérieurement, elles donneraient lieu à des conventions, en s'appuyant sur l'expérience acquise dans ce domaine. Les rapides progrès accomplis par le mouvement de la sécurité sociale au cours des années suivantes ont alors incité à adopter un instrument contraignant capable d'insuffler un nouvel élan au mouvement et d'aider les pays dans la construction ou la reconstruction de leur système de sécurité sociale. Initialement, le nouvel instrument devait être un édifice à deux étages et comporter deux niveaux de normes: une «norme minimale» pour les pays les moins développés qui souhaitaient établir des systèmes nationaux de sécurité sociale, et une «norme supérieure» pour ceux qui avaient déjà mis au point leur propre système. La norme minimale ne devait pas être inférieure aux normes fixées par les conventions de la première génération, tout en autorisant des exceptions temporaires pour les pays moins développés, notamment eu égard à l'éventail des personnes protégées. Le projet de norme supérieure sera finalement abandonné, compte tenu de la complexité du débat, mais aussi par manque de temps. La mise en place de l'édifice à deux étages envisagé s'est dès lors faite par étapes puisque les normes supérieures feront l'objet des instruments de la troisième génération; la convention n^o 102, instrument de la seconde génération, établissant un ensemble de normes minimales.

1965-1988

Normes supérieures de la troisième génération

- **Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles**
- **Système de pensions**
- **Système de santé**
- **Conservation des droits**

26. Les normes de la troisième génération mettent l'accent sur l'intégration des systèmes de sécurité sociale et sur l'élévation du niveau de protection, tant au niveau de la population couverte qu'à celui des taux et des types de prestations assurées. Elles complètent l'architecture originale conçue au début des années cinquante et révisent les instruments de la première génération sur la base des principes communs d'organisation, de gestion et de financement des systèmes de sécurité sociale établis par la convention n^o 102. Entre 1964 et 1988, l'OIT adoptera cinq nouvelles conventions relatives à la sécurité sociale, accompagnées de cinq recommandations. En 1964, la convention n^o 121 et la recommandation n^o 121 regroupent dans un seul instrument les accidents du travail et les maladies professionnelles, qui faisaient jusque-là l'objet d'instruments distincts de la première génération. Les prestations à long terme ont également été regroupées en un seul et même instrument – la convention (n^o 128) et la recommandation (n^o 131) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967 – sous l'effet d'une évolution poussant les pays à intégrer ces trois branches dans un même système de pensions unifié. La convention (n^o 130) et la recommandation (n^o 134) regroupent, quant à elles, les soins médicaux et les indemnités de maladie, reflétant ainsi la tendance à la constitution de régimes globaux d'assurance-maladie. En 1982, la convention (n^o 157) sur la conservation des droits en matière de sécurité sociale, 1982, a traité de la question de la protection des travailleurs migrants et complété les dispositions de la

convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962, qui met l'accent sur l'égalité de traitement et l'exportabilité des prestations.

■ **Système
de protection
contre le chômage**

27. Enfin, en 1988, la Conférence a adopté la convention n° 168 et la recommandation n° 176 sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, qui tendent à inscrire la sécurité sociale dans un ensemble global de politiques sociales axées sur un objectif prioritaire: la promotion du plein emploi productif et librement choisi. La sécurité sociale a ainsi été mise en corrélation avec d'autres dispositifs – tels que, entre autres, des programmes spéciaux d'emploi, des mesures actives du marché du travail, des services de l'emploi, des mesures de formation professionnelle, d'orientation professionnelle, des services de réinsertion – visant la réalisation de cet objectif. La convention n° 168 va ainsi être à l'origine d'un approfondissement de la réflexion sociale qui permettra de constater que la sécurité sociale est d'autant plus efficace qu'elle s'inscrit dans le cadre général du développement socio-économique et de la mise en valeur des ressources humaines. A partir de 1988, l'action normative dans le champ de la sécurité sociale s'interrompt pendant une longue période: pendant plus de vingt ans, aucune nouvelle initiative normative ne sera soumise à la Conférence.

**1989-2011
Le défi de l'application
et l'interruption
de l'activité normative**

**en tant que produits
de la société
industrielle, les normes
à jour se prêtent mieux
à la ratification
par les pays
industrialisés**

28. Cette longue période dissimule ce que l'on pourrait appeler la génération manquante des normes internationales de sécurité sociale, lesquelles, si elles avaient été adoptées dans les années quatre-vingt-dix, auraient pu utilement orienter la sécurité sociale à l'heure de la mondialisation, de la déréglementation et de la privatisation, en donnant lieu à l'établissement de politiques intégrées, de filets de sécurité sociale et de partenariats publics et privés. Il est très probable que ce déficit soit imputable au recul général de l'Etat-providence, qui a abandonné une grande partie de ses responsabilités sociales au secteur privé, aux marchés financiers et à la prévoyance des particuliers eux-mêmes. Quelle qu'en soit la raison, le fait est que, à l'exception de la convention n° 168 adoptée en 1988, toutes les normes avancées de sécurité sociale ont été adoptées entre 1952 et 1969 et qu'elles incarnent la «société industrielle» au point culminant de son développement historique. Dans la mesure où les pays à revenu élevé se sont depuis orientés vers un modèle de société fondée sur les services et sur l'information et où les pays à bas revenu ont été engloutis par l'économie informelle, les perspectives de ratification de ces normes se déplacent progressivement vers les nouveaux pays industriels qui rejoignent le groupe des économies à revenu intermédiaire. De fait, on peut expliquer le faible taux de ratification des normes de sécurité sociale supérieures par le nombre restreint de pays qui sont devenus de nouvelles économies industrielles. Néanmoins, même en l'absence de ratification, les conventions et recommandations existantes ont fourni un cadre aux Etats souhaitant adopter de nouvelles normes en matière de sécurité sociale. Le défi pour l'ensemble des pays a été de

où le bénéficiaire type est un col bleu ou un manœuvre ordinaire de l'industrie

En revanche, les normes de sécurité sociale à jour ne conviennent guère pour protéger les travailleurs agricoles, les travailleurs du secteur informel et les travailleurs engagés dans des formes atypiques d'emploi flexible

Les normes actuelles de sécurité sociale ne permettent plus aujourd'hui d'exécuter le mandat de l'OIT – étendre à tous la sécurité sociale

et de forger un socle social pour une économie mondialisée

mettre en œuvre les principes clés de ces instruments, y compris la garantie des moyens d'existence et l'accès aux soins médicaux.

29. La commission observe que les normes de sécurité sociale de deuxième et troisième génération reflétaient le discours sur le développement naissant dans les années soixante, qui voyait l'économie mondiale suivre la seule et unique voie de croissance industrielle tracée par les économies occidentales et pour qui le bénéficiaire type de la sécurité sociale ne pouvait être qu'un col bleu ou un manœuvre ordinaire de l'industrie. A l'évidence, ce paradigme ignorait les pays demeurés des sociétés essentiellement rurales où de petits propriétaires fonciers pratiquent une agriculture de subsistance. Le discours a radicalement changé après le premier choc pétrolier de 1973 qui, avec le ralentissement de la croissance économique, a marqué la fin brutale de «l'âge d'or» de l'après-guerre: la voie jusque-là linéaire du développement s'est fragmentée en une multitude de scénarios économiques. Aucune nouvelle norme substantielle de sécurité sociale reflétant ce changement n'a été adoptée après cette période. Les conventions n^{os} 102, 121, 128 et 130 restent à jamais le produit de la société industrielle à son apogée, adoptées à une époque où les notions de développement durable, de gouvernance et de mondialisation – essentielles pour comprendre le monde actuel – n'existaient pas encore.

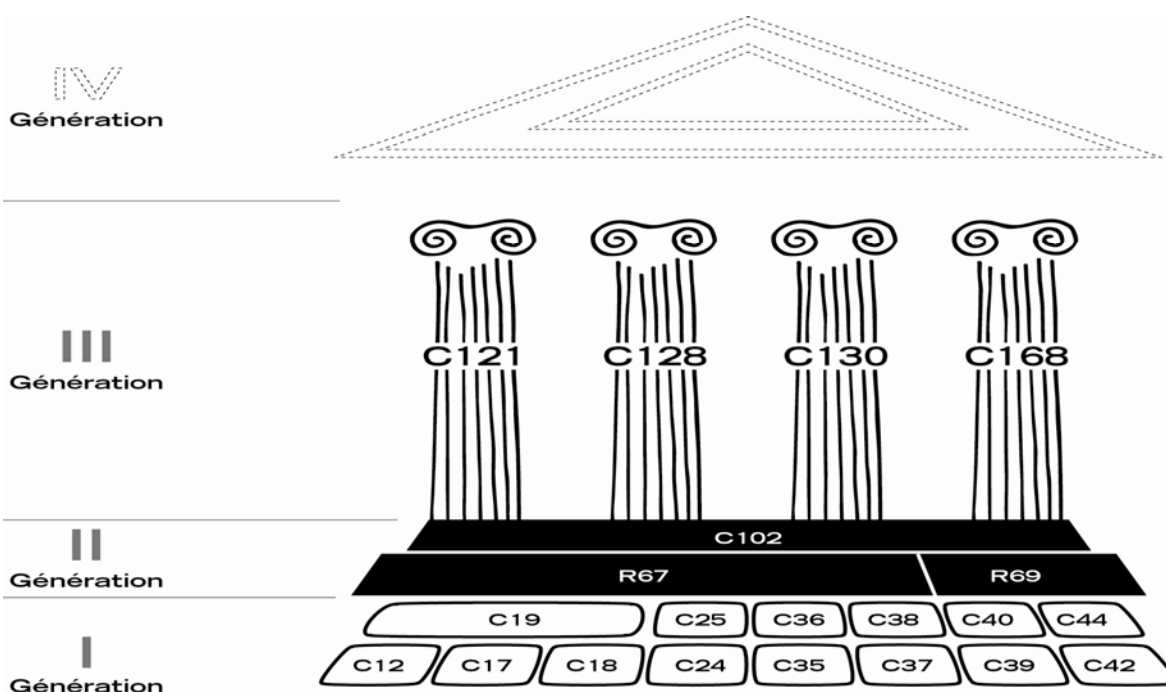
30. En ce qui concerne les normes de sécurité sociale de première et seconde générations, la question est celle de leur applicabilité et adaptabilité face à des conditions économiques et sociales changeant constamment, des marchés du travail fragmentés et la multiplication des formes d'emploi flexible, temporaire, atypique et précaire, ainsi que celle de leur possible extension au secteur informel et de leur pertinence pour les pays en développement. De plus en plus, la question des non-nationaux, y compris les travailleurs migrants, et de leur accès la sécurité sociale pose un défi majeur à la communauté internationale. La commission met en lumière les défis et les difficultés rencontrés pour appliquer les normes de sécurité sociale de l'OIT ces vingt dernières années, dans le chapitre suivant intitulé: «Assurer la conservation des droits en matière de sécurité sociale moyennant un contrôle efficace». **Ce qu'il convient d'établir ici de manière claire est que le mandat actuel de l'OIT en matière de sécurité sociale, tel que réaffirmé et actualisé par la Déclaration de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable, dépasse largement les normes censées le mettre en œuvre. Les moyens disponibles sont devenus insuffisants à cet effet. Tel est particulièrement le cas de l'objectif visant à étendre à tous la sécurité sociale, au-delà de l'économie formelle aux populations nombreuses qui vivent dans la misère et l'insécurité, objectif qui est au cœur du mandat et de la mission de l'OIT.**

Il y a lieu de compléter les normes de sécurité sociale par un nouvel instrument à fort impact

fixant l'obligation pour l'Etat qui ratifie d'offrir un ensemble de prestations de base à tous les résidents,

instrument que tous les Etats Membres pourraient être en mesure d'accepter

31. La commission partage en grande partie l'analyse entreprise par le Bureau, et en son sein le Département de la sécurité sociale, de la situation et de la pratique ainsi que des options futures pour l'établissement, par l'Organisation internationale du Travail, d'une norme globale en matière de sécurité sociale²³. Il ressort de cette analyse qu'aucune des conventions à jour sur la sécurité sociale ne peut être considérée comme appropriée pour la poursuite du mandat constitutionnel de l'OIT, qui est d'étendre à tous la sécurité sociale en instaurant un socle de sécurité sociale minimum. C'est plutôt dans les recommandations n^{os} 67 et 69 que l'on trouve les dispositions pertinentes en vue de la mise en œuvre d'un socle social minimum. Cependant, en raison de leur nature juridique, ces instruments ne créent pas d'obligations pour les Etats Membres à cet égard. Quant à la convention n^o 102, elle n'établit pas non plus une obligation effective et contraignante d'étendre un ensemble de base, mais complet, de prestations prioritaires à toutes les personnes dans une économie et société mondialisées²⁴. **La commission est convaincue que l'OIT, pour mener à bien sa tâche d'universalisation de la sécurité sociale, doit compléter son corpus de normes à jour par un instrument percutant qui ancrera la sécurité sociale dans un nouveau paradigme du développement et qui sera ainsi conçu qu'il pourra être accepté par tous les Etats Membres.** A ce sujet, la commission examine, dans le chapitre 1 de la partie III de la présente étude, la proposition qui est faite d'établir un socle mondial de sécurité sociale.



²³ BIT: «Etablir des normes de sécurité sociale dans une société mondialisée», Documents de politique de sécurité sociale, document 2, Département de la sécurité sociale, 2008, p. 26.

²⁴ *Ibid.*

3. Intégrité et souplesse des normes actuellement à jour en matière de sécurité sociale

1995-2002

Groupe de travail Cartier

Les conventions à jour n^{os} 102, 118, 121, 128, 130, 157 et 168

établissent un ensemble unique de principes communs:

- **solidarité sociale**
- **affiliation obligatoire**

- **mutualisation des risques**

- **financement collectif**
- **prestations définies**
- **prestation minimum garantie**

- **contrôle par les pouvoirs publics**
- **gestion participative**

32. Entre 1995 et 2002, le Groupe de travail sur la politique de révision des normes de la Commission des questions juridiques et des normes internationales du travail (le «Groupe Cartier») a examiné en détail l'ensemble des normes de l'OIT adoptées avant 1985 afin de déterminer s'il convient de les réviser. En 2000, il a classé la recommandation n^o 67 dans la liste des instruments «à jour» et assigné à la recommandation n^o 69 un statut provisoire, considérant qu'elle n'est pas entièrement d'actualité mais demeure pertinente par bien des aspects. En 2002, sur la base des recommandations du Groupe de travail Cartier, le Conseil d'administration du BIT a décidé de s'attacher à promouvoir la ratification d'un ensemble de sept conventions et de cinq recommandations considérées comme étant à jour²⁵.

33. Ces conventions constituent un ensemble cohérent d'instruments fixant des normes minimales et d'autres plus élevées pour les neuf branches principales de la sécurité sociale (soins médicaux, indemnités de maladie, prestations de chômage, retraite, prestations en cas d'accidents du travail, allocations familiales, prestations de maternité, prestations d'invalidité et prestations de survivants). Elles ont été élaborées dans la deuxième partie du XX^e siècle pour constituer un cadre normatif reflétant les buts et principes communs qui sous-tendent tout système de sécurité sociale. Cette homogénéité du droit international relatif à la sécurité sociale est un acquis précieux que les futures activités normatives de l'OIT dans ce domaine devront préserver et consolider²⁶.

34. Les normes internationales du travail en matière de sécurité sociale répondent au vœu exprimé dans la Déclaration universelle des droits de l'homme que le droit fondamental à la sécurité sociale soit protégé par un régime de droit. Elles visent à offrir les garanties les plus larges possibles en matière de protection individuelle, de protection contre les risques et de réparation. Elles visent à renforcer la cohésion sociale en favorisant la solidarité entre membres actifs et non actifs de la société, entre riches et pauvres ainsi qu'entre générations présentes et à venir. Renforcer la sécurité des personnes par une plus grande solidarité sociale suppose que les régimes de sécurité sociale se fondent sur des principes d'organisation tels que le partage des risques et de la charge financière par les membres de la collectivité et que le niveau de protection soit suffisant pour permettre à la famille du bénéficiaire de vivre décemment et en bonne santé. A ces principes d'organisation doivent s'ajouter les

²⁵ BIT: document GB.276/LILS/WP/PRS/1, Genève, nov. 1999. Les instruments adoptés après 1985 sont automatiquement considérés comme à jour.

²⁶ Rapport de la CEACR, rapport III (1A), CIT, 89^e session, 2001, paragr. 154 (ci-après CEACR, rapport général, 2001, paragr. 154).

■ **rôle affirmé des partenaires sociaux**

■ **responsabilité générale de l'Etat**

principes non moins fondamentaux de gouvernance: le régime doit être placé sous la surveillance des pouvoirs publics ou être administré conjointement par les employeurs et les travailleurs, dont les cotisations constituent la plus grande partie des recettes de la sécurité sociale; les représentants des assurés, au nombre desquels comptent les groupes sociaux en marge de l'emploi salarié, doivent participer à la gestion du régime si l'administration de celui-ci n'est pas confiée à une institution publique, et l'Etat doit de manière générale se porter garant du versement des prestations et de la bonne administration des institutions et services concernés²⁷.

La gamme la plus large d'options de souplesse permet à chaque pays

d'adopter sa propre combinaison de mesures protectrices

35. Il est souvent reproché aux conventions de l'OIT d'être trop rigides. Néanmoins, l'attachement aux principes n'est pas nécessairement synonyme de rigidité ou d'inflexibilité. Bien au contraire, la communauté de principes et de buts permet de diversifier davantage les cas particuliers et les moyens de mise en œuvre. Dans une telle perspective, les conventions internationales 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. Ainsi, chaque pays 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, la participation publique et la participation privée, pour obtenir une protection globale qui réponde le mieux à ses besoins²⁸. En substance, les instruments de l'OIT permettent une mise en œuvre progressive de la sécurité sociale dans la mesure des ressources disponibles dans chaque Etat, et les principes qu'elles énoncent demeurent pertinents pour tous les Etats.

tout en protégeant contre les risques de:

- **privatisation**
- **perte des garanties de l'Etat**
- **exclusion du contrôle démocratique**
- **charge trop lourde pour la population pauvre**

36. En rendant possible la réalisation des mêmes objectifs de sécurité sociale par l'association de différentes méthodes, les conventions de l'OIT actuellement considérées comme étant à jour permettent une marge suffisante en ce qui concerne la répartition des risques et des responsabilités entre l'Etat et les principaux acteurs économiques, qui caractérise les réformes dans de nombreuses régions du monde. Le panachage auquel on assiste actuellement, à la faveur duquel la part de responsabilité abandonnée par l'Etat est assumée par des assureurs privés, des entreprises ou les assurés eux-mêmes, n'est pas nécessairement incompatible avec le modèle de sécurité sociale institué par les normes de l'OIT. Il comporte cependant le danger d'exclure les pouvoirs publics et les assurés de l'administration ou de la gestion des régimes d'assurance privée, dont les adhérents se trouveraient de ce fait exposés à des risques financiers accrus sans garantie suffisante de l'Etat en ce qui concerne le versement des prestations. Inquiète de l'orientation prise

²⁷ CEACR, rapport général, 2001, paragr. 155.

²⁸ CEACR, rapport général, 2001, paragr. 156.

- **présélection des risques**
 - **discrimination**
- par la réforme dans certains pays, la commission a considéré qu'elle se devait d'appeler l'attention des gouvernements sur la nécessité de préserver, dans le processus de réforme, les principes fondamentaux d'organisation et d'administration, sur lesquels la structure des régimes de sécurité sociale doit continuer de reposer²⁹.

37. La responsabilité première d'œuvrer à la réalisation du droit à la sécurité sociale incombe à l'Etat. Alors que l'assurance privée peut avoir une place aux côtés de la responsabilité de l'Etat, celui-ci doit remplir ses obligations. Les normes de l'OIT placent la responsabilité générale sur l'Etat et l'obligent à réglementer l'intervention de mécanismes d'assurances privés de manière à atténuer les effets négatifs de l'assurance privée à but lucratif, les primes d'assurance élevées représentant une charge trop lourde pour les personnes de faibles ressources, une protection incomplète, la présélection des risques et la discrimination. Ces questions font l'objet de développements spécifiques dans les parties ultérieures de l'étude.

B. Les recommandations n^{os} 67 et 69 – Le plan directeur en matière de sécurité du revenu et de soins médicaux universels dans le monde de l'après-guerre

Combiner assurance sociale et assistance sociale

38. La recommandation (n^o 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944, et la recommandation (n^o 69) sur les soins médicaux, 1944, furent adoptées pour mettre en œuvre les idées énoncées par la Déclaration de Philadelphie: alors que la première trace la voie vers l'institution d'un revenu de base pour toute personne dans le besoin, la seconde préconise une couverture complète en matière de soins médicaux. Ce faisant, elles associent les avantages du modèle de l'assurance sociale sur lesquels reposaient les instruments de la première génération à la volonté, incarnée par les normes de la deuxième génération, d'assurer une protection aussi étendue que possible. Ces recommandations sont les premiers instruments à appliquer une approche systémique en matière d'édition du droit et se caractérisent par une couverture de l'ensemble de la population, par leur cohérence interne ainsi que par leur mode de présentation codifié. A elles deux, ces recommandations ont posé un ensemble de principes directeurs applicables à l'ensemble des éventualités entraînant une perte du revenu et établi les soins médicaux comme une branche à part entière de la sécurité sociale, en leur consacrant un instrument spécifique.

Une approche systémique dans l'édition du droit

Des instruments visionnaires

39. Les recommandations sur la garantie des moyens d'existence et les soins médicaux sont des instruments en avance sur leur temps, qui fondent le développement de la sécurité sociale sur la nouvelle

²⁹ CEACR, rapport général, 2001, paragr. 157.

épousant la doctrine de l'universalité

doctrine de l'universalité. Ces deux recommandations traduisent un changement radical de paradigme dans les politiques de sécurité sociale, marqué par la volonté d'assurer non seulement la protection des travailleurs, mais celle de l'ensemble de la population. Elles ont ouvert la voie à l'adoption de la Déclaration universelle des droits de l'homme (1948) et à celle du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (1966), ainsi qu'à l'insertion du droit à la sécurité sociale dans les Constitutions nationales. Les deux recommandations de 1944 ne s'appuient guère sur l'expérience mais anticipent l'évolution des politiques de sécurité sociale qui aura lieu pendant les années de l'après-guerre. **La justesse de cette anticipation sera largement confirmée par l'évolution ultérieure de la sécurité sociale qui, partout dans le monde, semble s'être conformée strictement au modèle proposé par les deux instruments.** La nouvelle doctrine qu'elles véhiculent a eu pour effet de transformer les systèmes d'assurance sociale mis en place avant la guerre et de les orienter, selon une tendance qui va se généraliser, vers l'intégration de nouvelles catégories de population, l'élargissement de l'éventail des risques couverts, l'octroi de prestations proportionnées aux besoins et, d'une manière générale, l'homogénéisation du financement et de l'administration de branches qui étaient jusque-là séparées. Les régimes d'assurance sociale se juxtaposent aux régimes universels et à l'assistance sociale pour assurer la nouvelle organisation de la sécurité sociale, constituée en service public au service de l'ensemble des citoyens.

ouvrant la voie au mouvement en faveur de la sécurité sociale dans le monde entier

construisant un service public tourné vers la société dans son ensemble

1. La recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944

Prévoir la sécurité du revenu pour tous les travailleurs et les personnes à leur charge

40. La recommandation n° 67 réunit dans un seul instrument l'ensemble des dispositions visant à assurer le maintien du revenu en cas d'incapacité de travailler ou d'obtenir un emploi et recommande l'extension de ses dispositions à l'ensemble des travailleurs, qu'ils soient employés, indépendants, urbains ou ruraux, ainsi qu'aux personnes dont ils ont la charge. Si l'assurance sociale y reste le principal mécanisme de protection, la recommandation est le premier instrument international à compléter celui-ci par une assistance sociale permettant d'étendre la protection aux personnes vulnérables et nécessiteuses. Pour résumer, considérant que «la garantie des moyens d'existence est un élément essentiel de la sécurité sociale», la recommandation n° 67 regroupe l'ensemble des dispositifs permettant d'assurer un revenu de remplacement nécessaires à la constitution d'un système intégré de sécurité sociale, tâche qui sera ultérieurement réalisée par la convention n° 102.

Regrouper tous les mécanismes de remplacement des revenus

Trois ensembles de principes directeurs

41. La recommandation n° 67 s'articule autour de trois séries de principes directeurs destinés à orienter la mise en place des dispositifs de sécurisation du revenu; les premiers sont d'ordre général, les seconds concernent l'assurance sociale et les troisièmes

l'assistance sociale. Une importante annexe complète ces principes directeurs et propose des pistes en vue de leur application pratique.

Principes directeurs généraux

Paragraphe 1

Paragraphe 2

Paragraphe 3-4

42. La recommandation invite les Etats Membres à mettre en place des régimes de garantie des moyens d'existence visant à soulager le besoin et prévenir l'indigence, en rétablissant jusqu'à un niveau raisonnable les moyens d'existence perdus en raison de l'incapacité de travailler (y compris la vieillesse) ou d'obtenir un emploi rémunérateur ou en raison du décès du soutien de famille. La garantie des moyens d'existence devrait être établie sur la base de l'assurance obligatoire, en fonction des éventualités préalablement définies et en faveur des assurés qui remplissent les conditions requises. Là où les besoins restants ne seraient pas couverts par l'assurance sociale, les Etats devraient compléter cette dernière par une assistance sociale.

Principes directeurs sur l'assurance sociale

Paragraphe 5-27

43. Les principes directeurs relatifs à l'assurance sociale concernent les principaux paramètres des assurances sociales, tels que l'éventail des risques couverts, les catégories de population appelées à bénéficier des prestations, le niveau des prestations, les conditions de cotisation, ainsi que le financement et la gestion des assurances sociales.

Principes directeurs sur l'assistance sociale

Paragraphe 28-30

44. L'assistance sociale a, quant à elle, pour finalité de compléter l'assurance sociale afin d'assurer le bien-être des enfants à charge et d'assurer le versement d'allocations spéciales de subsistance aux invalides, aux personnes âgées et aux veuves qui ne bénéficient pas des prestations de l'assurance sociale et dont les revenus ne dépassent pas un niveau fixé. Par ailleurs, des allocations suffisantes en espèces, ou partie en espèces et partie en nature, devraient être fournies à toutes personnes dans le besoin.

2. La recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944

Création d'une nouvelle branche de la sécurité sociale

assurant une protection contre les risques biologiques de maladie et invalidité

45. La recommandation sur les soins médicaux n° 69 est fondée sur l'idée selon laquelle la possibilité de bénéficier de soins médicaux adéquats est, au même titre que la garantie des moyens d'existence, un «élément essentiel de la sécurité sociale». Les recommandations n°s 67 et 69 assurent, à elles deux, une protection exhaustive, la première visant le risque économique de perte du revenu, la seconde les risques biologiques de maladie et invalidité. La recommandation n° 69 fait des soins médicaux l'objet d'une branche distincte de la sécurité sociale et pose le principe selon lequel la nature et l'étendue des soins fournis doivent être définies par voie législative. La recommandation préconise que des soins de santé complets devraient être garantis à tous les membres de la population, qu'ils exercent ou non une occupation lucrative; ces soins devraient être fournis soit par un service relevant de l'assurance sociale, soit par voie d'assistance sociale, soit encore par un service de santé publique.

**Etablissement
des principes généraux
de l'organisation
et de la gestion des soins
médicaux**

46. La recommandation n° 69 énonce les principes généraux relatifs à l'organisation et à la gestion des soins médicaux, qu'il s'agisse de ceux qui relèvent de la branche qui leur est consacrée ou de ceux qui sont communs au système de sécurité sociale dans son ensemble. Les *principes concernant spécifiquement l'organisation et la gestion de la branche des soins médicaux* sont notamment les suivants:

Soins complets

1) tous les membres de la communauté doivent pouvoir en tout temps et en tout lieu bénéficier de soins préventifs et curatifs complets sous les mêmes conditions et sans obstacles ou entraves de nature administrative, financière ou politique, ni autres sans relation avec leur état de santé;

**sans limite de temps et
de qualité optimale**

2) les soins médicaux doivent répondre aux besoins des particuliers, être prodigués sans limite de temps, viser une qualité de prestation optimale, être dispensés par un personnel hautement qualifié, en vue de préserver, de rétablir ou d'améliorer la santé des personnes protégées, sous réserve des restrictions raisonnables que peut imposer l'organisation technique du service;

**faisant l'objet d'un
contrôle centralisé,
efficaces et disponibles
dans l'ensemble du pays**

3) tous les soins médicaux doivent être organisés de manière rationnelle dans l'ensemble du pays, en vue d'assurer la plus grande économie et efficacité possible, faire l'objet d'un contrôle centralisé et être étroitement coordonnés avec les services de santé généraux du pays.

47. Les *principes généraux* communs à l'ensemble des branches du système de la sécurité sociale et appliqués à la branche des soins médicaux préconisent d'orienter les stratégies de soins de santé dans les directions suivantes:

Couverture universelle

1) en vertu du *principe de la couverture universelle et de l'insertion sociale*, le service de soins médicaux doit être accessible à l'ensemble des membres de la communauté, qu'ils exercent ou non une activité lucrative, et qu'ils soient ou non en mesure de financer ces soins;

Financement collectif

2) en vertu du *principe de la mutualisation des ressources et de la solidarité*, la branche des soins médicaux doit être financée collectivement, de manière à assurer sa pérennité et un développement progressif apte à promouvoir la stabilité et la cohésion sociales;

**Responsabilité générale
de l'Etat**

3) en vertu du *principe de la responsabilité générale de l'Etat*, il incombe aux autorités centrales d'élaborer la politique nationale de santé et de contrôler l'ensemble des services de soins médicaux et services de santé généraux, de manière à garantir la fourniture des soins et la bonne gestion de l'ensemble des institutions et services concernés, et cela quelle que soit la méthode de financement ou de gestion adoptée;

**Surveillance
par les assurés
et par la profession
médicale**

4) conformément au *principe de gouvernance démocratique et transparente du système de sécurité sociale*, la gestion du secteur des soins de santé doit être exercée avec la participation des représentants des personnes protégées, des contributeurs, ainsi que des membres de la profession médicale et des professions connexes, et prévoir un dispositif rapide et efficace permettant de déposer une plainte ou de recourir contre les décisions prises.

Structure

48. La recommandation est divisée en six parties, concernant respectivement les caractéristiques essentielles d'un service de soins médicaux, son champ d'application, l'administration des soins médicaux et la coordination avec les services généraux de santé, la qualité du service, son financement, son contrôle et sa gestion.

**Forme du service
médical**

49. En ce qui concerne la forme du service, l'objectif principal étant d'assurer un accès universel aux services de santé, la recommandation préconise que les prestations soient assurées par un service de santé subventionné par l'Etat. Les soins médicaux peuvent également être fournis indirectement par l'assurance sociale; des mécanismes d'assistance sociale devraient assurer des soins aux personnes qui ne sont pas assurées et qui ne sont pas en mesure d'assumer les dépenses correspondantes. La recommandation n° 69 envisage l'assistance sociale et l'assurance sociale comme deux outils complémentaires qu'il convient de coordonner et de mobiliser simultanément, afin d'assurer la couverture de tous les membres de la société. Les services de soins médicaux et les services de santé généraux doivent être assujettis à un contrôle, et les bénéficiaires doivent pouvoir participer à la gestion du service.

3. Pertinence et actualité des recommandations n^{os} 67 et 69

**Un cadre de référence
pour le monde
du travail**

50. Bien que les recommandations n^{os} 67 et 69 aient été adoptées il y a plus de soixante-cinq ans, leur pertinence et leur utilité sont confirmées par les rapports communiqués par les pays. Les législations et pratiques nationales des Etats Membres ayant répondu au questionnaire suivent largement ces recommandations, notamment en ce qui concerne les branches, l'organisation et la couverture du système de sécurité sociale. La commission se félicite des réponses positives concernant la Partie III du questionnaire portant sur l'impact des recommandations n^{os} 67 et 69 et l'effet donné à ces instruments. En ce qui concerne la recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944, plusieurs Etats Membres indiquent expressément dans leur rapport que leurs législations donnent globalement effet à cet instrument³⁰, alors qu'un grand nombre d'autres Etats considèrent cela comme une évidence. L'Algérie, le Costa Rica, la Malaisie, El

**De nombreux Etats
donnent effet à la
recommandation n° 67**

³⁰ Algérie, Autriche, Argentine, Bosnie-Herzégovine, Costa Rica, El Salvador, France, Honduras, Indonésie, Israël, Nouvelle-Zélande, Philippines et République tchèque.

Salvador et la *République tchèque* notent qu'elle constitue un cadre de référence pour la législation nationale et le monde du travail. Le rapport du *Swaziland* signale que les dispositions de la recommandation sont appliquées partiellement, tandis que le gouvernement d'*Arabie saoudite* indique que la législation nationale n'est actuellement pas en conformité avec la recommandation, mais précise que le gouvernement a l'intention de mettre sur pied un système de protection sociale dans le but de promouvoir la justice sociale.

Le socle mondial de protection sociale repose sur l'objectif de l'accès universel à des soins de santé

51. L'accès universel aux soins de santé demeure dans la plupart des pays un objectif encore lointain, ce qui explique que la recommandation sur les soins médicaux conserve aujourd'hui tout son intérêt. Les soins de santé de base font partie de l'initiative relative à l'institution d'un socle mondial de protection sociale. La Campagne mondiale de l'OIT sur la sécurité sociale et la couverture pour tous s'inspire autant des objectifs de la recommandation n° 69 que de ceux de la recommandation n° 67, ce qui confirme que ces deux instruments ont toujours vocation à guider l'action de l'Organisation. Même dans les pays hautement développés, il est encore possible d'améliorer les mesures destinées à donner effet à la recommandation n° 69, notamment sur le plan de la couverture et de la qualité des prestations, comme en témoignent deux initiatives notables engagées au cours de la dernière décennie pour assurer une couverture universelle en matière de santé. La *France* a ainsi introduit en 2000 la couverture maladie universelle, qui facilite l'accès aux soins, le remboursement des soins et assure des prestations médicales à toute personne résidant en France et qui n'est pas déjà couverte par un autre régime obligatoire d'assurance-maladie. Ce système a largement contribué à améliorer la santé des plus démunis. En outre, une législation adoptée récemment par les *Etats-Unis*³¹ rend obligatoire pour la plupart des personnes résidant légalement aux Etats-Unis la souscription d'une assurance-maladie. Les dispositions de cette loi, appelées à prendre effet au cours des quatre années à venir, prévoient l'élargissement de la couverture du programme *Medicaid*, le subventionnement des primes pour certaines familles, des mesures visant à inciter les entreprises à proposer une assurance à leurs salariés, l'interdiction aux assurances de refuser des candidats sur la base de leurs antécédents médicaux, etc.

Introduction de la couverture maladie universelle en France en 2000

et aux Etats-Unis en 2010

La plupart des Etats partagent les objectifs de la recommandation n° 69

52. Dix-huit Etats Membres indiquent reconnaître la valeur de la recommandation n° 69 et en appliquer globalement les dispositions³². Il ressort des réponses au questionnaire que la plupart des Etats, même s'ils ne se réfèrent pas explicitement à la

³¹ *Patient Protection and Affordable Care Act* (PPACA, Pub. L. No. 111-148), promulguée aux Etats-Unis le 23 mars 2010; *Health Care and Education Reconciliation Act* de 2010 (promulguée le 30 mars 2010).

³² *Algérie, Autriche, Bosnie-Herzégovine, République de Corée, Costa Rica, El Salvador, France, Honduras, Indonésie, Israël, Koweït, Malaisie, Monténégro, Nouvelle-Zélande, Pérou, République arabe syrienne, République tchèque et République bolivarienne du Venezuela.* La *Bosnie-Herzégovine* mentionne à cet égard sa loi sur l'assurance santé (*Journal officiel*, n° 30/97). Le *Pérou* reprend quant à lui les dispositions de la recommandation dans son régime global d'assurance santé, ESSALUD, et, plus récemment, en assure l'application progressive dans le cadre de la nouvelle loi sur l'assurance-maladie universelle.

beaucoup offrant des soins médicaux de base gratuitement

recommandation, en respectent les dispositions dans les faits ou s'attachent à en réaliser les objectifs. A *Maurice*, par exemple, les soins médicaux sont fournis gratuitement à l'ensemble de la population. La législation de la *République bolivarienne du Venezuela* assure la gratuité des soins médicaux à l'ensemble de ses résidents sans distinction d'aucune sorte. En *Gambie*, sans être totalement gratuits, les soins de santé restent à un prix très raisonnable. D'autres pays développent actuellement des régimes universels d'assurance-maladie. A *Saint-Vincent-et-les Grenadines*, une étude de faisabilité sur l'assurance-maladie est en cours d'exécution et des débats ont été engagés sur la mise en œuvre d'un programme.

Bien qu'elles restent pertinentes, les recommandations n^{os} 67 et 69 ont aujourd'hui perdu une grande partie de leur force d'impulsion

53. La commission considère que les recommandations n^{os} 67 et 69 et leur approche universelle de la sécurité sociale restent totalement pertinentes, eu égard notamment aux principes directeurs destinés à orienter la législation et les pratiques nationales ainsi que l'action de l'OIT en faveur d'une couverture sociale universelle. Cependant, le faible nombre de rapports de gouvernements qui mentionnent expressément ces instruments atteste du fait que, si elles sont encore utilisées comme référence, les recommandations n^{os} 67 et 69 ont perdu une grande partie de leur pouvoir d'émulation et n'incitent guère les pays désireux de construire des systèmes de sécurité sociale modernes à s'inspirer du modèle forgé il y a soixante-six ans. Les recommandations n^{os} 67 et 69 ont joué un rôle pionnier dans l'histoire du mouvement de la sécurité sociale, mais la communauté mondiale n'a pas su réaliser les objectifs ambitieux énoncés de «soulager le besoin et prévenir l'indigence». **La réalité persistante de la pauvreté et de l'informalité exige la confection d'un nouveau modèle de sécurité sociale pour le XXI^e siècle, qui soit doté de moyens plus efficaces de faire reculer la pauvreté. L'idée d'asseoir l'économie mondiale sur un socle global de sécurité sociale a le pouvoir une fois de plus de modifier le paradigme de la sécurité sociale, ainsi que les moyens qui seront mis à sa disposition à l'avenir, le modèle axé sur les risques cédant la place à des formes plus intégrées de protection sociale. La contribution que les recommandations n^{os} 67 et 69 pourraient encore apporter à ce processus rejoint les mêmes objectifs et principes fondamentaux au nom desquels les systèmes de sécurité sociale ont été initialement établis, à savoir: couverture universelle, solidarité sociale, certitude et continuité du soutien, contrôle par les personnes protégées et rôle premier de l'Etat. La commission est fermement convaincue que le nouveau paradigme de la sécurité sociale continuera de respecter ces principes.**

La sécurité sociale évolue vers des formes intégrées de protection sociale,

qui devraient continuer de respecter les principes de l'universalité et de la solidarité sociale

C. La convention n° 102 – Fondement du droit international de la sécurité sociale

1. Définition du principe même de la sécurité sociale

Un instrument de référence

54. En presque soixante ans d'existence, la convention n° 102, adoptée en 1954, a exercé une influence considérable sur le développement de la sécurité sociale un peu partout dans le monde et peut, de ce fait, être considérée comme établissant une définition internationalement acceptée du principe même de la sécurité sociale³³. Compte tenu de la grande diversité des systèmes de sécurité sociale existants, la convention n° 102 met l'accent sur les questions jugées les plus importantes, dont il est souhaitable qu'elles fassent aisément l'objet d'un accord au niveau international, et laisse de côté les questions de moindre importance. A la différence des conventions adoptées précédemment, la convention n° 102 définit les objectifs à atteindre et non les moyens à mettre en œuvre³⁴.

faisant du droit de la sécurité sociale une branche distincte

55. La convention n° 102 transforme les idées énoncées par les recommandations de 1944 en obligations légales et devient l'instrument international de référence qui fait du droit de la sécurité sociale une branche distincte du droit international. Elle a regroupé en un seul instrument exhaustif et ayant force contraignante les neuf catégories de prestations considérées comme constituant le noyau dur de la sécurité sociale (soins médicaux, indemnités de maladie, prestations de chômage, prestations en cas d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, allocations familiales, prestations de maternité, prestations d'invalidité et prestations de survivants) et les a assujetties aux principes de gouvernance applicables aux systèmes de sécurité sociale dans leur ensemble. La convention définit les paramètres fondamentaux de la sécurité sociale structurée en tant qu'institution sociale, dont le seul objectif est d'assurer aux bénéficiaires et à leurs familles des conditions de vie saines et décentes tout au long de l'éventualité couverte.

un système de droits légaux

unifié par des principes communs et organisé dans le cadre d'une institution sociale

La convention n° 102 définit des normes quantitatives de protection minimale

56. La convention n° 102 a établi une définition du champ d'application matériel de la sécurité sociale acceptée internationalement et représente un étalon permettant de déterminer si les systèmes nationaux existants atteignent ou dépassent le niveau qu'elle prescrit. Eu égard au droit international, l'élément novateur de cet instrument tient au fait qu'il définit des normes quantitatives pour une protection de base et des impératifs statistiques précis concernant la couverture minimale de la population et les taux des prestations³⁵. En établissant un niveau de protection minimum

³³ CEACR, rapport général, 2003, paragr. 53.

³⁴ *Ibid.*, paragr. 48.

³⁵ Sur le plan quantitatif, il appartient à chaque pays de déterminer pour lui-même un niveau minimal de protection en se référant aux indicateurs nationaux de référence (le salaire de référence), ce qui permettait d'adapter le système à la situation économique et sociale de chaque pays. Une méthodologie commune,

et des objectifs en matière de progrès social,

établit des règles communes relatives aux formes collectives d'organisation, de financement et de gestion de la sécurité sociale,

ainsi que des principes de bonne gouvernance du système placé sous la responsabilité générale de l'Etat (partie XIII (Règles communes))

des voies de recours
– Article 69; et

l'égalité de traitement des résidents non nationaux
– Article 68

acceptable socialement susceptible d'être atteint dans le monde entier, cet instrument s'est affirmé comme un symbole du progrès social et a enclenché une dynamique qui, par étapes successives, tend à l'élévation progressive des paramètres fondamentaux des programmes de sécurité sociale. En tant que dispositif destiné à assurer la protection de la société dans son ensemble, tout système de sécurité sociale repose sur une mutualisation des risques sociaux. L'affiliation obligatoire et le financement par cotisations ou par l'impôt sont indispensables pour permettre la réalisation de ces objectifs fondamentaux que sont la solidarité sociale et la cohésion sociale, l'égalité, la non-discrimination, la protection des pauvres et des membres vulnérables de la collectivité.

57. La convention n° 102 définit un ensemble de règles communes concernant l'organisation collective, le financement et l'administration des systèmes de sécurité sociale et les complète par certains principes, non moins fondamentaux, de gouvernance: le régime doit être placé sous la surveillance des pouvoirs publics ou être administré conjointement par les employeurs et les travailleurs, dont les cotisations constituent la plus grande partie des recettes de la sécurité sociale; les représentants des assurés, au nombre desquels comptent les groupes sociaux qui sont en marge de l'emploi salarié, doivent participer à la gestion du régime si l'administration de celui-ci n'est pas confiée à une institution publique, et l'Etat doit, d'une manière générale, se porter garant du versement des prestations et de la bonne administration des institutions et services concernés³⁶. La convention n° 102 intègre également dans le droit de la sécurité sociale un certain nombre de droits de procédure relatifs à la suspension des prestations, à la possibilité de faire recours en cas de refus d'octroi de prestations ou de contestation quant à la qualité ou à la quantité de celles-ci. La convention pose également le principe de l'égalité de traitement entre ressortissants nationaux et non nationaux³⁷ résidant dans un pays donné.

consistant à sélectionner certains indicateurs nationaux et à ramener les différences à une série de dénominateurs communs, permettait d'assurer la comparabilité entre les pays. La convention a pu ainsi instituer un cadre normatif minimum et juridiquement contraignant pour la conception, la mesure et la mise en place des systèmes de sécurité sociale dans le monde entier.

³⁶ CEACR, rapport général, 2003, paragr. 49.

³⁷ Pour permettre l'application de ce principe dans l'ensemble du système de sécurité sociale et assurer l'exportabilité des prestations à long terme, la Conférence a adopté en 1962 la convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962, qui a fait l'objet d'une étude d'ensemble en 1977. Voir: Conférence internationale du Travail, 63^e session, 1977, rapport III (Partie 4B).

La protection peut être assurée par une combinaison souple de prestations

- **des prestations contributives et non contributives**
- **assurance volontaire et obligatoire**
- **régimes généraux et professionnels**

respectant les normes minimales de protection

La coexistence de systèmes publics et privés est compatible avec la convention n° 102 à condition d'en respecter les principes généraux

58. La convention n° 102, comme les conventions adoptées ultérieurement, contredit l'idée selon laquelle les conventions seraient rigides. La convention n° 102 offre un éventail d'options et de clauses de souplesse permettant de parvenir progressivement à une couverture la plus large en fonction du rythme de développement économique des différents pays. Chaque Etat a la possibilité d'appliquer les conventions en combinant prestations contributives et non contributives, régimes généraux et professionnels, assurances obligatoires et facultatives moyennant différentes méthodes d'administration des prestations, participation publique et privée, pour obtenir la protection globale qui répond le mieux à ses besoins³⁸. La convention n° 102 s'inspire de l'idée selon laquelle il n'existe pas de modèle parfait de sécurité sociale; chaque système se développe et se transforme. Toute société doit établir le modèle qui lui permet au mieux de garantir un niveau minimum de protection. La méthode choisie doit refléter les valeurs sociales et culturelles, l'histoire, les institutions et le niveau de développement économique du pays. La convention n'impose aucune conduite spécifique aux Etats Membres, mais fixe un ensemble d'objectifs, fondés sur des principes acceptés par tous, qui déterminent un socle minimum pour l'ensemble des Etats Membres³⁹.

59. La souplesse de ses dispositions a permis à la convention de passer l'épreuve du temps en englobant le nouveau modèle de sécurité sociale, dans lequel la part de responsabilité abandonnée par l'Etat est assumée par les assureurs privés, les entreprises ou les assurés eux-mêmes. **La commission d'experts a rappelé à cet égard que la coexistence dans le système de sécurité sociale de deux régimes, l'un public, l'autre privé, comme c'est le cas dans plusieurs pays d'Amérique latine, n'est pas en soi incompatible avec la convention n° 102, puisque cet instrument permet d'organiser un degré minimum de protection sociale par des méthodes différentes. La convention détermine toutefois des principes de portée générale relatifs à l'administration, au financement et au fonctionnement des régimes de sécurité sociale. En dernier ressort, la préoccupation de la commission est de s'assurer que les principes sont respectés et que le niveau des prestations prescrites par la convention est pleinement atteint, et ce quelle que soit la nature de ces régimes⁴⁰.**

³⁸ CEACR, rapport général, 2003, paragr. 51.

³⁹ *Ibid.*, paragr. 56.

⁴⁰ CEACR, rapport général, 2003, paragr. 52.

2. Etablir des normes minimales pour mettre en place des systèmes viables

Structure de la convention n° 102

Les Parties II à X établissent neuf branches couvrant les principaux risques sociaux

Les Parties XI à XIII établissent des dispositions communes

Article 2 – acceptation d’au moins trois parties

Article 4 – acceptation ultérieure de parties supplémentaires

Clauses de souplesse

Article 3 – pour les Membres dont l’économie et les ressources médicales n’ont pas atteint un développement suffisant

60. Avec ses 87 articles regroupés en 15 parties⁴¹, la convention n° 102 était, au moment de son adoption, la plus longue des normes internationales du travail, titre qui lui a récemment été ravi par la convention du travail maritime, 2006. Les Parties II à X établissent un ensemble de normes minimales de protection relatives aux neuf catégories de risques sociaux: soins médicaux, indemnités de maladie, prestations de chômage, prestations de vieillesse, prestations en cas d’accidents du travail ou de maladies professionnelles, allocations familiales, prestations de maternité, prestations d’invalidité et prestations de survivants. Outre les dispositions propres à telle ou telle branche, la convention contient des dispositions communes à l’ensemble des branches qui prévoient des modalités souples concernant la ratification et l’application de la convention (Partie I), un ensemble de normes quantitatives relatives aux paiements périodiques (Partie XI), l’égalité de traitement des résidents non nationaux (Partie XII), ainsi que les règles régissant la suspension des prestations, le droit de recours, le financement et l’administration (Partie XIII).

61. Un Etat qui ratifie la convention doit accepter trois des neuf parties relatives aux prestations. Afin d’assurer un équilibre raisonnable entre les obligations relatives aux prestations retenues, il doit impérativement accepter les dispositions concernant l’une au moins des cinq catégories suivantes: chômage, accidents du travail, vieillesse, invalidité et survivants. La convention énonce, en outre, que les Membres qui ne ratifieraient que certains éléments des Parties II à X pourront ultérieurement accepter les obligations découlant des autres parties et procéder progressivement à la réalisation pleine et entière des objectifs de la convention.

62. L’établissement du niveau minimum applicable aux pays en développement s’est révélé problématique: en effet, la convention, qui ne pouvait pas ignorer les difficultés que poserait aux pays peu développés la mise en place d’un système de sécurité sociale, ne pouvait pas non plus envisager d’abaisser le niveau fixé par les conventions de la première génération. Le compromis a consisté à permettre aux pays en développement de déroger temporairement aux dispositions relatives au champ d’application, au taux et à la durée des prestations dans certaines branches. Les pays dont les économies et les ressources médicales n’auraient pas encore atteint un développement suffisant sont autorisés, eu égard aux neuf catégories de risques, à limiter dans une phase initiale la couverture à certaines catégories de salariés, formant au total 50 pour cent au moins de l’ensemble des salariés travaillant dans des entreprises industrielles qui emploient au minimum 20 personnes.

⁴¹ La Partie XIV contient diverses dispositions concernant les effets de la convention dans le temps, tandis que la Partie XV contient les dispositions finales relatives à sa ratification et son entrée en vigueur.

Affiliation obligatoire
– Article 5

63. La convention n° 102 impose aux Etats Membres de fixer par voie législative les catégories de salariés ou les groupes de la population économiquement active dont la protection doit être assurée au titre de chacune des branches. L'affiliation obligatoire des bénéficiaires est l'une des caractéristiques permanentes des normes internationales relatives à la sécurité sociale, dans la mesure où cette formule permet une répartition des risques aussi large que possible. Justifiée par des raisons économiques, l'affiliation obligatoire répond également à un impératif juridique, qui impose de soumettre l'éligibilité aux prestations à des conditions objectives d'affiliation égales pour tous. Le principe de l'affiliation obligatoire a ainsi posé les bases de l'émergence d'une approche de la sécurité sociale fondée sur les droits. La convention reste d'actualité et sa pertinence n'a jamais été remise en question.

Assurance volontaire
– Article 6

64. La convention détermine également les conditions dans lesquelles il est envisageable de recourir à une assurance non obligatoire pour assurer le niveau de protection voulu dans certaines branches. Les régimes d'assurance volontaire doivent remplir les conditions suivantes: ils doivent être contrôlés par les autorités publiques ou administrés en commun par les employeurs et les travailleurs, couvrir une partie substantielle des personnes dont le gain ne dépasse pas celui de l'ouvrier masculin qualifié, et satisfaire, conjointement avec les autres formes de protection, aux dispositions de la convention qui leur sont relatives. S'agissant des accidents du travail, des allocations familiales et des indemnités de maternité, l'assurance volontaire n'est pas acceptée, seule l'assurance obligatoire pouvant être prise en compte. Les questions relatives à la couverture sont examinées dans le chapitre 1 de la partie III de la présente étude d'ensemble.

Configuration minimale de chaque branche:

- i) la définition du risque;
- ii) le champ d'application personnel;
- iii) le type et le montant des prestations;
- iv) la durée de la période minimum d'affiliation;
- v) la durée de l'indemnisation et de la période d'attente

65. Les Parties II à X de la convention comprennent chacune six articles établissant la structure juridique de chaque branche: le premier article assigne à l'Etat le devoir d'assurer le service des prestations concernées, au moyen ou en vertu des législations ou réglementations nationales; les cinq autres définissent un ensemble de paramètres quantitatifs et qualitatifs énumérés en marge. L'ensemble des valeurs attribuées à ces paramètres déterminent un niveau minimal de protection pour chaque branche considérée. S'il est par conséquent possible d'élever le niveau de la protection en réduisant, par exemple, la durée de la période de stage ou de cotisation ou en augmentant la durée pendant laquelle la prestation doit être servie, le fait de régler ces paramètres de base à des valeurs ne respectant pas les seuils établis par la convention implique nécessairement que la norme minimale prescrite par la convention n'est plus respectée. Ces paramètres et les valeurs correspondantes sont présentés dans l'annexe V. Le tableau n° 1 montre la relation entre les paramètres par le type de régime selon les catégories de personnes couvertes.

Tableau 1. Principaux types de programmes de sécurité sociale couverts par la convention n° 102

Personnes protégées	Type de programme	Source de financement	Type de prestations	Taux de prestations
Salariés	Assurance sociale obligatoire	Contributions	En lien avec le salaire (art. 65)	Au moins 40-45-50 % du dernier salaire du bénéficiaire
Population économiquement active	Assurance sociale volontaire	Contributions ou impôts	Taux forfaitaire (art. 66)	Au moins 40-45-50 % du salaire national de référence
Ensemble des résidents	Assistance sociale fondée sur les droits. Régimes universels	Impôts	Fonction du revenu (art. 67), indépendamment du revenu	Montant minimum prescrit

Liste exhaustive des motifs de suspension des prestations
– Article 69

66. La convention n° 102 contient une liste des circonstances dans lesquelles le versement de la prestation due à l'assuré peut être suspendu pendant une durée déterminée, notamment celles où le comportement du bénéficiaire est en cause, auquel cas la suspension de l'indemnisation constitue une sanction. La liste comporte divers cas de figure comme, par exemple, lorsque l'intéressé essaie d'obtenir les prestations de manière frauduleuse; s'il commet un crime ou un délit qui provoque la réalisation du risque; s'il néglige d'utiliser les services appropriés mis à sa disposition (services médicaux, services de réinsertion, services de l'emploi); ou s'il n'observe pas les règles prescrites concernant la survenue ou la prolongation du risque ou le comportement des bénéficiaires. **Il importe de souligner que la liste des raisons autorisant la suspension des prestations établie par l'article 69 est exhaustive et interdit de ce fait la suspension des prestations dans toutes les autres circonstances.** Les sanctions prévues par la convention sont compensées par la reconnaissance d'un droit de recours en cas de refus des prestations ou de contestation sur la qualité ou la quantité de celles-ci. Ce droit, consacré par l'article 70 de la convention, fera l'objet d'un examen approfondi dans le cadre du chapitre 3 de la partie III de la présente étude.

Droit de contestation et de recours
– Article 70

Financement et administration
– Articles 71 et 72

67. La convention autorise le recours à diverses méthodes pour la mise en place de la protection, laquelle peut ainsi être assurée par des dispositifs relevant des assurances sociales, de l'assistance sociale ou d'un service public universel, de manière à laisser aux Etats Membres un large choix quant à la manière d'organiser, de financer et d'administrer les régimes de protection. Cette question est examinée en détail au chapitre 1 de la partie IV de la présente étude.

Gestion participative
– Article 72.1

68. Les systèmes de sécurité sociale peuvent être administrés par une administration publique, par une institution régie par les autorités publiques, ou par tout autre organisme, pour autant que les représentants des personnes protégées puissent participer à sa

sur une base tripartite

où les partenaires sociaux occupent un rôle de premier plan

**Responsabilité générale de l'Etat
– Articles 71.3 et 72.2**

gestion ou y être associés. La législation nationale peut par ailleurs prévoir la participation de représentants des employeurs et des pouvoirs publics, autrement dit une gestion tripartite. Cette participation des partenaires sociaux à l'administration des institutions de sécurité sociale a joué un rôle capital dans la bonne gestion des systèmes de protection; elle est consacrée par les trois générations d'instruments de l'OIT. A cet égard, la convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988, renforce le principe de la gestion participative en garantissant la participation à titre consultatif des représentants des employeurs, ainsi que des représentants des personnes protégées, et cela même dans les cas où la gestion est directement assurée par une administration publique responsable devant un parlement. **En application des dispositions énoncées ci-dessus et conformément à l'objectif de promotion du dialogue social de l'OIT, la commission a régulièrement souligné la nécessité d'attribuer un rôle de premier plan aux organisations d'employeurs et de travailleurs dans la gestion de la sécurité sociale.** Le chapitre 3 de la partie IV de la présente étude passe en revue les mesures destinées à promouvoir la sécurité sociale à l'aide du dialogue social.

69. Pour compenser l'absence de dispositions détaillées concernant le financement et l'administration de la sécurité sociale, les instruments de l'OIT relatifs à cette dernière assignent à l'Etat la responsabilité générale de la bonne administration des institutions et des services de sécurité sociale, ainsi que du service des prestations correspondantes. **Le principe de la responsabilité générale de l'Etat a également pour effet d'empêcher ce dernier d'invoquer la décentralisation de l'administration pour s'exonérer de la responsabilité d'une mauvaise gestion des systèmes nationaux de sécurité sociale ou de leur incapacité à assurer une protection effective. La commission considère que le pouvoir de contrôle dévolu à l'Etat ne l'autorise nullement à utiliser les ressources financières du système de sécurité sociale à d'autres fins que le financement des mesures de protection, ce qui aurait inévitablement pour effet de miner la confiance du citoyen dans les institutions chargées d'assurer sa protection.**

3. Guider le développement des normes de sécurité sociale au niveau régional

La convention n° 102 a servi de modèle

70. L'impact de la convention sur le plan régional est d'une grande importance. L'Europe a été particulièrement influencée par la convention n° 102. Dans d'autres régions, les principes énoncés par la convention ont guidé les Etats alors même qu'ils avaient pu ne pas l'avoir ratifiée. En Europe, la Suède a été le premier pays à ratifier la convention n° 102 dès 1953. La seconde ratification nécessaire pour l'entrée en vigueur formelle de la convention est également venue d'un pays européen – le Royaume-Uni, qui l'a

**au Code européen
de sécurité sociale**

**et ouvert la voie
à l'adoption de normes
plus élevées**

Protocole du Code

**La commission
d'experts de l'OIT
supervise l'application
du Code européen avec:**

- **indépendance**
- **impartialité**
- **objectivité**

**Etroite coopération
entre l'OIT et le Conseil
de l'Europe**

ratifiée en 1954. Plaçant les principes de la protection sociale et de la cohésion sociale au cœur du modèle de développement élaboré au milieu du siècle dernier pour les années de l'après-guerre, les Etats membres du Conseil de l'Europe ont intégré les normes minimales de sécurité sociale définies dans la convention n° 102 dans le Code européen de sécurité sociale, signé à Strasbourg le 16 avril 1964. Le préambule du Code reconnaît expressément la collaboration du Bureau international du Travail à l'élaboration de cet instrument destiné «à encourager tous les membres à développer davantage leur système de sécurité sociale». Dès 1964, dix Etats européens avaient ratifié la convention n° 102 et transposé avec succès ses dispositions dans leur législation et pratique nationales. Leur expérience, encadrée par le système de contrôle de l'OIT, a en outre convaincu les auteurs du Code qu'il était, comme le déclare le préambule, «souhaitable d'établir un Code européen de sécurité sociale à un niveau plus élevé que la norme minimum définie par la convention internationale du travail n° 102 concernant la norme minimum de sécurité sociale». De telles normes plus élevées ont également été élaborées au sein du Conseil de l'Europe, avec la collaboration active du Bureau international du Travail, et intégrées dans le Protocole du Code.

71. La collaboration de l'Organisation internationale du Travail a été à nouveau sollicitée pour l'établissement des procédures de contrôle de l'application du Code et de son Protocole. A cette fin, et conformément à l'article 74, paragraphe 4, du Code, le Directeur général du BIT a été prié de désigner l'organe compétent de l'OIT qui sera chargé d'examiner les rapports annuels sur le Code et de transmettre ses conclusions au Conseil de l'Europe. La Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations a été désignée en tant qu'«organe compétent» de l'OIT, tant pour l'indépendance, l'impartialité et l'objectivité dont elle fait preuve que pour ses compétences et sa connaissance approfondie des différents systèmes légaux, économiques et sociaux.

72. A l'occasion du cinquantième anniversaire de la convention n° 102, le Comité d'experts normatifs dans le domaine de la sécurité sociale (CS-CO)⁴² du Conseil de l'Europe a, lors de sa quatrième réunion de septembre 2002, exprimé sa gratitude à l'égard de l'Organisation internationale du Travail pour le travail fondamental qu'elle accomplit en matière normative dans le domaine de la sécurité sociale, travail qui a également permis de poser les bases du Code européen de sécurité sociale, et pour la collaboration parfaite entre les deux organisations au fil des ans. Le Comité CS-CO a également insisté sur le fait que la convention n° 102 de l'OIT et le Code conservent aujourd'hui toute leur pertinence. **De son côté, la commission d'experts de l'OIT considère qu'il est très important que les organes de contrôle normatifs de l'OIT et du Conseil de l'Europe dans le domaine de la sécurité sociale**

⁴² Rebaptisé Comité d'experts sur la sécurité sociale (CS-SS).

continuent à partager les mêmes principes et approches et continuent de collaborer étroitement grâce aux secrétariats respectifs des deux organisations⁴³.

**Harmonisation
des normes européennes
et des normes de l'OIT**

**et des positions
des organes de contrôle**

73. Sa double responsabilité – l'examen des rapports au titre du Code et ceux relatifs à la convention n° 102 – a permis à la commission de développer une approche en vue d'assurer compatibilité et cohérence dans l'interprétation et l'application de ces instruments et d'harmoniser ainsi l'évolution de la législation sur la sécurité sociale dans les instruments régionaux, européens et internationaux. Des références croisées à leurs commentaires respectifs par les organes de contrôle de l'OIT et ceux du Conseil de l'Europe confèrent à ces derniers davantage de poids ainsi qu'un impact cumulé dans chaque pays, comme en témoigne l'allongement de la liste des cas de progrès dans l'application des normes de l'Europe et de l'OIT⁴⁴. En outre, cela permet à la commission d'attirer l'attention des pays ayant ratifié ces normes sur la nécessité de coordonner les obligations légales dont ils doivent s'acquitter aux termes du Code avec les obligations internationales découlant des conventions de l'OIT sur la sécurité sociale. Grâce au rôle qui lui a été assigné dans le cadre du contrôle du Code européen de sécurité sociale, la commission est aux avant-postes pour connaître des évolutions dans le domaine de la sécurité sociale et pour lancer les ponts entre les avancées réalisées sur le plan européen et le plan international, offrant ainsi aux Etats Membres des solutions novatrices et modernes fondées sur les pratiques exemplaires.

**Recensement
des pratiques
exemplaires**

**Rôle du système
de contrôle**

**Assurer l'orientation
progressiste
des réformes en Europe**

74. Le système de contrôle et de promotion du Code établi par le Conseil de l'Europe, et dont la commission d'experts est une composante essentielle, joue un rôle capital: il permet à l'Europe d'offrir le niveau de protection sociale le plus élevé au monde et contribue efficacement à l'évolution novatrice des systèmes de sécurité sociale des Etats européens. La commission est convaincue qu'il continuera à jouer ce rôle tant qu'existera au sein des institutions européennes la volonté politique commune de conserver l'orientation progressiste des réformes de la sécurité sociale. A cet égard, la commission note avec satisfaction la forte détermination exprimée par les organes directeurs du Conseil de l'Europe d'œuvrer à une large ratification du Code, de son Protocole et du Code révisé, et se félicite du programme d'activités bilatérales et régionales engagé pour soutenir les initiatives nationales visant à adhérer à ces instruments et à établir des cadres nationaux de sécurité sociale conformes aux normes européennes. La commission tient à souligner, comme l'a fait l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe en 2002, que ces normes «sont pertinentes même dans le climat actuel de changements constants et fournissent une base solide permettant de réaliser davantage de progrès vers

⁴³ CEACR, rapport sur le CESS, 2002, paragr. 24.

⁴⁴ Voir CEACR: «Contrôle de l'application du Code européen de sécurité sociale pendant la décennie cruciale 1995-2005», rapport sur le CESS, 2006.

l'instauration d'un niveau élevé et uniforme de sécurité sociale dans les Etats membres»⁴⁵.

Pertinence et actualité du CESS et de la convention n° 102 pour le modèle social européen, le développement basé sur les droits

Transformation des systèmes de sécurité sociale de pays en transition

Le CESS et la convention n° 102 agissent comme des mécanismes de sauvegarde des droits acquis

75. Pour marquer le quarantième anniversaire du Code, la commission observe que, au même titre que la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, le Code:

- 1) constitue le «noyau dur» du modèle social européen;
- 2) répond à un droit de l'homme fondamental, à savoir le droit à la sécurité sociale consacré par la Charte sociale européenne avec des termes et des garanties concrets;
- 3) constitue un point de référence permettant de juger de l'exercice effectif du droit à la sécurité sociale dans les pays européens;
- 4) établit des normes minimales de sécurité sociale dans le cadre de ses dispositions et des normes plus élevées contenues dans son Protocole; le Code trace ainsi une ligne directrice claire pour faire évoluer dans un sens novateur les systèmes de sécurité sociale européens;
- 5) a constitué, au cours de la dernière décennie du XX^e siècle, un véritable rempart contre les excès de certaines politiques économiques néolibérales qui mettaient en danger la cohésion et la solidarité sociales dans les nations européennes;
- 6) a aidé les pays d'Europe centrale et orientale à transformer leurs systèmes de sécurité sociale afin qu'ils continuent d'assurer une protection dans le cadre de l'économie de marché émergente;
- 7) reste en ce début de XXI^e siècle un cadre de référence majeur, à l'heure où les réformes de la sécurité sociale se poursuivent à un rythme accéléré sur tout le continent;
- 8) sauvegarde les acquis en matière de protection sociale, et oriente les réformes en cours dans le sens d'un renforcement de la sécurité sociale en Europe, marqué par une élévation du niveau de protection et le refus de toute régression à cet égard⁴⁶.

4. Mesurer l'impact par les cas de progrès

122 cas de progrès et d'intérêt depuis 1964

76. L'une des façons de mesurer l'impact de la ratification sur le développement des législations et pratiques nationales consiste à examiner les cas dans lesquels la commission s'est dite satisfaite ou intéressée par les progrès réalisés dans l'application des conventions considérées. L'examen de la mise en œuvre de la convention n° 102 par les Etats Membres l'ayant ratifiée permet de recenser, à compter de 1964, 40 exemples de mise en conformité de la législation et des

⁴⁵ CEACR, rapport sur le CESS, 2003, paragr. 28.

⁴⁶ CEACR, rapport sur le CESS, 2003, paragr. 27.

Trois cas de progrès ou d'intérêt par an

pratiques nationales suite aux recommandations formulées par la commission et 82 cas d'expression d'intérêt pour les mesures prises. Il en ressort qu'au cours des quarante-cinq dernières années la commission a enregistré en moyenne 2,7 cas de progrès ou d'intérêt par an. Si l'on y ajoute les cas de progrès dans l'application du Code européen de sécurité sociale, que la commission recense depuis 2000, ce chiffre passe à trois cas par an. Le tableau n° 2 contient la liste des cas dans lesquels la commission a noté avec «satisfaction» ou «intérêt» des mesures prises eu égard à l'application de la convention n° 102.

Tableau 2. Cas de progrès relatifs à la convention n° 102 (1965-2010)

La commission exprime sa *satisfaction* dans les cas dans lesquels, suite aux commentaires qu'elle a formulés sur un problème particulier, les gouvernements ont pris des mesures, que ce soit par l'adoption d'une nouvelle législation, d'un amendement à la législation existante ou par une modification significative de la politique ou de la pratique nationales, réalisant ainsi une plus grande conformité avec leurs obligations découlant des conventions considérées. Lorsqu'elle exprime sa satisfaction, la commission indique au gouvernement et aux partenaires sociaux que, selon elle, le problème particulier est réglé. D'une manière générale, les cas d'*intérêt* portent sur des mesures qui sont assez élaborées pour augurer d'autres progrès et au sujet desquels la commission voudrait poursuivre le dialogue avec le gouvernement et les partenaires sociaux. Par rapport aux cas de satisfaction, les cas d'intérêt portent sur un progrès moins significatif. La pratique de la commission a évolué de telle manière que les cas dans lesquels elle exprime son intérêt peuvent actuellement englober un large éventail de mesures. La considération primordiale est que les mesures concourent à la réalisation générale des objectifs de la convention considérée.

1965	Suède	Satisfaction		Barbade	Intérêt
1967	Israël	Satisfaction		Islande	Intérêt
1969	Danemark	Satisfaction		Israël	Intérêt
1970	Belgique	Satisfaction		Jamahiriya arabe libyenne	Intérêt
	République fédérale d'Allemagne	Satisfaction		Luxembourg	Intérêt
1971	Pérou	Satisfaction		Mauritanie	Intérêt
1972	Belgique	Satisfaction		Zaïre	Intérêt
	Mexique	Satisfaction	1995	Belgique	Intérêt
1973	République fédérale d'Allemagne	Satisfaction	1996	Venezuela	Intérêt
	Pérou	Satisfaction	1997	Suisse	Satisfaction
1974	République fédérale d'Allemagne	Satisfaction		Suisse	Intérêt
1975	Danemark	Satisfaction		Venezuela	Intérêt
	Mexique	Satisfaction		Royaume-Uni	Intérêt
	Norvège	Satisfaction		Pays-Bas	Intérêt
	Pérou	Satisfaction		Chypre	Intérêt
	Sénégal	Satisfaction		Barbade	Intérêt
	Suède	Satisfaction	1998	Espagne	Satisfaction
1976	Yougoslavie	Satisfaction		Islande	Intérêt

1977	Autriche	Satisfaction		Italie	Intérêt
1978	Grèce	Satisfaction		Pays-Bas	Intérêt
	Yougoslavie	Satisfaction		Mauritanie	Intérêt
1981	Irlande	Satisfaction	1999	Croatie	Intérêt
	Norvège	Satisfaction		Royaume-Uni	Intérêt
	Yougoslavie	Satisfaction		Portugal	Intérêt
	Danemark	Intérêt	2001	Chypre	Satisfaction
	Irlande	Intérêt		Costa Rica	Intérêt
	Norvège	Intérêt		Mexique	Intérêt
1982	Pérou	Satisfaction		Espagne	Intérêt
	Niger	Intérêt	2002	Croatie	Satisfaction
1984	Costa Rica	Satisfaction		Croatie	Intérêt
1985	Danemark	Intérêt	2003	France	Satisfaction
	République fédérale d'Allemagne	Intérêt		Royaume-Uni	Satisfaction
1986	Belgique	Satisfaction		Italie	Intérêt
1989	Costa Rica	Satisfaction		Jamahiriya arabe libyenne	Intérêt
	Mexique	Satisfaction		Mexique	Intérêt
	République fédérale d'Allemagne	Intérêt		Pays-Bas	Intérêt
	Costa Rica	Intérêt		Pérou	
	Bolivie	Intérêt		Suisse	Intérêt
	Israël	Intérêt		Japon	Intérêt
	Mexique	Intérêt		Sénégal	Intérêt
	Norvège	Intérêt		Yougoslavie	Intérêt
	Sénégal	Intérêt	2004	Costa Rica	Intérêt
	Turquie	Intérêt		Serbie-et-Monténégro	Intérêt
	Pérou	Intérêt	2005	Jamahiriya arabe libyenne	Intérêt
1990	Islande	Intérêt		Pérou	Intérêt
	Barbade	Intérêt	2006	Allemagne	Satisfaction
	Autriche	Intérêt	2007	Portugal	Satisfaction
	Jamahiriya arabe libyenne	Intérêt		Suisse	Satisfaction
1991	Danemark	Intérêt		Pérou	Intérêt
	Pays-Bas	Intérêt		Portugal	Intérêt
1992	Autriche	Intérêt		Espagne	Intérêt
	Costa Rica	Intérêt		Turquie	Intérêt
	Luxembourg	Intérêt	2008	Costa Rica	Intérêt
1993	Danemark	Satisfaction		Italie	Intérêt
	Espagne	Intérêt		Jamahiriya arabe libyenne	Intérêt
	Allemagne	Intérêt		Niger	Intérêt

	Grèce	Intérêt		France	Intérêt
	Espagne	Intérêt	2010	Barbade	Satisfaction
	Turquie	Intérêt		Barbade	Intérêt
1994	Costa Rica	Intérêt		Bolivie	Intérêt
	Venezuela	Intérêt			

Implication active de la CEACR dans l'aide aux pays

77. Les méthodes de travail de la commission ont évolué afin de répondre à la nécessité d'accroître l'impact des conventions ratifiées. Depuis une dizaine d'années, la commission intervient de manière proactive pour aider les gouvernements à définir des priorités en assurant une visibilité accrue aux principes fondamentaux énoncés par les instruments, objets de la présente étude. La commission donne à présent davantage de structure à ses commentaires et met en exergue ses conclusions. En outre, elle a récemment formulé des commentaires «intégrés» à destination d'Etats Membres ayant ratifié plusieurs instruments de l'OIT relatifs à la sécurité sociale⁴⁷.

Synthèse des observations relatives à plusieurs conventions

Recensement des problèmes pour la coopération technique

78. En outre, le dialogue entre la commission et les Etats Membres a permis l'identification des domaines dans lesquels il serait utile d'engager une coopération technique. **Aux fins d'un impact accru, il est important d'établir des liens opérationnels efficaces entre les commentaires des organes de contrôle et la coopération technique et, en premier lieu, d'assurer le suivi systématique des commentaires de la commission d'experts, invitant expressément à prévoir une assistance technique pour le pays concerné.** La commission se félicite à cet égard de la création d'un poste de coordinateur de la coopération technique au sein du Département des normes internationales du travail.

Mise en lumière des bonnes pratiques,

79. Depuis 2008, la commission s'attache à mettre clairement en évidence les cas de bonnes pratiques, afin que les gouvernements puissent s'en inspirer tant pour la promotion du progrès social que pour la mise en œuvre des conventions ratifiées⁴⁸. **La commission note que ces exemples de bonnes pratiques peuvent se révéler particulièrement utiles dans le domaine de la sécurité sociale, dans la mesure où, partout dans le monde, les systèmes de sécurité sociale visent aujourd'hui à résoudre les difficultés à l'aide d'approches inédites et de stratégies innovantes et créatrices.** Ce recensement des bonnes pratiques peut permettre de mettre en évidence les pays qui étendent l'application des

⁴⁷ CEACR, observations, *Etat plurinational de Bolivie, Pérou*, 2010.

⁴⁸ Conformément à sa décision prise à sa 78^e session (novembre-décembre 2007), la commission met en exergue les cas de bonnes pratiques afin, d'une part, d'indiquer qu'elle apprécie les efforts particuliers déployés dans le cadre de l'application d'une convention et, d'autre part, que ces cas puissent servir, au besoin, de source d'inspiration pour d'autres pays et les aider à mettre en œuvre les conventions ratifiées, et poursuivre ainsi dans la voie du progrès social. A sa 79^e session (novembre-décembre 2008), la commission est convenue des critères généraux qu'elle appliquerait pour identifier les cas de bonnes pratiques (CEACR, rapport général, 2010, paragr. 64).

<p>des approches innovantes et des solutions efficaces</p>	<p>conventions et aider à tirer pleinement parti de la souplesse des aménagements prévus dans les conventions de l’OIT relatives à la sécurité sociale. Les commentaires de la commission peuvent ainsi créer une valeur ajoutée pour les pays en identifiant les solutions efficaces adoptées par d’autres pays confrontés à des problèmes similaires.</p>
<p>Evaluation préliminaire des réformes afin d’identifier les problèmes potentiels</p>	<p>80. Dans un monde qui évolue rapidement, la recherche d’une efficacité maximale doit nécessairement reposer sur une action préventive. Le système de contrôle peut aider les mandants de l’OIT à mettre en place des services préventifs de ce type, en particulier en encourageant les initiatives prises par certains gouvernements en vue de s’assurer au préalable que les réformes envisagées des régimes de sécurité sociale sont compatibles avec les dispositions des conventions de l’OIT. A l’heure où des réformes à long terme des régimes de sécurité sociale sont engagées, la commission est amenée à avertir beaucoup plus fréquemment les gouvernements des problèmes éventuels de conformité qu’ils risquent de rencontrer ultérieurement. Ces «observations préventives» constituent l’une des nouvelles caractéristiques des activités de contrôle, et leur utilisation pourrait si nécessaire être généralisée. La commission considère qu’une évaluation systématique, entreprise dès les premières étapes, des réformes de sécurité sociale est un moyen permettant d’assurer le développement progressif des systèmes nationaux de sécurité sociale dans le respect des normes.</p>
<p>Observations préventives</p>	<p>80. Dans un monde qui évolue rapidement, la recherche d’une efficacité maximale doit nécessairement reposer sur une action préventive. Le système de contrôle peut aider les mandants de l’OIT à mettre en place des services préventifs de ce type, en particulier en encourageant les initiatives prises par certains gouvernements en vue de s’assurer au préalable que les réformes envisagées des régimes de sécurité sociale sont compatibles avec les dispositions des conventions de l’OIT. A l’heure où des réformes à long terme des régimes de sécurité sociale sont engagées, la commission est amenée à avertir beaucoup plus fréquemment les gouvernements des problèmes éventuels de conformité qu’ils risquent de rencontrer ultérieurement. Ces «observations préventives» constituent l’une des nouvelles caractéristiques des activités de contrôle, et leur utilisation pourrait si nécessaire être généralisée. La commission considère qu’une évaluation systématique, entreprise dès les premières étapes, des réformes de sécurité sociale est un moyen permettant d’assurer le développement progressif des systèmes nationaux de sécurité sociale dans le respect des normes.</p>
<p>5. Etat, influence et perspectives de ratification de la convention n° 102</p>	<p>81. Tous les pays industrialisés ou presque ont mis en place des régimes de sécurité sociale englobant la plupart des branches couvertes par la convention n° 102. De nombreux pays en développement, inspirés par la convention, ont pris la voie de la sécurité sociale, notamment en instituant des pensions de vieillesse, même si leurs régimes sont de portée plus modeste et ne disposent pas encore des prestations de chômage ou des prestations aux familles. La plupart des régimes de sécurité sociale d’Amérique latine, qui trouvent leur origine à l’époque de l’assurance sociale, ont été très nettement influencés par les normes internationales du travail et, notamment, par la convention n° 102. Conjointement avec d’autres instruments de sécurité sociale, celle-ci a contribué à l’établissement de règles communes en matière de conditions sociales dans le contexte d’une économie mondialisée et servi de modèle aux instruments régionaux de sécurité sociale. La convention n° 102 reste aussi la principale référence pour la définition du contenu du droit à la sécurité sociale consacré par le</p>
<p>Un modèle suivi partout dans le monde</p>	
<p>Un instrument clé</p>	

Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, par la Charte sociale européenne⁴⁹ et par d'autres instruments régionaux dans diverses parties du monde⁵⁰.

Quarante-sept ratifications

Sept pays ont accepté les neuf parties/branches

Partie V (Prestations de vieillesse)

82. La convention n° 102 est entrée en vigueur le 27 avril 1955. A ce jour, 47 pays l'ont ratifiée et incorporé ses dispositions dans leur ordre juridique interne et leur pratique nationale. L'instrument de ratification le plus récent a été enregistré le 14 octobre 2010 (*Uruguay*). La liste des Etats ayant ratifié la convention n° 102 et la liste des parties de la convention qu'ils ont acceptées figurent à l'annexe I. Sept pays ont accepté l'ensemble des neuf parties ou branches de la convention: l'*Allemagne*, la *Belgique*, le *Brésil*, la *Jamahiriya arabe libyenne*, le *Luxembourg*, les *Pays-Bas* et le *Portugal*. La branche la plus largement acceptée est celle concernant les prestations de vieillesse (Partie V): 91 pour cent des Etats parties à la convention l'ont acceptée. A titre de comparaison, la Partie VII (Prestations aux familles) et la Partie IV (Prestations de chômage) ont été acceptées respectivement par seulement 54 et 56 pour cent des Etats ayant ratifié la convention.

La ratification des conventions se poursuivra à un rythme régulier

83. Le tableau 3 ci-après démontre que la convention n° 102 a été ratifiée au rythme régulier de huit à dix nouvelles ratifications par décennie, à l'exception des années quatre-vingt, période marquée par des politiques d'ajustement structurel. Les perspectives de ratification annoncées par les Etats, dans leurs réponses au questionnaire, confirment la poursuite de cette tendance.

Tableau 3. Aperçu dynamique de la ratification de la convention n° 102

	1953-1959	1960-1969	1970-1979	1980-1989	1990-1999	2000-2010
1	Belgique	Autriche	Barbade	République démocratique du Congo	Bosnie-Herzégovine	Albanie
2	Danemark	Islande	Etat plurinational de Bolivie	Espagne	Croatie	Brésil
3	Allemagne	Irlande	Costa Rica	République bolivarienne du Venezuela	Chypre	Bulgarie
4	Grèce	Luxembourg	Equateur		République tchèque	Monténégro
5	Israël	Mauritanie	France		Ex-République yougoslave de Macédoine	Pologne

⁴⁹ A titre d'exemple, l'article 12(2) de la Charte sociale européenne dispose que les parties contractantes s'engagent à maintenir un niveau de protection au moins égal à celui requis pour la ratification de la convention n° 102.

⁵⁰ Des exemples d'instruments régionaux contenant des dispositions en matière de sécurité sociale sont énumérés au tableau 5, paragr. 160.

	1953-1959	1960-1969	1970-1979	1980-1989	1990-1999	2000-2010
6	Italie	Mexique	Japon		Portugal	Roumanie
7	Norvège	Pays-Bas	Jamahiriya arabe libyenne		Slovaquie	Serbie
8	Suède	Niger	Suisse		Slovénie	Uruguay
9	Royaume-Uni	Pérou	Turquie			Estonie (Code) ⁵¹
10		Sénégal				

Des études de faisabilité sont en cours dans plusieurs pays

Des analyses comparatives de la législation nationale sont réalisées avec l'aide du BIT

84. Les perspectives de ratification de la convention n° 102 sont actuellement à l'étude dans une quinzaine d'Etats Membres⁵², qui sont arrivés à des étapes différentes de leur procédure interne en matière de ratification. Le gouvernement de la *République de Corée* indique qu'il examine la convention en vue de sa ratification future, et celui du *Mozambique* annonce son intention de la ratifier, dès que les conditions nécessaires à ce processus seront établies. *Djibouti* indique vouloir engager les procédures menant à la ratification de la convention, tandis que la *Lituanie* indique qu'elle étudie déjà la possibilité de la ratifier. Dans la *République arabe syrienne*, un comité ayant reçu compétence à cet effet est parvenu à un consensus sur la proposition d'accepter, en principe, de ratifier la convention, étant entendu que, comme convenu lors de l'atelier tenu à Damas les 22-24 février 2010, une étude devra être réalisée afin d'analyser les dispositions de la convention à la lumière de celles de la législation en vigueur. Le gouvernement du *Bénin* indique que le pays remplit les conditions minimales pour ratifier la convention et que la procédure de ratification pourra bientôt débiter, dès que sera réalisée, avec l'assistance du BIT, une analyse comparative exhaustive de la législation nationale. Le *Soudan* et la *République-Unie de Tanzanie* procèdent également actuellement à l'analyse de la législation nationale en matière de sécurité sociale en vue d'examiner la possibilité de ratifier la convention. Le gouvernement de la *République de Moldova* indique qu'une étude de faisabilité serait nécessaire pour prendre une décision en ce qui concerne la ratification. Le gouvernement de la *Chine* fait état de l'objectif qui consiste à «mettre progressivement sur pied un système de sécurité sociale couvrant l'ensemble de la population urbaine et rurale et comprenant un réseau reliant la sécurité sociale, l'assistance et les services sociaux, et les œuvres caritatives» et fait savoir que la Chine applique en grande partie les dispositions et l'esprit de la convention n° 102, bien que des exigences spécifiques demeurent. La *Chine* s'engage donc à étudier activement la possibilité de ratifier la convention. Le *Kazakhstan* a également signalé que, dans le but de ratifier la convention n° 102, il est nécessaire de procéder à l'examen de la législation existante et d'harmoniser celle-ci avec les

⁵¹ L'*Estonie* a ratifié le Code européen de sécurité sociale qui contient des dispositions similaires à celles de la convention n° 102.

⁵² *Argentine, Bénin, Chine, République de Corée, Djibouti, Lituanie, Maroc, République de Moldova, Mongolie, Mozambique, Nicaragua, Fédération de Russie, Soudan, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie et Ukraine.*

dispositions de la convention. La commission encourage les pays qui réalisent les études de faisabilité en vue d'une ratification éventuelle de la convention à recourir à l'assistance technique du Département de la sécurité sociale du BIT.

Plusieurs pays pourraient être en mesure de ratifier la convention n° 102:

- **Mongolie**
- **Maroc**
- **Argentine**
- **Nicaragua**
- **Estonie**
- **Fédération de Russie**
- **Ukraine**

85. Une étude de faisabilité de la législation nationale et de sa compatibilité avec les dispositions de la convention n° 102 a été réalisée en *Mongolie* avec l'assistance technique du BIT, et ce pays souhaiterait à présent organiser un atelier national sur les conclusions de l'évaluation afin de définir les étapes futures en vue de la ratification. Au *Maroc*, une étude est en cours sur le calcul des prestations et pour établir si elles correspondent aux dispositions de la convention n° 102. En fonction des résultats de l'étude, le *Maroc* décidera de la suite à donner à la ratification de la convention. Le gouvernement de l'*Argentine* indique dans son rapport que, depuis 2009, il œuvre en vue de présenter la ratification de la convention au congrès national. La Confédération générale du travail de l'Argentine (CGT-RA) soutient activement la ratification de la convention n° 102. La commission note en outre avec intérêt l'analyse comparative détaillée de la législation nationale et de la convention n° 102 fournie par le *Nicaragua* et concluant à la possibilité pour le *Nicaragua* de ratifier les Parties III, V, VI, VIII, IX et X, et à la nécessité de joindre à l'instrument de ratification une déclaration pour recourir aux dérogations temporaires autorisées par l'article 3 (1) de la convention. Ayant récemment ratifié le Code européen de sécurité sociale, la commission considère que l'*Estonie* est en mesure de faire de même pour la convention n° 102, compte tenu de la similarité des dispositions des deux instruments. Le gouvernement indique néanmoins qu'il a récemment ratifié le Code européen de sécurité sociale et ne considère, par conséquent, pas qu'il soit nécessaire à ce stade de ratifier la convention n° 102. Par ailleurs, plusieurs réunions techniques sur la compatibilité de la législation russe avec les dispositions de la convention n° 102 et du Code européen de la sécurité sociale, organisées conjointement par le BIT, le Conseil de l'Europe et le ministère de la Santé et du Développement social de la *Fédération de Russie* (la dernière en date ayant eu lieu en juin 2010), ont conclu que la législation nationale respecte les prescriptions des Parties II, III, IV, VI et VIII de la convention et recommandé d'évaluer le niveau des pensions de vieillesse, d'invalidité et de survivants selon la méthodologie fixée par la convention afin de confirmer la possibilité d'accepter également les Parties V, IX et X. Les consultations nécessaires avec le ministère devraient se tenir au début de l'année 2011. Après une analyse similaire de la législation nationale effectuée en 2007-08, le ministère du Travail et de la Politique sociale de l'*Ukraine* a amorcé la procédure de ratification de la convention n° 102. La commission invite le Département des normes internationales du travail à apporter son soutien tant juridique que technique afin d'engager et/ou d'achever le processus de ratification dans ces pays.

Acceptation de parties supplémentaires de la convention n° 102

86. En ce qui concerne les perspectives d'acceptation de parties supplémentaires, la *Croatie* fait savoir que, après avoir achevé le processus d'adhésion à l'Union européenne, le pays prévoit d'analyser les réglementations existantes ainsi que toute réglementation nouvelle portant sur les parties de la convention n° 102 n'ayant pas encore été acceptées. L'*Espagne* indique qu'une étude du niveau des prestations accordées aux familles a démontré que le pays est en conformité avec les prescriptions de la Partie VII concernant la valeur totale des prestations aux familles dans le pays, et que l'acceptation de cette partie pourrait donc être envisagée. La commission note que *Chypre* a récemment accepté les obligations découlant de la Partie VII du Code européen de sécurité sociale et serait donc en mesure de faire de même en vertu de la convention n° 102. La *Suède* a ratifié la convention (n° 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967, qui couvre les parties de la convention n° 102 qu'elle n'a pas acceptées (Parties V, IX et X).

Pays n'envisageant pas la ratification

87. D'autres Etats Membres ne jugent pas nécessaire de ratifier la convention n° 102, parce qu'ils ont déjà ratifié des instruments internationaux ou régionaux qui offrent le même niveau de protection. La *Finlande* indique ainsi qu'elle n'envisage pas de ratifier la convention n° 102 parce qu'elle a déjà ratifié tous les instruments pertinents de troisième génération de l'OIT relatifs à la sécurité sociale. Le gouvernement ainsi que la Confédération des syndicats indépendants de *Lettonie* indiquent que la ratification de la convention n° 102 n'est pas prévue parce que le Code européen de sécurité sociale que le pays envisage de ratifier prévoit des niveaux de protection supérieurs aux normes minimales établies par la convention n° 102.

Coordination des obligations découlant du Code européen de sécurité sociale et de la convention n° 102

88. La commission considère qu'en Europe, comme nulle part ailleurs dans le monde, le chemin vers le développement progressif des systèmes de sécurité sociale passe par une coordination plus grande et plus effective des obligations nombreuses assumées par les Etats Membres au titre des différents instruments juridiques en matière de sécurité sociale auxquels ils sont parties. Ayant une double responsabilité, au titre du Code européen de sécurité sociale et au titre des normes internationales du travail sur la sécurité sociale, et particulièrement de la convention n° 102, la commission s'est attachée à développer une analyse cohérente de l'application des instruments européens et internationaux et à coordonner les obligations des Etats parties au titre de l'ensemble de ces instruments. La commission a attiré l'attention sur le potentiel considérable lié à la promotion de l'acceptation des parties non ratifiées du Code et de son Protocole, étant donné que les Etats Membres concernés ont déjà assumé des obligations similaires en vertu de la convention n° 102 et d'autres conventions de l'OIT en matière de sécurité sociale.

Cinq pays peuvent accepter des parties supplémentaires de la convention n° 102

89. La commission souhaite cependant souligner que la coordination entre les normes européennes et internationales est une voie à double sens et que, lorsque les obligations des parties contractantes aux termes du Code leur permettent d'assumer les obligations correspondantes des conventions de l'OIT, celles-ci devraient être invitées à le faire. Cinq pays sont particulièrement concernés par cette tâche consistant à relever leurs obligations internationales pour les faire correspondre à celles acceptées au niveau européen⁵³.

**République tchèque
– Partie IV**

90. La *République tchèque* a ratifié la convention n° 102 en 1993, à l'exclusion de la Partie IV (Prestations de chômage), mais a ultérieurement accepté cette partie lors de la ratification du Code en 2000 et pourrait désormais envisager d'assumer les mêmes obligations en ce qui concerne les prestations de chômage également dans le cadre de la convention n° 102. Le *Danemark* pourrait être invité à accepter les obligations des Parties VII (Prestations aux familles) et VIII (Prestations de maternité) de la convention n° 102, ratifiée en 1955, compte tenu du fait que ces obligations ont été acceptées dans le cadre de la ratification du Code déjà depuis 1974 et que leur application ne donne lieu à aucune difficulté. Liée depuis 1995 par sept parties du Code, l'*Espagne* n'est actuellement liée que par quatre parties de la convention n° 102, ratifiée depuis 1988. Le gouvernement pourrait, par conséquent, envisager d'ajouter les Parties V, VIII et IX, dont l'application n'a donné lieu à aucune difficulté dans le cadre du Code, à celles qu'il a déjà acceptées dans le cadre de la convention n° 102. L'*Irlande*, qui a accepté cinq parties du Code en 1972, n'est actuellement liée que par trois parties de la convention n° 102, ratifiée en 1968. Assurant la pleine application des Parties V et VII du Code depuis plus de trente ans, le gouvernement pourrait également envisager aisément d'accepter les obligations découlant des parties correspondantes de la convention n° 102. Pour sa part, l'*Italie* a accepté quatre parties du Code en 1978 mais n'est liée actuellement que par trois parties de la convention n° 102, qu'elle a ratifiée en 1956. Ayant eu des résultats satisfaisants dans l'application de la Partie VI (Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles) du Code, l'Italie ne devrait avoir aucune difficulté à accepter également cette partie de la convention n° 102.

**Danemark
– Parties VII et VIII**

**Espagne
– Parties V, VIII et IX**

**Irlande
– Parties V et VII**

**Italie
– Partie VI**

Vingt et un Etats indiquent qu'ils donnent effet à certaines parties de la convention n° 102 en droit et en pratique

91. La commission note, d'après les réponses au questionnaire au titre de l'article 19 de la Constitution, que de nombreux Etats qui n'ont pas ratifié la convention n° 102 ont pris en compte ses dispositions. Vingt et un Etats Membres indiquent expressément que, bien que n'ayant pas ratifié la convention n° 102, leurs systèmes couvrent dans une large mesure plusieurs des éventualités couvertes par celle-ci: *Algérie, Azerbaïdjan, Bangladesh, Chine,*

⁵³ CEACR, rapport sur le CESS, 2003, paragr. 38.

Huit Etats soulignent la valeur de la convention n° 102 en tant que norme de référence

Cuba, El Salvador, Estonie, Gabon, Ghana, Honduras, Indonésie, Mali, Maroc, République de Moldova, Mongolie, Myanmar, Nouvelle-Zélande, Philippines, Soudan, Viet Nam et Zimbabwe. En outre, le *Guatemala* et le *Panama* indiquent que la convention n° 102 a servi de guide pour le système national de sécurité sociale. La *République arabe syrienne* fait savoir que la convention est consultée avant d'effectuer des amendements au Code syrien d'assurance sociale. Le *Koweït* indique que son système constitutionnel et juridique national est en conformité avec les principes et le cadre de la convention. La *Gambie* fait part de l'intention de mettre en œuvre toutes ses dispositions, et le *Mali* et le *Cameroun* annoncent que des mesures ont été prises pour améliorer le champ d'application matériel et personnel du système. *Fidji* indique réformer actuellement la législation sur l'indemnisation des travailleurs en vue de remplacer le système actuel par un système moderne pour l'indemnisation des travailleurs, qui améliorera considérablement les prestations de sécurité sociale, conformément aux instruments pertinents de l'OIT. Il s'agit là d'avancées importantes qui soulignent le caractère universel des principes énoncés par la convention ainsi que leur pertinence pour l'ensemble des pays.

D. La convention n° 168 – Associer protection contre le chômage et politiques du marché du travail

1. Dispositions de la convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988

La convention n° 168 a mis seize ans à parvenir à maturité et à absorber les enseignements

des chocs économiques des années soixante-dix et des politiques d'ajustement des années quatre-vingt, à exposer la sécurité sociale au nouveau paradigme du développement fondé sur la croissance économique et de la souplesse,

92. De toutes les normes internationales du travail, la convention n° 168 est celle pour laquelle les travaux préparatoires ont duré le plus longtemps, allant de 1972, date à laquelle le Bureau a été invité à lancer le processus de révision de la convention (n° 44) du chômage, 1934, jusqu'à 1988, date à laquelle la convention n° 168 a été adoptée. En 1974, la Conférence internationale du Travail a adopté la Résolution concernant l'industrialisation, la garantie de l'emploi et la protection du revenu des travailleurs, mais la proposition concernant le nouvel instrument établissant des normes plus élevées pour la protection contre le chômage a été mise de côté, la plupart des pays considérant que, du fait de la crise économique provoquée par le choc pétrolier de 1973, le moment n'était pas opportun, eu égard à l'ampleur du chômage, et qu'il valait mieux chercher des solutions économiques aptes à relancer l'emploi. Au cours de la période d'ajustement structurel qui a suivi, les politiques traditionnelles de sécurité sociale et de promotion de l'emploi ont montré leurs limites, rouvrant le débat sur ce que devraient être de nouvelles normes en la matière. La convention n° 168 a pleinement intégré cette réflexion nouvelle, à la différence des autres conventions relatives à la sécurité sociale, adoptées longtemps auparavant. De fait, aucune autre convention relative à la sécurité sociale ne comporte un préambule aussi long et dense explicitant les idées-forces qui la sous-tendent:

**la création d'emplois
par le biais**

**de politiques actives
du marché du travail
utilisant la sécurité
sociale comme moyen
de promouvoir l'emploi**

**en coordination avec
la politique nationale
de l'emploi**

**dans le cadre du
système de protection
contre le chômage**

**Les normes avancées
de protection établies
par la convention n° 168,**

**en dépit de généreuses
dispositions autorisant
une certaine souplesse,**

- 1) l'idée de la croissance économique, meilleur remède contre le chômage et autres fléaux sociaux: le préambule reconnaît que «les politiques suscitant une croissance économique soutenue et non inflationniste, une réaction souple aux changements ... offrent la meilleure protection contre les effets néfastes du chômage involontaire...»;
- 2) l'idée que la croissance économique devrait déboucher sur «la création et la promotion de toutes formes d'emploi productif et librement choisi, y compris les petites entreprises, les coopératives, l'emploi indépendant et les initiatives locales en faveur de l'emploi» et qu'il y a donc lieu de donner la priorité à la promotion de l'emploi non seulement par le biais de la politique de l'emploi, comme indiqué déjà dans la convention n° 122 sur la politique de l'emploi, mais aussi par la biais de la politique de sécurité sociale;
- 3) l'idée que la sécurité sociale devrait servir de moyen, parmi d'autres, de promouvoir l'emploi et d'appuyer des politiques actives du marché du travail «même par la redistribution des ressources actuellement consacrées au financement d'activités d'assistance pure, au profit d'activités aptes à promouvoir l'emploi, notamment l'orientation, la formation et la rééducation professionnelles»;
- 4) l'idée qui en découle d'une coordination active des prestations de sécurité sociale, les autres moyens d'emploi et les politiques sociales servant l'objectif de la promotion de l'emploi dans le cadre d'un concept élargi de protection sociale;
- 5) l'idée conséquente de l'intégration et de la consolidation des différents moyens «d'aide à l'emploi et de soutien économique aux personnes qui sont au chômage pour des raisons involontaires» grâce à l'établissement d'un «système national de protection contre le chômage». Il est facile de constater que dix ans plus tard la majorité de ces idées, voire toutes, ont alimenté le concept de travail décent et sont, vingt ans plus tard, consacrées par l'approche intégrée des politiques économiques et sociales mise en avant par la Déclaration sur la justice sociale.

93. Revenant sur les raisons de l'adoption de la convention n° 168, son préambule indique que les dispositions minimales relatives aux prestations de chômage établies par la convention n° 102 fixent un niveau de protection aujourd'hui dépassé par la plupart des régimes d'indemnisation existant dans les pays industrialisés et que, contrairement aux normes concernant d'autres prestations, elles n'ont pas été complétées par des normes supérieures. La convention n° 168 a donc été conçue pour fixer des normes avancées sur la protection du chômage à l'intention des pays industrialisés, avec l'espoir que ces «normes peuvent encore constituer un objectif à atteindre par certains pays en développement en mesure d'instituer un régime d'indemnisation du chômage». Afin de favoriser son application universelle, la convention n° 168 a été dotée de clauses de souplesse et d'exceptions dont l'importance et la portée

se sont avérées trop élevées pour la majorité des pays industrialisés susceptibles de la ratifier

La convention n° 168 aborde la question du lien entre sécurité sociale, croissance économique et emploi

mais reste à la frontière conceptuelle entre la «société industrielle» et la nouvelle ère de mondialisation

Le régime classique d'indemnisation du chômage

a été remodelé pour promouvoir l'emploi par le biais d'une série de dispositions novatrices

faisant de la convention un instrument particulièrement complexe,

dépassent celles que l'on trouve dans les conventions précédentes concernant la sécurité sociale. Ceci a cependant été vain. Plus de vingt ans après son adoption, le nombre de ratifications montre que non seulement les pays en développement mais également la majorité des pays industrialisés l'ont ignorée, l'une des raisons, et non la moindre, étant que ses dispositions se sont avérées trop en avance sur leur temps, même pour la majorité des pays développés.

94. Le fait est que, de toutes les normes à jour de sécurité sociale, la convention n° 168 est la seule qui, au-delà de l'organisation interne et du fonctionnement du système traditionnel de sécurité sociale, vise l'environnement socio-économique extérieur avec lequel la sécurité sociale interagit avec le marché du travail, la mise en valeur des ressources humaines et l'économie au sens large. Du fait qu'elle aborde cette interaction entre sécurité sociale, croissance et emploi, la convention n° 168 peut donc légitimement être considérée comme le précurseur idéologique de l'approche intégrée des objectifs économiques et sociaux que poursuit actuellement l'OIT. On pourrait même être tenté de dire qu'elle aurait été la première de la quatrième génération – à ce jour manquante – de normes de la sécurité sociale de l'OIT, si tant est que le processus normatif avait continué dans les vingt ans qui ont suivi son adoption. Mais ce processus s'est arrêté, laissant la convention n° 168 seule à la frontière conceptuelle entre, d'une part, la «société industrielle» et le système de sécurité sociale qu'elle a produit et, d'autre part, le nouveau monde globalisé à la recherche de formes intégrées de protection sociale universelle, telles que le socle mondial de protection sociale.

95. Cette dualité conceptuelle a en grande partie déterminé la structure de la convention qui, d'un côté, suit la structure générique de la description des branches établies par la convention n° 102 – définition des éventualités (article 10), personnes protégées (article 11), méthodes de protection et indemnités à attribuer (articles 12-16), période de stage (article 17), délai de carence (article 18), durée de perception des indemnités (article 19), suspension des indemnités (article 20) et, enfin, garanties juridiques, administratives et financières offertes par le système (articles 27-30) mais, d'un autre côté, contient des dispositions qui diffèrent de la sécurité sociale traditionnelle, en particulier en ce qui concerne la promotion de l'emploi productif (articles 7-9), la coordination du régime de protection contre le chômage et de la politique de l'emploi (article 2), les prestations sociales pour les nouveaux demandeurs d'emploi (article 26), la coordination avec l'indemnité de départ (article 22). Cette structure fait de la convention n° 168 un instrument non seulement volumineux (30 articles de fond, étant entendu qu'il n'existe pas de convention courte en matière de sécurité sociale), mais aussi particulièrement complexe et novateur qui, à ce jour – vingt ans après son adoption – n'a perdu aucune de ces caractéristiques.

visant à coordonner les mesures de sécurité sociale, la politique de l'emploi et la mise en valeur des ressources humaines

tant au niveau législatif

96. Cette convention traite de deux thèmes différents – la politique de l'emploi et la sécurité sociale, qu'elle essaie de relier en se référant notamment à un troisième domaine, celui de la mise en valeur des ressources humaines, en particulier la formation et l'orientation professionnelles (voir articles 2, 7 et 9). Si, pour simplifier, l'on laissait de côté le troisième domaine et que l'on ne tenait compte que de l'aspect juridique, la difficulté à laquelle se heurtent les pays qui ratifient la convention est celle du besoin de clarifier la relation entre ces deux branches séparées de la législation – celle de l'emploi et celle de la sécurité sociale – qui sont amenées à poursuivre un objectif commun – celui de promouvoir le plein emploi productif et librement choisi, et à relever un défi commun – celui de coordonner les différents moyens disponibles pour y parvenir. Pour ne donner qu'un exemple de l'éventail des nombreuses questions juridiques complexes qui surgissent dès que l'on s'efforce de considérer ces branches du droit dans une perspective intégrée, il suffit de lire l'article 6 de la convention n° 168, aux termes duquel l'Etat qui ratifie doit garantir l'application du principe de l'égalité de traitement et de la non-discrimination des personnes protégées de façon uniforme dans toute sa législation de l'emploi et de la sécurité sociale, de façon à prévenir l'intrusion des pratiques discriminatoires venues du marché du travail dans la sécurité sociale et vice versa.

qu'au niveau des politiques nationales

en prévoyant un cadre propice à l'intégration de la protection du chômage et de la promotion de l'emploi

97. Du point de vue de la gouvernance, l'Etat qui ratifie est confronté à la tâche non moins lourde d'intégrer deux branches séparées des politiques nationales – la politique de l'emploi et la politique de la sécurité sociale –, ce qui suppose qu'il ait au moins établi préalablement un cadre minimum de politique nationale dans ces domaines. Cette exigence en soi limite considérablement le nombre de pays susceptibles de ratifier, le réduisant au mieux à 70 Etats qui se sont dotés d'un régime ou d'un autre de protection contre le chômage et qui ont préalablement établi une politique déclarée de l'emploi. Réguler chacune de ces branches de la législation et de la politique nationale séparément représente déjà un défi mais les associer dans un seul et même instrument d'ensemble établissant un cadre général de coordination de leurs éléments fondamentaux – un système de protection contre le chômage assorti de mesures de promotion de l'emploi, dont la réglementation est, en règle générale, juridiquement et institutionnellement séparée, demande aux Etats souhaitant ratifier la convention de faire preuve d'audace. Y a-t-il lieu de chercher d'autres explications au fait que la convention n° 168 ne compte, à ce jour, que sept ratifications?

La convention n° 168 offre un ensemble novateur de normes promotionnelles et de normes techniques

98. Une caractéristique particulière de la convention n° 168 est qu'elle appartient, par la nature même des sujets qu'elle traite, à la fois à la catégorie des instruments dits *promotionnels* (la convention (n° 122) sur la politique d'emploi, 1964, et la convention (n° 142) sur la mise en valeur des ressources humaines, 1975, en sont des exemples classiques), et à la catégorie des instruments hautement *techniques* caractéristiques du domaine de la sécurité sociale, qui

**en tant qu'approches
réglementaires
complémentaires
s'inscrivant dans
un régime de protection
sociale d'ensemble**

établissent des dispositions précises quant aux méthodes, critères et niveaux des prestations de chômage à fournir. La convention n° 168 est ainsi le premier exemple de tentative de combinaison d'approches normatives différentes au sein d'un seul et même instrument international, en particulier à travers l'utilisation de la formule promotionnelle «tout Membre doit s'efforcer d'étendre la protection» de la convention, de manière à assurer la couverture progressive de risques spécifiques liés au chômage partiel et au travail à temps partiel (voir article 10, paragraphes 2 et 3). En intégrant prestations en espèces et services de l'emploi, prestations sociales et aides à l'emploi, etc., la convention n° 168 dépasse le concept traditionnel de prestations en cas de la réalisation d'une éventualité définie au préalable et embrasse un concept beaucoup plus large, visant à assurer une protection sociale d'ensemble s'étendant à tous ceux qui recherchent du travail. Il s'agit de la première convention de sécurité sociale qui établit un mécanisme exprès liant les prestations d'assistance sociale sous condition de ressources et les prestations d'assurance sociale, en vue de fournir de façon continue une aide à l'emploi et un soutien économique aux chômeurs de longue durée, au-delà de la période initiale de chômage (articles 16 et 19, paragraphes 2 *b*) et 5).

**La convention n° 168
associe soutien
économique et aide
à l'emploi s'inscrivant
dans un système
de protection contre
le chômage**

99. La convention n° 168 diffère des normes antérieures sur la sécurité sociale en ce qu'elle ne prévoit pas uniquement des mesures d'indemnisation du chômage mais aussi un «système de protection contre le chômage» dont elle définit les deux caractéristiques principales – structure interne et relations avec l'environnement extérieur. La structure interne du système de protection contre le chômage établie par la convention est beaucoup plus complexe que la Partie IV (Prestations de chômage) de la convention n° 102, laquelle, en tant que norme minimale, couvre uniquement le chômage complet et n'offre qu'une prestation en espèces. La convention n° 168, quant à elle, prévoit une multitude d'éventualités couvertes liées au chômage ainsi que des prestations diverses.

**couvrant les
éventualités suivantes:**

- **chômage complet**
- **chômage partiel**
- **suspension
temporaire de travail**

100. En ce qui concerne les éventualités couvertes, la grande innovation de la convention est qu'elle offre une protection non seulement aux travailleurs qui ont perdu leur emploi mais également à ceux qui n'en avaient pas, voire qui n'en ont jamais eu. L'article 10, paragraphe 2, reconnaît ainsi que, pour des motifs économiques, technologiques, structurels ou similaires, sans cessation de la relation de travail, les travailleurs peuvent être confrontés à: *a*) une réduction temporaire de la durée normale ou légale du travail, ce qui est un chômage partiel; ou *b*) une suspension temporaire de travail entraînant une perte de gains. L'article 10, paragraphe 3, étend la protection contre le chômage aux travailleurs à temps partiel qui sont effectivement en quête d'un emploi à plein temps. Alors que la couverture du risque de chômage complet, définie à l'article 10, paragraphe 1, est obligatoire, la convention précise que, pour les trois éventualités supplémentaires susmentionnées, l'Etat qui ratifie «doit s'efforcer» d'étendre la

■ **travailleurs à temps partiel à la recherche d'un emploi à plein temps**

protection prévue par la convention. Le fait que ces éventualités puissent ne pas être encore couvertes par la législation nationale au moment de la ratification ne représente donc pas un obstacle à celle-ci, sous réserve que le gouvernement, de bonne foi, s'attache à examiner des voies et moyens d'étendre progressivement la couverture à ces autres éventualités dans le futur.

■ **nouveaux demandeurs d'emploi**

101. Les éventualités couvertes par la convention sont exposées dans le détail dans la Partie III de la convention. Toutefois, en complément, dans sa Partie VII, la convention prévoit des «dispositions particulières aux nouveaux demandeurs d'emploi» tels que les jeunes ayant terminé leur formation professionnelle, les jeunes ayant terminé leurs études, les jeunes libérés du service militaire obligatoire, toute personne à l'issue d'une période qu'elle a consacrée à l'éducation d'un enfant ou aux soins d'une personne malade, handicapée ou âgée, les personnes divorcées ou séparées, les détenus libérés, etc. Les Etats parties sont tenus d'octroyer des «prestations sociales» à trois au moins des dix catégories de personnes à la recherche d'un travail recensées par l'article 26 de la convention et s'efforcer d'étendre progressivement la protection à un nombre de catégories de personnes plus élevé.

Elargir l'éventail des prestations et des services sociaux offerts aux personnes non pourvues d'un emploi, y compris les programmes spéciaux pour les groupes défavorisés

102. En ce qui concerne les moyens de protection contre le chômage, la convention n° 168 élargit l'éventail des prestations, services pour l'emploi et services sociaux destinés aux personnes à la recherche d'un emploi, et comprenant des mesures spéciales visant à promouvoir des possibilités d'emploi et l'aide à l'emploi de catégories déterminées de personnes désavantagées qui ont ou qui sont susceptibles d'avoir des difficultés à trouver un emploi durable telles que les femmes, les jeunes travailleurs, les personnes handicapées, les travailleurs âgés, les chômeurs de longue durée, les travailleurs migrants en situation régulière et les travailleurs affectés par des changements structureaux (article 8). L'adoption de mesures spéciales qui sont destinées à répondre aux besoins spécifiques de tels groupes défavorisés et autres catégories de personnes qui rencontrent des problèmes particuliers sur le marché du travail n'est pas considérée comme discriminatoire (article 6, paragraphe 2). La recommandation n° 176 mentionne, à cet égard, d'autres moyens grâce auxquels la sécurité sociale peut contribuer à la protection contre le chômage et à sa prévention par des mesures actives en faveur de l'emploi; cette recommandation étant l'unique instrument de l'OIT à prévoir expressément des mesures à prendre en cas de crise économique.

La recommandation n° 176 prévoit des mesures à prendre en cas de crise économique

La convention n° 168 met l'accent sur les mesures d'activation assurant un retour rapide au travail

103. La caractéristique essentielle de la convention qu'il faut s'efforcer de toujours garder à l'esprit dans le processus de mise en œuvre est que cet instrument met l'accent sur les mesures d'activation assurant un retour rapide à l'emploi et qui doivent être mises en œuvre sur deux niveaux: en accroissant les efforts et les responsabilités des chômeurs par des méthodes plus efficaces d'octroi de prestations de chômage et en utilisant la sécurité sociale comme un moyen d'encourager la création d'emplois et

**en obligeant
les chômeurs à chercher
effectivement du travail**

**en ajustant la prestation
de façon à encourager
les employeurs à offrir
du travail
et les travailleurs
à accepter le travail**

**en utilisant la sécurité
sociale comme moyen
de promouvoir l'emploi**

l'employabilité des demandeurs d'emploi. Au niveau des individus, si l'on compare avec la définition de l'éventualité de chômage complet figurant dans la convention n° 102 (article 20) dans le cas d'une personne protégée «capable de travailler et disponible pour le travail», l'article 10, paragraphe 1, de la convention n° 168 contient une prescription supplémentaire, à savoir celle d'être «effectivement en quête d'emploi». Dans beaucoup de législations nationales, cela se traduit par l'obligation faite au chômeur de rechercher activement du travail et de participer aux mesures actives du marché du travail. Au niveau du régime d'indemnisation, l'activation des chômeurs est obtenue en concevant une prestation apte à constituer une «indemnisation partielle et transitoire de la perte de gains» de façon à «éviter en même temps des effets dissuasifs pour le travail et pour la création d'emplois» (article 14). Ainsi, dans le cas de travailleurs à temps partiel qui sont effectivement en quête d'un emploi à temps plein, le total des indemnités et des gains provenant de l'emploi à temps partiel devrait être tel qu'il incite le chômeur à prendre un emploi à temps plein (article 10, paragraphe 3). Les méthodes d'octroi des prestations de chômage doivent également être conçues de manière à ce que, d'un côté, elles n'aient pas pour effet de «décourager les employeurs d'offrir, et les travailleurs de rechercher, un emploi productif» et que, d'un autre côté, elles «contribuent à la promotion du plein emploi productif et librement choisi» (article 2). Enfin, au niveau des politiques, la promotion de l'emploi doit être déclarée comme constituant l'objectif prioritaire à atteindre par tous moyens appropriés, y compris la sécurité sociale. Cet objectif prioritaire étant fixé, il s'agit de coordonner la sécurité sociale avec d'autres moyens tels que les services de l'emploi, la formation et l'orientation professionnelles (article 7). Cela concerne en particulier l'utilisation effective des subventions octroyées par le système de sécurité sociale de façon à préserver l'emploi (article 30). La nécessité d'assurer une coordination efficace entre la sécurité sociale et la politique de l'emploi est examinée plus avant dans le chapitre 2 de la partie IV de la présente étude.

2. Etat, influence et perspectives de ratification de la convention n° 168

**Faible taux
de ratification
en raison de normes
élevées non adaptées
aux pays
en développement**

104. La convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988, a été le premier instrument de l'OIT à intégrer la sécurité sociale dans le concept élargi de la politique de l'emploi et du marché du travail, tout en ne cédant pas aux tentatives voulant réduire la sécurité sociale à un instrument de la politique économique. La convention est entrée en vigueur le 17 octobre 1991 et comptait, au 1^{er} novembre 2010, sept ratifications: *Albanie* (2006), *Brésil* (1993), *Finlande* (1990), *Norvège* (1990), *Roumanie* (1992), *Suède* (1990) et *Suisse* (1990)⁵⁴. L'instrument de ratification le plus récent a été enregistré le 4 août 2006 (*Albanie*). Le faible taux de ratification de la convention peut s'expliquer par le fait qu'elle établit des normes de protection

⁵⁴ Voir annexe II.

supérieures contre le chômage, qui ne s'appliquent qu'aux pays ayant une économie formelle et des politiques du marché du travail bien développées. A la lecture des travaux préparatoires de la convention, l'on pourrait en venir à la conclusion que la convention n° 168 n'a pas été élaborée en ayant à l'esprit l'intérêt des pays en développement mais afin de répondre à l'objectif d'activer le marché de l'emploi et d'adapter les prestations de chômage à l'émergence de formes d'emploi plus flexibles.

La crise économique accroît la nécessité d'une protection contre le chômage

105. Le besoin est grand d'établir et de maintenir des systèmes de protection contre le chômage, et nombreux sont les Etats qui s'emploient à mettre en place une forme ou une autre de protection contre le chômage. L'importance de la protection contre le chômage a été largement reconnue au lendemain de la crise financière asiatique de 1998. «Si la couverture de l'assurance-chômage avait été suffisamment étendue dans les pays touchés par la crise, la majorité de ceux ayant perdu leur emploi aurait eu droit à une allocation de chômage. Là encore, en comparaison avec les autres pays, les pays asiatiques qui ont adopté l'assurance-chômage sont mieux armés aujourd'hui pour gérer les effets de la crise mondiale⁵⁵.» De la même manière, les conséquences de la crise financière et économique actuelle démontrent que les pays ayant des systèmes de protection sociale bien développés ont beaucoup moins souffert en termes de chômage que les pays ayant des filets de sécurité insuffisants. Les prestations de chômage assurent une sécurité aux travailleurs licenciés en remplaçant plus ou moins bien leur revenu, tout en favorisant également la consommation et en facilitant le réaménagement du marché du travail. La commission souligne, par conséquent, le message exprimé par le Pacte mondial pour l'emploi de l'OIT adopté par la Conférence internationale du Travail en juin 2009, qui recommande, entre autres, aux Etats Membres d'étendre la durée et la couverture des allocations de chômage (paragraphe 12 1) iii) du Pacte).

Le Pacte mondial pour l'emploi recommande d'étendre la protection contre le chômage

**Perspectives de ratification
Onze Etats envisagent la ratification**

106. En ce qui concerne les perspectives de ratification, 11 Etats Membres annoncent qu'ils envisagent la ratification de la convention n° 168⁵⁶. La *Belgique* indique que presque toutes les communautés ont approuvé, par décret, la ratification de la convention n° 168. Dès que la Wallonie aura également adopté un tel décret, la Belgique sera en mesure de soumettre l'instrument de ratification. Le *Bénin* et la *Serbie* font savoir que la procédure de ratification pourrait débiter prochainement, tandis que le gouvernement de la *République de Corée* indique qu'il examine la convention en vue de sa ratification à long terme. Le *Chili*, *Israël* et la *République-Unie de Tanzanie* réalisent actuellement des études préliminaires de faisabilité en ce qui concerne la compatibilité de la

⁵⁵ BIT: *Learning from the 1997-1998 Asian financial crisis: the ILO experience in Thailand and Indonesia*, Krishnamurty, Jayasankar, Organisation internationale du Travail, Programme international de réponse aux crises et de reconstruction, Genève, BIT, 2009, p. 21.

⁵⁶ *Azerbaïdjan, Belgique, Bénin, Chili, République de Corée, Grèce, Israël, Lituanie, Portugal, Serbie et République-Unie de Tanzanie.*

législation nationale en matière de sécurité sociale en vue de déterminer la possibilité de ratifier la convention.

La convention n° 168 fixe des normes plus élevées que le Code européen de sécurité sociale

107. L'*Italie* estime pour sa part qu'elle répond aux normes de la convention à la suite de la ratification du Code européen de sécurité sociale, dont la partie relative au chômage est similaire à la convention n° 168. La *Lettonie* indique également que, en raison de la ratification future du Code européen de sécurité sociale, la ratification de la convention n° 168 n'est pas à l'ordre du jour. La commission invite ces deux gouvernements à étudier plus attentivement les dispositions de la convention n° 168. Contrairement à la Partie IV du Code et à la Partie IV de la convention n° 102, qui ne prévoient le droit à l'allocation chômage que dans le cas du plein emploi, la convention n° 168 couvre les risques supplémentaires que constituent le chômage partiel, la suspension temporaire de travail et le travail à temps partiel (article 10, paragraphes 2 et 3) et prévoit des prestations sociales supplémentaires pour les chômeurs de longue durée et les nouveaux arrivants sur le marché du travail (articles 19 2) et 26).

Pays donnant effet aux dispositions de la convention n° 168

108. Par ailleurs, sans faire part d'une intention directe de ratifier la convention n° 168, sept Etats Membres indiquent qu'ils donnent effet dans une large mesure à ses dispositions⁵⁷. Le gouvernement du *Pérou* annonce qu'il a récemment donné effet à la convention n° 168 en adoptant les directives sociales, politiques et économiques pour 2009-10, qui visent à promouvoir le travail décent et productif. Le gouvernement de la *République bolivarienne du Venezuela* indique que la législation et les politiques nationales prennent en considération le contenu, les objectifs et les garanties de la convention. La *Bosnie-Herzégovine*, le *Maroc* et le *Suriname* s'emploient à donner effet aux objectifs de la convention. La législation marocaine comprend toutes les prestations de sécurité sociale prévues dans les instruments de l'OIT sur la protection sociale, à l'exception des prestations de chômage, et une loi prévoyant une indemnisation en cas de perte d'emploi est en cours d'adoption. Le gouvernement de la *Bosnie-Herzégovine* indique que le pays donne déjà effet à la convention n° 168 en ce qui concerne la protection de la santé des chômeurs. Au *Suriname*, des discussions ont lieu en vue de la création d'un fonds de solidarité pour couvrir les travailleurs se trouvant temporairement au chômage suite à un licenciement collectif. Le gouvernement de la *Croatie* fait savoir que, après avoir achevé les étapes d'accession à l'Union européenne, il prévoit de réaliser une analyse des réglementations existantes et de toute nouvelle réglementation dans le domaine de la convention n° 168. Bien que la convention n'ait reçu que peu de ratifications, son message est particulièrement important pour l'ensemble des pays: établir des systèmes permettant de générer et de maintenir des emplois, tout en se préparant à des éventualités telles que des ralentissements et crises économiques et sociaux.

⁵⁷ *El Salvador, Italie, Nicaragua, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Pérou et République bolivarienne du Venezuela.*

* * *

109. En rétrospective, quatre-vingt-dix années d'action normative de l'OIT en matière de sécurité sociale ont permis à la communauté internationale de bénéficier de normes importantes, représentées par un certain nombre de conventions et recommandations qui conservent leur pertinence et leur actualité. Les normes de l'OIT ont soutenu l'émergence d'une identité distincte de la sécurité sociale, comme la principale institution sociale de l'Etat moderne, et évité de voir son rôle réduit à celui d'une simple extension soit de la politique économique, en tant que mécanisme parmi d'autres de régulation du marché du travail, soit de la politique budgétaire, en la considérant comme un mécanisme de redistribution des revenus parmi d'autres. Le cœur de la sécurité sociale telle qu'elle est définie par les normes de l'OIT reste la mise en commun des ressources de tous les membres d'une communauté par le biais des cotisations ou de l'impôt, sur la base de la solidarité sociale, pour venir en aide à ceux qui sont victimes de risques sociaux définis au préalable. Le principal défi est de recueillir davantage de ratifications et d'assurer leur mise en œuvre effective. Même en l'absence de ratification, ces normes guident les pays dans l'adoption universelle de régimes de sécurité sociale répondant à des besoins sans cesse changeants et dans un esprit de solidarité internationale. Compte tenu du fait que des ressources importantes sont en jeu, cette question ne peut être dissociée de celle du contrôle visant à l'établissement des responsabilités et d'une bonne gouvernance et qu'il incombe à l'Etat de garantir. Ces impératifs font l'objet du prochain chapitre de l'étude.

Tableau 4. Les prestations de chômage à travers trois générations de normes

Normes de l'OIT	Eventualité couverte	Personnes protégées	Type et taux de la prestation	Durée de la prestation	Conditions de la prestation
1^{re} génération de normes Convention n° 44 (1934)	Chômage total ou partiel involontaire (art. 1 et 3)	Toutes personnes habituellement employées en échange d'un salaire ou d'un traitement (art. 2)	<ul style="list-style-type: none"> – Indemnités ou – allocations (en nature ou en espèces) ou – une combinaison des deux (art. 1 et 13) 	Au minimum 156 jours ouvrables par an En aucun cas inférieure à 78 jours ouvrables par an (art. 11)	Une période de stage peut être exigée (art. 6) Un délai de carence peut être prévu (art. 7)
2^e génération de normes Recommandation n° 67 (1944)	Perte de gain résultant soit du chômage d'un assuré qui est ordinairement employé, est apte à un emploi régulier dans quelque occupation et est en quête d'un emploi convenable, soit d'un chômage partiel (paragr. 14)	Tous les salariés et travailleurs indépendants ainsi que les personnes à leur charge à l'égard desquelles il est possible: <ul style="list-style-type: none"> – de percevoir des cotisations sans frais d'administration disproportionnés; – de payer des prestations avec la coopération nécessaire des services médicaux et services de l'emploi et en prenant toutes précautions contre les abus (paragr. 17) 	<ul style="list-style-type: none"> – Paiements périodiques d'au minimum 40 pour cent du gain net antérieur pour les travailleurs non qualifiés (60 pour cent – si personne à charge) – Supplément de 10 pour cent par enfant à charge (à concurrence de 2 enfants) (annexe, paragr. 24 (1)) 	Jusqu'à ce qu'un emploi convenable soit offert à l'assuré (annexe, paragr. 14 (2))	Une période de stage peut être exigée (annexe, paragr. 25 (1)) Un délai de carence peut être prévu (annexe, paragr. 14 (1))
Convention n° 102 (1952)	Suspension du gain – telle qu'elle est définie par la législation nationale – due à l'impossibilité d'obtenir un emploi convenable dans le cas d'une personne protégée qui est capable de travailler et disponible pour le travail (art. 20)	<ul style="list-style-type: none"> – au minimum 50 pour cent de l'ensemble des salariés <i>ou</i> – tous les résidents dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites (art. 21) 	Paiements périodiques d'un montant (art. 22): <ul style="list-style-type: none"> a) dans les régimes basés sur les gains antérieurs: au minimum 45 pour cent des gains antérieurs (art. 65); b) dans les régimes à prestations forfaitaires: au minimum 45 pour cent du salaire du manœuvre ordinaire adulte masculin (art. 66); c) dans les régimes ou conditions liés aux moyens d'existence: un montant déterminé qui, ajouté aux autres moyens d'existence, ne devrait pas être inférieur aux prestations versées en vertu du b) (art. 67) 	Prestation fournie pendant toute la durée de l'éventualité Possibilité de limiter la durée à 13 semaines (lorsque sont protégés les salariés) ou 26 semaines au cours d'une période de 12 mois (lorsque l'ensemble des résidents sont protégés) (art. 24 (1))	Une période de stage peut être exigée pour éviter les abus (art. 23) Un délai de carence de 7 jours peut être prévu (art. 24 (3))

Normes de l'OIT	Eventualité couverte	Personnes protégées	Type et taux de la prestation	Durée de la prestation	Conditions de la prestation
3^e génération de normes Convention n° 168 (1988)	<ul style="list-style-type: none"> - Chômage complet (perte de gain due à l'impossibilité d'obtenir un emploi convenable) pour une personne capable de travailler, disponible pour le travail et effectivement en quête d'emploi <p>S'efforcer dans la mesure du possible:</p> <ul style="list-style-type: none"> - chômage partiel (défini comme une réduction temporaire de la durée normale ou légale du travail); - la suspension ou la réduction du gain due à une suspension temporaire de travail sans cessation de la relation de travail; - de verser des indemnités aux travailleurs à temps partiel qui sont effectivement en quête d'un emploi à plein temps (art. 10) 	<ul style="list-style-type: none"> - 85 pour cent de l'ensemble des salariés, y compris les agents de la fonction publique et les apprentis (art. 11) 	<p>Paiements périodiques d'un montant (art. 14):</p> <ul style="list-style-type: none"> a) dans les régimes basés sur les gains antérieurs: au minimum 50 pour cent des gains antérieurs; ou b) dans les régimes à prestations forfaitaires: au minimum 50 pour cent du salaire minimal légal ou du salaire du manoeuvre ordinaire, ou au montant minimal indispensable pour les dépenses essentielles, le montant le plus élevé devant être retenu (art. 15) <ul style="list-style-type: none"> - S'efforcer de garantir, dans des conditions prescrites, les soins médicaux aux bénéficiaires des indemnités de chômage, ainsi qu'aux personnes à leur charge (art. 23) - Les indemnités versées après la durée initiale peuvent être calculées différemment (compte tenu des ressources dont disposent le bénéficiaire et sa famille). En tout cas, ces indemnités, combinées avec toutes autres prestations auxquelles ils peuvent avoir droit, doivent leur garantir des conditions d'existence saines et convenables, selon les normes nationales (art. 16) - Aide complémentaire en vue de retrouver un emploi aux personnes en situation de chômage de longue durée (art. 19 (5)) - Prestations sociales pour les nouveaux demandeurs d'emploi (art. 26) 	<p>Prestation fournie pendant toute la durée de l'éventualité (art. 19 (1))</p> <p>Possibilité de limiter la durée initiale de paiement de la prestation à 26 semaines par cas de chômage, ou à 39 semaines au cours de toute période de 24 mois (art. 19 (2) a))</p> <p>En cas de prolongation du chômage à l'expiration de cette période initiale d'indemnisation, la durée de versement des indemnités peut être limitée à une période prescrite (art. 19 (2) b))</p>	<p>Une période de stage peut être exigée pour éviter les abus (art. 17 (1))</p> <p>Un délai de carence de 7 jours peut être prévu (art. 18 (1))</p>

Chapitre 2

Assurer la conservation des droits en matière de sécurité sociale grâce à un contrôle efficace (1990-2005)

110. Le présent chapitre passe en revue l'évolution récente du développement de la sécurité sociale à la lumière des travaux des organes de contrôle de l'OIT. Depuis l'entrée en vigueur en 1991 de la convention n° 168 établissant le principe de la coordination de la sécurité sociale avec la politique de l'emploi, la commission d'experts porte une attention particulière aux interactions existant entre le développement de la sécurité sociale et la (dé)réglementation du marché du travail, observant les synergies et les antagonismes dans la dynamique des politiques économiques et sociales. Ainsi, la commission a suivi, d'une part, l'évolution de la politique de l'emploi au regard de la convention (n° 122) sur la politique de l'emploi, 1964, et, d'autre part, celle des programmes de sécurité sociale à la lumière de la convention n° 102. Ce chapitre reprend des extraits choisis et abrégés des constatations de la commission figurant dans le rapport général présenté chaque année à la Conférence internationale du Travail, dans les observations individuelles adressées aux Etats Membres concernant l'application des conventions ratifiées en matière de sécurité sociale, ainsi que dans les rapports annuels sur l'application du Code européen de sécurité sociale que la commission soumet au Conseil de l'Europe⁵⁸. Les extraits des rapports de la commission sont cités dans la mesure du possible dans l'ordre chronologique afin de mettre en lumière l'évolution des principales tendances dans le domaine de la protection sociale et des politiques de l'emploi dans le monde et de souligner les problèmes de conformité aux principes établis par les conventions de l'OIT. Certaines parties du texte apparaissent en caractères gras pour faire ressortir les conclusions que la commission juge particulièrement importantes.

A. Les années quatre-vingt-dix – Limiter le recul de l'Etat-providence

1. Flexibilisation et déréglementation du marché du travail

1995 Formes d'emploi précaires se généralisent

111. Au milieu des années quatre-vingt-dix, la commission a attiré l'attention sur une tendance à la précarisation des emplois qui semble se confirmer sous des formes et dans des contextes nationaux variés. S'inscrivant dans le cadre de politiques mettant l'accent sur la nécessité de lutter contre certaines rigidités du marché du travail qui étaient en partie responsables du chômage, il n'était pas rare que des mesures de promotion de l'emploi aient pour effet d'accroître le nombre de travailleurs privés, par leur statut

⁵⁸ Dans certains cas, les références aux dispositions du CESS ont été remplacées par des références aux mêmes dispositions de la convention n° 102 afin de rendre le texte plus lisible.

**et également
l'utilisation de contrats
à durée déterminée**

précaire, d'une protection suffisante contre le licenciement. Les dispositions qui, en vue de stimuler les embauches, ont multiplié les dérogations au principe consacré par la plupart des droits nationaux du travail, selon lequel la conclusion d'un contrat à durée déterminée doit être justifiée par le caractère temporaire des tâches à accomplir, comportaient, au rebours de leur objectif d'insertion, un risque d'exclusion de l'emploi stable d'une partie croissante de la population active ⁵⁹.

**La déréglementation
du marché du travail
menace la cohésion
sociale
1996**

112. La position adoptée par la commission a été soutenue par le rapport du BIT *L'emploi dans le monde 1995* soulignant que **la déréglementation du marché du travail n'a pas eu sur le volume de l'emploi les effets escomptés tout en faisant peser sur la cohésion sociale des menaces peu propices à la croissance économique** ⁶⁰. La détérioration de la situation de l'emploi se manifestait sous forme de chômage déclaré, de sous-emploi ou d'emplois précaires, avait un coût et des conséquences sur lesquels la commission avait déjà attiré l'attention, notamment quant à la sauvegarde des droits fondamentaux des travailleurs. **La croissance continue du chômage contenait en germes les risques d'éclatement ou de démantèlement des systèmes de protection sociale et, finalement, de la protection du droit du travail elle-même** ⁶¹.

**La croissance
du chômage menace
la protection
du droit du travail**

1997

**L'accent sur
la concurrence porte
préjudice au traitement
équitable et humain
des travailleurs**

113. En 1997, la commission a été obligée de constater que l'accomplissement de sa tâche de contrôle de l'ensemble des normes internationales du travail se trouvait en fait compromis à mesure que les contraintes économiques portaient gravement atteinte aux conditions de travail, à la stabilité de l'emploi, à la dignité personnelle et au libre choix du travailleur. La commission était particulièrement préoccupée par le risque croissant que présentaient la recherche de l'«efficacité» et l'accent porté sur la concurrence pour le traitement équitable de la main-d'œuvre ⁶².

2. Démantèlement des prestations sociales

**1996
Réduction
des dépenses
de sécurité sociale**

114. Au milieu des années quatre-vingt-dix, la commission a constaté, d'après les informations fournies par les gouvernements, que le contrôle et la rationalisation des ressources de la sécurité sociale sont au centre des préoccupations. Dans de nombreux pays, diverses branches de sécurité sociale ont fait progressivement l'objet d'un processus de réforme axé principalement sur la préservation de la viabilité financière des régimes et l'amélioration du rapport coût/efficacité. Les réformes les plus communément observées prévoient une participation plus grande des bénéficiaires aux coûts

⁵⁹ CEACR, rapport général, 1995, paragr. 63.

⁶⁰ *Ibid.*, paragr. 64.

⁶¹ CEACR, rapport général, 1996, paragr. 53.

⁶² CEACR, rapport général, 1997, paragr. 55.

Réduction du niveau des prestations

des soins médicaux, des conditions d'ouverture du droit aux prestations plus strictes (y compris en ce qui concerne les indemnités de chômage), un relèvement de l'âge d'admission à la retraite et de nouvelles méthodes de calcul de la rémunération prise en compte aux fins de la pension, assise sur une période plus longue, voire sur la totalité de la carrière de l'intéressé. Ces mesures, qui ont souvent été assorties d'un abaissement direct du niveau des prestations assurées, avaient permis certaines réductions immédiates des dépenses de sécurité sociale ⁶³.

La baisse du bien-être est devenue une question sociale et politique primordiale

115. Les pays recherchaient des solutions viables à long terme et certains continuaient d'expérimenter de nouvelles formes de gestion des régimes de sécurité sociale, notamment la privatisation, ce qui soulevait de sérieux problèmes. Ce processus de réforme suscitait une attention renouvelée pour les normes internationales en matière de sécurité sociale, ainsi que l'atteste le nombre croissant d'observations reçues des organisations d'employeurs et de travailleurs. La commission était pleinement consciente que ces réformes avaient une incidence sur le bien-être de la plus grande partie de la population et qu'elles étaient devenues une question sociale et politique de premier plan dans de nombreux pays ⁶⁴.

Les réformes ont méprisé les intérêts des personnes et des normes internationales

116. La commission a estimé essentiel que les intérêts des personnes protégées, et spécialement le niveau de la protection sociale, étaient pleinement pris en considération et que les représentants des personnes protégées continuaient d'être associés, dans toute la mesure possible, au processus de réforme. Il n'aurait pas dû être procédé hâtivement à des réformes substantielles pour répondre à des pressions financières, et de tels changements auraient dû, dans tous les cas, tenir dûment compte des normes internationales en la matière ⁶⁵.

**1997
Accélération et élargissement des réformes
Perte des acquis sociaux**

117. En 1997, la commission notait une généralisation du processus de réforme de la sécurité sociale. **Le champ et la portée de ces réformes conduisent indubitablement à un changement fondamental des systèmes de sécurité sociale dans le monde ⁶⁶.**

Durcissement des conditions d'ouverture des droits

La commission a également tenu à rappeler les graves conséquences que peut avoir le durcissement des conditions d'ouverture des droits pour les personnes protégées, notamment pour les chômeurs qui pouvaient, comme l'ont relevé certaines organisations professionnelles, se trouver privés de tout droit aux prestations ou ne bénéficier que de prestations d'assistance. Des mesures étaient également prises dans certains pays pour déterminer plus strictement la définition des éventualités, et notamment celle relative au chômage, en élargissant la notion d'emploi convenable, ce qui a conduit la commission à formuler des commentaires à l'intention de

Définition plus stricte des éventualités

⁶³ CEACR, rapport général, 1996, paragr. 58.

⁶⁴ *Ibid.*, paragr. 59.

⁶⁵ *Ibid.*

⁶⁶ CEACR, rapport général, 1997, paragr. 62-63.

Remplacement des régimes de prestations définies par des régimes de cotisations définies

certaines d'entre eux. Parmi les autres réformes qui continuaient à être observées, il y avait le relèvement de l'âge d'admission à la retraite et les nouvelles méthodes de calcul de la rémunération prise en compte aux fins de la pension qui était assise sur une période plus longue, voire sur la totalité de la carrière de l'intéressé, le remplacement des systèmes de pensions définis par les prestations par des systèmes définis par les cotisations⁶⁷.

Confrontations politiques et sociales

118. Les réformes des années quatre-vingt-dix ont suscité dans certains pays un débat politique intense et même des confrontations sociales. Leur incidence sur le bien-être de la population n'aurait pas dû être sous-estimée. **La commission a considéré que des réformes des régimes de sécurité sociale d'une telle ampleur demandaient une approche équilibrée, s'appuyant sur une vision à long terme claire, formulée après consultation de l'ensemble des principales forces sociales et politiques des pays concernés**⁶⁸.

Manque d'une vision claire basée sur un large dialogue social

3. Réduction de la responsabilité de l'Etat

**1997
Vers la privatisation et réduction de la composante publique**

119. Tout au long des années quatre-vingt-dix, il apparaissait également que c'est au premier chef pour des raisons économiques que certains gouvernements avaient été conduits à limiter leurs responsabilités en élargissant le rôle des institutions privées et en transférant la charge de certaines prestations, notamment celles de maladie, sur les employeurs. Cette tendance à l'accroissement de la privatisation s'était produite également avec les pensions, l'importance de la composante publique étant progressivement réduite⁶⁹.

Violation des principes fondamentaux des normes de l'OIT sur la sécurité sociale, notamment:

gestion participative

responsabilité de l'Etat

financement collectif

120. La commission a observé à cet égard que ces changements dans la structure de la sécurité sociale pouvaient en fait aller au-delà de la simple expérimentation de nouvelles formes de gestion des régimes dans le cadre des principes acceptés. Elle rappelait que, si les normes internationales du travail en matière de sécurité sociale les plus récentes étaient rédigées de manière assez souple pour tenir compte de la diversité des méthodes de protection, elles n'en énonçaient pas moins certains principes généraux concernant l'organisation et la gestion des régimes de sécurité sociale. Les représentants des assurés devaient participer à la gestion des régimes ou y être associés dans tous les cas où l'administration n'était pas assurée par une institution réglementée par les autorités publiques ou par un département gouvernemental. L'Etat devait assumer la responsabilité générale en ce qui concerne le service des prestations et la bonne administration des institutions et services concernés. En outre, la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, précise, de manière à ce que les

⁶⁷ CEACR, rapport sur le CESS, 1997, paragr. 23.

⁶⁸ CEACR, rapport général, 1997, paragr. 66.

⁶⁹ *Ibid.*, paragr. 64.

**partage des risques
par tous les membres**

risques soient répartis entre les membres de la collectivité, que les régimes doivent être financés collectivement par voie de cotisations ou d'impôts, ou par les deux voies conjointement. **La commission se doit d'appeler l'attention des gouvernements sur la nécessité de préserver, dans le processus de réforme, ces principes fondamentaux d'organisation et de gestion, sur lesquels la structure des régimes de sécurité sociale doit continuer de reposer**⁷⁰.

**Rupture de l'équilibre
entre l'intérêt général
et les droits
des individus**

121. Des réformes d'une telle ampleur n'allaient pas sans une nouvelle répartition des risques et responsabilités. La tendance à une responsabilisation toujours plus grande des personnes protégées conduisait à se demander si l'équilibre ménagé par la convention n° 102 entre la protection de l'intérêt général de la collectivité et les droits des individus n'était pas excessivement fragilisé, ni même rompu⁷¹.

**Transfert de charges
plus lourdes pour les
individus**

122. L'un des domaines de sécurité sociale où ce phénomène était particulièrement flagrant était celui des soins médicaux. Dans de nombreux pays, les bénéficiaires ont vu leurs cotisations ainsi que leur participation au coût des prestations médicales augmenter sensiblement, de sorte qu'on devait se demander si cette participation accrue continuait à s'inscrire dans le cadre des dispositions de la convention n° 102, qui précisent que les règles relatives à la participation des bénéficiaires aux frais des soins médicaux doivent être établies de manière à ce qu'elles n'entraînent pas une charge trop lourde. Tout en étant consciente de la nécessité de sensibiliser la population face à l'augmentation des dépenses de santé, la commission constatait que l'ensemble de ces mesures faisait peser sur les personnes protégées une charge de plus en plus lourde. Il importe donc que les Etats, lorsqu'ils procèdent à un réexamen de leur politique en la matière, gardent à l'esprit les objectifs poursuivis par la convention n° 102⁷².

**Besoin d'une politique
cohérente
sur le long terme,
stabilité et efficacité**

123. **En 1997, la commission tenait à souligner que des considérations financières immédiates, malgré leur importance, ne devaient pas prendre le pas sur la préservation de la stabilité et de l'efficacité du système de sécurité sociale, et que toute réduction des dépenses de sécurité sociale devait se faire dans le cadre d'une politique cohérente, axée sur le souci de parvenir à des solutions viables à long terme et garantissant le niveau requis de protection sociale. La commission considérait donc qu'il était essentiel que les gouvernements, avant de prendre toute nouvelle mesure d'économie, tiennent dûment compte de leurs obligations telles qu'elles découlent des normes internationales du travail en matière de sécurité sociale**⁷³.

⁷⁰ CEACR, rapport général, 1997, paragr. 64-65.

⁷¹ CEACR, rapport sur le CESS, 1997, paragr. 22.

⁷² *Ibid.*

⁷³ CEACR, rapport général, 1997, paragr. 67.

4. Internationalisation des problèmes d'emploi et en matière sociale

1991-92

Les pays en développement prisonniers d'un cercle vicieux de dette extérieure, de stagnation, récession, inflation, chômage et pauvreté

124. En 1991, la commission a noté que, dans les pays développés, la croissance avait ralenti, l'inflation était remontée et le chômage, qui avait diminué dans la phase ascendante de la conjoncture, s'était accru de nouveau. **Butant toujours sur des obstacles internes et externes, notamment l'endettement et les nécessités de l'ajustement structurel, les pays en développement, et plus particulièrement les «pays les moins avancés», semblaient plus que jamais enfermés dans les cercles vicieux de la stagnation, de la récession, de l'inflation, du chômage et de la pauvreté** ⁷⁴.

Internalisation des problèmes d'emploi et marginalisation de la population active dans les pays industrialisés

125. L'examen auquel la commission s'est livrée en 1992 montrait **la dimension internationale croissante des problèmes d'emploi**. Sous des formes et à des degrés divers, tous les pays qui ont fait rapport se sont trouvés confrontés à des problèmes de restructuration, y compris d'ajustement et d'adaptation de la main-d'œuvre. La question de la répartition équitable des coûts et des bénéfices de l'ajustement se posait avec acuité dans les pays en développement ou en transition vers l'économie de marché, mais aussi dans les pays industrialisés à économie de marché où il était reconnu que **le chômage de longue durée et la précarisation des formes d'emploi faisaient facilement courir un risque de marginalisation à une fraction croissante de la population active** ⁷⁵.

1992-93

Des emplois sacrifiés au nom des ajustements du marché du travail

126. Dans les pays membres de l'OCDE, la priorité continuait d'être donnée à des politiques monétaires et budgétaires restrictives pour maîtriser l'inflation et équilibrer les finances publiques, ou à des programmes d'ajustement structurel comme préalables indispensables à une reprise de la croissance de la production et de l'emploi. Le chômage tendait alors à être considéré comme le coût inévitable des nécessaires ajustements, susceptible d'être contré seulement par la mise en œuvre de mesures actives de politique du marché du travail, notamment de placement et de formation, ou traité par des mesures de garantie des ressources ⁷⁶. **La commission constate toutefois que les mesures de politique du marché du travail ne semblent pas, à elles seules, avoir permis de faire régresser durablement le chômage. Il convient en outre de veiller à ce que les mesures actives ne soient pas détournées de leur fonction, qui est de contribuer effectivement à l'insertion durable dans l'emploi. Elles demandent à être renforcées pour leur intégration dans une politique globale contribuant à la promotion de l'emploi productif, plutôt que de se substituer à celle-ci** ⁷⁷.

Faible efficacité des mesures actives concernant le marché du travail

⁷⁴ CEACR, rapport général, 1991, paragr. 47.

⁷⁵ CEACR, rapport général, 1992, paragr. 54.

⁷⁶ *Ibid.*

⁷⁷ CEACR, rapport général, 1992, paragr. 52.

1996-1998
Coûts sociaux élevés
de la transition

127. Dans les pays d'Europe centrale et orientale, les problèmes, nouveaux, du chômage de masse contribuent largement à mettre la question sociale au centre des problèmes de la transition, inégale et inachevée, vers l'économie de marché ⁷⁸.

Aggravation de l'emploi
et de la situation
du revenu en Afrique

128. Dans la deuxième partie des années quatre-vingt-dix, les taux élevés d'accroissement démographique, la léthargie de la croissance économique et les effets à court terme des programmes d'ajustement structurel ont aggravé, dans les pays d'Afrique, une situation précaire de l'emploi et du revenu qui participait de cette tendance, inacceptable, à une «marginalisation de l'Afrique» décrite dans le rapport du BIT, *L'emploi dans le monde 1995* ⁷⁹. Pour plusieurs pays en développement, les problèmes que généraient l'ajustement structurel et la croissance démographique s'étaient aggravés par l'endettement. En Afrique, notamment, plusieurs gouvernements déclarent que les conditions créées par l'ajustement structurel étaient telles qu'elles ne permettaient plus l'application d'une véritable politique de l'emploi alors même qu'une telle situation devait en renforcer encore la nécessité pour, à tout le moins, atténuer l'impact négatif de l'ajustement sur l'emploi et les niveaux de vie ⁸⁰.

Perturbation
de la politique
de l'emploi en raison
des conditions de
l'ajustement structurel

5. Amélioration de l'efficacité des régimes de sécurité sociale

1997
Améliorer la gestion
des systèmes
et méthodes
de financement

129. La commission reconnaissait la nécessité de régimes de sécurité sociale financièrement viables. Elle estimait toutefois que cet objectif ne devrait pas s'orienter uniquement vers des coupes dans les dépenses de sécurité sociale au détriment des personnes protégées, mais également porter sur le réexamen de l'efficacité de la gestion des systèmes, y compris des méthodes de financement, ce qui impliquait également la lutte contre le non-paiement des cotisations ou le travail au noir qui était susceptible de priver la sécurité sociale d'une source importante de revenus. De même, elle tenait à souligner une nouvelle fois que toute réduction des dépenses de sécurité sociale devrait se faire dans le cadre d'une politique cohérente axée sur le souci de parvenir à des solutions concertées et garantissant le niveau requis de protection sociale. A cet égard, **la commission a pu observer, selon les informations fournies par certains pays en 1997, la volonté de promouvoir la consolidation de leur système public de sécurité sociale par des politiques globales visant à en garantir le bon fonctionnement.** Les mesures mentionnées dans les rapports des gouvernements peuvent revêtir, selon les pays, les formes suivantes: l'adoption de lois de financement de la sécurité sociale établissant les orientations principales et les objectifs plus immédiats d'équilibre financier; l'établissement d'une coordination entre les réformes fiscales et

Volonté de promouvoir
le système public
de sécurité sociale
par des politiques
globales

⁷⁸ CEACR, rapport général, 1996, paragr. 51.

⁷⁹ *Ibid.*, paragr. 52.

⁸⁰ CEACR, rapport général, 1998, paragr. 83.

celles relatives à la sécurité sociale; l'élargissement de l'assiette de la contribution sociale sur l'ensemble des revenus d'activité comme du capital; le renforcement du lien entre protection sociale et politique de l'emploi; l'amélioration de l'exercice coordonné des activités d'inspection destinées à renforcer la lutte contre l'évasion du paiement des cotisations et les fraudes⁸¹.

1998

Des politiques actives du marché du travail pour améliorer l'employabilité, la formation et l'orientation professionnelle

Des programmes de retour à l'emploi devraient conserver le concept d'emploi convenable

Améliorer la qualité des services publics de la sécurité sociale et la coopération entre eux

130. La commission a noté en particulier que les réformes des systèmes de protection contre le chômage étaient centrées, dans un nombre croissant de pays, sur de nouvelles approches tendant à aider et inciter les personnes en âge de travailler à trouver du travail et, parallèlement, à réduire les effets du système de protection qui seraient dissuasifs. Dans un contexte de politiques actives du marché du travail, il s'ajoute à l'obligation pour l'intéressé de rechercher activement un emploi et d'être immédiatement disponible à cette fin, qui est devenue une condition majeure du droit aux prestations de chômage dans beaucoup de pays, la nécessité d'améliorer constamment son aptitude à l'emploi (employabilité), notamment par la formation et le recyclage, la réorientation professionnelle, l'emploi indépendant ou la participation à des programmes spéciaux d'emploi. La commission a considéré que l'amélioration de l'employabilité des personnes en situation de chômage n'était pas nécessairement incompatible avec les exigences de la Partie IV (Prestations de chômage) de la convention n° 102. **Elle souligne, à cet égard, que les réformes, tendant à faire de l'indemnisation du chômage non plus un système passif de maintien du revenu mais un ensemble de mesures actives de réinsertion du chômeur dans le marché du travail, ne doivent pas perdre de vue les objectifs de la convention n° 102 dans ce domaine et, en particulier, le concept d'emploi convenable, qui vise à garantir que le chômeur est dirigé initialement vers un emploi dans lequel ses compétences et ses qualifications seront utilisées de la manière la plus productive et la plus efficace possible, pour le profit de la société dans son ensemble**⁸².

131. La commission reconnaissait que le contraste entre contraintes budgétaires et aspirations croissantes de la population à des services sociaux de haute qualité posait un véritable défi, qui passait par une amélioration de l'efficacité et de l'efficience des systèmes de sécurité sociale. Les changements structurels et institutionnels qui en résultaient entraînaient une coopération plus étroite entre les institutions de sécurité sociale et les autres administrations et services publics, de même qu'avec les organismes responsables de l'emploi notamment. La qualité et l'efficacité des services assurés se trouvaient améliorées par des études et des enquêtes statistiques permettant d'évaluer les besoins et les avis des bénéficiaires et par

⁸¹ CEACR, rapport sur le CESS, 1997, paragr. 25.

⁸² CEACR, rapport sur le CESS, 1998, paragr. 22.

la création d'instances locales indépendantes pour traiter les réclamations⁸³.

**Renforcement
de l'inspection
de la sécurité sociale
et des mesures
d'exécution**

132. Vers la fin des années quatre-vingt-dix, des organismes exécutifs et des services d'inspection de sécurité sociale ont été spécialement mis en place et investis de vastes pouvoirs de contrôle et d'investigation afin de réduire les risques de fraude et assurer le recouvrement des cotisations. Certains pays ont introduit des sanctions pénales pour certains types de délits en relation avec la sécurité sociale tels que la fraude ou l'escroquerie. La commission considérait que ces mesures étaient conformes à la responsabilité incombant à tout Etat d'assurer, d'une manière générale, la bonne marche des institutions et des services entrant en jeu dans l'application de la convention n° 102. A cet égard, **elle soulignait l'importance d'un renforcement des mesures dirigées contre le non-paiement des cotisations ou les pratiques qui, comme le travail non déclaré, risquaient de priver le système de sécurité sociale d'une source importante de revenus**⁸⁴.

B. Les années deux mille – Relever les défis du XXI^e siècle

1. La nécessité d'une vision de la sécurité sociale pour le XXI^e siècle

1999-2000

**Des changements
structurels profonds
créent un chômage élevé
et un budget déficitaire**

133. Prenant corps dans le secteur industriel pendant les années quatre-vingt, la vague des profonds changements structurels a littéralement balayé la protection sociale, amenant avec elle une croissance économique faible, un chômage élevé et un accroissement des déficits budgétaires. Sous la pression de ces facteurs économiques et des contraintes démographiques résultant du vieillissement progressif de la population européenne, l'équilibre financier des systèmes de sécurité sociale de certains pays a commencé à manifester des signes de faiblesse. Les critiques formulées par les principaux acteurs sociaux ont porté au centre de la vie politique nationale le débat sur la réforme de la sécurité sociale⁸⁵.

**Réduction des droits
acquis en dessous
du niveau minimal
de protection inférieur
à celui défini dans
la convention n° 102**

134. Au milieu de la décennie, il était devenu évident que, dans leur grande majorité, les pays étaient entrés dans une période de réforme d'une portée sans précédent touchant toutes les branches de la sécurité sociale. Il en résulte que, dans certains pays, le niveau général de protection garanti par la convention n° 102 a été remis en question pour certaines branches, ce qui a provoqué de vives réactions de la part des populations désireuses de préserver leurs droits acquis et leurs avantages sociaux. Inquiète de voir compromis le bien-être d'une part croissante de la population, **la commission a**

⁸³ CEACR, rapport sur le CESS, 1998, paragr. 23.

⁸⁴ *Ibid.*

⁸⁵ CEACR, rapport sur le CESS, 1999, paragr. 19.

veillé scrupuleusement à attirer l'attention sur les cas de cette nature chaque fois qu'elle a pu établir que le degré de protection prescrit par la convention n° 102 n'était plus atteint ou risquait de ne plus l'être ⁸⁶.

**2000-01
Emergence d'une
coordination
des politiques
de réforme sociale**

135. En l'an 2000, il était manifeste que le processus de réforme de la sécurité sociale se poursuivrait pendant une bonne partie du siècle et demeurerait dans de nombreux pays un enjeu social et politique de premier plan. Toutefois, contrairement à ce qui s'est passé ces dix dernières années, l'évolution des régimes de sécurité sociale sera de plus en plus guidée par une politique de réforme sociale cohérente, inscrite dans la durée et coordonnée à l'échelon international. Cette politique est le résultat des innombrables enseignements tirés de l'adaptation des régimes de sécurité sociale à la crise économique des années quatre-vingt-dix, puis à la croissance de la fin de la décennie. **S'il fallait tirer une leçon de cette décennie, ce serait que le passage de la récession à la croissance et au développement durables suppose le renforcement de l'investissement dans le capital social d'une nation ⁸⁷.**

**Investir dans le capital
social**

**Besoin d'une vision
claire de l'OIT quant à
l'avenir de la sécurité
sociale**

136. De nombreux pays ont en effet expérimenté toutes sortes de régimes de sécurité sociale administrés par des organismes privés, indépendants ou municipaux et disposent maintenant d'une gamme complexe et variée d'instruments à proposer aux instances qui doivent prendre des décisions politiques quant à l'avenir de la protection sociale. Ce dont ces instances, et ceux qui attendaient leurs décisions, avaient le plus besoin dans les années deux mille était une «vision inspirée de la sécurité sociale du XXI^e siècle». La commission rappelait qu'en invitant la Conférence internationale du Travail à organiser en 2001 une discussion générale sur l'avenir de la sécurité sociale, le Conseil d'administration proposait qu'il lui soit demandé «d'élaborer une conception de la sécurité sociale qui, tout en restant ancrée dans les principes fondamentaux de l'OIT, répondrait aux nouveaux problèmes et impératifs en matière de sécurité sociale». **La commission considérait que l'élaboration d'une telle conception constituait le principal défi que devrait relever l'Organisation dans le domaine de la sécurité sociale, sachant que la meilleure garantie de crédibilité résidait dans l'efficacité des activités normatives de l'Organisation et dans l'intégrité de ses mécanismes de contrôle et de supervision ⁸⁸.**

**Normes crédibles
et contrôle efficace**

⁸⁶ CEACR, rapport sur le CESS, 1999, paragr. 20.

⁸⁷ CEACR, rapport général, 2001, paragr. 158.

⁸⁸ *Ibid.*

2. Une nouvelle distribution des risques et des responsabilités

1999-2000

Réduction et transfert de la responsabilité sociale de l'Etat à d'autres acteurs économiques

137. Les considérations financières ont elles aussi été au nombre des éléments déterminants conduisant certains gouvernements à chercher à limiter leurs responsabilités, parfois au point de ne plus prévoir qu'un filet de sécurité, à travers un élargissement simultané du rôle des institutions et des entreprises privées. Le revers de la médaille était que ces mesures dissimulaient le danger qu'il y a d'exclure les pouvoirs publics et les assurés de la participation à la gestion ou à l'administration des régimes d'assurance privée, et d'exposer les assurés à des risques financiers plus importants, sans aucune garantie de la part de l'Etat en ce qui concerne le service des prestations dues. En mettant en garde contre le risque de voir des changements aussi radicaux de l'organisation et de la gestion de certains régimes de sécurité sociale sortir du cadre des principes fondamentaux énoncés par la convention n° 102, la commission a fait ressortir que **cet instrument était rédigé dans des termes suffisamment souples pour tenir compte de la diversité des méthodes de protection et pour autoriser une certaine redistribution des risques et des responsabilités, assumés jusque-là exclusivement par l'Etat, entre les principaux acteurs économiques de la société.** Ce sont les assureurs privés, les entreprises ou les assurés eux-mêmes qui assument désormais la part de responsabilité à laquelle l'Etat a renoncé⁸⁹.

Augmentation des charges pour les individus

138. Par exemple, outre une participation plus importante aux coûts des soins médicaux, il est désormais demandé à chaque individu d'améliorer constamment son aptitude au travail («employabilité») tout au long de sa vie active et de constituer auprès de caisses de pensions privées une épargne supplémentaire en vue de sa retraite. Dans bien des cas, le service des prestations de maladie, d'invalidité et de maternité incombe directement aux employeurs, dont la responsabilité se trouve par ailleurs élargie en ce qui concerne les accidents du travail, notamment dans les cas où cette branche ne relève plus du secteur public mais du secteur privé. Les assureurs privés en viennent à gérer, notamment, des fonds de pension et à servir une assurance complémentaire correspondant à la réduction de la part incombant à l'Etat dans le financement des pensions⁹⁰. A l'évidence, **une telle redistribution des responsabilités produit des résultats positifs en termes financiers et sur le plan de la discipline individuelle, dans la mesure où elle réduit la «dépendance à l'égard des aides sociales» et neutralise les effets démotivants du maintien passif du revenu. Malgré tout, dans cette recherche de résultats positifs, les gouvernements ne doivent pas perdre de vue les effets secondaires possibles que la**

Responsabilité des employeurs

Activités des assureurs privés

Réduction de la dépendance à l'aide sociale ne devrait pas avoir de conséquences négatives sur la société

⁸⁹ CEACR, rapport sur le CESS, 1999, paragr. 21.

⁹⁰ *Ibid.*

société risque de ressentir ultérieurement comme un «coût social» inacceptable⁹¹.

**Responsabilisation
des individus**

**Renforcer les systèmes
publics et améliorer
leurs performances**

**Rendre les prestations
accessibles,
transparentes
et adaptées
aux usagers**

**Rétablir la cohésion
sociale fondamentale
et les valeurs
de solidarité et de soins**

139. Au cours de ces dernières années, les gouvernements avaient cherché à rétablir cet équilibre principalement de deux manières: i) en accroissant les capacités et les moyens des individus à se prévaloir pleinement de leurs droits en matière de sécurité sociale, en particulier vis-à-vis de leur employeur ou de leur assureur privé; et ii) en consolidant les systèmes publics de sécurité sociale à travers une politique globale conçue pour en améliorer la performance. La responsabilisation des bénéficiaires était allée de pair avec l'accès, pour ces derniers, à un service de médiation ou à un conseiller qui les aiguillait entre les différentes options, veillait à ce qu'ils reçoivent les prestations auxquelles ils avaient droit et les aidait à planifier leur retour vers le travail et l'autonomie. De plus, les demandeurs disposaient désormais des voies de recours indépendantes, plus directes, plus simples et plus rapides en ce qui concerne la qualité et la quantité des prestations dues. Le service de médiation en matière de pensions en Belgique, le service de médiation familiale en Irlande, ou bien le nouveau traitement des familles monoparentales au Royaume-Uni constituaient les exemples les plus récents de cette nouvelle tendance. Rendre les prestations plus accessibles, plus transparentes et plus adaptées aux usagers constituait également un moyen non négligeable de renforcer l'efficacité et l'effectivité des systèmes de sécurité sociale publics, parallèlement à l'élargissement de la couverture individuelle et matérielle des nouvelles catégories de travailleurs (travailleurs à temps partiel, travailleurs exerçant simultanément plusieurs professions, travailleurs indépendants, travailleurs bénévoles et membres de communautés religieuses) et des nouveaux risques⁹².

140. Au début du nouveau millénaire, cette évolution a démontré clairement que, si les réformes de la sécurité sociale étaient encore dominées par les problèmes financiers et structurels, les valeurs de solidarité et de soins, qui étaient au cœur de la sécurité sociale, n'étaient pas été oubliées et revenaient progressivement sur le devant de la scène. Abstraction faite de la diversité des approches techniques, **il était possible d'affirmer que c'est en préservant les valeurs fondamentales de cohésion sociale, malgré les turbulences causées par l'évolution structurelle, que le système des obligations internationales liant les Etats Membres en vertu du Code européen de sécurité sociale et des conventions pertinentes de l'OIT, système dont la présente commission fait partie intégrante, démontrait sa vraie valeur⁹³.**

⁹¹ CEACR, rapport sur le CESS, 1999, paragr. 22.

⁹² *Ibid.*, paragr. 23.

⁹³ *Ibid.*

3. Une nouvelle combinaison de mesures d'exécution et de mesures participatives

2000-01

Renforcer la gestion participative et le contrôle des utilisateurs sur le service des prestations

141. Le réseau institutionnel de protection sociale bénéficie lui aussi des moyens de la technique moderne, ce qui lui permet de mieux se conformer aux «règles du jeu» grâce à une gestion participative, un resserrement des procédures de réclamation et d'appel, une mise à exécution directe et des sanctions. D'un côté, comme l'attestent les rapports gouvernementaux, l'amélioration de la qualité et de l'efficacité des prestations de sécurité sociale a été recherchée à travers des initiatives civiles. On évoquera à ce titre une approche recentrée sur les bénéficiaires, les nouvelles mesures permettant aux usagers de devenir des «partenaires plus actifs», l'affinement du processus de réforme sur la base d'une recherche ciblée et d'enquêtes statistiques permettant de mieux connaître le comportement et l'opinion des usagers, la simplification des procédures administratives et décisionnelles, la mise en place de mécanismes participatifs locaux et d'instances compétentes pour réexaminer les situations individuelles⁹⁴.

Mesures proactives de sécurité sociale, d'inspection et d'audit

Action coordonnée de l'inspection fiscale, du travail et de la sécurité sociale

142. D'un autre côté, des organismes exécutifs et des services d'inspection de sécurité sociale spéciaux ont été constitués et investis de larges pouvoirs leur permettant de procéder à des contrôles à toute heure du jour et de la nuit pour combattre la fraude, le travail au noir et le non-paiement des cotisations et charges sociales. Dans le droit fil de l'approche intégrée des services publics, les gouvernements ont mis l'accent sur la coordination de l'action entre les différents services fiscaux, financiers, du travail et de la sécurité sociale pour mettre un terme aux abus, faire respecter les droits des bénéficiaires et recouvrer les impayés de sécurité sociale, les cotisations impayées ou les prestations accordées par erreur. Les contrôles plus stricts ont souvent été assortis de sanctions plus rigoureuses: outre les sanctions administratives et financières, certains pays ont même adopté des sanctions pénales dans les cas les plus graves d'infraction à la sécurité sociale, comme la fraude et le non-paiement des cotisations⁹⁵.

Introduction de sanctions plus sévères pour les infractions à la sécurité sociale

143. La commission a rappelé à cet égard qu'en dehors de la possibilité de suspendre la prestation, suspension qui a pour but de sanctionner le bénéficiaire de la prestation et non l'organisme qui l'octroie, ni la convention n° 102 ni le CESS ne comportent de dispositions prévoyant spécifiquement la mise en place de sanctions appropriées. Avec l'Etat qui assume la responsabilité générale de l'administration et de l'octroi appropriés des prestations, la possibilité d'infliger des sanctions aux bénéficiaires pour des infractions clairement définies, à travers la suspension de la prestation dans la mesure prescrite, n'a fait que préserver l'équilibre général des responsabilités dans le système, dans la mesure où le

⁹⁴ CEACR, rapport sur le CESS, 2000, paragr. 24.

⁹⁵ *Ibid.*

Contrôler le pouvoir discrétionnaire de l'Etat et

bénéficiaire conserve une voie de recours s'agissant du montant et de la qualité de la prestation. A cet égard, **la commission a toujours veillé à ce que les pouvoirs discrétionnaires que l'Etat peut avoir conservés dans l'appréciation du comportement ou même des intentions de l'assuré restent dans les limites prescrites par l'article 69 de la convention n° 102** ⁹⁶.

corriger l'équilibre entre les droits et les obligations individuels

144. Tant que l'équilibre susmentionné se trouve préservé, le système de sécurité sociale conçu par la convention n° 102 peut bien fonctionner sans sanctions mais, en cas de glissement, des mesures correctives deviennent inévitables. En 1997, la commission avait fait observer que cet équilibre plutôt fragile entre les droits de l'individu et les intérêts généraux de la collectivité a été de plus en plus compromis par la tendance à faire peser une plus grande part de responsabilité sur l'assuré et, inversement, une plus faible part de responsabilité sur l'Etat. De ce fait, dans la mesure où les réformes de sécurité sociale dans certains pays se sont traduites par un abandon, de la part de l'Etat, de ces responsabilités au profit de fournisseurs de prestations privés, le renforcement des mesures d'exécution, y compris l'introduction de sanctions appropriées, est devenu un moyen inévitable d'assurer l'application effective des dispositions de fond de la convention n° 102. **Dans de tels cas, la commission s'est montrée non moins vigilante, demandant systématiquement aux gouvernements de faire rapport sur le nombre d'inspections effectuées, d'infractions ou contraventions constatées et de sanctions prises.** La commission a constaté que, parmi le large éventail des mesures disponibles, les voies civiles et pénales sont les deux moyens classiques dont la société dispose pour rétablir les équilibres perturbés au cours des périodes de réforme radicale, en matière de sécurité sociale comme dans tout autre domaine connexe. **S'il appartient à chaque pays de trouver la bonne dose entre mesures autoritaires et mesures participatives, la commission jugeait particulièrement important de ne pas perdre de vue dans ce processus la nécessité de préserver cet équilibre des responsabilités entre le bénéficiaire de la prestation et son fournisseur, que ce dernier soit public ou privé, en particulier lorsqu'il est procédé à un renforcement des services d'inspection et de contrôle de la sécurité sociale et que des sanctions, notamment pénales, sont introduites** ⁹⁷.

à travers le recours aux procédures civiles ou pénales

Rétablir l'équilibre des responsabilités entre le bénéficiaire et le fournisseur

⁹⁶ CEACR, rapport sur le CESS, 2000, paragr. 25.

⁹⁷ *Ibid.*, paragr. 26.

4. Le besoin de bonne gouvernance du secteur social

2000-2002

Consolidation des institutions et des services sociaux publics au sein d'un réseau national

145. Ces dernières années, les systèmes de sécurité sociale des pays à haut revenu se sont redressés et ont progressé à plusieurs égards – accroissement de la couverture, inclusion sociale, accès aux prestations, octroi des prestations, accroissement de leur niveau et de leur qualité, garanties renforcées des prestations minima visant à lutter contre la pauvreté, meilleure administration de leurs différents secteurs grâce à une approche intégrée. **Prenant note de cette tendance à l'intégration des institutions et services sociaux publics dans un réseau ample et facile d'accès qui permet d'atteindre tous les bénéficiaires partout dans le pays, la commission estime que cette évolution permettra d'adapter les systèmes de sécurité sociale aux besoins du XXI^e siècle** ⁹⁸.

Politique coordonnée de réformes ayant pour objectif une couverture complète, des soins de qualité et la cohésion sociale

146. Les rapports des gouvernements contenaient de plus en plus d'éléments qui montraient que les mesures destinées à améliorer l'efficacité des services de sécurité sociale et à limiter les coûts s'inscrivaient de plus en plus dans une politique coordonnée de réformes dont l'objectif était de rendre ces services plus effectifs, de garantir une couverture complète et des soins de qualité et de veiller à la cohésion sociale. Dans les Etats parties au Code où cette politique a été instituée, elle a permis, entre autres résultats importants, de gérer sur le long terme les prestations à court terme ⁹⁹.

2005

Centralisation des ressources et décentralisation des services prestés

147. Les réformes structurelles profondes du système de sécurité sociale ont représenté un nouveau défi auquel sont confrontées les stratégies de développement économique et social européennes. Dans la mesure où les gouvernements raisonnent de manière plus institutionnelle, l'élaboration de telles stratégies impose une consolidation et une centralisation plus accentuées de leurs nombreuses institutions en institutions unifiées administrant des ressources sur une échelle beaucoup plus large en termes de secteur. Une mise en œuvre efficace des stratégies, au contraire, impose une décentralisation des services de prestations au niveau le plus élémentaire. L'une et l'autre tendances déterminent les principales innovations dans l'organisation, l'administration et la gestion des systèmes de sécurité sociale en Europe, les transformant en larges réseaux intégrés de services, aisément accessibles, dotés d'une capacité d'adaptation rapide aux changements de politique et de conditions ¹⁰⁰. S'efforçant d'assurer de meilleurs services avec des ressources plus faibles, les institutions de sécurité sociale se sont engagées dans une coopération plus étroite avec les autres organes de l'administration, qui s'est parfois traduite par une fusion pure et simple des ministères chargés de la sécurité sociale et de ceux qui

⁹⁸ CEACR, rapport sur le CESS, 2001, paragr. 20.

⁹⁹ *Ibid.*

¹⁰⁰ CEACR, rapport sur le CESS, 2005, paragr. 37.

s'occupent du travail, de la formation professionnelle et de l'emploi¹⁰¹.

**Gestion intégrée
du secteur social**

148. **La commission a observé que les rapports des pays en 2005 confirmaient la tendance à une gestion intégrée du secteur social dans son ensemble, y compris des institutions et services rassemblant les systèmes nationaux de sécurité sociale.** En *Norvège*, par exemple, les missions assurées antérieurement par le ministère des Affaires sociales et celles qui incombait à l'ancien ministère du Travail et de l'Administration gouvernementale ont été fusionnées en un seul et même ministère du Travail et des Affaires sociales, qui assume la responsabilité globale des questions de sécurité du revenu, de services de l'emploi et de services de prévoyance, sans plus aucun compartimentage entre les différents secteurs administratifs. Au *Portugal*, un nouveau ministère du Travail et de la Solidarité sociale assume désormais la responsabilité non seulement des questions de travail, d'emploi et de formation professionnelle mais aussi de sécurité sociale et d'action sociale, qui était autrefois du domaine de compétence du ministère de la Sécurité sociale, de la Famille et de l'Enfant. En *Espagne*, la structure du ministère du Travail et des Affaires sociales a été repensée et elle intègre, entre autres, les responsabilités du Secrétariat d'Etat à la Sécurité sociale, du Secrétariat d'Etat aux Services sociaux, à la Famille et aux Handicapés et du Secrétariat d'Etat à l'Immigration et à l'Emigration¹⁰².

Fusion des ministères

**Centralisation
de l'autorité**

**Synergies
entre les différents
organismes**

149. A un autre niveau, celui de l'administration, de nouvelles synergies ont été développées entre les administrations de sécurité sociale et les organismes responsables des services de l'emploi, de la réadaptation et de la formation professionnelles, des contributions directes et indirectes, des affaires municipales, des questions familiales, etc., générant ainsi un élargissement et un renforcement du réseau institutionnel de protection sociale. Le nouveau modèle intégré de service public met l'accent sur la commodité et la facilité d'accès pour tous à tout l'éventail des services publics¹⁰³. La *Belgique* s'est dotée d'un service unifié, le Service public fédéral de sécurité sociale. En *Espagne*, c'est désormais le Service national de l'emploi qui intègre les attributions des services nationaux de l'emploi et des services de l'emploi des communautés autonomes¹⁰⁴. La tendance vers une gestion intégrée des institutions de sécurité sociale a été confirmée en *Suède* où un organisme gouvernemental unifié, à savoir l'Agence de sécurité sociale, a remplacé les bureaux régionaux et le Bureau national de sécurité sociale. Le système de pension qui était divisé entre l'Agence suédoise de sécurité sociale et l'Autorité des pensions a été fusionné

**Création d'organismes
unifiés au niveau
central et au niveau
des branches**

¹⁰¹ CEACR, rapport sur le CESS, 2000, paragr. 21.

¹⁰² CEACR, rapport sur le CESS, 2005, paragr. 38.

¹⁰³ CEACR, rapport sur le CESS, 2000, paragr. 22.

¹⁰⁴ CEACR, rapport sur le CESS, 2005, paragr. 38.

par un nouveau type de lois systémiques

en une seule autorité de pension à partir du 1^{er} janvier 2010. En *Turquie*, en vertu de la loi n° 5502, entrée en vigueur le 22 mai 2006, les bureaux de la sécurité sociale ont été unifiés dans le cadre d'un établissement unique de la sécurité sociale, organisme public financièrement et administrativement autonome, placé sous le contrôle du ministère du Travail et de la Sécurité sociale. La loi susmentionnée régit de manière systémique les pouvoirs, les compétences, les fonctions et l'organisation du nouvel établissement de sécurité sociale. Des lois organiques définissant les objectifs du système de sécurité sociale, la structure des organes de gestion, la collecte des cotisations et autres ont été adoptées dans un grand nombre de pays européens et latino-américains¹⁰⁵.

Modèle opérationnel flexible

150. Une évolution vers un modèle opérationnel plus flexible et décentralisé caractérise l'Institut national de sécurité sociale de l'*Italie*, qui recherche des synergies avec d'autres administrations publiques et des institutions locales pour parvenir à une meilleure couverture et une meilleure diffusion des prestations dans l'ensemble du pays. En *Norvège*, les anciens services et administrations du marché du travail et de l'assurance nationale ont été fermés le 1^{er} juillet 2006, et une nouvelle administration intégrée du travail et du bien-être a été établie, qui a mis sur pied un service conjoint de première ligne avec les services de l'assistance sociale municipaux, offrant des prestations mieux coordonnées centrées sur les besoins des usagers. La commission a observé que l'établissement de ce bureau gouvernemental (municipal et central) a renforcé l'évolution vers la gestion intégrée du secteur social en Norvège au niveau du service des prestations.

Gestion intégrée du service des prestations

Point d'accès unique à la sécurité sociale et autres prestations

151. Sur le plan de l'accès aux services, certains pays ont en outre expérimenté le système du guichet unique dans le contexte de la protection sociale, grâce auquel les demandeurs de prestations ont accès, en une seule et même démarche, à des informations touchant au travail, aux prestations, à la fiscalité, à la formation professionnelle, au logement ou à d'autres prestations sociales, avec éventuellement le secours d'un conseiller individuel. Ces progrès ont été rendus possibles essentiellement par les nouvelles technologies de l'information et de la télécommunication, qui permettent d'établir des plates-formes de transactions électroniques entre les administrés et le service public, donnant lieu à des normes nouvelles d'efficacité en matière de prestations de services. Enfin, au niveau des bénéficiaires eux-mêmes, les nouvelles techniques administratives et les technologies de l'information ont autorisé une segmentation plus pertinente de la base des usagers en fonction des

Nouvelles normes d'efficacité

¹⁰⁵ *Portugal*: loi-cadre sur les systèmes de la sécurité sociale n° 13/2002 du 23 décembre 2002, établissant la nouvelle structure de la sécurité sociale; *Espagne*: loi n° 52/2003 du 10 décembre 2003, réglant les questions de base sur l'organisation et la gestion du système de sécurité sociale; *Turquie*: loi n° 5510 établissant la portée de la couverture personnelle en vertu des programmes de sécurité sociale et de l'assurance-maladie universelle, des prestations, des conditions d'éligibilité, des méthodes de financement, des principes et procédures de leur mise en œuvre.

**Individualisation
des services**

besoins, une individualisation des services et une évolution vers le traitement individualisé des bénéficiaires qui pouvaient avoir besoin d'une plus grande assistance ¹⁰⁶.

2005

**Gouvernance tournée
vers le futur**

152. Il était universellement reconnu que les normes élaborées collectivement par la communauté internationale ont pour vocation de devenir des instruments de bonne gouvernance. La bonne gouvernance était essentielle pour que la stratégie de la cohésion sociale soit couronnée de succès. Il se trouvait aussi que la bonne gouvernance était l'une des principales difficultés auxquelles se heurtent les systèmes de sécurité sociale puisque ceux-ci devaient hélas souvent fonctionner dans des conditions d'aggravation du déficit budgétaire, de cumul de l'endettement et de baisse du niveau des cotisations. Une véritable vision d'avenir dans le domaine de la sécurité sociale, dans le cadre de toute stratégie sociale d'un pays, appelait de nouvelles méthodes d'organisation et de gestion. Il n'était donc pas surprenant que les réformes de sécurité sociale qui, au cours de la décennie écoulée, avaient abordé chacun des aspects du financement et de la conception des prestations aient maintenant remis en question le modèle organisationnel fondamental du système de sécurité sociale hérité du siècle passé ¹⁰⁷.

**Un changement
de modèle**

153. En soulignant toutes ces tendances, la commission exprime l'espoir que la nouvelle structure et les nouvelles responsabilités qui en résulteront pour l'Etat dans le domaine social contribueront à renforcer les principes de base de la solidarité sociale et de la bonne gouvernance qu'incarnent les normes internationales et européennes ¹⁰⁸. Ces développements amènent à examiner, dans la prochaine partie de l'étude, la sécurité sociale sous l'angle des droits de l'homme en réponse à un contexte socio-économique en constante mutation.

¹⁰⁶ CEACR, rapport sur le CESS, 2000, paragr. 22-23.

¹⁰⁷ *Ibid.*, paragr. 37.

¹⁰⁸ CEACR, rapport sur le CESS, 2005, paragr. 38.

Partie II. Vers une approche de la sécurité sociale basée sur les droits

Chapitre 1

La sécurité sociale dans le cadre du développement basé sur les droits

A. La sécurité sociale, un droit de la personne et un devoir de l'Etat

154. Le premier instrument international à penser la sécurité sociale sous l'angle des droits de l'homme, en tant que droit découlant de la nécessité de se protéger, fut la Déclaration de Philadelphie sur les buts et les objectifs de l'Organisation internationale du Travail, adoptée en 1944. En 1948, le droit de toute personne à la sécurité sociale, en tant que membre de la société, fut formellement reconnu par la Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH) comme un droit individuel à part entière (article 22). Par la suite, de nombreux traités régionaux et internationaux relatifs aux droits de l'homme établissant des obligations juridiques et souvent soumis à un contrôle international afin d'assurer leur mise en œuvre effective ont intégré le droit à la sécurité sociale. Les dispositions de ces divers instruments allaient de réglementations exhaustives à des déclarations générales interdisant toute discrimination en matière de sécurité sociale. Le Pacte des Nations Unies relatif aux droits économiques, sociaux et culturels garantit ainsi le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales (article 9). D'autres instruments garantissent des droits connexes, tels que le droit de toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre ou le droit des personnes âgées ou handicapées à des mesures spécifiques de protection en rapport avec leurs besoins physiques ou moraux (Charte africaine des droits de l'homme et des peuples de 1981).

155. Le mouvement pour une reconnaissance plus grande du rôle essentiel des droits sociaux s'est accéléré sur tous les continents à l'approche du nouveau siècle. En Europe, l'an 2000 a été marqué par l'adoption de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, qui a créé, depuis l'entrée en vigueur du Traité de Lisbonne en 2009, des obligations dans tous les Etats membres de l'Union européenne et de toutes les institutions européennes. En Afrique, l'an 2000 a vu naître l'Union africaine, qui a inscrit parmi ses objectifs les droits de l'homme, la démocratie et l'Etat de droit, la justice sociale et la bonne gouvernance¹⁰⁹. La Charte des droits sociaux fondamentaux, rédigée par la Communauté de développement de l'Afrique australe et signée par ses quatorze Etats membres en 2003, contient une disposition spécifique concernant le rôle

¹⁰⁹ Art. 4 du Statut de l'Union africaine.

des conventions de l'OIT dans la réalisation des objectifs de la Charte. Conformément à l'article 5 de cette Charte, les Etats membres doivent prendre les mesures qui s'imposent pour ratifier et appliquer les conventions pertinentes de l'OIT et instituer des mécanismes régionaux afin d'aider les Etats Membres à se conformer à l'obligation de faire rapport au titre de conventions ratifiées de l'OIT. En Europe de l'Est, les membres de la Communauté des Etats indépendants (CEI) ont signé la Convention sur les droits de l'homme et des libertés fondamentales en 1995. Les articles 15 et 16 de cette convention garantissent le droit à la protection de la santé et le droit à la sécurité sociale. En Amérique latine, l'Accord multilatéral du MERCOSUR sur la sécurité sociale a été signé en décembre 1997 et se substitue, depuis le 1^{er} juin 2005, aux accords bilatéraux de sécurité sociale entre les pays de la région.

156. Ces dernières années, sur la plupart des continents, la consolidation et la mise en œuvre effective des droits en matière de sécurité sociale ont été inscrites à l'agenda politique et social. **La ratification des conventions de l'OIT en la matière offre aux Etats un moyen efficace de consolidation des droits en matière de sécurité sociale dans leur système de droit interne grâce au caractère systémique du droit international.** Les conventions de l'OIT jettent des ponts entre les Etats qui les ratifient, que ce soit en Afrique, en Europe ou ailleurs, et les aident à parler la même langue en matière de droits sociaux et du travail. Elles donnent une interprétation commune de la teneur des droits sociaux au sein du système multilatéral, qui sert lui-même de base à l'aide internationale au développement. La ratification et la mise en œuvre des conventions de l'OIT pourraient également constituer des repères importants pour le bon fonctionnement d'initiatives de coordination régionale, telles que le mécanisme africain d'évaluation par les pairs élaboré dans le cadre du Nouveau partenariat pour le développement de l'Afrique (NEPAD). A cet égard, le rôle de premier plan assumé par la CEACR dans le maintien d'une cohérence entre les obligations internationales et régionales découlant des instruments de l'OIT en matière de sécurité sociale et du Code européen de sécurité sociale pourrait constituer une source d'inspiration pour d'autres initiatives régionales en faveur du développement de systèmes de sécurité sociale respectant les normes reconnues internationalement.

157. A l'instar d'autres droits économiques, sociaux et culturels, la réalisation du droit à la sécurité sociale est progressive à la faveur du développement économique et social des Etats et des ressources financières disponibles. Le Pacte des Nations Unies relatif aux droits économiques, sociaux et culturels précise, à cet égard, que les Etats parties sont tenus d'agir en vue d'assurer progressivement le plein exercice des droits reconnus dans le pacte en élaborant des politiques et des programmes à moyen et long terme, au maximum de leurs ressources disponibles, y compris par l'assistance et la coopération internationales (article 2, paragraphe 1). Bien que la notion de «réalisation progressive» offre une certaine marge de manœuvre aux Etats pour parvenir au plein exercice du droit, dans la pratique, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies (CESCR) requiert des Etats parties d'établir qu'ils progressent aussi rapidement et efficacement que possible dans la réalisation de cet objectif¹¹⁰. L'exercice progressif de ces droits implique également que les Etats doivent, de manière générale, éviter «toute mesure délibérément rétrograde» réduisant la couverture ou le niveau des prestations prévues par le système de sécurité sociale.

¹¹⁰ Afin de contrôler les progrès réalisés, les Etats doivent mettre en œuvre un plan d'action pour permettre l'exercice de ce droit. Ce plan d'action doit inclure des objectifs et des repères (critères précis de réalisation) liés à des délais spécifiques.

158. En 2007, le CESCR a défini les obligations des Etats parties énoncées ci-dessus comme étant l'obligation de respecter, de protéger et d'instaurer le droit à la sécurité sociale. L'obligation de respect impose aux Etats de s'abstenir d'interférer, directement ou indirectement, dans l'exercice du droit à la sécurité sociale. L'obligation de protection leur impose d'empêcher des tiers d'interférer dans l'exercice de ce droit et l'obligation de l'instaurer les contraint à adopter les mesures nécessaires au plein exercice du droit à la sécurité sociale¹¹¹. Les Etats parties sont, dès lors, tenus d'adopter des mesures législatives assorties de mesures financières, administratives, éducatives et sociales, en vue d'assurer progressivement le plein exercice du droit à la sécurité sociale. Se référant à la convention n° 102, le comité a considéré que ces mesures législatives doivent couvrir les neuf éventualités comprises dans la définition internationale de la sécurité sociale¹¹². En adoptant des mesures réglementaires spécifiques, l'Etat est tenu de démontrer son engagement à mettre en œuvre de manière plus approfondie ses obligations de protéger, de respecter et d'instaurer le droit à la sécurité sociale. D'autres instruments internationaux et régionaux requièrent également une action positive de l'Etat dans l'application des droits sociaux qu'ils proclament.

159. Dans l'établissement des obligations incombant à l'Etat énoncées ci-dessus, le CESCR a utilisé comme source du droit international les normes de l'OIT concernant la sécurité sociale, en vertu desquelles l'Etat a la responsabilité générale d'instituer et d'administrer le système de sécurité sociale. **A la différence néanmoins des instruments relatifs aux droits de l'homme, les normes de l'OIT ne considèrent pas la sécurité sociale comme un droit individuel, mais plutôt comme une institution sociale réglementée par son propre cadre législatif, lequel est, le plus souvent, distinct de celui du droit du travail. Au fil du temps et de son développement, ce corpus législatif a formé une branche distincte du droit international, consolidée sur la base des principes établis par la convention n° 102. L'interaction entre le droit international en matière de sécurité sociale et le droit relatif aux droits de l'homme a servi de moteur au développement progressif de la sécurité sociale dans le monde, en faisant reposer les droits de l'homme sur des normes minimales de protection.**

160. Alors que les instruments relatifs aux droits de l'homme énoncent essentiellement des droits individuels qui, pour être effectifs, doivent être garantis par l'Etat, les instruments de l'OIT sont directement axés sur l'obligation faite à l'Etat de garantir les prestations de sécurité sociale à ceux qui y ont droit. En 2001, la Conférence internationale du Travail a reconnu la sécurité sociale comme un droit fondamental de la personne et comme un moyen fondamental de cohésion sociale. Il semble que, par conséquent, alors que le CESCR s'oriente vers l'approche de responsabilité sociale de l'Etat prônée par l'OIT, cette dernière prend le chemin d'une approche de la sécurité sociale fondée sur les droits de l'homme comme celle suivie par le CESCR. Dans certains cas, la complémentarité entre ces deux approches est expressément reconnue par certains instruments internationaux qui considèrent la sécurité sociale à la fois comme un droit de la personne et comme un devoir de l'Etat. La Charte sociale européenne, par

¹¹¹ Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies, observation générale n° 19: Le droit à la sécurité sociale (art. 9 du Pacte), 4 fév. 2008, E/C.12/GC/19, paragr. 43-51. L'obligation d'instaurer le droit peut être scindée en trois obligations distinctes: l'obligation de faciliter en adoptant des mesures positives destinées à aider les personnes et les communautés à jouir du droit à la sécurité sociale; l'obligation de promouvoir l'accès à la sécurité sociale et sa jouissance; et l'obligation d'accorder le droit à la sécurité sociale aux personnes qui ne sont pas en mesure de le réaliser elles-mêmes pour des raisons indépendantes de leur volonté.

¹¹² *Ibid.*, paragr. 12.

exemple, traite de la sécurité sociale à deux reprises. En effet, la Partie I de la Charte énonce le droit de tous les travailleurs et leurs ayants droit à la sécurité sociale, tandis que la Partie II impose à l'Etat l'obligation d'établir et de maintenir un régime de sécurité sociale. La nécessité et la complémentarité de ces deux approches sont évidentes et bien établies. Le défi à relever aujourd'hui consiste à transformer cette complémentarité en un instrument effectif de gouvernance à la disposition des Etats et en un niveau décent de protection sociale pour l'individu.

Tableau 5. La sécurité sociale en tant que droit de la personne: Instruments régionaux et internationaux

Instruments internationaux	
Déclaration universelle des droits de l'homme (DUDH), 1948	<p>L'article 22 garantit le droit à la sécurité sociale.</p> <p>L'article 25 reconnaît le droit de toute personne à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour ... les soins médicaux ainsi que les services sociaux nécessaires, et le droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté.</p> <p>La maternité et l'enfance ont droit à une aide et à une assistance spéciales.</p>
Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (ICESCR), 1966	<p>L'article 9 reconnaît le droit de toute personne à la sécurité sociale.</p> <p>L'article 10, paragraphe 2, reconnaît le droit des mères salariées à des «prestations de sécurité sociale adéquates».</p> <p>L'article 10, paragraphe 3, impose aux Etats parties de prendre des mesures spéciales de protection et d'assistance en faveur de tous les enfants et adolescents.</p>
Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, 1979	<p>L'article 11, paragraphe 1, point e), impose aux Etats parties d'éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine de l'emploi, afin d'assurer, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les mêmes droits, en particulier ... le droit à la sécurité sociale, notamment aux prestations de retraite, de chômage, de maladie, d'invalidité et de vieillesse ou pour toute autre perte de capacité de travail, ainsi que le droit à des congés payés.</p> <p>L'article 11, paragraphe 2, point b), impose aux Etats parties de prendre des mesures appropriées ayant pour objet d'instituer l'octroi de congés de maternité payés.</p> <p>L'article 14, paragraphe 2, énonce l'obligation faite aux Etats parties d'éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans les zones rurales afin de leur assurer le droit ... de bénéficier directement des programmes de sécurité sociale.</p>
Convention des droits de l'enfant, 1989	<p>L'article 26 reconnaît à tout enfant le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris les assurances sociales.</p> <p>En outre, l'article 27, paragraphe 1, reconnaît le droit de tout enfant à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social.</p> <p>En vertu de l'article 27, paragraphes 2 et 3, les Etats parties doivent, compte tenu des conditions nationales et dans la mesure de leurs moyens, adopter les mesures appropriées pour aider les parents à mettre en œuvre ce droit et offrent, en cas de besoin, une assistance matérielle et des programmes d'appui, notamment en ce qui concerne l'alimentation, le vêtement et le logement.</p>
Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, 1965	<p>L'article 5, point e), sous iv), reconnaît l'obligation des Etats parties à interdire et à éliminer la discrimination raciale dans la jouissance du droit à la sécurité sociale et aux services sociaux.</p>

Convention internationale sur la protection de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille, 1990

L'article 27 prévoit qu'en matière de sécurité sociale tous les travailleurs migrants et les membres de leur famille bénéficient, dans l'Etat d'emploi, de l'égalité de traitement avec les nationaux dans la mesure où ils remplissent les conditions requises par la législation applicable dans cet Etat et les traités bilatéraux ou multilatéraux applicables. Les autorités compétentes de l'Etat d'origine et de l'Etat d'emploi peuvent à tout moment prendre les dispositions nécessaires pour déterminer les modalités d'application de cette norme. Lorsque la législation applicable prive les travailleurs migrants et les membres de leur famille d'une prestation, les Etats concernés examinent la possibilité de rembourser aux intéressés les montants des cotisations qu'ils ont versées au titre de cette prestation, sur la base du traitement qui est accordé aux nationaux qui se trouvent dans une situation similaire.

L'article 54 dispose que les travailleurs migrants pourvus de documents ou en situation régulière bénéficient de l'égalité de traitement avec les ressortissants de l'Etat d'emploi en ce qui concerne, notamment, les prestations de chômage.

Convention relative aux droits des personnes handicapées, 2006

L'article 28 établit que les Etats parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à la protection sociale et à la jouissance de ce droit sans discrimination fondée sur le handicap et prennent des mesures appropriées pour protéger et promouvoir l'exercice de ce droit.

Convention relative au statut des réfugiés, 1951, et convention relative au statut des apatrides, 1954

Selon les articles 24 de ces deux instruments:

1. Les Etats contractants accorderont aux réfugiés [apatrides] résidant régulièrement sur leur territoire le même traitement qu'aux nationaux en ce qui concerne les matières suivantes:

...

b) La sécurité sociale (les dispositions légales relatives aux accidents du travail, aux maladies professionnelles, à la maternité, à la maladie, à l'invalidité, à la vieillesse et au décès, au chômage, aux charges de famille, ainsi qu'à tout autre risque qui, conformément à la législation nationale, est couvert par un système de sécurité sociale), sous réserve:

- i) des arrangements appropriés visant le maintien des droits acquis et des droits en cours d'acquisition;
- ii) des dispositions particulières prescrites par la législation nationale du pays de résidence et visant les prestations ou fractions de prestations payables exclusivement sur les fonds publics, ainsi que les allocations versées aux personnes qui ne réunissent pas les conditions de cotisation exigées pour l'attribution d'une pension normale.

2. Les droits à prestation ouverts par le décès d'un réfugié [apatride] survenu du fait d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle ne seront pas affectés par le fait que l'ayant droit réside en dehors du territoire de l'Etat contractant.

3. Les Etats contractants étendront aux réfugiés [apatrides] le bénéfice des accords qu'ils ont conclus ou viendront à conclure entre eux, concernant le maintien des droits acquis ou en cours d'acquisition en matière de sécurité sociale, pour autant que les réfugiés réunissent les conditions prévues pour les nationaux des pays signataires des accords en question.

Instruments régionaux

Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, 1981

La Charte ne contient aucune disposition reconnaissant expressément le droit à la sécurité sociale. Certains aspects de ce droit peuvent néanmoins être déduits de l'article 16 sur le droit à la santé et de l'article 18, paragraphe 4, sur le droit des personnes âgées ou handicapées à des mesures spécifiques de protection.

Charte arabe des droits de l'homme, 2004

L'article 36 précise que les Etats parties garantissent le droit de chaque citoyen à la sécurité sociale, y compris l'assurance sociale.

Déclaration américaine des droits et devoirs des personnes, 1948

L'article 16 reconnaît à toute personne le droit à l'assurance sociale «qui la protège contre les conséquences du chômage, de la vieillesse et de l'incapacité résultant d'une cause quelconque indépendante de sa volonté, la rendant physiquement ou mentalement incapable de subvenir à ses moyens d'existence».

Protocole additionnel à la Convention américaine relative aux droits de l'homme traitant des droits économiques, sociaux et culturels, 1988

Article 9

1. Toute personne a droit à la sécurité sociale qui la protège contre les conséquences du chômage, de la vieillesse et de l'invalidité qui la rendent physiquement ou mentalement incapable d'obtenir les moyens de mener une vie décente et respectable. En cas de mort du bénéficiaire, les prestations de la sécurité sociale sont réversibles sur la tête des personnes à charge.

2. Quand il s'agit de personnes membres de la population active, le droit à la sécurité sociale couvre au moins les soins médicaux, le versement d'une allocation ou la mise à la retraite en cas d'accident de travail ou de maladie professionnelle. La femme au travail a droit à un congé de maternité avant et après la naissance des enfants.

L'article 10 relatif au droit à la santé prévoit que:

1. Toute personne a droit à la santé qui est considérée comme le droit de jouir du meilleur état de santé physique, mentale et sociale.

2. Afin d'assurer le plein exercice du droit à la santé, les Etats parties s'engagent à reconnaître ce droit comme un bienfait public et notamment à adopter pour garantir l'exercice de ce droit les mesures suivantes:

- a) l'octroi des soins primaires de santé, autrement dit, la mise à la disposition de tous les individus et de toutes les familles de la communauté de l'aide médicale essentielle;
- b) l'extension des services de santé à tous les individus relevant de la juridiction de l'Etat;
- c) l'immunisation complète contre les principales maladies infectieuses;
- d) la prophylaxie et le traitement des maladies endémiques, professionnelles et autres;
- e) l'information de la population sur la prévention et le traitement des problèmes de santé;
- f) la solution des problèmes de santé des groupes à plus haut risque et qui sont plus vulnérables à cause de leur pauvreté.

Charte sociale européenne, 1961

L'article 12 impose aux Parties contractantes d'établir ou de maintenir un régime de sécurité sociale à un niveau satisfaisant, au moins égal à celui nécessaire pour la ratification de la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952.

En outre, elles doivent s'efforcer de porter progressivement le régime de sécurité sociale à un niveau plus haut. Cet article contient également des dispositions concernant les mesures à prendre par les Parties contractantes pour assurer l'égalité de traitement entre leurs ressortissants et ceux des autres Parties en ce qui concerne les droits à la sécurité sociale, ainsi que l'octroi, le maintien et le rétablissement des droits à la sécurité sociale.

L'article 13 de la Charte reconnaît le droit à l'assistance sociale et médicale. L'article 13, paragraphe 2, interdit la discrimination à l'égard des personnes bénéficiant d'une telle assistance et l'article 13, paragraphe 3, prévoit que chacun puisse obtenir tous conseils et aide nécessaires pour prévenir, abolir ou alléger l'état de besoin d'ordre personnel ou familial. Une disposition particulière concerne les prestations de maternité en vue d'assurer l'exercice effectif du droit des travailleurs à la protection de la maternité (article 8). Les prestations familiales sont prévues à l'article 16. Les droits à la sécurité sociale sont également protégés dans la version révisée de la Charte sociale européenne qui a été ouverte à la signature le 3 mai 1996.

Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, 2000

L'article 34 précise que l'Union reconnaît et respecte le droit d'accès aux prestations de sécurité sociale et aux services sociaux assurant une protection dans des cas tels que la maternité, la maladie, les accidents du travail, la dépendance ou la vieillesse, ainsi qu'en cas de perte d'emploi, selon les modalités établies par le droit communautaire et les législations et pratiques

**Communauté des Etats indépendants
– Convention relative aux droits de
l’homme et aux libertés fondamentales,
1995**

nationales. Toute personne qui réside et se déplace légalement à l’intérieur de l’Union a droit aux prestations de sécurité sociale et aux avantages sociaux, conformément au droit communautaire et aux législations et pratiques nationales. Afin de lutter contre l’exclusion sociale et la pauvreté, l’Union reconnaît et respecte le droit à une aide sociale et à une aide au logement destinées à assurer une existence digne à tous ceux qui ne disposent pas de ressources suffisantes, selon les modalités établies par le droit communautaire et les législations et pratiques nationales. L’article 35 énonce que toute personne a le droit d’accéder à la prévention en matière de santé et de bénéficier de soins médicaux dans les conditions établies par les législations et pratiques nationales. Un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l’Union.

Article 15

Pour faire en sorte que le droit à la protection de la santé puisse être effectivement exercé, les Parties contractantes s’engagent à prendre directement ou en collaboration avec des organisations publiques ou privées les mesures appropriées, tendant notamment à:

- a) supprimer, dans toute la mesure possible, les causes de détérioration de la santé;
- b) mettre en place des services de conseil et un programme d’études destinés à promouvoir la santé ainsi que la responsabilisation personnelle en matière de santé;
- c) établir les conditions sanitaires et hygiéniques nécessaires pour prévenir, dans toute la mesure possible, l’apparition d’épidémies, d’endémies et d’autres maladies.

Article 16

1. Toute personne a droit à la sécurité sociale, et notamment à une assurance sociale qui la protège selon son âge en cas de maladie, d’invalidité, de décès du soutien de famille, d’enfants à élever, ou dans d’autres cas prévus par le droit national.
 2. Pour faire en sorte que le droit à l’aide sociale et médicale puisse être effectivement exercé, les Parties contractantes s’engagent à garantir que toute personne ne disposant pas de moyens suffisants et ne pouvant se les procurer par elle-même ou par d’autres moyens, notamment sous forme d’allocations versées au titre de la sécurité sociale, reçoive l’aide nécessaire et, en cas de maladie, les soins requis par son état.
 3. Pour faire en sorte que les mères de famille et les enfants puissent effectivement exercer leur droit à la protection sociale et économique, les Parties contractantes prendront toutes les mesures pertinentes et nécessaires, notamment la création et la gestion des institutions ou de services appropriés.
-

B. L’approche basée sur les droits: Alliance de la sécurité sociale, de la démocratie et de l’Etat de droit

161. Le lien entre une sécurité sociale universelle et les concepts de droits de l’homme, de démocratie et d’Etat de droit est illustré le mieux par référence aux notions de dignité humaine et de cohésion sociale. Les droits de l’homme définissent des objectifs de développement des sociétés en reconnaissant la valeur et la dignité de chacun. La démocratie s’appuie sur l’idée que la réalisation de ces objectifs nécessite un système politique dans lequel chaque individu est également libre de gouverner ou de choisir par qui il veut être gouverné et a le devoir moral de poser des choix responsables en matière de gouvernement de la chose publique. Le régime de l’Etat de droit transforme ce devoir moral en droits et obligations juridiques et rend le système démocratique viable en termes de respect des règles de la légalité et du droit à un procès équitable. Depuis la seconde guerre mondiale, l’histoire a démontré que cette architecture politique et juridique prospérait dans les sociétés caractérisées par une forte cohésion sociale et une grande équité s’efforçant d’éradiquer le manque et la privation des classes ouvrières en

instaurant des régimes de protection sociale universelle. En 2001, la CIT a reconnu l'efficacité de cette combinaison pour la croissance et le développement des sociétés modernes.

162. La Conférence a conclu que la sécurité sociale est un élément incontournable de toute politique sociale gouvernementale car elle est un instrument essentiel pour assurer la cohésion et la paix sociales et prévenir la pauvreté. Grâce à la solidarité nationale et à un partage équitable des charges, la sécurité sociale peut contribuer à la dignité humaine, à l'équité et à la justice sociale. Elle joue également un rôle important pour l'intégration, la participation des citoyens et le développement de la démocratie. La sécurité sociale renforce la cohésion sociale en prônant la solidarité entre les membres actifs et inactifs de la société, entre les riches et les pauvres et entre les générations présentes et futures. Elle réduit également le risque de troubles sociaux et politiques et concourt à la stabilité des institutions démocratiques et de l'Etat de droit.

163. Historiquement, les formes de gouvernance démocratique se sont développées par l'intermédiaire de sociétés mutuelles d'assurance et de régimes d'assurance volontaire, tous fondés sur la participation libre et responsable des personnes à la protection de leur bien-être et de leur dignité. La liberté syndicale et le droit syndical sont étroitement liés à ce processus. Ce n'est ainsi pas un hasard si la reconnaissance de l'importance de la sécurité sociale et l'extension de sa couverture se sont produites dans de nombreux pays à la faveur d'une transition entre un régime dictatorial et un système démocratique. Tel a notamment été le cas de l'Italie après la seconde guerre mondiale et de l'Afrique du Sud après la chute du régime de l'apartheid. Une personne assurée de bénéficier d'un niveau de vie et de santé élémentaire a davantage de chances de participer au système démocratique et de jouir pleinement des droits humains. La sécurité sociale pour tous est une condition nécessaire pour garantir à toute personne un niveau de vie digne lorsque certaines éventualités la rendent incapable de gagner sa vie. C'est également pour cette raison que la sécurité sociale a connu des développements spectaculaires dans les systèmes de droit qui accordent une valeur élevée à la dignité humaine et qui ont reconnu de plus en plus largement les droits fondamentaux de la personne.

164. Les systèmes de sécurité sociale sont l'une des expressions institutionnelles les plus puissantes de la solidarité sociale. Promouvoir la sécurité sociale en tant que droit de l'homme, permettant d'assurer des soins et une protection sociale, se révèle être un instrument extrêmement efficace pour étendre la couverture de la sécurité sociale en dynamisant le rôle de la société civile et des partenaires sociaux. La probabilité que cela se produise augmente dans les sociétés fondées sur l'Etat de droit, dans lesquelles la culture et les services juridiques, les mesures d'application du droit et les procédures judiciaires renforcent considérablement le pouvoir de négociation des organisations non gouvernementales et des collectivités locales vis-à-vis des administrations et d'autres centres de pouvoir. Une approche de la sécurité sociale basée sur les droits permet également aux individus de se protéger contre les risques sociaux. La diffusion d'une «conscience des droits» au sein des communautés peut stimuler la mobilisation des citoyens contre diverses formes de discrimination et de division et contribuer à créer une sorte de «consensus social» autour de l'objectif de sécurité sociale universelle. L'un des principes de base des bonnes pratiques en matière de promotion de l'accès aux droits sociaux consiste à développer les capacités des bénéficiaires. Une approche «habilitante» implique, par exemple, de renforcer l'esprit d'entreprise lorsque l'individu est menacé de chômage ou de renforcer le capital social en favorisant l'émergence de réseaux. La participation de chaque citoyen et de la collectivité dans son ensemble, c'est-à-dire le capital humain et social de chaque société humaine, s'alimentent et se renforcent mutuellement. Le fait de rassembler divers acteurs permet de créer des liens entre des

initiatives microéconomiques et macroéconomiques en vue d'assurer leur viabilité. Pour garantir la pérennité, il importe que les mesures visant à assurer la participation fassent intervenir un large éventail d'acteurs et soient financées dans la continuité. En outre, donner aux individus les moyens de réduire leur vulnérabilité en leur offrant une formation, une éducation et des soins de santé adéquats a également pour effet de limiter les dépenses futures en matière d'aide sociale ou autre.

165. Garantir l'accès effectif aux droits sociaux, y compris au droit à la sécurité sociale, fait partie intégrante de la vision de ce que recouvre la notion de «développement» à l'ère de la mondialisation et devrait être un indicateur de base relatif à ses dimensions humaines et sociales. La non-reconnaissance des droits sociaux a des répercussions négatives à long terme et probablement plus importantes en termes économiques, sociaux et de développement par opposition aux économies immédiates à court terme qu'induit cette absence de reconnaissance. A l'ère de la mondialisation, il convient de considérer les coûts avec leur dimension nationale tout autant que régionale et internationale. Négliger les droits sociaux entraîne une perte de productivité pour l'économie, une perte de capital social et humain, qui sont supportées par la société dans son ensemble et à tous les niveaux: l'Etat, les communautés, le secteur bénévole, les familles, les entreprises et les citoyens. En outre, cette négligence augmente les inégalités en détournant vers des intérêts privés les ressources qui pourraient être générées par les dépenses publiques et traitées comme des biens publics. Refuser l'accès aux droits sociaux menace également la viabilité des sociétés humaines dans la mesure où cela revient à négliger la cohésion sociale. Un accès effectif aux droits sociaux représente, dès lors, un investissement à haut rendement dans la justice sociale en termes sociaux, certes, mais également économiques, et constitue un fondement solide et indispensable à un développement durable et pacifique profitant à tous. La nécessité de renforcer les droits sociaux fondamentaux moyennant l'adoption de politiques conformes aux principes et droits fondamentaux au travail de l'OIT a été affirmée dans le cadre du G20 afin de garantir une croissance mondiale bénéficiant au plus grand nombre. Les droits relatifs au travail et à la sécurité sociale consacrés sur le plan international contribuent à l'avènement d'une culture du dialogue social particulièrement bienvenue en temps de crise ¹¹³.

166. Perçus initialement comme des domaines distincts, les droits de l'homme et le développement ont progressivement été considérés à l'aune du principe de l'indivisibilité des droits de l'homme, reconnu par la Conférence mondiale sur les droits de l'homme, qui s'est tenue en 1993 à Vienne, et dans le cadre de l'obligation collective de tous les Etats de créer un environnement international juste et équitable permettant la réalisation du droit au développement. Considérer que le développement doit être basé sur les droits, c'est placer certaines valeurs au cœur du cadre normatif servant à orienter l'action nationale et internationale et à créer une dimension éthique et morale permettant la jouissance de ces droits. Un corpus normatif internationalement reconnu permet aux citoyens de prendre appui sur une base plus solide pour revendiquer des droits auprès de leurs gouvernements, l'Etat étant, en vertu du droit international, le principal responsable du respect des droits des personnes relevant de sa juridiction. L'idée fondamentale sous-jacente à l'adoption d'une approche basée sur les droits en matière de sécurité sociale est que les politiques et les institutions de sécurité sociale devraient se fonder explicitement sur les normes et les valeurs énoncées dans les traités internationaux relatifs aux droits

¹¹³ Voir *Accélérer une reprise riche en emplois dans les pays du G20: Leçons de l'expérience*, rapport préparé par le BIT avec le concours de l'OCDE pour la Réunion des ministres du Travail et de l'Emploi du G20, 20 et 21 avril 2010, Washington, DC.

de l'homme, que la quasi-totalité des pays a ratifiés. Sous-tendus par des valeurs morales universellement reconnues et forts des obligations juridiques assumées par ces Etats, les droits humains fournissent un cadre normatif pour l'élaboration de politiques nationales et internationales comprenant des stratégies en faveur du développement de la sécurité sociale. L'une des raisons pour lesquelles le cadre normatif des droits de l'homme est incontournable pour donner effet au droit à la sécurité sociale est le fait qu'il a le potentiel de permettre aux personnes de chercher à obtenir des garanties réelles en matière de sécurité sociale.

167. Les droits reposent sur des obligations juridiques, et parfois éthiques, et sont un «vecteur de renforcement de la responsabilité des pouvoirs publics envers leurs citoyens et, partant, d'augmentation de la probabilité que les mesures politiques seront mises en œuvre dans la pratique ¹¹⁴». Les instruments législatifs qui garantissent le droit à la sécurité sociale tout en s'appuyant sur des normes internationales représentent une manière plus efficace et à plus grand potentiel pour la réalisation du droit à la sécurité sociale dans le contexte du développement. Le soutien des normes adoptées au niveau international change la manière dont le droit à la sécurité sociale est appréhendé par les agences de développement et les gouvernements nationaux, légitimant ainsi une approche plus progressiste et humaniste du développement.

168. «La principale source de valeur ajoutée de l'approche fondée sur les droits de l'homme est l'accent qu'elle met sur la responsabilité des décideurs politiques et d'autres acteurs dont les actions affectent les droits des personnes. Tout droit implique un devoir et tout devoir exige une responsabilité ¹¹⁵.» **L'existence de mécanismes effectifs de responsabilisation caractérise le passage de la charité à l'exigibilité d'un droit. Un accès effectif aux droits sociaux dépend, en fin de compte, de l'existence d'un cadre explicite, inclusif et facilement compréhensible en la matière ainsi que de la justiciabilité de ces droits. Donner un caractère exécutoire auxdits droits tend à garantir que toute personne soit effectivement en situation d'obtenir les prestations correspondant à ses droits. A cet égard, une caractéristique particulière des droits sociaux est leur portée indéniablement collective, parallèlement à leur portée individuelle manifeste. L'action collective des bénéficiaires pourrait donc contribuer à leur mise en œuvre effective, dès lors que l'objectif est d'accroître la justiciabilité des droits sociaux.**

¹¹⁴ C. Ferguson: *Global Social Policy Principles: Human Rights and Social Justice*, Londres, DFID, 1999, p. 23.

¹¹⁵ Voir Bureau du Haut Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme «Draft guidelines for a human rights approach to poverty reduction strategies».

Chapitre 2

Etendre les principes et droits fondamentaux au travail au-delà du monde du travail

169. Les droits de l'homme occupent tant la vie professionnelle que privée, établissant ainsi un lien entre ces deux mondes. Représentant à la fois un droit de la personne et une institution sociale, la sécurité sociale a pour mission de protéger les personnes qui ne travaillent pas et d'assurer la sécurité de celles qui travaillent en cas de perte de leur capacité à gagner leur vie. La sécurité sociale interagit à maints égards avec les principes et droits fondamentaux au travail. Pour ne citer qu'un exemple, la reconnaissance de la liberté syndicale a permis aux mécanismes de solidarité mutuelle entre travailleurs de déboucher sur des institutions modernes de sécurité sociale. La négociation collective a contribué à l'émergence de nombreux régimes professionnels d'assurance sociale. Inversement, la solidarité entre les travailleurs a été le moteur de la reconnaissance de la liberté syndicale et continue d'alimenter la négociation collective. Les liens existant entre la sécurité sociale et les principes et droits fondamentaux au travail devraient dès lors être consolidés. Reconnaisant cette nécessité, la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable (2008) a confirmé que les quatre objectifs stratégiques de l'OIT, à savoir les principes et droits fondamentaux au travail, la protection sociale, le dialogue social et la politique de l'emploi, sont indissociables, interdépendants et se renforcent mutuellement. Le formulaire de rapport de l'étude d'ensemble comportait par conséquent des questions spécifiques sur la manière dont la sécurité sociale, représentant l'un des objectifs stratégiques, est liée aux autres objectifs. L'analyse des rapports révèle une interaction riche et intense entre la sécurité sociale et les principes et droits fondamentaux au travail.

A. La liberté syndicale et la sécurité sociale se renforcent mutuellement

170. L'émergence du droit d'organisation et celle du droit d'être protégé contre les risques de l'existence sont intrinsèquement liées et se sont toujours mutuellement renforcées. Les guildes commerciales médiévales, l'ancêtre des organisations syndicales actuelles, protégeaient déjà leurs membres et leurs familles contre l'adversité. A la fin du XVIII^e et au début du XIX^e siècle, avec l'essor d'une industrialisation intensive, les ouvriers ont commencé à créer des associations volontaires qui ont pris la forme de sociétés de secours mutuels afin de partager collectivement les risques en matière de protection de la santé ou de perte de revenus en cas de maladie, d'invalidité, de décès ou de chômage¹¹⁶. La multiplication de ces mécanismes a fait prendre conscience à la nouvelle classe ouvrière, dont la subsistance dépendait du paiement régulier d'un salaire,

¹¹⁶ Les membres payaient des primes hebdomadaires ou mensuelles, qui étaient versées à un fonds de réserve en vue de leur redistribution sous la forme de prestations aux membres nécessiteux.

de la nécessité de s'organiser pour se défendre collectivement. Le mouvement syndical est devenu la force motrice du mouvement en faveur de la sécurité sociale, défendant le droit des travailleurs de fonder des sociétés de secours mutuels et des fonds de prévoyance, désignant des représentants des travailleurs dans les organes directeurs des régimes d'assurance sociale créés conjointement avec leurs employeurs et négociant les conditions et les taux des prestations et des cotisations au moyen de conventions collectives conclues avec les employeurs et dialoguant avec les pouvoirs publics. Le mouvement syndical partageait aussi avec la sécurité sociale les principes de solidarité sociale et professionnelle, de financement collectif et de participation démocratique des partenaires sociaux à la gestion des instances nouvellement créées. Les systèmes d'assurance sociale qui ont vu le jour au début du vingtième siècle étaient essentiellement administrés par les organisations d'employeurs et de travailleurs sous le contrôle de l'Etat. Par la suite, les partenaires sociaux ont continué à jouer un rôle majeur dans les régimes de sécurité sociale couvrant la société dans son ensemble et représentant les intérêts de catégories plus larges d'assurés.

171. Dans leur majorité, les gouvernements ayant répondu au questionnaire reconnaissent la liberté syndicale et la négociation collective comme des instruments indispensables à la création de prestations sociales supplémentaires pour les travailleurs, créées et gérées par les partenaires sociaux. Un grand nombre de pays déclare que le droit du travail prévoit la possibilité de créer une assurance sociale complémentaire¹¹⁷, tandis que d'autres soulignent le rôle des employeurs dans la création de prestations sociales supplémentaires, en précisant que la législation nationale encourage les employeurs à instituer des régimes complémentaires d'assurance pour leurs salariés¹¹⁸. De nombreux pays insistent sur l'importance des conventions collectives à cet égard¹¹⁹. Les conventions de sécurité sociale ont été conçues pour intégrer des régimes créés uniquement par les travailleurs ou conjointement avec leurs employeurs dans un système global d'assurance sociale. A cet effet, elles ont prévu la possibilité d'inviter les représentants des employeurs et des pouvoirs publics à participer à l'administration de ces régimes. Le rôle des partenaires sociaux dans le développement de la sécurité sociale par le dialogue social est analysé plus avant dans le chapitre 3 de la partie IV de la présente étude.

172. Plusieurs gouvernements se réfèrent aux fonds de prévoyance, également connus sous le nom de caisses de prévoyance des salariés ou de fonds d'affectation spéciale, qui sont un moyen courant d'assurer des prestations sociales supplémentaires aux travailleurs. En *République de Corée*, par exemple, en vertu de la loi sur le fonds de prévoyance des salariés, un employeur peut créer un fonds de prévoyance avec une partie de ses bénéfices commerciaux et utiliser ledit fonds pour soutenir financièrement la création de richesse profitant à ses salariés, comme l'achat d'un logement et d'actions de l'entreprise dans le cadre d'un plan d'actionnariat des employés, pour les soutenir financièrement en leur offrant des bourses et une aide en cas de catastrophe, ainsi que pour financer d'autres frais liés à la protection de la maternité et à la conciliation de la vie professionnelle et familiale. Le fonds ainsi créé disposera de son propre conseil d'administration, de ses administrateurs et d'un vérificateur des comptes, qui seront

¹¹⁷ Angola, Argentine, Bénin, Bulgarie, Brésil, Chili, Côte d'Ivoire, Djibouti, Guatemala, Maroc, Mozambique, Pérou, Sainte-Lucie et Sénégal. Dans l'*Etat plurinational de Bolivie*, les assurances complémentaires disparaissent progressivement, selon le gouvernement.

¹¹⁸ Chine, République de Corée, Costa Rica, El Salvador, Ethiopie, Finlande, France, Inde, Koweït, Mali, Maurice, Panama, Philippines, Soudan, Uruguay et Zimbabwe.

¹¹⁹ Algérie, Allemagne, Antigua-et-Barbuda, Autriche, Costa Rica, Dominique, Etats-Unis, Fidji, Honduras, Hongrie, Indonésie, Italie, Nouvelle Zélande, Pays-Bas, Suisse, Suède et République bolivarienne du Venezuela.

responsables de la gestion et de l'administration du fonds. Le fonds doit publier son bilan, son compte de résultats, les rapports d'audit et d'exploitation et les tenir à la disposition des travailleurs en vue d'un contrôle. Au *Ghana*, la création de fonds de prévoyance est le résultat de l'engagement des organisations de travailleurs. En vertu de l'accord existant, de nombreux établissements publics ont été en mesure de mettre en place des régimes de prévoyance pour leurs membres, comme le Fonds des enseignants ou le Fonds du personnel de l'administration judiciaire.

1. La négociation collective en tant que moyen de régulation et d'extension de la sécurité sociale

173. Dans bon nombre de pays, le principe de liberté syndicale et le droit à la négociation collective ont été et sont encore utilisés par les partenaires sociaux pour établir et réglementer des régimes de protection sociale au niveau de l'entreprise ou du secteur, voire même à l'échelle nationale. Les conventions collectives ont également été utilisées pour garantir des prestations sociales plus avantageuses que celles prévues par la législation nationale et pour étendre les régimes professionnels de retraite à toutes les entreprises d'un secteur donné, voire dans certains cas à des secteurs entiers de l'économie. Le système qui en résulte combine les avantages d'une couverture étendue et d'une répartition des risques tout en étant indépendant des mécanismes de protection de l'Etat et caractérisé par une gestion conjointe flexible réalisée par les représentants des employeurs et des travailleurs. En *Finlande*, en *France*, aux *Pays-Bas* et dans d'autres pays, l'expérience suggère que ces mécanismes facilitent grandement la mission régulatrice de l'Etat. Inversement, dans les pays caractérisés par l'existence à grande échelle de mécanismes de protection propres à l'entreprise, de vastes systèmes réglementaires se sont développés parfois accompagnés de régimes complémentaires de retraite.

174. Les conventions collectives peuvent également servir à étendre la couverture de la sécurité sociale au secteur informel de l'économie. L'*Argentine* a ainsi introduit la possibilité de conclure des accords en matière de sécurité sociale entre une association professionnelle de travailleurs ayant le statut de syndicat et des employeurs suffisamment représentatifs dans des secteurs caractérisés par leur caractère largement informel. Une fois approuvés par l'autorité compétente, ces accords simplifient la perception des cotisations sociales, en permettant, par exemple, que les cotisations soient versées après la vente de la récolte plutôt que mensuellement, en procédant à une déduction du prix des produits vendus. Néanmoins, l'Etat conserve la responsabilité générale de la bonne administration des régimes de sécurité sociale, même lorsque les partenaires sociaux en assurent la gestion.

175. Ainsi, dans un cas dans lequel le gouvernement a déclaré ne pas être en mesure de mettre directement en œuvre la recommandation de la commission adressée au Bureau national de l'emploi, arguant de ce que celui-ci est géré conjointement par les partenaires sociaux, la commission a exprimé l'espoir que le gouvernement ne manquera pas de suivre de près les développements en la matière compte tenu de sa responsabilité générale de veiller à la bonne administration des institutions responsables de l'application du Code européen de sécurité sociale¹²⁰. Dans un autre cas, suite à l'invitation faite au gouvernement d'attirer l'attention des partenaires sociaux, assurant la gestion conjointe du Fonds national d'assurance-maladie, sur la nécessité d'étendre la durée maximum de l'assurance-maladie, celui-ci a introduit une procédure flexible en vertu de laquelle les partenaires sociaux membres du conseil d'administration du Fonds

¹²⁰ CEACR, rapport sur le CESS, 2009, *Belgique*.

peuvent répondre en cas de nécessité grâce à une disposition statutaire définissant les cas spécifiques où la durée de l'assurance doit être adaptée. La commission a, en conséquence, noté avec satisfaction la modification des statuts du Fonds effectuée par les partenaires sociaux en ce sens ¹²¹.

2. Restrictions à la négociation collective en matière de sécurité sociale

176. Certains pays ont choisi de réglementer de manière stricte la nature et l'étendue des questions pouvant faire l'objet de négociation soit en imposant aux partenaires sociaux de discuter de certains sujets, soit en leur interdisant de discuter de certaines questions pour des raisons d'intérêt général ou de politique publique tout en donnant pouvoir au législateur de réglementer ces questions (par exemple, en excluant de la négociation certains aspects des conditions d'emploi, dont la sécurité sociale). Le Comité de la liberté syndicale a considéré, à ce propos, que les mesures prises unilatéralement par les autorités pour restreindre la portée des questions ouvertes à négociation collective sont souvent incompatibles avec la convention (n° 98) sur le droit d'organisation et de négociation collective, 1949. Ainsi, l'interdiction générale de créer un régime de retraite différent de celui institué par la loi a été considérée non-conforme aux principes de la négociation collective puisqu'elle revient à interdire aux partenaires sociaux d'améliorer, d'un commun accord, les prestations prévues par la loi en matière de pension et de régime de retraite ¹²². Des régimes complémentaires de retraite peuvent aussi être légitimement considérés comme des prestations susceptibles de faire l'objet d'une négociation collective, et les gouvernements devraient faire en sorte que ces régimes ne soient pas exclus de la négociation collective ¹²³. A cet égard, la commission d'experts a également été amenée à rappeler que, si au nom d'une politique de stabilisation économique ou d'ajustement structurel, c'est-à-dire pour des raisons impérieuses d'intérêt national économique, des restrictions pourraient s'appliquer à la négociation collective en matière de taux des salaires, ces restrictions doivent être appliquées comme une mesure d'exception, se limiter au nécessaire, ne pas dépasser une période raisonnable et être assorties de garanties appropriées pour protéger effectivement le niveau de vie des travailleurs concernés, notamment ceux qui risquent d'être les plus touchés, par exemple les salariés du bas de l'échelle ou les travailleurs victimes de discrimination systémique ¹²⁴.

3. Interférence législative dans les conventions collectives

177. La commission d'experts et le Comité de la liberté syndicale ont tous deux considéré que l'Etat doit, de manière générale, s'abstenir d'interférer en vue de modifier le contenu de conventions collectives librement conclues. La modification unilatérale, par voie législative, du contenu de conventions collectives toujours en vigueur a été considérée comme une violation du principe de négociation collective et du principe de maintien des droits acquis. Les conventions ayant été conclues avant une réforme législative doivent, par conséquent, continuer à produire effet jusqu'à leur date d'expiration. Le Comité de la liberté syndicale a souligné à cet égard que, bien qu'il ne soit pas compétent pour se prononcer sur les décisions prises par un gouvernement en

¹²¹ CEACR, rapport sur le CESS, 2009, *Luxembourg*.

¹²² Voir Comité de la liberté syndicale, *Colombie*, cas n° 2434.

¹²³ *Ibid.*, *Grèce*, cas n° 2502.

¹²⁴ Voir l'étude d'ensemble de 1994 sur la liberté syndicale et la négociation collective, rapport III (4B), CIT, 81^e session, 1994, paragr. 260.

matière de sécurité sociale, il lui appartient d'examiner si, ce faisant, le gouvernement a respecté les principes de la liberté syndicale. Des mesures imposées par voie législative, revenant unilatéralement sur un système qui a été accepté par les partenaires sociaux, ne seraient justifiées qu'en situation de crise aiguë, par exemple au cas où le fait de ne pas adopter des mesures immédiates aurait mis en péril l'existence même du système de sécurité sociale¹²⁵. Dans de tels cas, la tenue de discussions tripartites visant à élaborer conjointement des lignes directrices en matière de négociation collective constituent une méthode particulièrement appropriée pour parer aux difficultés rencontrées dans la pratique¹²⁶. Le cas récent de la crise dans le secteur automobile aux *Etats-Unis* constitue un bon exemple de la manière dont une négociation collective constructive – entre l'organisation *United Autoworkers* et *General Motors*, avec l'implication de l'administration présidentielle – peut permettre de préserver des emplois et la viabilité des entreprises ainsi que toute une série de prestations bénéficiant aux travailleurs et retraités de ces entreprises.

178. Le Comité de la liberté syndicale a également observé que les organes de l'Etat devraient s'abstenir «d'accorder par la loi une incitation spéciale encourageant une des parties à dénoncer ou à invalider les conventions collectives établissant des régimes de retraite dans la mesure où cela constitue une ingérence dans la négociation collective libre et volontaire. Aucune disposition de la convention n° 98 ne permet au(x) gouvernement(s) d'intervenir unilatéralement pour trancher ces questions, et moins encore de décider unilatéralement que les actifs d'un régime de retraite privé, établi aux termes d'une convention collective, peuvent être automatiquement transférés à un régime de retraite public. La mise sur pied de régimes de retraite par voie de négociation collective ainsi que la participation des syndicats à la gestion de ces régimes constituaient des activités syndicales dans lesquelles le gouvernement s'est indûment ingéré¹²⁷.»

179. En ce qui concerne les conventions collectives pouvant avoir été conclues après l'adoption d'une réforme législative mais qui ne tiennent pas compte du nouveau cadre législatif, la commission d'experts et le Comité de la liberté syndicale ont considéré que, pour assurer des relations professionnelles harmonieuses, les gouvernements et les partenaires sociaux concernés devaient mener des consultations approfondies afin de trouver une solution négociée acceptable par tous. Conformément au principe de bonne foi, les gouvernements ne doivent pas non plus menacer d'avoir recours à des mesures législatives dans le cas où les conventions conclues s'écarteraient des dispositions législatives ayant fait l'objet d'une réforme, mais peuvent néanmoins prendre des mesures visant à convaincre les partenaires sociaux de tenir compte, de leur propre gré, de certaines considérations majeures liées aux politiques économiques et sociales¹²⁸. Enfin, dans le cas de modifications de la législation nationale ayant un impact sur des questions négociées et faisant l'objet de conventions collectives, la commission a également considéré que la charge d'établir la manière dont les nouvelles règles sont appliquées et si, le cas échéant, elles invalident, même indirectement, des avantages obtenus par la négociation incombe aux gouvernements.

¹²⁵ Par exemple, Comité de la liberté syndicale, *Suède*, cas n° 2171.

¹²⁶ Voir l'étude d'ensemble de 1994 sur la liberté syndicale et la négociation collective, paragr. 250.

¹²⁷ Voir Comité de la liberté syndicale, *Grèce*, cas n° 2502.

¹²⁸ CEACR, convention n° 98, observation, *Suède*, 1996.

4. Sécurité sociale et droit de grève

180. L'histoire compte de nombreux exemples de situations où le mouvement syndical a fait usage de sa force et de l'action revendicative pour défendre la protection sociale des travailleurs et sauvegarder leurs droits acquis. Le droit international du travail ne permet pas de restreindre les activités syndicales aux seules questions professionnelles, étant donné que les choix de politique générale des gouvernements sont voués à produire également un effet sur les questions liées à la protection sociale. A maintes reprises, la commission a souligné que le droit des partenaires sociaux de prendre une part active dans le développement de la sécurité sociale, notamment par l'action revendicative, est sous-tendu par la convention (n° 87) sur la liberté syndicale et la protection du droit syndical, 1948: «les organisations chargées de défendre les intérêts socio-économiques et professionnels des travailleurs devraient en principe pouvoir utiliser la grève pour appuyer leur position dans la recherche de solutions aux problèmes posés par les grandes orientations de politique économique et sociale qui ont des répercussions immédiates pour leurs membres, et plus généralement pour les travailleurs, notamment en matière d'emploi, de protection sociale et de niveau de vie»¹²⁹.

181. En ce qui concerne les droits en matière de sécurité sociale en général, la CEACR a considéré que l'action revendicative ne devait pas pénaliser indûment les travailleurs en aboutissant à une suspension des droits des salariés, notamment les droits à la sécurité sociale légitimement acquis¹³⁰. Récemment, le Comité de la liberté syndicale a rappelé que la question des retraites est liée à la liberté syndicale dans les situations dans lesquelles un employeur prive les travailleurs des prestations de retraite légitimement acquises au fil des années de travail passées dans une entreprise si ce dernier décide le licenciement des travailleurs ayant participé à une grève¹³¹.

182. S'agissant des prestations de chômage, la convention n° 102 autorise que le droit de bénéficier des prestations de sécurité sociale puisse être suspendu lorsque l'intéressé a perdu son emploi en raison directe d'un arrêt de travail dû à un conflit professionnel (article 69 *i*). A cet égard, la convention n° 168 prévoit également que le droit aux prestations peut être refusé, supprimé, suspendu ou réduit pendant la durée d'un conflit professionnel, lorsque l'intéressé a cessé le travail pour prendre part à ce conflit ou lorsqu'il est empêché de travailler en raison directe d'un arrêt du travail dû audit conflit (article 20). La suspension des prestations de chômage en cas de conflits professionnels a été rapportée par plusieurs pays dans le cas de la convention n° 102¹³². Dans la pratique, ces dispositions prévoient souvent que les personnes ayant perdu leur emploi en raison d'un arrêt de travail dû à un conflit professionnel sur leur lieu de travail ne sont pas habilitées à percevoir la prestation de chômage durant la grève. Dans un cas, la commission a observé que les prestations de chômage ne doivent toutefois pas être suspendues lorsque l'intéressé peut prouver qu'il n'est pas directement concerné par le conflit professionnel ayant provoqué l'arrêt de travail¹³³.

¹²⁹ Voir l'étude d'ensemble de 1994 sur la liberté syndicale et la négociation collective, paragr. 165.

¹³⁰ CEACR, convention n° 87, observation, *Serbie*, 2003.

¹³¹ Comité de la liberté syndicale, *Philippines*, cas n° 1914, rapport n° 356.

¹³² CEACR, convention n° 102, observation, *Royaume-Uni*, 1993; CEACR, convention n° 102, observation, *Allemagne*, 1996.

¹³³ CEACR, convention n° 102, observation, *Allemagne*, 1996. La commission a rappelé qu'elle avait, dans l'observation qu'elle avait formulée en 1965 à l'intention de l'*Allemagne*, examiné de manière approfondie le sens de l'expression «en raison directe d'un arrêt de travail» utilisée à l'article 69 *i*. Ce libellé vise à distinguer les travailleurs qui seraient peu ou aucunement intéressés par les résultats obtenus à la suite d'un conflit professionnel et qui, par conséquent, ne devraient pas avoir à supporter les risques d'une telle action, de ceux qui

B. Les prestations aux familles et pour enfants: Des moyens efficaces d'abolition du travail des enfants

183. L'article 1 de la convention (n° 138) sur l'âge minimum, 1973, exige des Etats l'ayant ratifiée de poursuivre une politique nationale visant à assurer l'abolition effective du travail des enfants. En outre, l'article 6 de la convention (n° 182) sur les pires formes de travail des enfants, 1999, prévoit l'obligation pour les Etats l'ayant ratifiée de mettre en œuvre des programmes d'action en vue d'éliminer en priorité les pires formes de travail des enfants. Ces politiques nationales adoptent souvent une approche d'ensemble eu égard au phénomène du travail des enfants, comprenant notamment des mesures importantes en ce qui concerne le bien-être des familles et l'accès à l'éducation. Il convient de rappeler à cet égard que la Partie VII de la convention n° 102 aborde également la question des prestations aux familles qui, aux termes de cet instrument, représentent soit un paiement périodique, soit la fourniture de nourriture, de vêtements, de logement, de séjour de vacances ou d'assistance ménagère, soit une combinaison des deux (article 42). L'utilisation des prestations aux familles comme réponse aux besoins des enfants et des adolescents dans les politiques et programmes nationaux de développement est d'ailleurs préconisée par la recommandation (n° 146) sur l'âge minimum, 1973, dont le paragraphe 2 met un accent particulier sur:

...

- b) l'extension progressive d'autres mesures économiques et sociales pour réduire la pauvreté, où qu'elle existe, et assurer aux familles un niveau de vie et de revenu tel qu'elles n'aient pas à recourir à une activité économique des enfants;
- c) l'adoption et l'extension progressive, sans aucune discrimination, de dispositions de sécurité sociale et de mesures de bien-être familial destinées à garantir l'entretien des enfants, y compris l'attribution d'allocations pour enfants (Partie I, paragraphe 2).

1. Principes directeurs en vue de l'octroi de prestations aux familles ¹³⁴

184. L'objectif fondamental des prestations aux familles devrait être d'assurer le bien-être des enfants et la stabilité économique de leurs familles. Là où il n'existe aucune disposition relative aux prestations aux familles dans un pays, l'Etat devrait établir un régime de prestations familiales comprenant, dans un premier temps, à tout le moins l'octroi d'allocations familiales. Ultérieurement, l'allocation familiale sous la forme de paiements réguliers devrait constituer la clef de voûte du régime à laquelle pourront venir s'ajouter diverses prestations en nature ou en espèces, ainsi que des mesures d'allègement fiscal et des services sociaux en faveur des familles avec enfants.

185. Des allocations familiales devraient être accordées au titre de chaque enfant au sein de la famille et pour tous les enfants résidant sur le territoire du pays concerné. Elles devraient être fixées à un niveau en rapport direct avec le coût réel d'élever un enfant et devraient représenter une contribution substantielle à ce coût. Des allocations familiales à un taux minimal devraient être octroyées indépendamment des moyens d'existence de la famille tandis que des prestations supérieures au taux minimal peuvent, quant à elles,

ont un intérêt majeur dans les résultats d'un tel conflit et qui, par conséquent, sont plus raisonnablement susceptibles d'en supporter les conséquences au même titre que les travailleurs en grève. Comme observé dans les précédents commentaires, la question clé aux yeux de la commission est de savoir si le conflit professionnel est susceptible d'avoir des incidences sur les conditions de travail des requérants.

¹³⁴ Voir Partie VII (Prestations familiales) de la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952; voir également la convention (n° 156) et la recommandation (n° 165) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981.

être subordonnées à une condition de ressources. Toutes les prestations devraient être ajustées pour tenir compte du coût que représente l'éducation d'un enfant ou du coût général de la vie.

186. Les prestations aux familles devraient être en permanence adaptées aux nouveaux modes d'organisation de la vie familiale et à l'évolution de la structure des ménages. Une attention particulière devrait être accordée aux besoins spécifiques de certaines catégories (par exemple les familles nombreuses et les familles monoparentales) en augmentant le niveau des prestations qui leur sont octroyées ou en mettant en place des services spéciaux à leur intention. Le bénéficiaire des prestations familiales devrait être la personne réellement responsable de l'enfant ou l'enfant proprement dit. Celles-ci devraient être versées aussi longtemps que l'enfant est scolarisé ou bénéficie d'une formation professionnelle à temps plein sans percevoir un revenu adéquat, déterminé par la législation nationale. L'extension progressive de la portée, de la durée et du taux des prestations aux familles devrait être facilitée en dotant les institutions compétentes de ressources financières suffisantes.

187. L'Etat assume la responsabilité de promouvoir, par sa législation sociale, le bien-être des familles ayant des enfants à charge et de s'assurer qu'elles bénéficient d'un niveau de vie décent. Les politiques publiques devraient s'efforcer de généraliser progressivement l'ensemble des prestations familiales existantes, de manière à contribuer à garantir un niveau de subsistance moyen minimum pour les enfants. A cet effet, les Etats devraient assurer un financement suffisant du système des prestations aux familles sur la base d'une solidarité optimale, qui favorise les groupes aux revenus les plus bas. Les prestations familiales devraient faire partie intégrale des moyens dont dispose toute politique nationale cohérente en faveur de la promotion de la protection économique, juridique et sociale de la vie familiale. Les prestations familiales devraient dès lors être coordonnées, dans toute la mesure possible, avec les dispositions fiscales, la mise à la disposition des familles d'un logement et d'autres prestations sociales.

188. La section qui suit met en évidence la nécessité d'utiliser mieux et de manière plus systématique les prestations familiales et pour enfants en tant qu'elles représentent des outils efficaces aux fins de l'abolition du travail des enfants. De nombreuses initiatives en faveur de l'élimination du travail des enfants sont axées sur la suppression des facteurs qui contraignent les enfants à travailler, comme une formation scolaire inadéquate et la pauvreté des enfants. Dans la mesure où la pauvreté des enfants est souvent indissociable de celle du ménage, les prestations de sécurité sociale fournies aux parents des enfants exposés au risque de travail peuvent jouer un rôle important afin d'empêcher que cela se produise.

2. Prestations aux familles et pauvreté des enfants

189. L'un des objectifs majeurs des prestations aux familles consiste à apporter un revenu complémentaire nécessaire au développement durable d'un enfant. Un autre objectif notable de ces prestations est d'empêcher les familles disposant de moyens limités de glisser dans la pauvreté en raison du fait qu'elles doivent assumer la charge d'élever un enfant. D'un point de vue microéconomique, le fait que les prestations familiales soient tournées vers la charge d'enfants ressort clairement de la définition de l'éventualité couverte donnée par l'article 40 de la convention n° 102. D'un point de vue macroéconomique, l'article 44 de cette convention reconnaît la nécessité pour un pays d'allouer un montant minimum déterminé du capital national pour soutenir les enfants de ses résidents afin d'assurer le bon développement de ses ressources humaines. Selon les termes de l'article 41 de la convention n° 102, le régime assure en priorité la protection des catégories prescrites de salariés ou de la population active, ce qui signifie qu'il a

pour but d'empêcher l'émergence de «travailleurs pauvres», à savoir deux conjoints actifs qui ne peuvent subvenir aux besoins d'un ou deux enfants.

190. L'analyse des risques de pauvreté des différentes tranches d'âge de la population révèle qu'en règle générale ce sont les enfants qui encourent le risque le plus élevé de tomber dans la pauvreté. Les personnes exposées au risque le plus élevé de pauvreté et à celui de rester dans une pauvreté chronique sont les familles monoparentales et les ménages ayant plusieurs enfants. Les allocations familiales pourraient, à ce titre, devenir un instrument efficace de lutte contre la pauvreté. Cependant, si l'on en juge d'après la persistance de la pauvreté infantile même dans les pays à haut revenu et l'émergence de la nouvelle catégorie des travailleurs pauvres, on ne peut qu'arriver à la conclusion que les prestations aux familles échouent souvent à atteindre cet objectif. Bien que de nombreuses économies aient connu une croissance rapide au cours de la dernière décennie et les taux globaux de pauvreté aient reculé, tel n'a pas été le cas parmi les familles ayant des enfants, preuve que les enfants n'ont retiré que peu de bénéfices des progrès réalisés. Le paradoxe de la situation est qu'aujourd'hui les principales menaces pesant sur les enfants proviennent de maladies qui auraient pu être évitées et de problèmes sociaux qui auraient pu être résolus de manière effective par un système de protection sociale efficace. Néanmoins, en dépit du nombre de mesures prises en ce sens, dans certains pays, les tendances négatives connues par certains pays ne se sont pas toujours inversées, et la combinaison de prestations sociales disponibles s'est révélée inefficace pour soutenir le développement sain des enfants.

191. La commission est particulièrement préoccupée par le fait que les groupes de population à faible revenu, y compris un grand nombre d'enfants, se trouvent enfermés dans un cercle vicieux de dégradation importante de l'état de santé, où des mères en mauvaise santé donnent naissance à des enfants en mauvaise santé, lesquels, lorsqu'ils atteignent l'âge de la procréation, produisent à leur tour une génération en mauvaise santé. En conséquence, il s'agit de s'interroger sur les raisons pour lesquelles la communauté internationale tolère qu'autant de pays n'aient pas été capables de faire face à la situation et quelles mesures politiques doivent être prises sur le plan international pour arrêter et inverser ces tendances négatives. La commission espère que les mandants de l'OIT apporteront une réponse à cette question en apportant leur soutien à la construction d'un socle mondial de sécurité sociale, comprenant des prestations aux familles et pour enfants d'un niveau supérieur au seuil de pauvreté.

3. Des prestations aux familles pour prévenir le travail des enfants

192. En réponse à la question de savoir si les Etats Membres offrent des prestations universelles ou ciblées (sur la base d'un critère de ressources) aux familles ayant des enfants en âge scolaire afin, notamment, d'éviter le travail des enfants, les gouvernements se sont principalement référés aux éléments suivants comme étant les facteurs qui influencent leurs politiques: le droit national en vigueur sur l'âge minimum d'admission à l'emploi, la législation sur la scolarité obligatoire et les programmes nationaux d'assistance universelle ou ciblée aux familles avec enfants. La majorité des réponses indiquent que des prestations sont versées aux familles avec enfants afin de les aider à faire face aux coûts liés au fait d'élever et de donner une éducation à leurs enfants ¹³⁵. La majorité des pays européens ainsi que l'Algérie, l'Australie, le Bangladesh, le Lesotho, Sri Lanka, la République arabe syrienne et la République

¹³⁵ Algérie, Angola, Argentine, Australie, Azerbaïdjan, Bangladesh, Chili, Djibouti, Fidji, Gabon, Maurice, Mexique, Maroc, Nouvelle-Zélande et tous les pays européens.

bolivarienne du Venezuela ont souligné le rôle de la législation sur la scolarité obligatoire. Les pays suivants ont en outre indiqué que l'enseignement primaire est gratuit pour les enfants: *Cuba, Cameroun, Fidji, Ghana, Lesotho, Ouganda, Sri Lanka, République arabe syrienne et République bolivarienne du Venezuela. Fidji, le Ghana* ainsi que la *Lituanie* ont déclaré que leurs gouvernements veillent à ce que les enfants bénéficient de la gratuité des manuels et fournitures scolaires, ainsi que des uniformes et du transport scolaire. D'autres pays soulignent l'importance de venir en aide aux familles en finançant l'éducation des enfants.

193. Les gouvernements sont fréquemment amenés à souligner le rôle central des mécanismes de protection sociale dans leur approche de la prévention et de l'élimination du travail des enfants. De nombreux gouvernements ont élaboré des plans d'action nationaux pour la prévention et l'élimination du travail des enfants. Les plans d'action nationaux de l'*Autriche* et de l'*Afrique du Sud*, comme cela a déjà été noté par la commission, comprennent, entre autres, des mesures de sécurité sociale¹³⁶. D'autres exemples relevés récemment par la commission incluent les cas suivants. Les *Seychelles* ont indiqué que le régime de sécurité sociale offre un filet de sécurité aux enfants et à leurs familles (en particulier lorsque le revenu du ménage est inférieur au niveau de subsistance fixé) et empêche ainsi les enfants de devoir chercher un autre revenu pour subvenir à leurs besoins et à ceux de leurs familles¹³⁷. Le gouvernement de la *Tunisie* indique verser des subventions aux familles nécessiteuses ayant des enfants en âge scolaire à charge, en plus de l'assistance déjà offerte à des milliers de familles sous la forme, notamment, de soins de santé gratuits et d'une protection sociale, conformément au décret présidentiel du 15 janvier 2007.

194. Dans la plupart des pays industrialisés, les prestations aux familles consistent en des prestations familiales universelles non contributives et en des prestations complémentaires liées aux moyens d'existence. Au *Canada*, la prestation fiscale canadienne pour enfants (PFCE) assure, sous conditions de ressources, une prestation versée à près de 90 pour cent des familles avec enfants, tandis que la prestation nationale pour enfants (PNE) apporte un revenu complémentaire aux enfants vivant dans des familles à bas revenu. En *Suède*, l'aide financière aux familles avec enfants comprend une allocation par enfant, une allocation versée à ceux qui élèvent des enfants, une allocation de logement, une aide à l'entretien des enfants, une assurance parentale, une prime pour l'égalité des genres, une allocation pour enfants handicapés, des prestations de survivants, ainsi qu'une pension d'orphelin et des allocations pour les dépenses liées à une adoption internationale.

195. La commission a également pris note du fait que, dans plusieurs pays, les enfants de parents qui travaillent bénéficient d'un accueil en centre de jour gratuit ou subventionné. Parmi les exemples récents relevés par la commission figure le *Programa Amor* au *Nicaragua* (mis en œuvre par divers ministères et instituts publics, dont l'Institut nicaraguayen de la sécurité sociale), qui a créé des centres de développement pour enfants et des garderies communautaires pour les enfants de mères qui travaillent¹³⁸. En *Lituanie*, le gouvernement a mis en œuvre un programme national de garderies, destinées aux enfants de familles dépendant de l'assistance sociale, en plus

¹³⁶ CEACR, convention n° 182, demande directe, *Autriche*, 2008; CEACR, convention n° 138, demande directe, *Afrique du Sud*, 2004.

¹³⁷ CEACR, convention n° 182, demande directe, *Seychelles*, 2009.

¹³⁸ CEACR, convention n° 138, observation, *Nicaragua*, 2009.

d'autres services. Entre 2002 et 2008, 5 500 enfants (et 2 700 parents) ont bénéficié de ces programmes ¹³⁹.

196. Les enfants ayant perdu un ou leurs deux parents en raison de la pandémie de VIH/sida sont particulièrement exposés, étant donné qu'ils peuvent être contraints de travailler pour subvenir à leurs besoins ou à ceux de leurs familles. La commission examine souvent la situation des orphelins et d'autres enfants vulnérables dans le cadre de l'article 7, paragraphe 2, alinéa *d*), de la convention n° 182 (entrer en contact avec les enfants exposés à des risques), dans les pays particulièrement touchés par la pandémie de VIH/sida. Les prestations sociales sont ou pourraient devenir un instrument de plus en plus important pour atténuer les difficultés de la vie de ces catégories d'enfants. La commission a pris note de divers programmes en faveur de cette population, qui tendent à réduire sa vulnérabilité, notamment en fournissant une aide sociale aux familles ayant la charge de ces enfants. Ainsi, compte tenu des quelque 120 000 orphelins dus au VIH/sida au *Burkina Faso*, le gouvernement a apporté une aide aux ménages ayant accueilli de tels enfants et mis en place des structures en vue de créer des activités génératrices de revenu pour ces ménages ¹⁴⁰. Au *Kenya*, le gouvernement verse environ 15 dollars E.-U. par mois aux ménages accueillant des orphelins et autres enfants vulnérables au titre des frais de santé, d'inscription scolaire ou de maintien à l'école et de la sécurité alimentaire. En 2007, près de 12 500 familles réparties dans 37 districts ont bénéficié de ce programme ¹⁴¹.

197. La commission note en particulier la réponse de l'*Inde*, qui fait état d'une politique d'ensemble visant à prévenir le travail des enfants grâce à l'utilisation intégrée de la législation, de l'éducation et de prestations aux familles. La campagne nationale *Sarva Shiksha Abhiyan* est destinée à assurer l'accès à l'éducation de tous les enfants de moins de 14 ans. Ce programme est complété par le *National Child Labour Project*, qui a pour objet de retirer les enfants du travail et de les placer dans des écoles spéciales afin de les intégrer dans le système éducatif ordinaire. Le ministère de l'Emploi et du Travail a adopté une approche axée sur la convergence afin d'assurer des prestations en faveur des familles d'enfants vulnérables par le biais de divers mécanismes de création d'emplois et de protection sociale administrés par d'autres ministères ou départements dans le but d'assurer le redressement économique des familles, de telle sorte qu'elles ne soient pas contraintes de mettre leurs enfants au travail.

198. Les mesures liées à la fourniture de prestations sociales sont une caractéristique fréquente des programmes assortis de délais de l'OIT/IPEC, dans le cadre d'une approche d'ensemble de l'abolition du travail des enfants, comme la commission a eu l'occasion de le noter à de multiples reprises. **Eu égard aux observations qui précèdent, la commission recommande fortement que les activités de coopération technique devraient considérer la sécurité sociale, et en particulier les prestations aux familles, comme un moyen de combattre le travail des enfants et de promouvoir la fréquentation scolaire.** La commission observe à cet égard que les programmes de transferts conditionnels ou inconditionnels d'espèces sont, à l'heure actuelle, les deux modes d'intervention les plus couramment utilisés.

¹³⁹ CEACR, convention n° 182, demande directe, *Lituanie*, 2009.

¹⁴⁰ CEACR, convention n° 182, demande directe, *Burkina Faso*, 2009.

¹⁴¹ CEACR, convention n° 182, demande directe, *Kenya*, 2009.

4. Programmes de transferts d'espèces

199. L'*Afrique du Sud*, le *Bélarus*, la *Bosnie-Herzégovine*, l'*Equateur*, les *Etats-Unis*, *El Salvador*, le *Guatemala*, le *Mozambique*, l'*Ouganda*, le *Sénégal*, le *Suriname*, l'*Uruguay*, la *République bolivarienne du Venezuela* et le *Zimbabwe* affirment que leurs gouvernements versent des prestations familiales assorties de conditions de ressources aux familles dans le besoin. Pour l'essentiel, l'octroi de ces prestations est subordonné au respect de certaines conditions préalables. Ainsi, en *Equateur*, le *Programa de Bono de Desarrollo Humano* verse des prestations en espèces aux familles dont les moyens se situent en dessous du seuil de pauvreté à la condition que leurs enfants soient scolarisés et qu'ils utilisent les soins de santé.

200. En règle générale, les programmes consistent en des paiements réguliers de sommes d'argent aux ménages les plus pauvres. Lorsque ces derniers répondent à une série de conditions préalablement définies, on parle alors de transferts conditionnels d'espèces. Ces conditions comprennent le plus souvent un investissement dans le capital humain, comme, par exemple, assurer que les enfants aillent effectivement à l'école. Ces programmes ont pour objectif que la prestation en espèces constitue une sorte d'assurance sociale pour la famille, remplaçant le revenu du travail des enfants et investissant dans l'éducation. Pour la plupart, ces programmes sont mis en œuvre en Amérique du Sud, les exemples les plus connus étant la *Bolsa Família* au *Brésil*, *Oportunidades* au *Mexique* et *Plan Jefas y Jefes de Hogar* en *Argentine*. Ils ont permis d'accroître sensiblement les taux de fréquentation scolaire et conduit à une réduction du travail des enfants¹⁴².

201. Bien que la convention n° 102 ne prévoise pas expressément de critères de conditionnalité, il pourrait être fait référence en la matière à l'article 69, alinéa g), qui dispose que:

Une prestation à laquelle une personne protégée aurait eu droit en application de l'une quelconque des Parties II à X de la présente convention, peut être suspendue, dans une mesure qui peut être prescrite:

...

g) dans les cas appropriés, lorsque l'intéressé néglige d'utiliser les services médicaux ou les services de réadaptation qui sont à sa disposition *ou n'observe pas les règles prescrites pour la vérification de l'existence de l'éventualité ou pour la conduite des bénéficiaires de prestations* (caractères italiques ajoutés).

202. En examinant l'application des conventions nos 138 et 182, la commission a fréquemment relevé des exemples de programmes de transferts d'espèces et souligné leur contribution importante à la rupture du cycle de la pauvreté qui représente un élément essentiel pour l'élimination des pires formes de travail des enfants, l'amélioration de l'accès des enfants à l'éducation et la réduction du travail des enfants. Au *Liban*, le gouvernement a établi un plan d'action social (PAS) qui tend à promouvoir le développement durable et équitable tout en luttant contre la pauvreté et en créant des filets de sécurité sociale. Le PAS s'adresse aux enfants qui travaillent ainsi qu'à leurs familles, qui représentent l'un des principaux groupes sociaux vivant en situation de grande pauvreté, et vise à «cibler les ménages pauvres et les familles nombreuses avec des enfants qui soit ne fréquentent pas l'école, soit n'ont pas atteint l'âge légal de travailler». Le PAS prévoit à cet égard une aide en espèces ainsi que des services de suivi aux ménages qui remplissent un certain nombre de conditions, en s'engageant notamment à maintenir leurs enfants à l'école jusqu'à la fin de l'enseignement

¹⁴² Voir, par exemple, *Bolsa Família au Brésil: Contexte, concept et impacts*, BIT, Genève, mars 2009, pp. 15-16.

obligatoire¹⁴³. La *Bulgarie* a récemment modifié la loi sur les prestations familiales pour les enfants en vue d'améliorer l'accès de tous les enfants à l'éducation, y compris ceux appartenant à des familles à bas revenu. Cette loi introduit un nouveau type d'allocation dont le versement dépend de la scolarisation des enfants¹⁴⁴. Alors qu'il existe des arguments pertinents en faveur d'une conditionnalité des prestations, il y a également des considérations importantes en faveur de l'universalité.

203. A la différence des transferts conditionnels, les transferts universels inconditionnels d'espèces destinés à l'ensemble de la population, également connus sous l'appellation «soutien au revenu de base» ne subordonnent pas l'accès à la prestation au respect de certaines conditions prédéfinies. Tout en s'inspirant de l'expérience positive des transferts conditionnels, d'aucuns ont avancé que le soutien au revenu de base peut contribuer à réduire la pauvreté des ménages et permettre également aux familles de surmonter la nécessité ou de résister à la tentation de faire travailler leurs enfants, une manière d'augmenter leurs revenus en période de difficulté économique ou une forme d'assurance sociale de fait destinée à compenser et à faire face à l'insécurité et aux difficultés économiques futures. Bien que la réduction du travail des enfants ne figure pas au nombre des critères explicites d'évaluation de ces programmes, le soutien au revenu de base pourrait bien fonctionner comme un mécanisme général de réduction de la pauvreté et constituer une mesure de prévention efficace en réduisant le nombre d'enfants entrant sur le marché du travail. Tout en suivant la logique de l'universalité et de l'inconditionnalité plutôt que celle d'une attribution ciblée sur la base de critères liés aux ressources, le soutien au revenu de base est considéré, contrairement aux transferts conditionnels; comme impliquant des frais administratifs réduits, des risques moraux et de corruption diminués et limiterait la nécessité d'élaborer des stratégies de sortie dans la mesure où il s'agit d'un revenu à vie. Toutefois, étant donné que le soutien au revenu de base n'inclut aucune condition directe en rapport avec le travail des enfants, il est important qu'il aille de pair avec d'autres mesures complémentaires et d'intégration en rapport avec l'abolition du travail des enfants, telles des activités de sensibilisation.

204. L'idée d'offrir un soutien au revenu de base n'est pas nouvelle et sous-tend la recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944. Cette idée a été revigorée par la Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous, lancée par la Conférence internationale du Travail de 2003. Dans ses efforts visant à établir un socle de protection sociale, l'OIT a promu un ensemble de base de mesures de garantie des moyens d'existence afin de faire en sorte que «tous les enfants bénéficient d'une sécurité des moyens d'existence, au moins à hauteur du seuil national de pauvreté, moyennant des prestations familiales visant à faciliter l'accès à la nutrition, à l'éducation et aux soins de santé».

5. Prestations sociales pour les enfants qui travaillent en toute légalité

205. Le versement de prestations sociales aux enfants qui travaillent légalement une fois l'âge minimum atteint, ou qui travaillent à titre exceptionnel, constitue un autre sujet important souligné par la commission lorsqu'elle examine l'application des conventions n°s 138 et 182. Bien que le versement de prestations sociales aux parents soit souvent un mécanisme destiné à prévenir le travail des enfants, l'objet de cette section est d'examiner tout particulièrement le versement de prestations sociales à des enfants qui travaillent en toute légalité afin d'assurer leur protection (et de réduire leur exploitation)

¹⁴³ CEACR, convention n° 182, demande directe, *Liban*, 2009.

¹⁴⁴ CEACR, convention n° 182, observation, *Bulgarie*, 2008.

dans les activités économiques autorisées par les conventions. Pour étendre les prestations sociales aux enfants de moins de 18 ans qui travaillent dans des activités autorisées par la convention n° 138, la recommandation (n° 146) sur l'âge minimum, 1973, préconise d'accorder une attention particulière à «la protection par les régimes de sécurité sociale, y compris les régimes de prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, de soins médicaux et d'indemnités de maladie, quelles que soient les conditions d'emploi ou de travail (Partie IV, paragraphe 13)».

206. La convention n° 138 autorise les enfants à travailler en entreprise dans le cadre d'une formation professionnelle (apprentissage) dès l'âge de 14 ans. Comme le souligne la recommandation n° 146, il importe de fournir une protection sociale aux enfants qui travaillent dans ces catégories. Ainsi, dans une demande directe adressée au *Brésil* (2004), la commission a noté que, conformément à la loi n° 6.494 du 7 décembre 1977 et au décret n° 87.497 du 18 août 1982, les enfants peuvent travailler en entreprise afin de compléter leur formation professionnelle. L'absence de réglementation sur ces situations professionnelles a créé un vide juridique, qui a permis l'apparition de certaines distorsions du travail éducatif, prenant la forme de programmes «sociaux» gérés par des associations sans but lucratif qui, sous prétexte de former les jeunes, ne recrutent que des jeunes se trouvant dans des situations sociales à risque et les dirigent vers des entreprises et des organismes publics dans lesquels ils effectuent un travail peu ou presque pas valorisé du point de vue de leur formation professionnelle et sans que leurs droits en matière de travail et de sécurité sociale soient garantis. Le gouvernement a néanmoins consenti des efforts afin de régulariser les programmes inadéquats en les alignant sur le niveau de l'apprentissage, et la commission assure le suivi de ces mesures.

207. Selon les estimations mondiales les plus récentes, parmi les quelque 215 millions d'enfants astreints au travail (trop jeunes, pires formes de travail des enfants), la majorité écrasante sont des travailleurs familiaux non rémunérés et seul un enfant sur cinq occupe un emploi rémunéré¹⁴⁵. Ces chiffres indiquent qu'une majorité de travailleurs enfants sont employés dans des entreprises familiales informelles et, partant, qu'il est peu probable que leur famille bénéficie d'une protection sociale sur la base d'une relation de travail. Il n'existe pas d'informations précises sur la situation professionnelle des jeunes travailleurs de moins de 18 ans qui travaillent en toute légalité, mais il est sans doute illusoire d'espérer que tous ces travailleurs enfants occuperont un emploi formel avec une couverture sociale une fois atteint l'âge minimum d'admission à l'emploi. **Ce problème est étroitement lié à celui de l'exclusion de certains groupes de la population de la protection en matière de sécurité sociale et doit être traité dans un contexte plus large, en rapport notamment avec la discrimination et d'autres formes d'exclusion sociale, et qui expose les enfants à un risque plus élevé d'être astreints au travail, y compris dans ses pires formes.**

C. Elimination de la discrimination en matière d'emploi et de profession ainsi que de sécurité sociale¹⁴⁶

208. La commission note avec satisfaction que la plupart des pays déclarent dans leurs réponses au titre du questionnaire que le principe d'égalité de traitement et de non-

¹⁴⁵ Rapport du Directeur général: «Intensifier la lutte contre le travail des enfants», rapport global, rapport I(B), CIT, 99^e session, Genève, rapport I (B), CIT, 99^e session, Genève, 2010, p. 5.

¹⁴⁶ Cette section analyse les principaux points de convergence entre les conventions fondamentales sur la non-discrimination (n^{os} 100 et 111) et la sécurité sociale. Les questions en rapport avec la protection de la maternité essentiellement liées à l'application de la convention n° 111 ne sont pas abordées.

discrimination constitue l'un des principes généraux qui sous-tendent leur régime de sécurité sociale et qui est garanti par leurs législations nationales ¹⁴⁷. Les Etats Membres distinguent notamment trois aspects dans l'application de ce principe par la législation et la pratique en matière de sécurité sociale en vue de garantir l'égalité de traitement: 1) entre membres protégés et non protégés de la société en étendant la couverture de la sécurité sociale à ces derniers; 2) entre hommes et femmes, notamment en égalisant l'âge de départ à la retraite; et 3) entre travailleurs nationaux et étrangers en étendant le réseau des accords bilatéraux et multilatéraux en matière de sécurité sociale.

209. Outre les garanties juridiques en matière de non-discrimination introduites dans les régimes de sécurité sociale, plusieurs Etats Membres attirent l'attention sur l'écart qui sépare le droit de la pratique en matière de couverture sociale. *El Salvador* souligne qu'il n'y a pas égalité de traitement en matière de sécurité sociale, dans la mesure où des franges de la population sont exclues de toute couverture sociale; le gouvernement reconnaît, à cet égard, la nécessité d'universaliser la couverture sociale et de parvenir à l'égalité de chances entre hommes et femmes. Le *Ghana* déclare également que le principal défi en matière d'égalité de chances et de non-discrimination réside dans la faible couverture sociale. Près de 9 millions de travailleurs sur une population active totale estimée à quelque 11 millions de personnes travaillent, en effet, dans l'économie informelle et l'on estime à moins de 1 pour cent les travailleurs de l'économie informelle couverts par le régime national de sécurité sociale (SSNIT).

210. Quelques pays font état de différences dans l'âge de départ à la retraite entre hommes et femmes. Le *Belize*, par exemple, précise que l'âge d'admission à une pension non contributive est fixé à 65 ans pour les femmes et à 67 ans pour les hommes. La *Jamaïque* fait également état d'une certaine discrimination dans la mesure où le régime national d'assurance fixe l'âge de départ à la retraite à 60 ans pour les femmes et à 65 ans pour les hommes. En *Albanie*, la même différence existe entre l'âge de la retraite des hommes et des femmes. La *Suisse* déclare, à cet égard, que le gouvernement travaille activement à l'égalisation de l'âge de départ à la retraite des hommes et des femmes.

211. Le dénominateur commun entre les conventions fondamentales sur la non-discrimination et la sécurité sociale consiste essentiellement dans l'application du principe d'égalité de chances et de traitement entre hommes et femmes dans le domaine de la sécurité sociale, en particulier en ce qui concerne les allocations familiales, les pensions de retraite et l'accès aux prestations sociales des travailleurs qui exercent des formes atypiques de travail dépendant. La commission note à cet égard que la question de l'égalité de traitement entre hommes et femmes en matière de sécurité sociale s'est posée en droit international avec l'adoption des conventions n^{os} 100 et 111, qui ont joué un rôle majeur pour permettre l'application du principe de l'égalité à la conception et au fonctionnement des régimes modernes de sécurité sociale. Il n'existe toutefois aucune norme de l'OIT qui traite spécifiquement du principe de l'égalité de traitement entre

¹⁴⁷ Algérie, Allemagne, Antigua-et-Barbuda, Argentine, Australie, Autriche, Azerbaïdjan, Bangladesh, Belize, Bénin, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Bulgarie, Cameroun, Canada, République centrafricaine, Chine, Colombie, République de Corée, Costa Rica, Côte d'Ivoire, Croatie, Djibouti, Espagne, Ethiopie, Equateur, Etats-Unis, Fidji, Finlande, France, Gabon, Ghana, Grèce, Guatemala, Inde, Italie, Koweït, Liban, Lituanie, Malaisie, Maroc, Maurice, Mexique, République de Moldova, Mongolie, Monténégro, Mozambique, Myanmar, Nicaragua, Norvège, Nouvelle-Zélande, Oman, Pérou, Philippines, Pologne, Portugal, Qatar, Roumanie, Royaume-Uni, Sainte-Lucie, Sénégal, Serbie, Soudan, Sri Lanka, Suède, Suisse, République arabe syrienne, République tchèque, Thaïlande, Turquie, Uruguay, République bolivarienne du Venezuela et Zimbabwe.

hommes et femmes dans le domaine de la sécurité sociale, et il serait opportun d'examiner plus avant cette question ¹⁴⁸.

212. L'article 6 de la convention n° 168 jette un pont entre la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, et la sécurité sociale. Afin d'harmoniser cet article avec le libellé de la convention n° 111, l'article 6, paragraphe 1, de la convention n° 168 a été rédigé de sorte à garantir que tout Membre soit tenu d'assurer l'égalité de traitement à toutes les personnes protégées, sur la base des mêmes motifs de discrimination que ceux énoncés à l'article 1 de la convention n° 111. Toutefois, en raison de la spécificité de la convention n° 168 et du lien entre le marché du travail et la politique de l'emploi, d'une part, et les prestations sociales, d'autre part, trois motifs supplémentaires ont été ajoutés: la nationalité, l'invalidité et l'âge ¹⁴⁹. Il convient de noter à cet égard que le paragraphe 1 (1) *b*) de la recommandation n° 111 préconisait déjà d'étendre les motifs de discrimination à la nationalité, à l'âge et à l'invalidité, et que l'article 5 de la convention n° 111 prévoit que des mesures spéciales de protection pour des raisons telles que l'invalidité et l'âge ne doivent pas être considérées comme discriminatoires. La logique sous-jacente au développement des normes internationales du travail a permis, alors que la convention n° 111 avait interdit la discrimination dans le domaine de «l'emploi et de la profession» et que la recommandation n° 111 avait préconisé d'étendre l'interdiction au domaine de la sécurité sociale, d'adopter la convention n° 168 qui est venue inscrire ces obligations dans le corpus des normes de sécurité sociale tout en allongeant la liste des motifs prohibés de discrimination.

213. Afin d'éviter que les règles en matière de non-discrimination ne soient interprétées comme incompatibles avec l'adoption de mesures bénéficiant aux groupes particulièrement désavantagés ou avec la possibilité de conclure des accords bilatéraux ou multilatéraux entre Etats concernant la protection des personnes soumises successivement à la législation de plusieurs Etats, un deuxième paragraphe fut ajouté à l'article 6 de la convention n° 168 lors de la première discussion de l'instrument par la Conférence internationale du Travail en 1987. Ce paragraphe introduit l'idée de mesures spéciales permettant aux groupes défavorisés de recevoir une assistance spéciale pouvant prendre la forme de mesures de discrimination positive. La commission n'a pas négligé cet aspect de la question et s'est notamment référée aux mesures adoptées en faveur des jeunes demandeurs d'emploi en Roumanie ¹⁵⁰.

1. La rémunération comprend les cotisations et les prestations sociales versées par l'employeur (convention n° 100)

214. La convention (n° 100) sur l'égalité de rémunération, 1951, consacre le principe de l'égalité de rémunération entre hommes et femmes pour un travail de valeur égale. Conformément à l'article 1, alinéa *a*), de la convention n° 100, «le terme *rémunération*

¹⁴⁸ Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations, rapport général, rapport III (Partie 4A), 71^e session de la Conférence internationale du Travail, 1985, paragr. 71.

¹⁴⁹ Au cours de la première discussion (CIT, 1987), les *Etats-Unis* ont demandé l'inclusion de l'âge parmi les motifs de non-discrimination, ce qui a été accepté (Commission de l'emploi et de la sécurité sociale, procès-verbal de la 73^e session de la Conférence internationale du Travail, 1987, Genève, Suisse, paragr. 32). Lors de l'adoption du texte, à la CIT de 1988, les membres représentant les employeurs ont proposé de mentionner également la santé au paragraphe 1. En réponse à une proposition du gouvernement américain, «état de santé» a été remplacé par «invalidité» dans la version finale de l'article 6, paragraphe 1 (Commission de l'emploi et de la sécurité sociale, procès-verbal de la 74^e session de la Conférence internationale du Travail, 1988, Genève, Suisse, paragr. 42).

¹⁵⁰ CEACR, convention n° 168, demande directe, *Roumanie*, 1998.

comprend le salaire ou traitement ordinaire, de base ou minimum, et tous autres avantages, payés directement ou indirectement, en espèces ou en nature, par l'employeur au travailleur en raison de l'emploi de ce dernier». Aux termes de la convention, les cotisations et prestations sociales sont considérées comme faisant partie des émoluments découlant de l'emploi. L'étude d'ensemble de 1986 sur l'égalité de rémunération a rappelé que: «lors de l'élaboration des instruments de 1951, la commission compétente de la Conférence a noté que les allocations payées en vertu de systèmes de sécurité sociale financés par l'entreprise ou l'industrie intéressée constituent une partie du système de rémunération en vigueur dans les entreprises et représentent un des éléments de la rémunération pour lesquels il ne devrait pas y avoir de discrimination fondée sur le sexe. D'autre part, les allocations qui sont octroyées par un système public de sécurité sociale ne devraient pas être considérées comme un élément de rémunération, et un amendement tendant à inclure toutes les allocations octroyées par un système de sécurité sociale parmi les éléments compris dans la rémunération a été retiré après qu'on eut objecté que, dans certains pays, les prestations de sécurité sociale ne constituent pas une partie de la rémunération. Il apparaît par conséquent qu'une distinction a été faite entre les systèmes de sécurité sociale financés par l'employeur ou par l'industrie intéressée – censés relever de la convention – et les systèmes de sécurité sociale purement publics considérés comme n'entrant pas dans son champ d'application¹⁵¹.»

215. Pour mettre la législation et la pratique nationales en conformité avec l'article 1, alinéa a), de la convention, la commission n'a eu de cesse de mettre en évidence les cas dans lesquels, contrairement à la convention n° 100, la définition nationale de la rémunération ne comprenait pas les allocations versées au titre des régimes professionnels de sécurité sociale financés par l'entreprise ou le secteur intéressés. Ainsi, l'article 345 de la loi sur le travail du *Bangladesh* ne s'applique qu'aux «salaires», lesquels, en vertu de l'article 2(xlv), ne comprennent pas les cotisations versées par l'employeur à un quelconque fonds de pension ou de prévoyance¹⁵². En *République démocratique du Congo*, l'article 86 du Code du travail prévoit l'égalité en matière de «salaire», qui constitue seulement l'un des éléments de la «rémunération» définie par l'article 7, alinéa h), dudit code comme comprenant les paiements complémentaires. Néanmoins, contrairement à l'article 1, alinéa a), de la convention, les allocations familiales et les soins de santé ne sont pas considérés comme faisant partie de la rémunération¹⁵³. Dans le cas du *Burundi*, la commission a noté l'intention du gouvernement d'aligner la définition de la rémunération visée à l'article 15, alinéa f), du Code du travail, qui exclut pour l'heure les prestations familiales, les avantages en nature et le remboursement des frais, sur la définition donnée par la convention¹⁵⁴.

2. Droit aux allocations familiales (conventions n°s 100 et 111)

216. Dans un certain nombre de cas, la législation en matière de sécurité sociale repose sur un modèle de société stéréotypé dans lequel l'homme est le chef de famille et les femmes bénéficient exclusivement de droits dérivés de ceux de leur époux. Le paiement d'allocations au «chef de famille», particulièrement lorsqu'il est présumé qu'il s'agit de l'homme, constitue dès lors une discrimination à l'égard des femmes aux termes des conventions n°s 100 et 111. La commission s'est ainsi déclarée préoccupée de l'impact

¹⁵¹ BIT: Etude d'ensemble sur l'égalité de rémunération, rapport III (4B), CIT, 72^e session, Genève, 1986, paragr. 17.

¹⁵² CEACR, convention n° 100, observation, *Bangladesh*, 2008.

¹⁵³ CEACR, convention n° 100, observation, *République démocratique du Congo*, 2009.

¹⁵⁴ CEACR, convention n° 100, demande directe, *Burundi*, 2009.

discriminatoire que pourrait avoir dans la pratique l'article 31, paragraphe 3, de la loi de l'*Indonésie* sur le mariage (n° 1/1974), qui désigne l'époux comme chef de famille, sur les prestations et allocations découlant de la relation d'emploi des femmes¹⁵⁵. La commission a observé qu'au *Liban* les prestations familiales au titre du Fonds national de la sécurité sociale sont toujours essentiellement versées aux pères, ce même lorsque la mère et le père remplissent les mêmes conditions. Dans de tels cas, la commission a demandé aux gouvernements de poursuivre l'examen du droit et de la pratique en vigueur de manière à faire en sorte que les femmes bénéficient des allocations familiales à égalité avec les hommes¹⁵⁶. Au *Niger*, le décret n° 60-S/MFP/T portant règlement sur la rémunération et les avantages des fonctionnaires du gouvernement prévoit que, à moins d'être chef de famille, les femmes doivent se pourvoir en justice afin d'obtenir des allocations familiales. L'article 180, paragraphe 2, du nouveau décret n° 2008-244/PRN/MFP/T du 31 juillet 2008 portant modalités d'application de la loi n° 2007-26 du 23 juillet 2007 portant statut général de la fonction publique de l'Etat remédie en partie à cette situation en prévoyant que la femme fonctionnaire placée en position de disponibilité perçoit la totalité des allocations familiales. Bien que cette nouvelle disposition représente un certain progrès dans l'application de la convention, la commission a considéré qu'elle ne permettait pas de résoudre complètement les inégalités juridiques entre hommes et femmes travaillant dans la fonction publique en ce qui concerne les allocations familiales¹⁵⁷.

217. La commission a considéré que, pour rendre ces dispositions relatives aux allocations familiales conformes aux conventions n°s 100 et 111, leur libellé devrait s'appliquer aux hommes et aux femmes d'une manière égale. Afin d'éviter toute discrimination dans le paiement par l'employeur de prestations fondées sur l'état civil ou les enfants, de tels paiements doivent être effectués sans recourir à des critères fondés sur le sexe, et la terminologie utilisée devrait être systématiquement neutre¹⁵⁸. Un autre moyen d'assurer la conformité avec la convention en ce qui concerne le paiement des allocations familiales consiste à veiller à ce que la législation donne aux travailleurs la possibilité de choisir lequel des membres du foyer percevra la prestation¹⁵⁹ dans les cas où les bénéficiaires peuvent être indistinctement un homme ou une femme.

3. Egalité de rémunération et régimes de retraite (convention n° 100)

218. En ce qui concerne l'application dans la pratique du principe d'égalité de rémunération, la commission a régulièrement été amenée à connaître de cas où la mise en œuvre du principe d'égalité de traitement entre hommes et femmes dans le cadre des régimes professionnels de retraite n'était pas respectée ou a mis en évidence des cas de progrès dans ce domaine. Dans une demande directe adressée à l'*Irlande* en 2006, la commission a ainsi pris note de ce que la loi sur les pensions avait été modifiée de façon à prévoir le principe de l'égalité de traitement et à rendre accessibles les mesures d'exécution prévues par la législation relative à l'égalité dans l'emploi applicables dans le cadre des affaires concernant l'égalité de traitement au sein des régimes professionnels de retraite. Pendant plusieurs années, la commission a soulevé la question de la participation restreinte des femmes aux régimes complémentaires de pensions aux *Pays-*

¹⁵⁵ CEACR, convention n° 100, demande directe, *Indonésie*, 2006.

¹⁵⁶ CEACR, convention n° 100, demandes directes, *Liban*, 2005 et 2009; convention n° 111, demandes directes, *Liban*, 2002 et 2005.

¹⁵⁷ CEACR, convention n° 100, demande directe, *Niger*, 2009.

¹⁵⁸ BIT: Etude d'ensemble de 1986 sur l'égalité de rémunération, *op. cit.*, paragr. 240.

¹⁵⁹ CEACR, convention n° 100, observation, *République démocratique du Congo*, 2009.

Bas en raison de l'exclusion de certaines catégories d'emploi (essentiellement des emplois administratifs, temporaires et à temps partiel). En coopération avec la Fédération des syndicats néerlandais (FNV), le gouvernement mène actuellement une étude sur le nombre de salariés ainsi que sur le nombre de personnes exclues des régimes complémentaires de pensions afin de prendre des mesures correctives destinées à indemniser les femmes jusque-là exclues de la participation à certains régimes de pensions ¹⁶⁰.

4. Affiliation des travailleurs à temps partiel, des travailleurs domestiques et des travailleurs du secteur informel aux systèmes de sécurité sociale (convention n° 111)

219. La question des travailleurs à temps partiel et des travailleurs domestiques et celle de leur exclusion des régimes de sécurité sociale ont également été soulevées dans le cadre de l'application de la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958. Cette convention fondamentale impose aux Etats qui la ratifient de s'engager à appliquer une politique nationale visant à éliminer toute discrimination en matière d'emploi et de profession. En son article 1, paragraphe 3, la convention définit les mots «emploi» et «profession» comme couvrant les «conditions d'emploi». L'expression «conditions d'emploi» est, par ailleurs, définie plus avant par le paragraphe 2, alinéa *b*) vii), de la recommandation (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958, comme comprenant, entre autres, «les conditions de travail, y compris la durée du travail, les périodes de repos, les congés annuels payés, les mesures de sécurité et d'hygiène du travail, ainsi que les mesures de sécurité sociale et les services sociaux et prestations sociales en rapport avec l'emploi».

220. En vertu de la convention, tous les travailleurs, y compris les travailleurs domestiques, devraient jouir de l'égalité des chances et de l'égalité de traitement dans tous les aspects de l'emploi, y compris en matière de sécurité sociale. La commission a ainsi noté qu'en 1997 le gouvernement de l'*Algérie* a adopté deux décrets: l'un sur le travail à temps partiel (n° 97-473 du 8 décembre 1997) et l'autre sur les travailleurs à domicile (n° 97-474 du 8 décembre 1997), dont l'objectif principal était de permettre à ces travailleurs, essentiellement des femmes, de contribuer au système de sécurité sociale et de bénéficier ainsi d'une couverture sociale ¹⁶¹. La commission note que, selon la Centrale des travailleurs argentins (CTA), 92,7 pour cent des personnes qui travaillent comme travailleurs domestiques ne sont pas déclarées et, même lorsqu'elles le sont, la loi les soumet à un régime moins favorable que celui applicable aux autres travailleurs. Le gouvernement de l'*Argentine* a indiqué avoir adopté de nouvelles dispositions visant à favoriser la déclaration des travailleurs domestiques et que, bien que le régime légal de sécurité sociale des travailleurs domestiques et celui des autres catégories de travailleurs soient différents, l'article 21 de la loi n° 25.239 instaure un système de sécurité sociale spécial et obligatoire pour les travailleurs domestiques, en vertu duquel les cotisations sont entièrement à la charge de l'employeur ¹⁶².

221. Dans une demande directe adressée récemment au *Honduras*, la commission a noté que la réforme de la loi sur la sécurité sociale visant à permettre de couvrir les femmes qui travaillent comme employées de maison dans le cadre du système en faveur de l'affiliation progressive des travailleuses domestiques faisait partie du premier plan pour

¹⁶⁰ CEACR, convention n° 100, demande directe, *Pays-Bas*, 2008.

¹⁶¹ CEACR, convention n° 111, observation, *Algérie*, 2002.

¹⁶² CEACR, convention n° 111, observation, *Argentine*, 2008.

l'égalité et l'équité entre les sexes¹⁶³. L'objectif stratégique 6.1 du second plan pour l'égalité et l'équité entre les sexes pour la période 2008-2015 met l'accent sur les réformes législatives visant à garantir le droit de toutes les femmes, qui sont employées comme travailleuses domestiques rémunérées ou non, à la sécurité sociale et à ses prestations, en assurant l'accès à la sécurité sociale aux femmes travaillant dans l'économie formelle ainsi qu'à celles travaillant dans l'économie informelle. L'*Inde* a récemment adopté une loi sur la sécurité sociale pour les travailleurs du secteur non organisé (2008), qui facilitera l'élaboration de politiques et de programmes en faveur des femmes, jusque-là privées de couverture en matière de sécurité sociale¹⁶⁴.

5. Différences dans l'âge légal de la retraite entre hommes et femmes (convention n° 111)

222. Il existe certaines autres pratiques liées à l'âge qui aboutissent à une discrimination fondée sur des motifs prohibés par la convention n° 111. Une conséquence majeure de l'égalité de traitement en matière de discrimination fondée sur l'âge concerne l'éligibilité aux prestations de sécurité sociale et les distinctions injustifiées opérées entre hommes et femmes dans ce domaine. De ce fait, la plupart des pays ont fixé un âge de départ à la retraite identique pour les deux sexes. A la suite d'une décision de la Cour constitutionnelle autrichienne de 1990, qui déclarait inconstitutionnelle toute différence dans l'âge d'admission à la retraite des hommes et des femmes, l'*Autriche* a progressivement relevé l'âge ouvrant droit à la retraite anticipée et à la pension de retraite pour les femmes afin d'harmoniser les conditions requises sur la base de celles applicables aux hommes (65 ans)¹⁶⁵. Dans les pays dans lesquels l'âge de la retraite est différent pour les hommes et les femmes (au *Chili*, par exemple, il est de 60 ans pour les femmes et de 65 ans pour les hommes), la commission a régulièrement été amenée à souligner qu'une telle législation est contraire au principe d'égalité des chances et d'égalité de traitement en matière d'emploi et de profession. Les différences dans l'âge d'admission à la retraite des hommes et des femmes affectent négativement les femmes parce qu'elles ont généralement des emplois moins bien rémunérés et qu'elles cotisent moins longtemps en raison de la maternité et de leurs responsabilités familiales. Ceci produit deux effets négatifs importants pour les femmes. Tout d'abord, elles accumulent un capital inférieur pour financer leur retraite et elles enregistrent une période d'inactivité plus longue¹⁶⁶; ce qui a pour conséquence de diminuer le niveau des prestations vieillesse. Ensuite, une retraite anticipée obligatoire peut avoir un effet négatif sur les carrières, dans la mesure où l'accès à des postes plus élevés est bloqué¹⁶⁷.

223. Dans l'objectif d'atténuer les conséquences négatives sur le niveau des revenus que provoquent les différences dans l'âge de la retraite des hommes et des femmes, le *Viet Nam* a apporté des modifications au Code du travail (loi n° 35-2002-QH10 du 2 avril 2002), qui ont permis l'introduction de l'article 145(1a), qui prévoit que les femmes âgées de 55 ans ayant versé des cotisations d'assurance sociale pendant vingt-cinq ans et les hommes âgés de 60 ans ayant versé des cotisations pendant trente ans auront droit au même taux maximum de pension mensuelle, un taux fixé par les pouvoirs publics¹⁶⁸. Bien qu'elle représente une avancée vers l'égalité de genre, cette mesure

¹⁶³ CEACR, convention n° 111, demande directe, *Honduras*, 2009.

¹⁶⁴ CEACR, convention n° 111, observation, *Inde*, 2009.

¹⁶⁵ CEACR, convention n° 111, demande directe, *Autriche*, 1995.

¹⁶⁶ CEACR, convention n° 111, demandes directes, *Chili*, 2000 et 2005.

¹⁶⁷ CEACR, convention n° 111, demande directe, *Lituanie*, 2001.

¹⁶⁸ CEACR, convention n° 111, demande directe, *Viet Nam*, 2004.

n'aborde pas la question de l'impact sur les carrières des femmes. Il est, par conséquent, important soit de fixer un âge d'admission à la retraite identique pour les hommes et les femmes, soit de rendre la retraite anticipée facultative, et non pas obligatoire, pour les femmes, au regard du principe d'égalité pour permettre l'accès des femmes aux postes plus élevés.

D. L'acceptation d'un travail comme condition d'octroi des prestations de sécurité sociale

1. La négation du travail obligatoire par les concepts d'emploi convenable et librement choisi

224. La commission observe qu'au cours de la dernière décennie la tendance à des politiques d'activation du marché du travail s'est accompagnée de l'introduction dans la législation sur l'assurance-chômage de plusieurs pays de la règle selon laquelle la prestation de chômage n'est pas versée aux personnes qui, sans motif légitime, refusent d'accepter «un emploi raisonnable» qui leur est proposé¹⁶⁹. L'objectif des changements intervenus a été de «motiver» les personnes au chômage à faire preuve de la volonté et de la disponibilité nécessaires pour répondre, à tout moment, aux exigences du marché du travail. Cette «motivation» a été atteinte, notamment en substituant à la règle applicable précédemment selon laquelle une personne pouvait perdre son droit à la prestation de chômage pour avoir refusé un «emploi convenable», le concept nettement plus restrictif consistant à supprimer la prestation lorsque les intéressés refusent un emploi «sans aucun motif raisonnable». La notion d'«emploi convenable», visée à l'article 20 de la convention n° 102 et définie à l'article 21, paragraphe 2, de la convention n° 168, a, dans certains cas, été abandonnée, de telle sorte que les chômeurs ont été placés dans l'obligation de postuler et d'accepter immédiatement tout travail ordinaire qu'une personne est jugée apte à accomplir; le refus dudit travail entraînant la perte de la prestation de chômage pendant plusieurs semaines. En outre, toute personne appelée, sans motif valable, à refuser d'accepter un emploi ordinaire ou une offre de travail du service public de l'emploi ou à quitter un tel emploi était considérée comme un chômeur volontaire et condamnée à la même sanction.

225. La commission a considéré qu'une conséquence possible de ces dispositions législatives pouvait être de contraindre des chômeurs, sous la menace de la suspension de leur droit à la prestation, d'accepter n'importe quel emploi ordinaire pour lequel ils sont physiquement et mentalement aptes, sans considération de leurs compétences et de leurs qualifications professionnelles, de leur expérience professionnelle ni de leur ancienneté dans l'emploi antérieur, pourtant tous des critères mentionnés par l'article 21, paragraphe 2, de la convention n° 168. La commission a observé que la «motivation» des chômeurs en subordonnant leur volonté et leurs aspirations professionnelles au diktat du marché du travail va à l'encontre des objectifs mêmes de la sécurité sociale, consacrés par les normes de l'OIT, fondées sur la notion d'«emploi convenable»¹⁷⁰. Dans le cadre de l'article 20, alinéa f), de la convention n° 168 qui fait référence au placement des chômeurs par les services de l'emploi dans un «emploi convenable», **la notion d'«emploi convenable» poursuit, parallèlement à l'objectif économique de préserver la qualité de la main-d'œuvre de manière à tirer le meilleur parti des**

¹⁶⁹ Par exemple, *Allemagne*: art. 119 et 121 du livre III de la loi sur le Code social et la promotion de l'emploi de 1997; *Danemark*: art. 63 de la loi sur l'assurance-chômage, telle que modifiée par la loi n° 1035 du 17 décembre 2002; *Norvège*: art. 4-5, 4-20 et 4-21 de la loi sur l'assurance nationale du 28 février 1997.

¹⁷⁰ CEACR, rapport sur le CESS, *Danemark*, 2005.

capacités et talent de chacun, l'objectif social non moins important de prémunir les travailleurs contre la contrainte et l'atteinte à leur dignité humaine lorsqu'ils sont tenus d'effectuer un travail dont les caractéristiques sont inférieures à leur formation et à leurs compétences. Le qualificatif «convenable» garantit ainsi que tout emploi proposé par le service de l'emploi le sera en tenant compte de sa qualité eu égard aux qualifications et compétences du demandeur d'emploi concerné. De même, les chômeurs seront traités en tenant dûment compte de leur statut professionnel et social et non comme une main-d'œuvre physiquement et mentalement apte à exercer n'importe quel travail ¹⁷¹.

226. Compte tenu de ces considérations, la commission a souligné dans les observations individuelles adressées aux gouvernements concernés que, selon la définition de l'éventualité donnée par l'article 20 de la convention n° 102 et par l'article 10, paragraphe 1, de la convention n° 168, l'objectif de ces instruments est précisément d'offrir aux chômeurs une protection pendant la durée initiale de chômage ¹⁷² contre l'obligation d'accepter tout travail qui ne serait pas convenable, de manière à leur laisser la possibilité de trouver un travail convenable et garantir ainsi, pour le bien des travailleurs comme pour celui de la société, une utilisation aussi efficace que possible du potentiel de leur formation, de leur expérience et globalement des ressources humaines. Conformément à cet objectif, l'article 21, paragraphe 1, de la convention n° 168 dispose, en outre, que les prestations en cas de chômage complet ne peuvent être refusées ou suspendues que lorsque l'intéressé refuse d'accepter un emploi convenable, compte tenu, dans des conditions prescrites et dans la mesure appropriée, des critères de définition de l'emploi convenable qui sont énumérés à l'article 21, paragraphe 2, et, en particulier, de l'ancienneté dans la profession antérieure et de l'expérience acquise ¹⁷³.

227. La commission rappelle que les politiques qui requièrent une obligation de travailler comme condition à l'octroi des prestations de l'assurance-chômage ont également été examinées dans le cadre des dispositions de l'article 1, paragraphe 1, et de l'article 2, paragraphe 1, de la convention (n° 29) sur le travail forcé, 1930. La commission a abordé cette question dans son étude d'ensemble de 2007 intitulée *Eradiquer le travail forcé* ¹⁷⁴, dans laquelle elle rappelait que la convention n° 29 définit le travail forcé ou obligatoire comme «tout travail ou service exigé d'un individu sous la menace d'une peine quelconque» et que cette peine peut prendre la forme de la privation d'un droit ou d'un avantage. **Notant que cette disponibilité pour le travail est généralement une condition du versement des prestations de chômage, la commission a considéré que, dans la mesure où le travail exigé ne correspondait pas à un «emploi convenable», cela pourrait représenter une forme de travail forcé** ¹⁷⁵.

¹⁷¹ CEACR, rapport sur le CESS, *Norvège*, 2001.

¹⁷² En vertu de l'article 24 de la convention n° 102, la durée minimum de protection est de treize semaines, une durée qui est prolongée par l'article 19, paragraphe 2, alinéa *a*), de la convention n° 168 à vingt-six semaines par cas de chômage ou à trente-neuf semaines au cours de toute période de vingt-quatre mois.

¹⁷³ CEACR, convention n° 168, demande directe, *Norvège*, 1999.

¹⁷⁴ CIT, 96^e session, 2007, rapport III (Partie 1B), étude d'ensemble concernant la convention (n° 29) sur le travail forcé, 1930, et la convention (n° 105) sur l'abolition du travail forcé, 1957, paragr. 129 à 131.

¹⁷⁵ La commission a opéré une distinction entre un droit découlant d'un travail ou de cotisations antérieurs et une allocation non contributive accordée au titre de mesure purement sociale. Dans ce dernier cas, l'obligation d'accomplir un travail exigé en contrepartie ne constituerait pas en elle-même du travail forcé ou obligatoire au sens de la convention. Par contre, dans les régimes où le versement des prestations est soumis à la condition que le bénéficiaire ait travaillé ou cotisé à un régime d'assurance-chômage pendant une période minimum et que la période pendant laquelle les prestations sont versées est liée à la durée de la période d'activité, le fait d'exiger en

228. Dans ce contexte, la commission souhaite souligner le rapport étroit existant entre le concept d'emploi convenable et le principe fondamental d'emploi librement choisi, qui sous-tend également le modèle de sécurité sociale consacré dans les normes internationales du travail. L'article 7 de la convention n° 168 dispose que la sécurité sociale doit servir à promouvoir un emploi plein, productif et librement choisi. C'est afin d'atteindre cet objectif premier que la prestation de chômage doit être coordonnée avec la politique de l'emploi, conformément à l'article 2. En outre, aux termes de l'article 19, paragraphes 1 et 5, de la convention, le droit pour les chômeurs de retrouver un emploi librement choisi doit être garanti, pendant toute la période de l'éventualité, même dans le cas où ils demeureraient au chômage au-delà de la période initiale de prestation et où ils bénéficieraient de programmes spéciaux d'assistance pour l'emploi destinés aux chômeurs de longue durée. **De ce point de vue, l'existence de dispositions dans la législation sur la sécurité sociale imposant de travailler sous la menace de la déchéance du droit à la prestation de chômage dans le cas où le bénéficiaire refuse d'accepter un emploi non convenable ou de participer à un programme pour l'emploi non convenable, ou encore qui obligent les bénéficiaires à dégager un revenu en recourant à l'emploi indépendant plutôt qu'à un emploi convenable, est difficile à concilier avec la liberté fondamentale d'une personne de choisir librement son emploi sans aucune forme de coercition économique**¹⁷⁶.

229. La commission croit comprendre que, en appliquant les règles en matière de disponibilité à des cas concrets de chômage, les services de l'emploi doivent trouver un équilibre difficile entre la nécessité de prendre en compte l'expérience antérieure et les qualifications de la personne au chômage, d'un côté, et la situation réelle du marché du travail, d'un autre côté, alors que la demande de telles qualifications peut représenter une variable incertaine. A ce propos, la commission a toujours veillé à garantir que, quel que soit le pouvoir que l'Etat pourrait exercer dans son appréciation de l'employabilité et de la conduite des personnes au chômage dans une situation donnée du marché du travail, ces dernières sont traitées en tenant dûment compte de leurs expérience professionnelle et statut social, et que toutes sanctions qui pourraient leur être imposées demeurent dans les limites prescrites par l'article 69 de la convention n° 102 et les articles 20 et 21 de la convention n° 168¹⁷⁷. La commission a demandé à maintes reprises aux gouvernements d'envisager d'adresser par voie de circulaires des instructions aux services de l'emploi et aux administrations de l'assurance-chômage relatives au caractère convenable des offres d'emploi et des décisions de supprimer la prestation en cas de refus d'offres d'emploi non convenables, en attirant leur attention sur les obligations assumées au titre des conventions internationales sur la sécurité sociale. La commission examine plus avant les motivations économiques et sociales à la base du concept d'emploi convenable dans le chapitre 2 D de la partie IV de l'étude.

2. Activation obligatoire des personnes handicapées

230. Dans les années quatre-vingt, les programmes d'assurance-maladie et invalidité des sociétés développées ont été soumis à des contraintes administratives et financières provoquées par l'augmentation constante du nombre des bénéficiaires. Dans des pays comme la *Finlande*, la *Hongrie*, la *Norvège*, les *Pays-Bas* ou la *Suède*, le pourcentage de personnes handicapées oscillait entre 8 et 12 pour cent de la population en âge de

outre l'accomplissement d'un travail constituerait du travail obligatoire imposé sous la menace de la suppression des prestations auxquelles l'intéressé pouvait prétendre.

¹⁷⁶ CEACR, convention n° 168, demande directe, *Norvège*, 1999; CEACR, rapport sur le CESS, *Norvège*, 2003.

¹⁷⁷ CEACR, convention n° 102, demande directe, *Danemark*, 2006.

travailler, générant une «invalidisation» de la société. Les réactions au niveau des politiques mises en œuvre notamment en *Australie*, au *Danemark*, en *Finlande*, en *Norvège*, aux *Pays-Bas*, en *Pologne*, au *Royaume-Uni*, en *Suède* et en *Suisse*, pour endiguer ce phénomène ont été remarquablement similaires, débouchant sur un abandon concerté de la fonction traditionnelle de la sécurité sociale, qui consistait à maintenir des revenus passifs en cas de maladie ou d'invalidité, et s'orientant vers un nouvel ensemble de fonctions indissociables de prévention, d'activation, de réadaptation et de réinsertion des personnes malades et handicapées dans le monde du travail. Si le maintien de revenus passifs avait traditionnellement été considéré comme une obligation de l'Etat, les nouveaux objectifs de prévention, d'activation, de réadaptation et de réinsertion ont d'abord et surtout été conçus en termes d'obligations individuelles des intéressés et de leurs employeurs, le rôle de l'Etat se limitant à les aider à remplir leurs obligations respectives. Les mesures de réinsertion ont été empruntées aux critères appliqués aux chômeurs par les services publics de l'emploi, poussant ainsi à l'intégration des prestations de maladie, d'invalidité et de chômage. En vertu de ces nouvelles réglementations, les personnes ayant une capacité de travail réduite sont traitées comme des chômeurs ordinaires, ayant des obligations de rechercher un emploi, de participer aux mesures de promotion de l'emploi, d'accepter un travail à temps partiel, etc.

231. Les aspects coercitifs du régime de sanctions en matière d'assurance-chômage décrits dans la section précédente sont devenus pleinement applicables aux personnes victimes de maladies de longue durée et handicapées, transformant ainsi les programmes d'assistance sociale en programmes de mise au travail des allocataires sociaux (*workfare*). En matière de sécurité sociale, les allocations conditionnelles fournies par ces programmes se caractérisent par des éléments coercitifs subordonnant l'octroi des prestations à la participation obligatoire au marché du travail et découlant de mesures diverses: resserrement des critères d'éligibilité, réduction du niveau et de la durée des prestations, subordination des prestations à des critères de travail et d'activité, et renforcement des sanctions, de la surveillance et du contrôle. Les nouvelles réglementations des pays européens qui mêlent mesures d'assistance sociale et d'activation pour le retour à l'emploi se distinguent par le niveau de contrainte qui pèse sur les bénéficiaires et par les options proposées en matière de participation au marché du travail, qui oscillent entre la version douce et habilitante et la version dure et directive.

232. La commission a eu l'occasion d'observer l'évolution vers de tels systèmes de mise au travail des allocataires sociaux dans un certain nombre de pays européens. En ce qui concerne la branche maladie (Partie III de la convention n° 102 et du CESS), elle a ainsi noté que l'allocation d'emploi et de soutien (ESA), qui remplace depuis le 27 octobre 2008 la prestation d'invalidité au *Royaume-Uni*, a été conçue pour inclure un régime de soutien ciblé sur le travail afin d'aider ceux ayant une capacité de travail réduite à se tourner vers un emploi rémunéré. Les demandeurs de l'allocation ESA sont considérés comme des personnes ayant des capacités résiduelles de travail devant être utilisées, plutôt que comme des personnes malades ayant besoin de récupérer d'un état morbide. La commission a constaté que ce régime comportait des conditions, obligations et sanctions propres à la branche des prestations de chômage et qui sont mal adaptées, aux termes de la convention n° 102, aux indemnités de maladie. En soumettant les demandeurs de prestations à l'obligation de collaborer avec les services de l'emploi en contrepartie de l'obtention de prestations, le système du Royaume-Uni s'éloigne de la notion traditionnelle de prestations d'assistance pour aboutir à ce qui peut être assimilé à une version plus douce du régime *workfare*. Compte tenu de cette évolution innovante dans le développement de la législation de la sécurité sociale du Royaume-Uni, la commission a invité le gouvernement à expliquer les raisons pour lesquelles il continue à

assimiler l'allocation ESA à une indemnité de maladie et à indiquer dans quelle mesure les conditions obligatoires et les sanctions prévues dans le régime de soutien ciblé sur le travail de l'ESA peuvent entrer en conflit avec les conditions d'octroi des indemnités de maladie admises par le CESS et par la convention n° 102¹⁷⁸.

233. En ce qui concerne les prestations d'invalidité (Partie IX de la convention n° 102 et du CESS), la commission a examiné une version plus dure du régime de mise au travail des assurés sociaux introduite aux *Pays-Bas* dans l'assurance-maladie par la loi du 10 novembre 2005 sur le travail et le revenu (capacité d'emploi) (WIA)¹⁷⁹. La commission a rappelé que la prestation d'invalidité établie par le CESS et par la convention n° 102 avait pour but d'offrir aux personnes atteintes d'une incapacité totale une sécurité de revenus et la tranquillité d'esprit. Au contraire, la WIA a réformé les anciennes prestations d'invalidité néerlandaises (WAO) afin de réduire le nombre des nouvelles demandes d'indemnité en restreignant les conditions d'octroi et en soumettant les bénéficiaires à l'obligation d'utiliser leur capacité résiduelle de gain sous la menace de sanctions. Appliqués à la catégorie de personnes atteintes d'une incapacité totale, les objectifs poursuivis par la WIA sont contraires à la lettre et à l'esprit du CESS et de la convention n° 102, tout comme les moyens utilisés pour les réaliser. Tout bénéficiaire de la prestation WIA est considéré comme étant au chômage dans la mesure où sa capacité résiduelle de travail n'est pas utilisée et est donc soumis aux mêmes obligations de chercher un travail que les autres demandeurs d'emploi. Outre l'obligation de chercher un emploi, les bénéficiaires de la WIA sont également tenus de prévenir l'incapacité, d'en limiter les effets, d'acquérir le potentiel pour accomplir un travail convenable et de faire des efforts suffisants en matière de réinsertion (articles 4.1.2 et 4.1.3 de la WIA). Le non-respect de ces obligations est sanctionné par le refus d'accorder les prestations, de manière totale ou partielle, permanente ou temporaire, ou par l'application d'amendes (chapitre 10 de la WIA). La commission a constaté que le régime des obligations et des sanctions imposées par la WIA est interprété de manière à priver en cas de non-respect de prestations à long terme de la WIA une personne assurée. La commission a noté que les modifications intervenues dans la manière de penser l'invalidité aux Pays-Bas entraînent l'assurance-invalidité sur la voie des régimes de mise au travail des assurés sociaux et la place donc en contradiction directe, tant sur le plan conceptuel que juridique, avec le Code européen de sécurité sociale et avec la convention n° 102¹⁸⁰.

¹⁷⁸ CEACR, rapport sur le CESS, *Royaume-Uni*, 2008.

¹⁷⁹ CEACR, rapport sur le CESS, *Pays-Bas*, 2008, 2009 et 2010.

¹⁸⁰ CEACR, rapport sur le CESS, *Pays-Bas*, 2008.

Chapitre 3

Faire de la sécurité sociale un droit constitutionnel

A. Emergence de la sécurité sociale dans les Constitutions nationales

234. Bien que les Constitutions ne soient, aux côtés des législations nationales, qu'une source parmi d'autres de droits en matière de sécurité sociale, la place occupée par la sécurité sociale a acquis une importance croissante dans les Constitutions nationales depuis la fin de la première guerre mondiale, lorsque les droits sociaux ont été inscrits pour la première fois dans les Constitutions de la *Russie*, du *Mexique* et de la *République allemande de Weimar* ainsi que lors de la création de l'Organisation internationale du Travail. Les droits sociaux font partie de l'ordre mondial institué après la seconde guerre mondiale. Leur inclusion dans la Charte de l'Atlantique de 1941, dans la Déclaration de Philadelphie de 1944, dans la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 et dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels de 1966 a eu un impact tel que certaines dispositions relatives à la sécurité sociale et à la protection sociale se retrouvent dans la quasi-totalité des Constitutions nationales adoptées par la suite.

235. Les garanties constitutionnelles jouent un rôle proactif très important dans l'introduction des droits sociaux dans la législation nationale et dans la promotion de leur mise en œuvre. Elles peuvent également servir à contrôler l'élaboration du droit, notamment par un effet *standstill*, comme l'a reconnu la Cour constitutionnelle de *Belgique*¹⁸¹. Elles apportent une justification aux règles, mécanismes et institutions déjà existants, fournissent une orientation dans l'interprétation d'autres règles et influencent l'organisation des services publics. Mais surtout, elles servent de base à la protection des droits par des mécanismes institutionnels, essentiellement par l'intermédiaire des cours constitutionnelles et des cours suprêmes, en donnant corps à la promesse de réaliser ces droits dans un avenir plus ou moins proche¹⁸². Lorsque existe un droit de recours individuel devant une juridiction suprême ou constitutionnelle, toute personne peut participer activement à la réalisation de ses droits sociaux. Enfin, en tant qu'expression juridique des valeurs humanistes, la Constitution donne aux droits en matière de sécurité sociale une forte dimension morale – empêchant tout déni injustifié de la dignité humaine.

¹⁸¹ L'effet *standstill* en matière de droit à l'aide sociale a été reconnu en 2002 et implique que les législateurs ne peuvent pas réduire sensiblement le niveau de protection garanti par la législation qui était applicable en 2004, lorsque l'article 23 de la Constitution est entré en vigueur. Voir l'arrêt n° 169/2002 du 27 novembre 2002 de la Cour d'arbitrage (devenue la Cour constitutionnelle), point B.6.5; l'arrêt n° 5/2004 du 5 janvier 2004 de la Cour d'arbitrage, point B.25.3, et l'arrêt n° 123/2006 du 28 juillet 2006 de la Cour d'arbitrage, point B.14.3.

¹⁸² A. Lyon-Caen: «The legal efficacy and significance of fundamental social rights: Lessons from the European experience», dans B. Hepple (2002), *Social and labour rights in a global context: International and comparative perspectives* (Cambridge, Cambridge University Press), pp. 184-189.

236. Les Constitutions expriment le droit à la sécurité sociale de différentes façons: certaines considèrent la sécurité sociale comme un domaine constitutionnel de la politique de l'Etat, certaines imposent une obligation à l'Etat de réaliser les droits sociaux (sans droit spécifique correspondant de bénéficiaire de la sécurité sociale) alors que d'autres confèrent un droit individuel à la sécurité sociale (et, ce faisant, imposent une obligation à l'Etat de rendre effectif ce droit). Dans ce spectre d'obligations constitutionnelles allant de dispositions caractéristiques du «droit mou» à des dispositions de «droit dur» visant à assurer la sécurité sociale, certains Etats établissent à la fois des droits pour les individus et des devoirs pour l'Etat, tout en précisant que la réalisation de ces droits et devoirs ne doit être réalisée que progressivement par l'Etat. Dans les pays où les Constitutions garantissent des droits individuels, la Constitution est non seulement une source de droit mais également un fondement solide de la législation nationale en matière de sécurité sociale, qui entraîne un nouveau partage des responsabilités entre les pouvoirs exécutif, législatif et judiciaire. Tandis que la diversité des dispositions constitutionnelles garantissant une protection sociale ne cesse de s'étendre, on observe une certaine convergence autour de trois grandes approches: l'affirmation de la sécurité sociale en tant que droit individuel de la personne; la définition de la responsabilité sociale de l'Etat dans les dispositions relatives à la sécurité sociale; et l'inclusion de la sécurité sociale parmi les principes directeurs de la politique de l'Etat.

237. Ce processus est particulièrement mis en évidence dans les Constitutions adoptées par des pays d'Amérique latine et d'Europe orientale depuis les années quatre-vingt-dix et dans la plupart des Constitutions qui ont marqué la transition d'un régime dictatorial vers un régime démocratique et multipartis. Ainsi, les Constitutions du Portugal (1976), de l'Espagne (1978), de l'Italie (1947) et de la Grèce (1975) visaient la création d'une société démocratique et d'un Etat-providence. Toutes partagent la même approche progressiste des droits sociaux. En effet, chacune de ces Constitutions consacre de nombreuses dispositions au bien-être social, reconnaît le droit individuel à la sécurité sociale¹⁸³ et à la santé¹⁸⁴ et énonce les obligations de l'Etat en ce qui concerne certains risques sociaux particuliers. Une approche similaire de la sécurité sociale basée sur les droits humains est observée dans les Constitutions des pays d'Europe de l'Est et du Sud-Est, adoptées dans les années quatre-vingt-dix, qui ont marqué le début de la transition vers un ordre social démocratique et l'économie de marché.

238. Les Constitutions de quasiment l'ensemble des pays d'Amérique centrale et du Sud accordent une large place aux dispositions relatives à la sécurité sociale. Alors que la plupart d'entre elles ont été adoptées dans les années quatre-vingt et quatre-vingt-dix, celles de l'*Equateur* et de l'*Etat plurinational de Bolivie* l'ont été en 2008 et 2009, respectivement. A l'instar des Constitutions des pays d'Europe orientale et d'Asie centrale, ces textes font partie des plus avancés et des plus détaillés en matière de sécurité sociale. Plus de la moitié de ces Constitutions protègent les enfants, les

¹⁸³ Constitutions de la Grèce, 1975 [art. 22: «L'Etat veille à la sécurité sociale des travailleurs, ainsi qu'il est prévu par la loi.», du Portugal, 1976 [art. 63: «Chacun a droit à la sécurité sociale.», de l'Italie, 1947 [art. 38: «Tout citoyen inapte au travail et dépourvu des moyens d'existence nécessaires a droit aux secours et à l'assistance sociale. Les travailleurs ont droit à ce que des moyens d'existence appropriés à leurs nécessités vitales soient prévus et assurés en cas d'accident, de maladie, d'invalidité, de vieillesse et de chômage involontaire.», de l'Espagne, 1978 [art. 41: «Les pouvoirs publics assurent à tous les citoyens un régime public de sécurité sociale, qui garantit une assistance et des prestations sociales suffisantes pour faire face aux situations de nécessité, spécialement en cas de chômage. L'assistance et les prestations complémentaires sont facultatives.»].

¹⁸⁴ Constitutions du Portugal, 1976 (art. 64), de l'Espagne, 1978 (art. 43), de l'Italie, 1947 (art. 32), et de la Grèce, 1975 (art. 5 et 21).

handicapés, les personnes âgées et les mères ou, plus spécifiquement, les femmes avant et après la maternité. L'analyse de ces textes met en évidence une tendance à affirmer la responsabilité sociale de l'Etat et l'extension du système de protection sociale à l'égard, en particulier, des travailleurs domestiques et aux travailleurs ruraux, qui faisaient l'objet d'une protection limitée. Dans un certain nombre de Constitutions, les dispositions relatives à la sécurité sociale s'appliquent désormais aussi à ces travailleurs¹⁸⁵. Par ailleurs, les Constitutions du *Brésil* (1988), de la *République bolivarienne du Venezuela* (1999), de l'*Equateur* (2008) et de l'*Etat plurinational de Bolivie* (2009) ont introduit des dispositions détaillant les conditions d'octroi des prestations sociales et de santé aux différentes catégories de bénéficiaires ainsi que les principes qui doivent sous-tendre les systèmes de sécurité sociale et de soins de santé.

La Constitution de l'Equateur de 2008

Adoptée en 2008, la Constitution de l'Equateur est l'une des plus avancées des pays d'Amérique latine en matière de sécurité sociale. Elle fait expressément référence à toutes les branches de la sécurité sociale. En Equateur, le droit à la sécurité sociale est régi par les principes de solidarité, d'affiliation obligatoire, d'exhaustivité, d'universalité, d'équité, d'efficience, de subsidiarité, d'adéquation, de transparence et de participation et il tend à répondre aux besoins individuels et collectifs. Les prestations sociales sont financées par les cotisations des salariés et de leurs employeurs, les cotisations des travailleurs indépendants, les cotisations volontaires des Equatoriens établis à l'étranger et par une contribution de l'Etat. L'Equateur possède un système de sécurité sociale mixte. Il y a quelques années, le système basé sur la redistribution a été complété par un régime fondé sur l'initiative privée et la capitalisation individuelle. Cependant, la Constitution exclut toute privatisation complète (article 367).

Dans la Constitution:

- La sécurité sociale est un droit individuel (article 34).
- La santé est considérée comme un droit individuel garanti par l'Etat et régi par la législation. Les soins médicaux sont dispensés dans le cadre d'un réseau de santé publique intégré que la Constitution définit en détail (articles 32, 44 et 369).
- Les prestations de vieillesse, d'invalidité, d'accidents du travail, de maladie, de maternité, de chômage et de survivants sont garanties par l'assurance universelle obligatoire. La même disposition protège en des termes similaires les personnes qui effectuent un travail domestique non rémunéré, des activités d'autosubsistance dans des zones rurales ou toute forme de travail indépendant (article 369).
- Régimes spéciaux: la police nationale et les forces armées bénéficient d'un régime spécial (article 370). La sécurité sociale rurale dépend de l'Institut de sécurité sociale rurale, qui offre des soins médicaux, des prestations d'invalidité, de vieillesse et de décès (article 373). Les travailleurs domestiques ont droit à des prestations intégralement payées par des fonds publics (article 369).
- Groupes vulnérables: la Constitution prévoit que les personnes âgées, les enfants et les adolescents, les femmes enceintes, les personnes handicapées, les personnes privées de liberté et celles qui sont atteintes de maladies incurables ou extrêmement complexes bénéficient d'une attention prioritaire et spécialisée dans les secteurs public et privé (chapitre III, articles 35 à 55).

239. En Afrique, les Constitutions adoptées peu après l'accession à l'indépendance dans les années soixante (*Kenya*, *Cameroun* et *Maroc*) ne font pratiquement pas référence à la sécurité sociale ou à une autre forme de protection sociale. Quelques Constitutions

¹⁸⁵ Constitution du *Brésil*, 1988 (art. 7 et 201); Constitution de l'*Equateur*, 2008 (art. 369 et 373); Constitution d'*El Salvador*, 1983 (art. 45).

adoptées dans les années soixante-dix (comme celles d'*Algérie* et d'*Egypte*) traduisent l'influence exercée par le bloc socialiste en Afrique durant la guerre froide. Les Constitutions adoptées dans les années quatre-vingt-dix traduisent le changement intervenu dans les influences internationales après la fin de la guerre froide et reposent sur le modèle libéral. Elles soulignent rarement la nécessité d'une justice sociale mais affirment néanmoins le devoir de l'Etat de mettre en œuvre une certaine forme de protection sociale. Celle-ci peut inclure des mesures sociales liées à une activité professionnelle ou se limiter à la protection des personnes âgées, des enfants et de la famille. Les Constitutions de l'*Afrique du Sud*, du *Ghana*, de la *Namibie* et de l'*Ouganda*, adoptées entre 1990 et 1996, marquent une étape importante dans la mutation démocratique de ces sociétés, après de longues périodes d'apartheid, de domination étrangère ou de dictature autocratique. L'article 7, paragraphe 2, de la Constitution sud-africaine de 1996 enjoint à l'Etat de «respecter, protéger, promouvoir et réaliser les droits énoncés dans la Constitution», ce qui, dans le domaine de la protection sociale, revient à reconnaître le droit de toute personne à la sécurité sociale, à la santé, à l'assistance sociale en cas d'indigence et le droit des fonctionnaires à une retraite équitable.

240. Les Constitutions du *Bangladesh*, de l'*Inde*, du *Pakistan* et de *Sri Lanka* illustrent la tendance à un engagement constitutionnel accru en faveur de la sécurité sociale dans les pays asiatiques. La Constitution de l'Inde de 1950 confère au Parlement la compétence en matière de sécurité sociale et fait de l'assistance publique en cas de chômage, de maladie, de vieillesse et d'invalidité un principe directeur de la politique de l'Etat. Le préambule de la Constitution du *Bangladesh* de 1972 souligne les principes de la justice sociale. L'article 27 de la Constitution de *Sri Lanka* de 1978 inscrit la sécurité sociale et la protection de la famille parmi les principes de la politique publique. Les articles 35 et 38 de la Constitution du *Pakistan* de 1999 affirment l'obligation de l'Etat de protéger la mère et l'enfant et de garantir la protection sociale des salariés.

241. Dans le monde entier, les dernières décennies ont été marquées par une tendance à la reconnaissance constitutionnelle progressive du droit à la sécurité sociale: de nombreuses Constitutions n'abordent que certains risques sociaux ou réglementent la sécurité sociale en recourant à des dispositions déclaratives, mentionnent les droits sociaux parmi les principes directeurs de la politique publique ou appellent à leur réalisation progressive en fonction des ressources de l'Etat. Des expressions telles que «Il appartient aux pouvoirs publics d'assurer le droit à la santé, à l'emploi, au logement et à l'éducation et de promouvoir la sécurité sociale et les services sociaux»¹⁸⁶ ou «L'Etat pourvoit à la sécurité sociale des travailleurs»¹⁸⁷ ont pour effet d'introduire implicitement une notion d'obligation gouvernementale, qui devient explicite dès lors que le droit constitutionnel adopte une approche de la sécurité sociale fondée sur les droits de l'homme.

B. Les principaux types de dispositions constitutionnelles concernant la sécurité sociale

242. Si plusieurs Constitutions nationales ne mentionnent pas la «sécurité sociale» de manière spécifique, la grande majorité d'entre elles contient des dispositions reconnaissant la nécessité d'une ou plusieurs formes de protection sociale. Les modes de protection sociale les plus couramment cités dans les Constitutions nationales du monde

¹⁸⁶ Constitution de la *Suède*, 1975, art. 2, paragr. 2.

¹⁸⁷ Constitution de la *Grèce*, 1975, art. 22.

entier incluent la sécurité sociale, l'assurance sociale, l'aide et l'assistance sociales et les services sociaux. Ces modes de protection sont souvent mis en œuvre dans le cadre de la protection contre des risques sociaux ou des situations de vie spécifiques: la maternité, la paternité, l'enfance ou la vieillesse et en ce qui concerne des catégories spécifiques de la population, telles que les enfants et les jeunes, les familles avec enfants, les personnes âgées et les personnes handicapées. L'assurance-maladie et la fourniture de soins de santé sont généralement abordées séparément de la protection contre d'autres risques sociaux. D'autres moyens de protection peuvent couvrir les notions de sécurité des revenus, de revenu minimum, de prestations sociales et de niveau minimum de subsistance. Les combinaisons de ces dispositions et le niveau de détail varient sensiblement. La Constitution de la *Suisse*, par exemple, comporte des chapitres distincts contenant des dispositions extrêmement détaillées sur la sécurité sociale et les droits connexes. Certaines Constitutions peuvent ne contenir qu'une déclaration générale sur la nécessité d'assurer une protection sociale. Le niveau d'engagement constitutionnel envers la sécurité sociale et le caractère contraignant des dispositions constitutionnelles diffèrent considérablement d'un pays à l'autre.

1. Dispositions contraignantes ou incitatives

243. Les dispositions qui imposent des obligations à l'Etat en matière de sécurité sociale sont essentiellement de deux types. Certaines proclament un droit individuel à la sécurité sociale, à la protection sociale, à l'aide sociale, à l'assurance sociale ou à la santé. L'article 34 de la Constitution du *Turkménistan*, par exemple, prévoit que: «Les citoyens ont droit à la sécurité sociale en cas de vieillesse, de maladie, d'invalidité, de perte de capacité de travail, de perte du soutien de famille et de chômage.» Ce type de disposition a tendance à devenir de plus en plus courant dans les Constitutions nationales et, en particulier, dans celles qui ont été adoptées pour marquer la transition vers ou le retour à un système démocratique. La Constitution de l'*Italie* adoptée en 1947, celle de l'*Indonésie* de 1987 et celles des pays d'Europe orientale et d'Asie centrale après le démantèlement de l'Union soviétique en sont quelques exemples.

244. D'autres dispositions consacrent le devoir de l'Etat d'agir, par exemple pour assurer la sécurité sociale ou la santé des citoyens, organiser le système de sécurité sociale ou protéger les familles ou les groupes vulnérables. Cette approche est illustrée par l'article 34 de la Constitution de l'*Arabie saoudite*: «L'Etat garantit les droits du citoyen et de sa famille en cas d'urgence, de maladie et d'invalidité, ainsi que de vieillesse; il soutient le système de sécurité sociale et encourage les institutions et les particuliers à faire preuve de charité.»

245. Il est évident que ces deux types de dispositions – affirmant des droits individuels ou des obligations incombant à l'Etat – sont de nature à donner lieu à une protection significative dont le non-respect est susceptible d'être sanctionné. Certaines dispositions constitutionnelles assortissent les droits individuels et les devoirs de l'Etat de conditions. Ainsi, la Constitution de l'Afrique du Sud établit un droit individuel à la sécurité sociale tout en prévoyant que le devoir de l'Etat de rendre effectif ce droit peut être mis en œuvre de manière progressive dans la limite des ressources disponibles. L'article 27 de la Constitution de l'Afrique du Sud dispose que: «L'Etat doit prendre des mesures raisonnables législatives et autres, dans les limites des ressources disponibles, pour parvenir à la *réalisation progressive* de chacun de ces droits» (italiques ajoutés). D'autres dispositions se bornent à définir les principes directeurs de l'action publique, sans créer de droits individuels ou d'obligations pour l'Etat. Ainsi, la Constitution du *Japon* ne mentionne-t-elle la sécurité sociale qu'en son article 24: «Dans tous les domaines de la vie, l'Etat s'efforce de promouvoir et d'étendre le bien-être social, la

sécurité sociale et la santé publique.» Plusieurs Constitutions nationales contiennent des dispositions détaillées sur la sécurité sociale sont de nature programmatrice et doivent être mises en œuvre de manière progressive. Dans la Constitution de la *Namibie*, par exemple, les dispositions relatives à la sécurité sociale sont incluses dans le chapitre consacré aux «Principes de la politique publique». De telles dispositions programmatrices peuvent être interprétées par les juridictions comme établissant des droits individuels, comme par exemple dans le cas du *Japon*.

2. Déclarations générales ou obligations spécifiques

246. Les garanties constitutionnelles concernant la sécurité sociale revêtent la forme soit de dispositions très spécifiques sur le fonctionnement des régimes de sécurité sociale, soit à l'autre extrême de déclarations générales définissant l'approche de la protection sociale que doit adopter l'Etat. Environ le quart des Constitutions nationales examinées inscrivent la réalisation de la justice sociale au rang des objectifs de l'Etat. L'article 14 de la Constitution de l'*Algérie*, par exemple, prévoit que: «L'Etat repose sur les principes d'organisation démocratique et de justice sociale (...)» Des dispositions analogues se retrouvent dans les Constitutions de la quasi-totalité des pays d'Europe orientale et d'Asie centrale, ainsi que de nombreux pays africains, arabes et d'Asie du Sud et du Sud-Est¹⁸⁸.

247. Les Constitutions de 28 pays, essentiellement situés en Afrique francophone, en Europe et en Asie centrale, qu'elles reconnaissent ou non des droits sociaux spécifiques, consacrent le principe de l'«Etat social»¹⁸⁹. Ainsi, l'article 1 de la Constitution du *Tadjikistan* dispose, par exemple, que: «Le Tadjikistan est un Etat social dont les politiques tendent à créer les conditions pour assurer une vie digne et le libre épanouissement de la personne.» Dans l'ordre juridique allemand, le principe de l'Etat social énoncé à l'article 20 a servi de base à une jurisprudence abondante de la Cour constitutionnelle fédérale sur la sécurité sociale et les droits sociaux¹⁹⁰.

248. Plusieurs Constitutions réglementent la sécurité sociale de manière spécifique, bien que peu d'entre elles en couvrent toutes les branches et proclament un droit à la sécurité sociale¹⁹¹, à la protection sociale¹⁹², à l'assistance sociale¹⁹³ ou à l'assurance sociale¹⁹⁴,

¹⁸⁸ Constitutions des pays suivants: *Afghanistan*, 2004 [préambule et chapitre 1 (art. 6)]; *Afrique du Sud*, 1996 (préambule); *Algérie*, 1996 (art. 14); *Argentine*, 1994 (art. 14 bis); *Arménie*, 1995 (art. 1); *Bangladesh*, 1972 (préambule); *Brésil*, 1988 (art. 6 et 193); *Chili*, 1980 (art. 18); *Croatie*, 1990 (art. 3); *République dominicaine*, 2002 (art. 8); *Egypte*, 1980 (art. 4 et 73); *Emirats arabes unis*, 1971 (art. 14); *Erythrée*, 1997 (art. 1); *ex-République yougoslave de Macédoine*, 1991 (art. 8); *Fidji*, 1997 (préambule); *Gabon*, 1991 (préambule); *Indonésie*, 1945 (préambule); *Koweït*, 1962 (préambule); *Liban*, 1926 (préambule); *Libéria*, 1986 (art. 7); *Jamahiriyah arabe libyenne*, 1969 (art. 6); *Mexique*, 1917 (art. 29); *Népal*, 2008 (art. 21, 33 et 35); *Nigéria*, 1999 (art. 14 et 16); *Ouganda*, 1995 (préambule); *Ouzbékistan*, 1992 (art. 14); *Pakistan*, 1999 (préambule); *Paraguay*, 1992 (art. 95); *Pérou*, 1993 (art. 10); *Philippines*, 1987 (art. II, section 10); *Pologne*, 1997 (art. 2); *Rwanda*, 2003 (art. 9); *Serbie*, 2006 (art. 1); *Sierra Leone*, 1991 (art. 7); *Sri Lanka*, 1978 (art. 27); *Timor-Leste*, 2002 (art. 6); *Turquie*, 1992 (préambule); *République bolivarienne du Venezuela*, 1999 (art. 86); *Viet Nam*, 1992 (art. 3); et *Yémen*, 1991 (art. 6).

¹⁸⁹ Constitutions des pays suivants: *Albanie*, 1998 (préambule); *Allemagne*, 1949 (art. 6); *Andorre*, 1993 (art. 1); *Bélarus*, 1996 (art. 1); *Croatie*, 1990 (art. 1); *Espagne*, 1978 (art. 1); *ex-République yougoslave de Macédoine*, 1991 (art. 1); *France*, 1958 (art. 1); *Géorgie*, 1995 (préambule); *Gabon*, 1991 (art. 2); *Guinée*, 1990 (art. 1); *Italie*, 1947 (art. 1); *Kazakhstan*, 1995 (art. 1); *Kirghizistan*, 2006 (art. 1); *Mali*, 1992 (art. 25); *Maroc*, 1972 (art. 1); *Monténégro*, 2007 (art. 1); *Niger*, 1999 (art. 4); *Portugal*, 1976 (préambule); *République démocratique du Congo*, 2005 (art. 1); *Roumanie*, 1991 (art. 1); *Fédération de Russie*, 1993 (art. 7); *Rwanda*, 2003 (art. 1); *Suède*, 1975 (art. 2, paragr. 2); *Slovénie*, 1991 (art. 2); *Tadjikistan*, 1994 (art. 1); *Turquie*, 1990 (art. 2); *Turquie*, 1992 (art. 2); et *Ukraine*, 1996 (art. 1 et 95).

¹⁹⁰ Voir paragr. 289.

¹⁹¹ Constitutions des pays suivants: *Afrique du Sud*, 1996 (art. 27); *Arabie saoudite*, 1992 (art. 36); *Arménie*, 1995 (art. 34); *Belgique*, 1831 (art. 23); *Burkina Faso*, 1991 (art. 18); *Cap-Vert*, 1992 (art. 62 et 69); *Cambodge*, 1993

ou imposent à l'Etat l'obligation de garantir ces droits¹⁹⁵. La raison en est notamment que ces concepts globaux de protection sociale et de sécurité sociale n'ont commencé à apparaître qu'après la seconde guerre mondiale. Ce type de dispositions est aujourd'hui de plus en plus courant dans des Constitutions de presque toutes les régions du monde. Cependant, de nombreux textes constitutionnels reconnaissent des droits individuels ou affirment le devoir de l'Etat en ce qui concerne des aspects ou des branches spécifiques de la sécurité sociale.

249. *Soins médicaux.* Nombreuses sont les Constitutions qui contiennent des dispositions sur les soins médicaux. Trente-trois Constitutions, essentiellement dans les pays européens, reconnaissent un *droit distinct à la santé* ou à *recevoir des soins médicaux*. Il s'agit du droit social le plus couramment consacré par les lois fondamentales¹⁹⁶. A titre d'exemple, les Constitutions de la *République de Moldova* et d'*Iraq* établissent un droit à la «sécurité de la santé». Certains textes vont plus loin et décrivent la manière dont le droit à la santé doit être mis en œuvre, par exemple en appelant à la création d'un système public de soins de santé, géré par l'Etat et fondé sur l'assurance-maladie, ou financé par des fonds publics. L'article 68 de la Constitution polonaise dispose ainsi que: «L'égalité d'accès aux services de santé, financés par des fonds publics, est garantie par les pouvoirs publics.»

250. Certaines Constitutions, dont celles du *Monténégro*, de la *Serbie* et de certains pays d'Europe de l'Est, limitent la fourniture de soins de santé gratuits et financés par des fonds publics à certaines catégories vulnérables de la population, comme les enfants, les femmes enceintes, les mères et les personnes âgées.

251. Les soins médicaux se distinguent par le fait que, dans la plupart des Constitutions, ils sont mentionnés séparément des autres branches de la sécurité sociale, y compris la maladie entraînant une incapacité de travail, et, parfois, l'approche adoptée pour les soins médicaux est différente de celle suivie pour d'autres branches. Dans les Constitutions des pays arabes, par exemple, les soins médicaux sont la seule branche de la sécurité sociale à être abordée selon une approche basée sur les droits humains. En

(art. 36); *Chili*, 1980 (art. 18); *Chypre*, 1960 (art. 9); *Colombie*, 1991 (art. 44); *ex-République yougoslave de Macédoine*, 1991 (art. 34); *Hongrie*, 1949 (art. 70B); *Indonésie*, 1945 (art. 28H); *Kazakhstan*, 1995 (art. 28); *Kirghizistan*, 2006 (art. 34); *Koweït*, 1962 (art. 11); *Népal*, 2008 (art. 18); *Ouzbékistan*, 1992 (art. 39); *Pologne*, 1997 (art. 67); *Roumanie*, 1991 (art. 47); *Slovénie*, 1991 (art. 50); *Sri Lanka*, 1978 (art. 27); *Timor-Leste*, 2002 (art. 56); *Turquie*, 1992 (art. 55); *Turquie*, 1992 (art. 60); et *République bolivarienne du Venezuela*, 1999 (art. 86).

¹⁹² Constitutions des pays suivants: *Albanie*, 1998 (art. 49); *Azerbaïdjan*, 1978 (art. 38); *Serbie*, 2006 (art. 69); et *Ukraine*, 1996 (art. 46).

¹⁹³ Constitutions des pays suivants: *Bulgarie* (art. 51); *Danemark*, 1953 (art. 75); *ex-République yougoslave de Macédoine* (art. 35); *Malte* (art. 17); *République de Moldova* (art. 47); *Monaco*, 1962 (art. 26); *Roumanie*, 1991 (art. 47); et *Ukraine* (art. 46).

¹⁹⁴ Constitutions de la *Bulgarie*, 1991 (art. 51); et de l'*ex-République yougoslave de Macédoine*, 1991 (art. 34).

¹⁹⁵ Constitutions des pays suivants: *Argentine*, 1994 (art. 14 bis); *Bahreïn*, 2002 (art. 5); *El Salvador*, 1983 (art. 44); *Gabon*, 1991 (art. 1); *Pakistan*, 1999 (art. 38); et *Thaïlande*, 2007 (art. 84 et 27).

¹⁹⁶ Constitutions des pays suivants: *Albanie*, 1998 (art. 55); *Andorre*, 1933 (art. 30); *Arménie*, 1995 (art. 34); *Azerbaïdjan*, 1978 (art. 41); *Bahreïn*, 2002 (art. 8); *Belgique*, 1831 (art. 23); *Bulgarie*, 1991 (art. 52); *Cap-Vert*, 1992 (art. 70); *Croatie*, 1990 (art. 58); *Espagne*, 1978 (art. 43); *Estonie*, 1992 (art. 28); *ex-République yougoslave de Macédoine*, 1991 (art. 39); *Grèce*, 1975 (art. 5); *Honduras*, 1982 (art. 145); *Hongrie*, 1949 (art. 70D); *Iles Marshall*, 1979 (section 15); *Italie*, 1947 (art. 32); *Kirghizistan*, 2006 (art. 34); *Jamahiriyah arabe libyenne*, 1969 (art. 15); *Monténégro*, 2007 (art. 69); *Nicaragua*, 1987 (art. 59); *Pologne*, 1997 (art. 68); *Portugal*, 1976 (art. 64); *Roumanie*, 1991 (art. 34); *Saint-Marin*, 1974 (art. 12); *Serbie*, 2006 (art. 68); *Slovaquie*, 1992 (art. 40); *Slovénie*, 1991 (art. 51); *Suède*, 1975 (art. 2); *Suriname*, 1987 (art. 36); *République tchèque*, Charte des droits et libertés fondamentales, 1992 (art. 31); *Tunisie*, 1959 (préambule); et *Ukraine*, 1996 (art. 49).

effet, les Constitutions de *Bahreïn* (article 8) et de l'*Iraq* (article 31) affirment le droit de tous les citoyens à la santé. En revanche, toutes les autres dispositions relatives à la sécurité sociale imposent une obligation à l'Etat ou à la communauté dans son ensemble ou se limitent à attribuer une compétence en matière de sécurité sociale. La Constitution de l'*Italie* en est une autre illustration. Son article 32 reconnaît ainsi le droit de toute personne à la santé, tandis que d'autres dispositions relatives à la sécurité sociale sont énoncées à l'article 38 sous l'intitulé «Assistance sociale»¹⁹⁷.

252. *Maladie*. Certaines Constitutions contiennent des dispositions relatives à la maladie parmi d'autres causes d'inaptitude au travail ouvrant droit à des prestations sociales. L'article 34 de la Constitution du *Turkménistan* prévoit ainsi que: «Les citoyens ont droit à la sécurité sociale en cas de vieillesse, de maladie, d'invalidité, de perte de leur capacité de travail, de perte du soutien de famille et de chômage.»

253. *Chômage*. La nécessité de protéger les chômeurs est reconnue dans près d'un tiers des Constitutions nationales, en particulier par celles des pays d'Europe orientale et méridionale, dont la plupart affirment soit le droit des personnes au chômage à être protégées, soit le devoir de l'Etat de protéger ces derniers¹⁹⁸. Les chômeurs bénéficient également d'une protection en vertu des Constitutions de certains pays d'Amérique latine¹⁹⁹. Si la protection contre le chômage est surtout incluse dans les dispositions relatives à la sécurité sociale, elle est néanmoins considérée de manière isolée dans certaines Constitutions. A titre d'exemple, l'article 114 de la Constitution de la *Suisse* est entièrement consacré à l'assurance-chômage. Dans les Constitutions de la *Turquie*, du *Bélarus* et de la *Géorgie*, la protection des chômeurs est envisagée dans les dispositions relatives au développement économique et à la promotion de l'emploi²⁰⁰. L'article 49 de la Constitution de la *Turquie* se lit comme suit: «Le travail est un droit et un devoir pour chacun. L'Etat prend les mesures nécessaires en vue d'assurer l'élévation du niveau de vie des travailleurs et l'expansion du monde du travail, en protégeant les travailleurs et les chômeurs, en encourageant le travail, en créant un climat économique propice à la résorption du chômage et en assurant la paix sociale.»

254. *Invalidité, vieillesse, survivants*. De nombreuses Constitutions, notamment la quasi-totalité de celles des pays d'Europe et d'Amérique latine, contiennent des dispositions relatives à l'invalidité et à la vieillesse. La plupart d'entre elles proclament le devoir de l'Etat d'assurer la protection des personnes âgées et handicapées, considérées comme des catégories vulnérables de la population, indépendamment de leur

¹⁹⁷ Article 32 – Santé 1) La République protège la santé en tant que droit fondamental de l'individu et intérêt de la collectivité et elle garantit des soins gratuits aux indigents. Article 38 – Assistance sociale 1) Tout citoyen inapte au travail et dépourvu des moyens d'existence nécessaires a droit aux secours et à l'assistance sociale. 2) Les travailleurs ont droit à ce que des moyens d'existence appropriés à leurs nécessités vitales soient prévus et assurés en cas d'accident, de maladie, d'invalidité, de vieillesse et de chômage involontaire.

¹⁹⁸ Constitutions des pays suivants: *Arménie*, 1995 (art. 34); *Bahreïn*, 2002 (art. 5); *Etat plurinational de Bolivie*, 2009 (art. 45 (III)); *Brésil*, 1988 (art. 7, 201 et 203); *Bulgarie*, 1991 (art. 51); *Cap-Vert*, 1992 (art. 69); *Costa Rica*, 1949 (art. 72); *Croatie*, 1990 (art. 57); *Egypte*, 1980 (art. 17); *El Salvador*, 1983 (art. 37); *Equateur*, 2008 (art. 369); *Erythrée*, 1997 (art. 41); *Espagne*, 1978 (art. 41); *Finlande*, 1999 (art. 19); *Hongrie*, 1949 (art. 70E); *Iraq*, 2006 (art. 30); *Islande*, 1944 (art. 76); *Italie*, 1947 (art. 38); *Kazakhstan*, 1995 (art. 24); *Malte*, 1964 (art. 17); *République de Moldova*, 1994 (art. 47); *Monaco*, 1962 (art. 26); *Namibie*, 1990 (art. 95); *Portugal*, 1976 (art. 63); *République démocratique du Congo*, 2005 (art. 1); *Roumanie*, 1991 (art. 47); *Serbie*, 2006 (art. 69); *Suisse*, 1999 (art. 41, 59 et 114); *Tadjikistan*, 1994 (art. 38); *Turquie*, 1992 (art. 49); *Ukraine*, 1996 (art. 46); *Uruguay*, 1967 (art. 67); *République bolivarienne du Venezuela*, 1999 (art. 86); et *Zambie*, 1991 (préambule).

¹⁹⁹ Constitutions de l'*Etat plurinational de Bolivie*, 2009 (art. 45(III)); du *Brésil*, 1988 (art. 7); du *Costa Rica*, 1949 (art. 72); et de l'*Equateur*, 2008 (art. 368).

²⁰⁰ Constitutions de la *Turquie*, 1992 (art. 49); de la *Géorgie*, 1995 (art. 32); et du *Bélarus*, 1996 (art. 41).

aptitude au travail. D'autres Constitutions incluent l'invalidité et la vieillesse dans les dispositions relatives à la sécurité sociale. L'article 69(1) de la Constitution du *Cap-Vert* en est une illustration: «Chacun a droit à la sécurité sociale, pour sa protection en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de vieillesse, en tant qu'orphelin et dans toutes les situations de perte ou de diminution des moyens de subsistance ou d'aptitude au travail.» Seules quelques rares Constitutions, essentiellement dans les pays de l'Europe du Sud-Est et dans quelques pays d'Amérique latine (*Uruguay* et *Mexique*), contiennent des dispositions relatives à la protection pour les survivants²⁰¹. Plusieurs Constitutions d'Amérique centrale et des Caraïbes attribuent les compétences et établissent le droit applicable en ce qui concerne les prestations versées aux survivants de l'ensemble ou de certaines catégories de fonctionnaires²⁰².

255. *Accidents du travail.* Si, historiquement, les accidents du travail ont été le premier risque social réglementé, des dispositions en la matière n'apparaissent aujourd'hui que dans huit Constitutions en Amérique latine et dans celles de quatre pays européens²⁰³. Il peut en effet être considéré que cette branche de la sécurité sociale est si largement reconnue dans les législations nationales qu'elle est une composante implicite de la notion de sécurité sociale contenue dans un grand nombre de Constitutions. Si certaines d'entre elles, comme celles de l'*Italie*, de la *Roumanie* et de la *Suisse*, incluent les accidents du travail dans leurs dispositions sur la sécurité sociale, d'autres abordent cette question dans le contexte de la promotion de l'emploi et du développement économique. Tel est le cas de la Constitution du *Liechtenstein*, dont l'article 30 établit que: «(1) Pour développer l'emploi et favoriser ses intérêts économiques, l'Etat promeut et soutient l'agriculture, le travail en alpage, le commerce et l'industrie. En particulier, il promeut l'assurance contre les dommages et accidents auxquels les travailleurs et les biens sont exposés et prend les mesures nécessaires pour éviter lesdits dommages et accidents.»

256. *La famille.* Environ la moitié des Constitutions nationales, toutes régions confondues, affirment le devoir de l'Etat de protéger la famille. Les Constitutions des pays arabes insistent tout particulièrement sur la protection de la famille. Les dispositions constitutionnelles en la matière tendent à être très similaires et imposent à l'Etat le devoir général de protéger la famille ou disposent que la famille «jouit d'une protection spéciale» (*Costa Rica*, article 51), ou «est placée sous la protection de l'Etat» (*République centrafricaine*, article 6). La Constitution de la *République de Moldova* énonce le droit de la famille à «être protégée par l'Etat et la société», tandis que les Constitutions de la *Suisse* et du *Portugal* font spécifiquement référence aux prestations familiales. L'article 67, paragraphe 2, de la Constitution du *Portugal* déclare en effet que: «Dans le cadre de la protection de la famille, il incombe à l'Etat, notamment: ... de moduler les impôts et les prestations sociales en fonction des charges familiales.»

²⁰¹ Constitutions des pays suivants: *Bélarus*, 1996 (art. 47); *Estonie*, 1992 (art. 28); *Finlande* 1999, (art. 19); *Grèce*, 1975 (art. 21); *Hongrie*, 1949 (art. 70/E); *Lituanie*, 1992 (art. 52); *Macédoine*, 1991 (art. 36); *Mexique*, 1917 (art. 123 (XI)(B)); *République de Moldova*, 1994 (art. 47 et 49); *Portugal*, 1976 (art. 63); *Fédération de Russie*, 1993 (art. 39); *Slovaquie*, 1992 (art. 39); *Suisse*, 1999 (art. 41 et 112); *République tchèque*, 1992 (art. 30); *Ukraine*, 1996 (art. 46); et *Uruguay*, 1967 (art. 67).

²⁰² Constitutions des pays suivants: *Antigua-et-Barbuda*, 1981 (art. 109); *Bahamas*, 1973 (art. 122); *Barbade*, 1966 (art. 103); *Belize*, 1981 (art. 112); *Cuba*, 1976 (art. 47); *Dominique*, 1978 (art. 95); *Grenade*, 1973 (art. 92); *Guyana*, 1980 (art. 213); *Jamaïque*, 1962 (art. 132); *Panama*, 1972 (art. 113); *Saint-Kitts-et-Nevis*, 1983 (art. 88); *Sainte-Lucie*, 1978 (art. 97); *Saint-Vincent-et-les Grenadines*, 1979 (art. 88); et *Trinité-et-Tobago*, 1976 (art. 133).

²⁰³ Constitutions des pays suivants: *Etat plurinational de Bolivie*, 2009 (art. 45 (III)); *Brésil*, 1988 (art. 7); *Cuba*, 1976 (art. 49); *El Salvador*, 1983 (art. 43); *Equateur*, 2008 (art. 368); *Italie*, 1947 (art. 38); *Liechtenstein*, 1921 (art. 20); *Panama*, 1972 (art. 113); *Roumanie*, 1991 (art. 38); *Suisse*, 1999 (art. 41); *Uruguay*, 1967 (art. 67); et *République bolivarienne du Venezuela*, 1999 (art. 86).

257. *Maternité et paternité.* La grande majorité des Constitutions protège les parents, bien que les approches adoptées pour ce faire varient considérablement. Certaines Constitutions reconnaissent le droit individuel des femmes à la sécurité sociale lors de la naissance d'un enfant, mais seules les Constitutions de la *Finlande* (1999) et de *Monaco* (1962, telle que modifiée en 2003) citent la maternité parmi les risques couverts par la sécurité sociale. Un congé payé avant ou après la naissance d'un enfant est prévu pour les mères par les Constitutions de deux pays africains²⁰⁴, trois pays latino-américains²⁰⁵ et trois pays d'Europe orientale²⁰⁶.

258. La Constitution de la *Suisse* dispose que la loi institue une assurance-maternité et peut «soumettre à l'obligation de cotiser les personnes qui ne peuvent bénéficier des prestations d'assurance» (article 116(3)). D'autres Constitutions affirment le devoir général de l'Etat de protéger soit uniquement la maternité, soit la maternité et la paternité, ainsi que le devoir de protéger la famille et d'autres groupes vulnérables, tels que les enfants, les personnes âgées et les handicapés. Les Constitutions de l'*Italie* et de l'*Ukraine*²⁰⁷ suivent une approche particulière, qui inclut la protection de la maternité dans les dispositions relatives à l'égalité entre hommes et femmes.

3. Champ d'application des garanties constitutionnelles

259. Le champ d'application des garanties constitutionnelles en matière de sécurité sociale peut varier considérablement. Certaines de ces garanties s'appliquent à «chacun», tandis que d'autres ne couvrent que les citoyens; parfois encore, aucun champ d'application n'est précisé. Un grand nombre de Constitutions reconnaissent le droit à la santé pour tous, alors que le droit à la sécurité sociale, à la protection sociale et à l'aide sociale est souvent réservé aux citoyens. Dans certaines Constitutions, les ressortissants étrangers peuvent avoir droit à des soins médicaux financés par des fonds publics, mais pas à des prestations sociales. La Constitution de la *Slovénie* en est un exemple:

Article 50 – Droit à la sécurité sociale

Les citoyens ont droit à la sécurité sociale, y compris le droit à une pension, dans les conditions définies par la loi.

Article 51 – Droit aux soins de santé

Chacun a droit aux soins de santé dans les conditions définies par la loi ...

260. La commission observe que l'un des principes fondamentaux à la base de la sécurité sociale est celui de non-discrimination. Ce principe s'applique à toute personne, sans distinction relative à son statut ou à son origine. La commission reconnaît que l'extension du droit à la sécurité sociale, y compris du droit à des soins médicaux, aux non-citoyens représente un défi majeur pour nombre de sociétés contemporaines. Ceux-ci devraient même, dans les cas où ils se trouveraient sur le territoire d'un autre Etat de manière irrégulière, tels les

²⁰⁴ Constitutions de l'*Erythrée*, 1997 (art. 35) et du *Ghana*, 1992 (art. 27).

²⁰⁵ Constitutions du *Brésil*, 1988 (art. 7); de *Cuba*, 1976 (art. 44); et du *Suriname*, 1987 (art. 35).

²⁰⁶ Constitutions de la *Lituanie*, 1992 (art. 39); de la *Serbie*, 2006 (art. 68); et de l'*Ukraine*, 1996 (art. 24).

²⁰⁷ L'article 24 de la Constitution de l'*Ukraine* prévoit ainsi que: «L'égalité des droits des femmes et des hommes est garantie en offrant aux femmes les mêmes chances qu'aux hommes dans les activités publiques, politiques et culturelles, dans l'accès à l'éducation et à la formation professionnelle, dans le travail et dans sa rémunération, en prenant des mesures particulières pour la protection du travail et de la santé des femmes, en instituant des prestations de retraite, en créant des conditions permettant aux femmes de concilier travail et maternité, en adoptant un cadre législatif de protection et de soutien matériel et moral de la mère et de l'enfant, y compris l'octroi d'un congé payé et d'autres prestations aux femmes enceintes et aux mères.»

travailleurs sans papiers, se voir accorder l'accès à des prestations de base, en particulier en ce qui concerne les soins médicaux urgents.

4. Dispositions attribuant une compétence en matière de sécurité sociale

261. Sur tous les continents, les dispositions attribuant une compétence en matière de sécurité sociale sont très courantes dans les Constitutions nationales. De nombreux textes constitutionnels prévoient que la loi régit en tout ou en partie la sécurité sociale, conférant de la sorte une compétence au pouvoir législatif. Cette approche se retrouve particulièrement fréquemment dans les pays européens et dans les pays de l'Afrique francophone²⁰⁸. Il est également courant de trouver, notamment dans les Constitutions des pays d'Afrique et des Caraïbes anciennement sous domination britannique (comme les *Bahamas*, le *Botswana*, la *Dominique*, le *Swaziland* et la *République-Unie de Tanzanie*), de très longues dispositions qui définissent le droit applicable aux prestations sociales des fonctionnaires²⁰⁹. Ces dispositions sont souvent complétées par d'autres qui peuvent, selon les cas, attribuer à une commission de la fonction publique la compétence de supprimer, réduire ou suspendre une prestation²¹⁰ ou attribuer au gouverneur général la compétence exclusive à cet égard²¹¹.

262. Les Constitutions de la plupart des pays d'Europe orientale soulignent également le rôle du gouvernement dans l'application des lois et programmes relatifs à la sécurité sociale²¹². A titre d'exemple, l'article 35 de la Constitution de la *Hongrie* prévoit que: «Le gouvernement définit le système public de prévoyance sociale et de soins de santé et assure des fonds suffisants pour ces services.»

263. Certains textes constitutionnels confèrent une compétence à des autorités décentralisées²¹³. Ainsi, en vertu de l'article 134 de la Constitution de la *Croatie* de 1990, des collectivités locales se voient confier la responsabilité des soins aux enfants,

²⁰⁸ Constitutions des pays suivants: *Allemagne*, 1949 (art. 74); *Autriche*, 1929 (art. 10, paragr. 1); *Bénin*, 1990 (art. 98); *Burundi*, 2005 (art. 159); *Canada*, 1867 (art. 34 et 94A); *Cap-Vert*, 1992 (art. 176); *Djibouti*, 1992 (art. 57); *Erythrée*, 1997 (art. 97); *France*, 1958 (art. 34); *Gabon*, 1991 (art. 47); *Inde*, 1950 (art. 243 et onzième annexe); *Islande*, 1944 (art. 76); *Luxembourg*, 1868 (art. 11, 23 et 94); *Madagascar*, 1992 (art. 89); *Mali*, 1992 (art. 70); *Monaco*, 1962 (art. 26); *Niger*, 1992 (art. 82); *Nigéria*, 1999 (art. 34); *Pays-Bas*, 2002 (art. 20); *République démocratique du Congo*, 2005 (art. 122); *Sénégal*, 2001 (art. 67); *Suisse*, 1999 (art. 40); et *Tunisie*, 1959 (art. 34).

²⁰⁹ Constitutions des pays suivants: *Antigua-et-Barbuda*, 1981 (art. 109); *Bahamas*, 1973 (art. 122); *Barbade*, 1966 (art. 103); *Belize*, 1981 (art. 112); *Botswana*, 1965 (art. 115); *Dominique*, 1978 (art. 95); *Grenade*, 1973 (art. 92); *Iles Salomon*, 1978 (art. 130); *Jamaïque*, 1962 (partie III, 1); *Kiribati*, 1979 (art. 103); *Nigéria*, 1999 (art. 173); *Sainte-Lucie*, 1978 (art. 97); *Saint-Kitts-et-Nevis*, 1983 (art. 88); *Saint-Vincent-et-les Grenadines*, 1979 (art. 88); *Sierra Leone*, 1991 (art. 161); *Singapour*, 1958 (art. 113); *Swaziland*, 2005 (art. 195); *République-Unie de Tanzanie*, 1977 (art. 43); *Trinité-et-Tobago*, 1976 (art. 133); *Zambie*, 1991 (art. 110); *Zimbabwe*, 1979 (art. 112, annexe 6).

²¹⁰ Constitutions des pays suivants: *Antigua-et-Barbuda*, 1981 (art. 110); *Botswana*, 1965 (art. 116); *Dominique*, 1978 (art. 96); *Grenade*, 1973 (art. 93); *Kiribati*, 1979 (art. 105); *Saint-Kitts-et-Nevis*, 1983 (art. 89); *Sainte-Lucie*, 1978 (art. 98); *Saint-Vincent-et-les Grenadines*, 1979 (art. 89); et *Trinité-et-Tobago*, 1976 (art. 134).

²¹¹ Constitutions des pays suivants: *Bahamas*, 1973 (art. 123); *Barbade*, 1966 (art. 104); *Belize*, 1981 (art. 113); *Iles Salomon*, 1978 (art. 132); *Jamaïque*, 1962 (partie III(1)); et *Singapour*, 1958 (art. 114).

²¹² Constitutions des pays suivants: *Arménie*, 1995 (art. 89); *Azerbaïdjan*, 1978 (art. 140); *Bélarus*, 1996 (art. 107); *Hongrie*, 1949 (art. 35); *Italie*, 1947 (art. 120); *Mozambique*, 1990 (art. 204); *Fédération de Russie*, 1993 (art. 114); et *Ukraine*, 1996 (art. 116).

²¹³ Constitutions des pays suivants: *Autriche*, 1929 (art. 12); *Azerbaïdjan*, 1978 (art. 144); *Canada*, 1867 (art. 94A); *Croatie*, 1990 (art. 134); *Inde*, 1950 (sixième annexe, paragr. III); *Liechtenstein*, 1921 (art. 2); et *Suisse*, 1999 (art. 115).

des services sociaux et des soins de santé primaire, tandis que des autorités régionales sont responsables du service de santé.

264. Enfin, plusieurs Constitutions confient certaines fonctions liées à la sécurité sociale à des institutions publiques bien définies, telles qu'une institution d'assurance sociale, un organisme chargé du contrôle financier du régime de sécurité sociale ou un conseil économique et social doté de fonctions consultatives²¹⁴. En vertu de l'article 126(c) de la Constitution de l'*Autriche* de 1929, la Cour des comptes est habilitée à vérifier la gestion des organismes de la sécurité sociale. Il est à noter que, dans certains textes constitutionnels, les dispositions attribuant la compétence en matière de sécurité sociale s'ajoutent à d'autres garanties liées à la sécurité sociale, tandis que dans d'autres Constitutions, comme celles de certains pays d'Afrique francophone, les dispositions relatives à la compétence sont les seules qui traitent de la sécurité sociale.

5. Dispositions définissant la manière dont la sécurité sociale doit être mise en œuvre

265. Plusieurs Constitutions définissent les moyens de mettre en œuvre la sécurité sociale ou une protection contre des risques spécifiques. Cela va d'une assurance sociale, de services de santé et de pensions (les moyens de protection les plus fréquemment cités) à la fourniture d'un revenu de subsistance de base, de services de santé et de services sociaux. Certaines Constitutions énoncent explicitement le devoir de l'Etat d'instaurer un système de sécurité sociale et quelques-uns définissent la manière dont ce système doit fonctionner et être financé ou administré. L'article 70/E de la Constitution hongroise prévoit par exemple que: «La *République de Hongrie* met en œuvre le droit à l'aide sociale par la voie de la sécurité sociale et du système des institutions sociales²¹⁵.»

266. Les dispositions relatives aux modes de mise en œuvre sont particulièrement courantes dans le domaine des soins de santé et affirment le devoir de l'Etat de fournir des services de santé²¹⁶ ou définissent certains aspects de la structure et du fonctionnement du système²¹⁷. Certaines Constitutions sud-américaines (comme celles de l'*Argentine* et du *Brésil*) contiennent des dispositions longues et précises qui définissent les systèmes et les principes de leurs financements. Enfin, certains textes donnent des détails sur le financement de la sécurité sociale en indiquant, par exemple, si elle s'appuie sur des fonds publics ou sur des cotisations²¹⁸. Quant aux Constitutions qui

²¹⁴ Constitutions des pays suivants: *Allemagne*, 1949 (art. 87, 95 et 120); *Autriche*, 1929 (art. 23(c) et 126(c)); *Azerbaïdjan*, 1978 (art. 144); *Finlande*, 1999 (art. 6); *Géorgie*, 1995 (art. 3); *Italie*, 1947 (art. 38); *Monténégro*, 2007 (art. 65); *Portugal*, 1976 (art. 95); et *Suisse*, 1999 (art. 113).

²¹⁵ Constitutions des pays suivants: *Autriche*, 1929 (art. 121); *Espagne*, 1978 (art. 41); *Hongrie*, 1949 (art. 70E); *Malte*, 1964 (art. 113); *Portugal*, 1976 (art. 63); *Fédération de Russie* (art. 7); *Suisse*, 1999 (art. 112, 113 et 114); *Timor-Leste*, 2002 (art. 56); et *Turquie*, 1992 (art. 60).

²¹⁶ Constitutions des pays suivants: *Afghanistan*, 2004 (art. 52 (Ch. 2) (art. 30)); *Afrique du Sud*, 1996 (art. 28); *Azerbaïdjan*, 1978 (art. 41); *Burundi*, 2005 (art. 47); *Cap-Vert*, 1992 (art. 70); *Chine*, 1982 (art. 45); *Jamahiriya arabe libyenne*, 1969 (art. 15); *République de Moldova*, 1994 (art. 36); *Népal*, 2008 (art. 16); *Paraguay*, 1999 (art. 369); *Pologne*, 1997 (art. 68); *Portugal*, 1976 (art. 64); *Roumanie*, 1991 (art. 34 et 47); *Serbie*, 2006 (art. 68); *Sierra Leone*, 1991 (art. 8); *République arabe syrienne*, 1973 (art. 47); *Timor-Leste*, 2002 (art. 56); et *Turquie*, 1992 (art. 56).

²¹⁷ Constitutions des pays suivants: *Bahreïn*, 2002 (art. 5); *Bulgarie*, 1991 (art. 52); *Cap-Vert*, 1992 (art. 70); *République populaire démocratique de Corée*, 1948 (art. 72); *Equateur*, 2008 (art. 35); *Haïti*, 1987 (art. 19 et 23); *Iraq*, 2006 (art. 31); *Mozambique*, 1990 (art. 116); *Paraguay*, 1992 (art. 69); *Tadjikistan*, 1994 (art. 38); et *Thaïlande*, 2007 (art. 80).

²¹⁸ Constitutions de la *Bulgarie*, 1991 (art. 51); de la *République de Moldova*, 1994 (art. 131 et 132); et de l'*Ukraine*, 1996 (art. 46).

mentionnent des prestations pour les fonctionnaires, elles précisent souvent qu'elles doivent être financées par un fonds consolidé²¹⁹.

6. Dispositions attribuant à des traités internationaux une autorité égale ou supérieure au droit national

267. Les obligations de l'Etat en matière de sécurité sociale peuvent indirectement découler de dispositions constitutionnelles donnant force de loi à des traités internationaux²²⁰ ou leur attribuant une autorité supérieure à celle du droit national²²¹, dès leur publication ou leur ratification. L'article 215 de la Constitution de la *République démocratique du Congo* en donne un exemple: «Les traités et accords internationaux régulièrement conclus ont, dès leur publication, une autorité supérieure à celle des lois, sous réserve pour chaque traité ou accord de son application par l'autre partie.» Ces dispositions sont caractéristiques d'un système moniste où la transposition des traités internationaux dans le droit national n'est pas nécessaire. Ces dispositions sont particulièrement courantes dans les Constitutions des pays européens et de l'Afrique francophone. Les dispositions constitutionnelles introduisant automatiquement les traités internationaux dans l'ordre juridique national ont pour effet d'imposer à l'Etat des obligations en matière de sécurité sociale lorsque ces traités contiennent des dispositions en la matière. Du fait de ces dispositions, les lois nationales niant le droit à la sécurité sociale peuvent être déclarées inconstitutionnelles en raison de leur incompatibilité avec un traité international, tel qu'une convention internationale sur la sécurité sociale ou le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels²²².

268. Les tribunaux néerlandais, par exemple, ont reconnu l'application directe de plusieurs conventions internationales en vertu de l'article 93 de la Constitution: «Les dispositions des traités et des décisions des organisations de droit international public qui peuvent engager chacun par leur teneur ont force obligatoire après leur publication²²³.» Pour que l'article 93 trouve à s'appliquer, la seule condition à remplir est qu'une disposition d'une convention soit d'effet direct. Selon la jurisprudence, cette condition est généralement remplie lorsque le libellé d'une disposition crée un droit subjectif

²¹⁹ Constitutions des pays suivants: *Botswana*, 1965 (art. 115); *Iles Salomon*, 1978 (art. 131); *Kiribati*, 1979 (art. 104); *Sierra Leone*, 1991 (art. 161); *Singapour*, 1959 (art. 115); *Swaziland*, 2005 (art. 195); et *République-Unie de Tanzanie*, 1977 (art. 142).

²²⁰ Constitutions des pays suivants: *Burundi*, 2005 (art. 19); *Cap-Vert*, 1992 (art. 17); *République de Corée*, 1948 (art. 6); *Espagne*, 1978 (art. 96); *Kirghizistan*, 2006 (art. 1); *Madagascar*, 1992 (préambule); *Mongolie*, 1992 (art. 10); *Mozambique*, 1990 (art. 18); *Namibie*, 1990 (art. 144); *Pérou*, 1993 (art. 55); *Portugal*, 1976 (art. 8); et *Ukraine*, 1996 (art. 9).

²²¹ Constitutions des pays suivants: *Arménie*, 1995 (art. 6); *Azerbaïdjan*, 1978 (art. 151); *Bénin*, 1990 (art. 147); *Bulgarie*, 1991 (art. 5); *Burkina Faso*, 1991 (art. 151); *Burundi*, 2005 (art. 45); *Cap-Vert*, 1992 (art. 17); *République centrafricaine*, 2004 (art. 72); *Congo*, 2001 (art. 185); *Côte d'Ivoire*, 2000 (art. 87); *Croatie*, 1990 (art. 140); *Djibouti*, 1992 (art. 37); *France*, 1958 (art. 55); *Géorgie*, 1995 (art. 6); *Grèce*, 1978 (art. 28); *Guinée*, 1990 (art. 79); *Madagascar*, 1992 (art. 132); *Mali*, 1992 (art. 132); *Mauritanie*, 1991 (art. 79); *République de Moldova*, 1994 (art. 4); *Monténégro*, 2007 (art. 9); *Niger*, 1999 (art. 131); *République démocratique du Congo*, 2005 (art. 216); *Roumanie*, 1991 (art. 20); *Rwanda*, 2003 (art. 190); *Saint-Marin*, 1974 (art. 9); *Sénégal*, 2001 (art. 97); *Serbie*, 2006 (art. 194); *Slovénie*, 1991 (art. 153); *Tadjikistan*, 1994 (art. 10); *Tchad*, 1996 (art. 222); *République tchèque*, 1992 (art. 10); *Togo*, 1992 (art. 140); *Tunisie*, 1959 (art. 32); et *Turquie*, 1992 (art. 90).

²²² Dans certains pays, en *France* notamment, la juridiction constitutionnelle ne contrôle pas la conformité de la loi aux traités ratifiés. En revanche, ce contrôle de conventionalité est effectué par le juge de droit commun, qui peut écarter la loi non conforme et appliquer directement le traité, si celui-ci contient des dispositions suffisamment claires et précises.

²²³ L'article 94 dispose en outre que «Les dispositions légales en vigueur dans le Royaume ne sont pas appliquées si leur application n'est pas compatible avec des dispositions de traités ou de décisions d'organisations de droit international public qui engagent chacun.»

inconditionnel et suffisamment précis à l'égard d'un citoyen. Par exemple, la Cour d'appel centrale a ainsi reconnu l'application directe de l'article 10, paragraphe 1 *b*), de la convention n° 102, qui définit les soins médicaux minimums à fournir gratuitement aux femmes en cas de grossesse²²⁴. Dans un autre cas d'espèce, la cour a reconnu l'effet direct de l'article 5 de la convention n° 118, qui impose une obligation concrète aux Etats Membres d'exporter certaines prestations de sécurité sociale dans le cas de bénéficiaires résidant à l'étranger²²⁵.

269. La Cour constitutionnelle du *Pérou* a reconnu le droit à la sécurité sociale en se basant sur l'article 55 de la Constitution, qui prévoit que les traités internationaux font partie du droit national. Néanmoins, la commission d'experts a noté que la Cour constitutionnelle ne semble pas inclure les principes et les minima garantis par la convention n° 102 ratifiée par le Pérou au sein du «noyau essentiel» du droit à la sécurité sociale. Cette décision, alors qu'elle affirme le droit à la sécurité sociale en tant que tel, semble dès lors le priver du contenu concret garanti par la convention n° 102²²⁶.

270. Par ailleurs la commission d'experts s'est réjouie du fait que le gouvernement de l'*Etat plurinational de Bolivie* précise que la nouvelle Constitution adoptée en 2009 introduit une disposition conférant aux traités internationaux une autorité supérieure à celle des lois nationales. Le gouvernement a ajouté à cet égard que, contrairement à la situation qui prévalait sous l'empire de l'ancienne Constitution, les conventions internationales du travail sont donc placées au-dessus des lois nationales. En conséquence, le gouvernement envisage d'élaborer de nouvelles lois et règlements donnant effet aux conventions internationales du travail ratifiées par l'Etat plurinational de Bolivie²²⁷.

271. La Cour constitutionnelle de l'*Azerbaïdjan* a, quant à elle, jugé qu'une loi restreignant les prestations versées à des condamnés purgeant une peine d'emprisonnement était contraire à l'article 9 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, qui établit le droit à la sécurité sociale. La cour a donc déclaré que la loi n'était pas compatible avec les dispositions constitutionnelles établissant que les traités internationaux priment sur le droit national²²⁸.

272. La commission considère que les dispositions nationales conférant aux traités internationaux une autorité égale ou supérieure au droit national devraient s'appliquer de manière automatique, de sorte que les dispositions relatives à la sécurité sociale contenues dans les traités internationaux priment sur les lois nationales contraires. Néanmoins, dans une observation individuelle adressée à la *Turquie* en 1998, elle a été amenée à souligner que, afin de dissiper toute ambiguïté, il est indispensable que la législation nationale soit dûment mise en conformité avec les dispositions des traités internationaux²²⁹.

²²⁴ CRvB, 29 mai 1996, RSV 1999/9.

²²⁵ CRvB, 14 mars 2003, RSV 2003/114, également dans AB 2003/189.

²²⁶ Décision n° 1417-2005 PATC du 8 juillet 2005; CEACR, observation, convention n° 102, *Pérou*, 2010.

²²⁷ CEACR, convention n° 102, observation, *Etat plurinational de Bolivie*, 2010.

²²⁸ Cour constitutionnelle de la *République d'Azerbaïdjan*, *Sur la conformité de l'article 109 de la loi sur le maintien des pensions des citoyens avec les articles 25, 38 et 71 de la Constitution de la République d'Azerbaïdjan*, 29 déc. 1999.

²²⁹ CEACR, convention n° 118, observation, *Turquie*, 1998.

C. Rôle des juridictions constitutionnelles et suprêmes dans la définition du droit à la sécurité sociale

273. La commission d'experts a reconnu en plusieurs occasions le rôle important que jouent les juridictions constitutionnelles et suprêmes dans la définition et l'application effective du droit à la sécurité sociale. Dans les régions d'Amérique latine et des «nouvelles démocraties» d'Europe orientale, les juridictions constitutionnelles ont, dans l'histoire récente, joué un rôle extrêmement actif en faveur de la protection du droit à la sécurité sociale et d'autres droits sociaux.

1. Evolution du droit constitutionnel à la sécurité sociale en Amérique latine

274. Les juridictions constitutionnelles des pays latino-américains ont rendu plusieurs arrêts sur le droit à la sécurité sociale, qui définissent son contenu ou déclarent inconstitutionnelles des lois nationales contraires à ce droit. Certains de ces cas sont représentatifs des conflits qui peuvent se produire lorsque, comme cela a été le cas en Amérique latine, la reconnaissance du droit à la sécurité sociale évolue beaucoup plus rapidement au niveau constitutionnel que législatif.

275. La Chambre constitutionnelle du *Costa Rica* s'est ainsi penchée à plusieurs reprises sur la nécessité de protéger les personnes non couvertes par la sécurité sociale. Dans certaines des affaires examinées, elle a reconnu leur droit à une protection sociale justifiée par l'urgence, par exemple pour les sans-abri ou les victimes d'accidents graves nécessitant des soins médicaux immédiats. La chambre a fondé sa décision, d'une part, sur le droit constitutionnel à la sécurité sociale, qui repose sur le principe de la solidarité sociale, ainsi que sur le droit à l'égalité et le principe de la dignité humaine et, d'autre part, sur les principes d'universalité, d'affiliation obligatoire et de cotisations tripartites sur lesquels se fonde la sécurité sociale conformément à la Constitution²³⁰.

276. En 2008, la Cour constitutionnelle de *Colombie* a reconnu que le droit à la santé est un droit fondamental. Si les articles 49 et 50 de la Constitution colombienne affirment le devoir de l'Etat de garantir une protection de la santé pour tous, la cour a déclaré que le droit à la santé a évolué et qu'il s'agissait désormais d'un droit fondamental de la personne établi par le droit colombien. Conformément à cet arrêt, chacun a le droit d'avoir accès aux services de santé dont il a besoin, et cet accès doit être opportun, efficace et de qualité²³¹. La Centrale unitaire des travailleurs de Colombie a souligné l'importance de ce précédent dans sa réponse au questionnaire.

277. En 2009, la même cour s'est prononcée en faveur d'une retraitée et de son droit fondamental à la sécurité sociale, à l'égalité et à un revenu de subsistance minimum. L'Institut de la sécurité sociale avait refusé de verser une pension de vieillesse à la plaignante en raison de cotisations inadéquates, alors qu'il avait auparavant délivré une attestation certifiant que la plaignante avait versé suffisamment de cotisations pour bénéficier d'une pension. La cour a déclaré que l'Institut de la sécurité sociale avait induit cette personne en erreur et avait violé le principe de confiance légitime. Elle a, de ce fait, ordonné qu'une pension de vieillesse soit versée à la plaignante compte tenu de la

²³⁰ Cour constitutionnelle du *Costa Rica*, arrêt n° 06970, *Recurso de amparo*, affaire n° 04-004874-0007-CO, 29 juin 2004. Néanmoins, la Chambre constitutionnelle a rejeté, en l'espèce, pour absence d'urgence un recours d'*amparo* (recours pour la protection des droits constitutionnels) formé contre la Caisse de sécurité sociale par un citoyen costa-ricien qui n'avait pas reçu de soins médicaux alors qu'il n'était pas formellement couvert par le régime de sécurité sociale et n'avait pas payé les cotisations correspondantes.

²³¹ Cour constitutionnelle de *Colombie*, arrêt T-760/08.

période pendant laquelle elle avait travaillé, qui n'avait pas été prise en compte dans le second calcul, jugeant qu'elle avait été induite en erreur au sujet de ses cotisations et incitée à demander une pension de substitution²³².

278. En 2005, la Cour constitutionnelle de l'*Etat plurinational de Bolivie* a déclaré que «le concept de sécurité sociale fait référence à tous les moyens de protection institutionnelle contre les risques qui menacent la capacité et la possibilité des personnes et de leurs familles à générer un revenu suffisant pour mener une vie décente»²³³. La même année, la Cour constitutionnelle de la *République bolivarienne du Venezuela* s'est prononcée sur l'indépendance du droit à la sécurité sociale eu égard aux droits du travail. En particulier, dans une affaire relative au droit à la retraite, la cour a déclaré que le droit constitutionnel à la sécurité sociale, consacré par l'article 86 de la Constitution bolivarienne du Venezuela et décliné sous la forme d'une pension de retraite, est accordé aux personnes qui, en raison de leur âge et de leur ancienneté, ont besoin de cette garantie pour maintenir leur qualité de vie. Elle a jugé que, bien qu'elles découlent des relations de travail, les prestations de retraite constituent un droit social prévu par la loi suprême et développé par des lois de rang inférieur afin d'assurer la protection des personnes²³⁴.

279. La Chambre nationale des recours du Tribunal administratif fédéral d'*Argentine* a déclaré, dans un arrêt de 1991, que la «sécurité sociale a la responsabilité propre de couvrir intégralement les conséquences négatives découlant d'éventualités sociales» et que «le caractère complet et indispensable des prestations sociales ne doit pas être entravé par des dispositions dont l'application pratique réduit sensiblement le droit du bénéficiaire à une retraite ou à une pension, puisque des règles de cette nature sont contraires au droit établi par la Constitution et ne reposent pas sur des motifs adéquats»²³⁵.

280. Dans un arrêt de 2005, la Cour constitutionnelle du *Pérou* a reconnu l'importance du droit à la sécurité sociale²³⁶ et a déclaré que sa nature de «système institutionnalisé, essentiel à la défense et au développement de divers principes et droits fondamentaux, permet de reconnaître la sécurité sociale comme une garantie constitutionnelle». Elle a également affirmé que la Constitution garantit à toute personne le droit universel et progressif à la sécurité sociale, qui sert un double objectif: «premièrement, protéger la personne contre certaines éventualités et, deuxièmement, améliorer sa qualité de vie, qui se manifeste par les différents régimes de retraite susceptibles d'être institués, tout comme la pension qui, en l'espèce, se trouve être le moyen primordial d'atteindre lesdits objectifs». La cour a également indiqué que «la sécurité sociale est un droit fondamental de la personne, ce qui implique que la société met en place des institutions et des mécanismes par lesquels la personne peut obtenir des moyens de subsistance et des solutions à des problèmes prédéfinis, afin de mener une existence harmonieuse et digne, étant entendu que la personne est la finalité suprême de la société et de l'Etat»²³⁷.

²³² Cour constitutionnelle de *Colombie*, arrêt T-268/09.

²³³ Cour constitutionnelle de l'*Etat plurinational de Bolivie*, arrêt n° 0051/2005, Sucre, 18 août 2005.

²³⁴ Cour constitutionnelle de la *République bolivarienne du Venezuela*, arrêt n° 165, affaire n° 05-0243, 2 mars 2005.

²³⁵ *López, Guillermo c/ E.N. -Armada Arg. s/ personal militar y civil de las FFAA. y de Seg.*, affaire n° 8517/91, 19 août 1998, <http://ar.vlex.com/vid/lopez-guillermo-armada-arg-ffaa-seg-34917665#ixzz0vohYzEf8>.

²³⁶ Cour constitutionnelle du *Pérou*, arrêt n° 1417-2005 PATC, 8 juillet 2005.

²³⁷ Cour constitutionnelle du *Pérou*, décision n° 1396-2004-AA/TC, 25 janv. 2005 (FJ 6).

281. Dans l'ensemble, la jurisprudence susvisée des juridictions constitutionnelles définit le droit à la sécurité sociale en s'appuyant sur sept grands principes:

- le droit à la sécurité sociale est un droit fondamental;
- le droit à la sécurité sociale poursuit le double objectif de protéger les personnes et d'améliorer leur qualité de vie;
- le droit à la sécurité sociale permet de reconnaître la sécurité sociale comme une garantie institutionnelle;
- le concept de sécurité sociale fait référence à tous les moyens de protection institutionnelle contre les risques qui menacent la capacité et la possibilité des personnes et de leurs familles à générer un revenu suffisant pour mener une vie décente;
- la sécurité sociale a pour responsabilité de couvrir intégralement les conséquences négatives découlant d'éventualités sociales;
- les organismes nationaux de sécurité sociale ont le devoir de calculer correctement les prestations et de les octroyer dans leur intégralité, en respectant le principe de la confiance légitime du bénéficiaire;
- les personnes qui ne sont pas couvertes par le système de sécurité sociale peuvent avoir droit à des prestations sociales, en fonction de l'urgence du cas et sur la base de la solidarité sociale.

2. Protection du droit constitutionnel à la sécurité sociale en Europe orientale

282. Les Constitutions des «nouvelles démocraties» d'Europe orientale offrent un autre exemple d'approche de la sécurité sociale basée sur les droits humains, complétée par un certain activisme des juridictions constitutionnelles pour ce qui est de définir et de protéger le droit à la sécurité sociale dans le cadre de la transition vers l'économie de marché et des mesures d'austérité provoquées par la crise économique. La jurisprudence des pays d'Europe orientale présente une image assez controversée, qui reflète l'abandon de la doctrine socialiste en matière juridique. Il est à noter que la majorité des affaires portées devant les cours constitutionnelles des pays en transition en matière de droits en matière de sécurité sociale des citoyens ont concerné des tentatives législatives de réduction directe des montants des prestations dues ou de leurs droits acquis.

283. En 2002, la commission d'experts a pris note avec satisfaction de l'adoption, le 29 janvier 1999 par la *Croatie*, d'une réforme de la loi sur l'assurance-maladie abrogeant les dispositions des paragraphes 2 et 3 de son article 59, conformément à l'arrêt de la Cour constitutionnelle du 9 novembre 1998 déclarant l'inconstitutionnalité des dispositions qui réduisent les soins médicaux octroyés aux travailleurs à la seule assistance médicale d'urgence, en cas de non-paiement des cotisations par l'employeur²³⁸. La protection du droit à la retraite en tant que droit lié à la sécurité a fait l'objet d'arrêts des Cours constitutionnelles du *Bélarus* et de l'*ex-République yougoslave de Macédoine*, datant de 1996 et de 2008, respectivement. Ces arrêts se sont prononcés sur la constitutionnalité d'une loi nationale établissant des conditions moins favorables pour l'octroi d'une pension à la lumière des dispositions constitutionnelles affirmant le droit à la sécurité sociale²³⁹. Dans une décision de 2009, la Cour constitutionnelle de

²³⁸ CEACR, convention n° 102, observation, *Croatie*, 2002.

²³⁹ Arrêt de la Cour constitutionnelle de la *République du Bélarus* du 27 novembre 1997, Minsk n° J-60/97; arrêt de la Cour constitutionnelle de l'*ex-République yougoslave de Macédoine* du 13 février 2008, n° U.No. 216/2007.

l'*Ukraine* a jugé qu'une loi de 2000, limitant le droit aux prestations de chômage en cas de résiliation du contrat de travail par consentement des parties, était inconstitutionnelle parce qu'elle violait le principe de non-régression inscrit dans l'article 22 de la Constitution, qui prévoit que «le contenu et la portée des droits et libertés existants ne seront pas diminués par l'adoption de nouvelles lois ou par la modification des lois qui sont en vigueur»²⁴⁰.

284. Le gouvernement de la *Pologne* a donné un exemple remarquable de décision de la Cour constitutionnelle ayant conduit en 2009 à l'introduction de dispositions législatives sur les prestations garanties en Pologne. Jusqu'en 2009, la loi du 23 janvier 2003 sur l'assurance-maladie imposait au Fonds national d'assurance-maladie l'obligation de financer tous les soins de santé fournis à l'assuré par d'autres prestataires de soins sous contrat. Afin de se conformer à cette obligation, en passant des contrats concernant les prestations, chaque institution publique déterminait celles qui, dans la pratique, seraient disponibles pour les assurés. Le 7 janvier 2004 (K14/03), la Cour constitutionnelle a déclaré qu'une telle situation n'était pas conforme à l'article 68, paragraphe 2, de la Constitution aux termes duquel tous les citoyens devraient avoir un accès égal aux soins de santé, les modalités et l'étendue de l'octroi des soins étant définies par la loi. La cour a considéré que la Constitution était rédigée dans des termes catégoriques et que la loi devait, par conséquent, au minimum introduire des critères formels suffisamment clairs et explicites pour définir l'étendue des prestations dues au patient. La loi ne peut laisser aucun doute quant au contenu des services médicaux offerts aux bénéficiaires du système de soins de santé publique et, surtout, ne saurait introduire un système dans lequel les services disponibles peuvent varier selon les décisions d'autorités autres que le pouvoir législatif²⁴¹. L'adoption de la loi du 27 août 2004 sur les prestations de santé financées par des fonds publics²⁴² a donné effet aux conclusions de la Cour constitutionnelle en dressant une liste «négative» des prestations garanties.

285. Dans deux arrêts récents, les Cours constitutionnelles de *Roumanie* et de *Lettonie* ont considéré que les plans gouvernementaux faisant partie des mesures d'austérité provoquées par la crise et visant à réduire les pensions étaient inconstitutionnels. Le 25 juin 2010, la Cour constitutionnelle roumaine a considéré que les dispositions de la loi relative aux mesures nécessaires au rétablissement de l'équilibre budgétaire visant à réduire les pensions de 15 pour cent jusqu'au 31 décembre 2011 étaient contraires à l'article 47 de la Constitution selon lequel «les citoyens ont droit à une pension de retraite...»²⁴³. La réduction prévue s'inscrivait dans un ensemble de réformes des prestations visant à limiter le déficit budgétaire de la Roumanie de 6,8 pour cent, afin de la rendre éligible à un prêt de 1 milliard de dollars du Fonds monétaire international. La cour est parvenue à des conclusions différentes en fonction de la catégorie des prestations sociales considérées. Les prestations explicitement prévues par la Constitution ne peuvent être réduites que de manière limitée, tandis que celles ne l'étant pas pourraient être réduites en fonction des possibilités budgétaires existantes à un moment donné²⁴⁴. La cour a également opéré une distinction fondée sur le caractère

²⁴⁰ Cour constitutionnelle de l'*Ukraine*, décision du 7 octobre 2009, affaire n° 25-rp/2009. La cour a souligné que les avantages sociaux, compensations et garanties sont un élément essentiel du droit constitutionnel à un niveau de vie suffisant; diminuer la teneur et la portée de ce droit par l'adoption d'une législation ultérieure est dès lors contraire à l'article 22 de la Constitution.

²⁴¹ Cour constitutionnelle de *Pologne*, décision du 7 janvier 2004, K14/03, Motivation, III.

²⁴² Dz.U. de 2008, n° 164, point 1027, tel que modifié.

²⁴³ Cour constitutionnelle de la *Roumanie*, arrêt n° 872 du 25 juin 2010.

²⁴⁴ Cour constitutionnelle de la *Roumanie*, arrêt n° 872 du 25 juin 2010, paragr. VI.

contributif ou non contributif des prestations sociales. La réduction des prestations non contributives a été justifiée dans le cas concret car il remplissait toutes les conditions fixées par l'article 53 de la Constitution relatif à la «limitation de l'exercice de certains droits et libertés». En revanche, en ce qui concerne les prestations contributives, la cour a jugé que l'article 53 n'était pas applicable et une réduction n'était donc pas recevable. Les prestations contributives sont des droits acquis car ils sont le contrepoint des cotisations versées pendant la vie active et ne sauraient donc être réduits, quelles que soient la réduction et sa durée dans le temps. Une mauvaise gestion du système de sécurité sociale ne saurait justifier la restriction des prestations contributives.

286. Dans trois décisions rendues entre 2009 et 2010, la Cour constitutionnelle de la *Lettonie* a considéré que les dispositions introduites dans la législation en 2009, et prescrivant la réduction de 70 pour cent des prestations de vieillesse et des pensions d'ancienneté de certaines catégories de personnes, pour la période allant du 1^{er} juillet 2009 au 31 décembre 2012, n'étaient pas conformes aux principes de proportionnalité et de sécurité juridique et étaient donc inconstitutionnelles²⁴⁵. La cour a estimé que le montant des prestations de sécurité sociale accordées par l'Etat peut varier selon les fonds dont celui-ci dispose, tandis que les droits fondamentaux des personnes établis par la Constitution sont contraignants pour le législateur, indépendamment de la situation économique, et peuvent uniquement être limités de manière stricte: la restriction doit être établie par la loi, être justifiée par un but légitime et conforme au principe de proportionnalité. Des engagements envers des créanciers internationaux pris par le Conseil des ministres et ses décisions à l'égard de la réception d'un prêt international et les conditions de ce dernier ne peuvent pas, par eux-mêmes, servir d'argument pour restreindre des droits fondamentaux²⁴⁶. La cour a admis que, durant les périodes économiques difficiles, l'Etat pourrait se limiter à ne fournir, dans les limites de ses possibilités, qu'un soutien minimum d'existence. Toutefois, de telles circonstances devraient également affecter l'ensemble des habitants de l'Etat et ne devraient pas représenter une charge disproportionnée sur une catégorie spécifique de travailleurs.

287. Bien qu'il y ait généralement lieu de se féliciter de décisions progressistes, les conséquences financières de celles-ci doivent également être prises en compte par les juridictions constitutionnelles et suprêmes. En 1995, la Cour constitutionnelle de la *Hongrie* a ainsi jugé que le gouvernement était compétent pour mettre en œuvre le droit constitutionnel à la sécurité sociale; le droit à la sécurité sociale n'est pas synonyme de revenu garanti ni ne signifie que le niveau de vie ne puisse pas baisser en raison de la conjoncture économique. La Cour constitutionnelle de la *Bulgarie* a décidé que les règles plus restrictives sur l'assurance-maladie introduites par le Fonds national de l'assurance-santé ne sont pas en violation de la Constitution²⁴⁷. Selon la cour, à la différence des droits civils fondamentaux, les droits sociaux ne sont ni universels ni directement justiciables et peuvent, par conséquent, être limités par le gouvernement. Des décisions ambitieuses sur des garanties constitutionnelles concernant des droits sociaux qui ne sont pas traduites dans les faits peuvent aisément porter préjudice à l'autorité des cours. La décision de la Cour constitutionnelle de la Fédération de Russie

²⁴⁵ Cour constitutionnelle de la *Lettonie*, 21 déc. 2009, affaire n° 2009-43-01 concernant la loi sur les pensions et les allocations d'Etat pour la période 2009-2012; Cour constitutionnelle de la *Lettonie*, 31 mars 2010, affaire n° 2009-76-01 concernant les dispositions transitoires de la loi sur les pensions d'ancienneté de certains employés du ministère de l'Intérieur; Cour constitutionnelle de la *Lettonie*, 21 avril 2010, affaire n° 2009-86-01 relative aux dispositions transitoires de la loi sur les pensions d'ancienneté des magistrats du ministère public.

²⁴⁶ Cour constitutionnelle de la *Lettonie*, 21 déc. 2009, affaire n° 2009-43-01, paragr. 25.

²⁴⁷ Cour constitutionnelle de la *Bulgarie*, décision n° 2 du 22 février 2007 sur CC n° 12/2006. La cour a examiné, en particulier, la constitutionnalité de la loi par rapport à l'article 52 de la Constitution relatif au droit à la santé.

du 15 février 2005, portant sur un recours pour inconstitutionnalité formé par un retraité dont la pension était inférieure au niveau de subsistance minimum fixé pour cette région de la *Fédération de Russie*, est un excellent exemple d'approche extrêmement diplomatique. La cour a confirmé qu'en théorie le calcul d'une telle pension peut violer les valeurs constitutionnelles. Toutefois, dans le cas d'espèce, la cour a expliqué que toutes les prestations en nature et en espèce devaient être additionnées de telle sorte que la pension réelle pouvait être considérée comme adéquate²⁴⁸.»

3. Exemples de décisions des juridictions constitutionnelles ou suprêmes d'autres régions

288. Des juridictions constitutionnelles d'autres régions ont également rendu des décisions définissant et/ou protégeant le droit à la sécurité sociale. Ainsi, la Cour constitutionnelle de la *Belgique* a renforcé les droits sociaux reconnus par la Constitution en affirmant «l'effet *standstill*» des dispositions établissant ces droits. La Constitution belge, initialement adoptée en 1831, a été révisée en 1994 et certains «droits de deuxième génération» ont été introduits à l'article 23, qui affirme le devoir des pouvoirs publics d'assurer les droits économiques, sociaux et culturels, et notamment le droit à la sécurité sociale, à la protection de la santé et à l'aide sociale. Avant sa révision, la Constitution belge ne reconnaissait en effet que les droits civils et politiques. L'effet *standstill* du droit à l'aide sociale a été reconnu en 2002 et implique que le législateur ne peut pas réduire sensiblement le niveau de protection offert par la législation qui était en vigueur en 1994.

289. Pour qu'une cour constitutionnelle puisse activement protéger le droit à la sécurité sociale, il n'est pas toujours nécessaire que ce droit soit expressément mentionné dans la Constitution. En effet, la Cour constitutionnelle de l'*Allemagne* a développé une abondante jurisprudence sur le droit à la sécurité sociale en se fondant sur le principe de l'«Etat social» énoncé à l'article 20 et sur le principe d'égalité, énoncé à l'article 31, en dépit du fait que le droit à la sécurité sociale n'est pas expressément reconnu par la Constitution. La cour a ainsi jugé inconstitutionnelle la loi de réforme des soins de longue durée, au motif qu'elle était incompatible avec le principe de l'«Etat social». Les cours constitutionnelles des autres pays européens, comme la Cour constitutionnelle du *Portugal* et de l'*Italie*, bien qu'ayant examiné les droits en matière de sécurité sociale, se sont focalisées essentiellement sur l'accès à ces droits. Ainsi, dans une affaire de 2010, la Cour constitutionnelle du Portugal a examiné la constitutionnalité des conditions fixées par une loi de 2006 pour l'attribution des allocations de chômage pour les employés²⁴⁹. La cour n'a pas remis en question l'imposition d'un délai pour le dépôt d'une demande de prestations de chômage mais a considéré qu'il était inconstitutionnel car disproportionné d'interpréter cette règle comme impliquant que tout dépassement de ce délai péremptoire fait perdre le droit au paiement de toute prestation²⁵⁰. Dans une décision de 2010, la Cour constitutionnelle de l'*Italie* a estimé qu'une loi de 1976 était inconstitutionnelle car n'exigeant pas de l'assureur qu'il informe, à la mort de l'assuré, les survivants de leur droit à déposer une demande de prestations sociales et du délai dans lequel une telle demande doit être présentée²⁵¹.

²⁴⁸ SZ RF 2005, n° 16 pos. 1479. Voir A. Nussberger, «Right to social security», dans *Max Plank Encyclopedia of Public International Law*, <http://www.mpepil.com>.

²⁴⁹ Loi d'exécution n° 220/2006 du 3 novembre 2006.

²⁵⁰ Cour constitutionnelle du *Portugal*, décision n° 49/2010, 3 fév. 2010.

²⁵¹ Cour constitutionnelle de l'*Italie*, décision n° 284 de 2010.

290. Les cours et tribunaux d'*Afrique du Sud* ont activement protégé les droits sociaux depuis l'adoption de la nouvelle Constitution en 1995. Le cadre dans lequel l'exécution judiciaire de ces droits peut être évaluée est essentiellement constitué de quelques arrêts de la Cour constitutionnelle²⁵². Dans l'affaire *Treatment Action Campaign*, une ONG demandait que la névirapine soit distribuée gratuitement aux femmes séropositives, car elle réduisait de moitié le risque de transmission du VIH de la mère à l'enfant. La cour a jugé que la politique et les mesures du gouvernement visant à prévenir la transmission du VIH de la mère à l'enfant lors de l'accouchement étaient loin d'être conformes à l'article 27, paragraphes 1 et 2, de la Constitution et a condamné l'Etat à fournir le médicament visé et à revoir son programme²⁵³. Dans l'affaire *Khosa*, une loi qui excluait les résidents permanents et leurs enfants de l'accès à l'aide sociale a été attaquée avec succès et jugée incompatible avec l'article 27, paragraphe 1, qui affirme le droit de chacun à l'accès à la sécurité sociale et à l'aide sociale, et avec l'article 9, paragraphe 3, qui interdit toute discrimination injuste de l'Etat²⁵⁴.

291. La Cour suprême de l'*Inde* a reconnu dans divers arrêts le droit à la sécurité sociale et à la santé en tant que droits indirects découlant du droit à la vie consacré par l'article 21 de la Constitution²⁵⁵. Dans l'affaire *Regional Director, ESI Corporation v. Francis De Costa* de 1993, par exemple, la cour a jugé que la loi sur l'assurance publique des salariés (ESIA) devait être interprétée de manière à donner effet au droit à l'assurance-maladie, qui est un droit fondamental des travailleurs en vertu de l'article 7, point b), du Pacte des Nations Unies relatif aux droits économiques, sociaux et culturels et des articles 39(e), 38 et 21 de la Constitution indienne²⁵⁶. Dans l'affaire *Consumer Education & Research Centre v. Union of India*, la cour a jugé que le droit à la santé d'un travailleur fait partie intégrante du droit à une vie décente, au sens de ne pas seulement mener une existence décente, mais aussi d'avoir une bonne santé et de la vigueur, sans lesquelles un travailleur mènerait une vie de misère²⁵⁷. Dans l'affaire *L.I.C. of India & ANR. v. Consumer Education & Research Center & ORS etc.*, la Cour suprême, après avoir fait référence à la jurisprudence susvisée, a déclaré que: «Il semble donc qu'il est de jurisprudence constante que le chapitre préliminaire relatif aux droits fondamentaux et principes directeurs établit que le droit à la vie implique un droit à une vie digne et que les prestations sociales et d'invalidité font partie intégrante d'une justice socio-économique pour les personnes, en particulier la classe moyenne et la classe moyenne inférieure, et toutes les personnes vulnérables.» La cour a déclaré que le fait de

²⁵² J. C. Mubangizi (2006): *The constitutional protection of socio-economic rights in selected African countries: A comparative evaluation*, 2 *Afr. J. Legal Stud.* 1 (2006) 1-19, p. 6.

²⁵³ *Minister of Health and Others v. Treatment Action Campaign and Others*, 2002 (5) SA 703 (CC).

²⁵⁴ *Khosa and others v. Minister of Social Development and others; Mahlaule and another v. Minister of Social Development*, 2004 (6) SA 505 (CC).

²⁵⁵ En 1991, dans une opinion dissidente dans l'affaire *C.E.S.C. Ltd. etc. v. Subhash Chandra Bose and Others*, le juge K. Ramaswamy a affirmé que le droit à la vie consacré par l'article 21 de la Constitution impliquait également le droit de chacun à la sécurité sociale et à la santé. [1991 SCR Supl. (2) 267 (opinion dissidente du juge Ramaswamy)] «L'article 39, paragraphe 2, de la Constitution impose à l'Etat d'orienter ses politiques de manière à assurer la santé et la force des travailleurs. Le droit à la justice sociale est un droit fondamental. Le droit à des moyens de subsistance découle du droit à la vie garanti par l'article 21. La santé et la force d'un travailleur font partie intégrante du droit à la vie ... Les droits à la dignité humaine, au développement de la personnalité, à la protection sociale, au repos et au loisir en tant que droits fondamentaux de la personne ne sont rien de plus que le statut sans les moyens. Pour les agriculteurs, les salariés, les ouvriers, les bûcherons, les tireurs de rickshaw, les éboueurs et ceux qui habitent dans des cases, les droits civils et politiques sont de simples «droits cosmétiques». Les droits sociaux, économiques et culturels sont leurs moyens et leur permettent de réaliser les aspirations fondamentales de tout droit à la vie digne de ce nom.»

²⁵⁶ *The Regional Director, ESI Corporation & ANR v. Francis De Costa & ANR* [1996] RD-SC 1111.

²⁵⁷ *Consumer Education & Research Centre v. Union of India*, Jt 1995 (1) SC 637.

proposer une police d'assurance-vie adéquate et adaptée à la capacité de paiement de l'assuré est une mesure sociale destinée à donner un sens au droit à la vie. La cour a poursuivi en affirmant «que l'assureur est libre de faire évoluer une police en fonction de principes et de conditions commerciales ... mais ... comme cela a été observé par ailleurs, dès lors que l'assurance représente une mesure de sécurité sociale, elle doit être conforme à l'esprit constitutionnel et à la conscience de la justice socio-économique esquissés dans la Constitution.»

292. La Cour suprême des *Philippines* s'est également prononcée sur des questions de sécurité sociale en quelques occasions. Dans l'affaire *Roman Catholic Archbishop of Manila v. Social Security Commission*, la Cour suprême a déclaré que «l'inclusion d'organisations religieuses dans le champ d'application de la loi sur la sécurité sociale n'entraverait pas le droit de diffuser la loi sur la sécurité religieuse» et a souligné l'importance, pour assurer le bien-être et la sécurité économique de tous, du mandat constitutionnel de promotion de la justice sociale²⁵⁸. Dans l'affaire *Sta. Rita v. Court of Appeals*, la Cour suprême a souligné le rôle du protocole d'accord entre le ministère du Travail et de l'Emploi (DOLE) et le régime de sécurité sociale (SSS) dans l'extension des prestations de la loi sur la sécurité sociale aux marins philippins travaillant à bord de navires étrangers, donnant ainsi effet à l'obligation constitutionnelle imposée à l'Etat de protéger les travailleurs «locaux ou étrangers». La Cour suprême a donc jugé que l'annulation du protocole d'accord par le tribunal de première instance constituait une grave erreur justifiant l'invalidation de sa décision, qu'elle était «consternante» et devait «être déplorée»²⁵⁹.

293. Certains organes internationaux ont également reconnu le droit à la sécurité sociale au cours des cinquante dernières années. Bien que la Convention européenne des droits de l'homme ne reconnaisse pas spécifiquement le droit à la sécurité sociale, la Cour européenne des droits de l'homme a néanmoins protégé le droit à la sécurité sociale à plusieurs reprises dans le cadre de la protection d'autres droits, comme le droit à un procès équitable, le droit de propriété, l'interdiction de toute discrimination, le droit à la vie, l'interdiction de la torture et des traitements inhumains et dégradants et le droit au respect de la vie privée et familiale²⁶⁰.

²⁵⁸ *Roman Catholic Archbishop of Manila v. Social Security Commission*, 1 SCRA 10.

²⁵⁹ *Sta. Rita v. Court of Appeals*, 247 SCRA 484.

²⁶⁰ Voir, par exemple, *Zednik c. République tchèque*, 28 juin 2008 (art. 6, paragr. 1, de la Convention européenne des droits de l'homme (CEDH)); *Wessel-Bergervoet c. Pays-Bas*, 4 juin 2004 (Protocole 1 à la CEDH, art. 1); *Koua Poirrez c. France*, 30 sept. 2003 (art. 14 de la CEDH); *Calvelli et Ciglio c. Italie*, 17 janv. 2002 (art. 2 de la CEDH); *Z e.a. c. Royaume-Uni*, 10 mai 2001 (art. 3 de la CEDH); *Jitka Zehnalová et Otto Zehnal c. République tchèque*, décision du 14 mai 2002 (art. 8 de la CEDH). Pour une analyse détaillée de cette jurisprudence, voir A. Gomez (2007), *La sécurité sociale comme droit de l'homme – La protection offerte par la Convention européenne des droits de l'homme*, Dossiers sur les droits de l'homme n° 23 (Strasbourg: Editions du Conseil de l'Europe).

Partie III. Trois dimensions pour renforcer la légalité en matière de sécurité sociale: Extension, contrôle du respect et garanties procédurales

Chapitre 1

Mesures législatives visant à étendre la couverture de la sécurité sociale

294. L'un des principes énoncés par les recommandations n^{os} 67 et 69 est celui de la couverture universelle, soit l'extension de la protection à l'ensemble de la collectivité. La sécurité sociale ne répond pas aux attentes d'une seule classe sociale, de certaines catégories professionnelles ou de groupes défavorisés, mais aux besoins de tous les travailleurs et leurs familles et, en tant que droit de l'homme, à ceux de l'ensemble de la population. L'extension de la protection sociale constitue en outre un premier rempart dans un contexte de crise économique comme celle traversée actuellement. Le fait d'assurer une protection sociale de base aux travailleurs et à leurs familles touchés par des suppressions d'emplois et menacés de pauvreté exerce un effet stabilisateur dont il importe de souligner l'importance. On sait désormais que, dans les périodes de récession, la protection sociale contribue efficacement à soutenir tant les revenus que la demande²⁶¹. Les transferts sociaux se sont révélés être un moyen efficace pour lutter contre la pauvreté et réduire le déficit en matière de couverture de sécurité sociale. **La commission est très préoccupée par le fait que le déficit en matière de couverture de sécurité sociale ne se réduit pas et que la grande majorité de la population mondiale n'a aucun espoir d'obtenir un certain degré de protection sociale dans un avenir prévisible, alors que les moyens d'étendre la sécurité sociale existent. Ayant à l'esprit l'urgence de la nécessité de renverser la situation, la commission souhaite inviter les Etats Membres à prendre toutes les mesures nécessaires, dans les limites des ressources dont ils disposent, afin de garantir les éléments de base minimums du droit à la sécurité sociale pour tous, donnant ainsi suite aux recommandations n^{os} 67 et 69 et aux conventions sur les droits de l'homme.**

²⁶¹ *Accélérer une reprise riche en emplois dans les pays du G20: Leçons de l'expérience*, rapport préparé par le BIT, avec le concours de l'OCDE, pour la réunion des ministres du Travail et de l'Emploi du G20, Washington, DC, 20 et 21 avril 2010, Bureau international du Travail, Genève, avril 2010, paragr. 61-68.

A. Initiatives visant à l'établissement d'un socle de protection sociale ²⁶²

295. La Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable de 2008 reconnaît parmi les objectifs de l'Organisation «l'extension de la sécurité sociale à tous, y compris les mesures visant à assurer un revenu de base à tous ceux qui ont besoin d'une telle protection, et l'adaptation de son champ d'application ainsi que de sa portée afin de répondre aux incertitudes et aux nouveaux besoins engendrés par la rapidité des changements techniques, sociétaux, démographiques et économiques». Le Pacte mondial pour l'emploi adopté en 2009 ²⁶³ invite les pays qui ne se seraient pas encore dotés d'un système de sécurité sociale étendu «de mettre en place une protection sociale adéquate universelle fondée sur un socle de protection sociale» et prie instamment la communauté internationale «de fournir une aide au développement, notamment un soutien budgétaire pour instaurer un socle de protection sociale à l'échelon national». Dans le cadre de la Campagne mondiale sur la sécurité sociale et la couverture pour tous, lancée par la Conférence internationale du Travail en 2003, l'OIT s'attache à promouvoir la composante «transferts sociaux» du socle de protection sociale et a défini un ensemble minimal de prestations de sécurité sociale non contributives, assurant un niveau minimum en matière de sécurité du revenu et d'accès aux soins de santé pour tous.

296. A l'appui de la campagne mondiale, l'OIT a élaboré une stratégie à deux dimensions afin de parvenir à une couverture complète en matière de sécurité sociale ²⁶⁴. La dimension horizontale (voir encadré) vise à offrir un ensemble de quatre éléments de garanties essentielles en matière de sécurité sociale au plus grand nombre et aussi rapidement que possible. Elle aide les pays à établir un socle de protection sociale dans le cadre de leurs «obligations essentielles» d'assurer le niveau minimum essentiel des droits consacrés dans les conventions sur les droits humains, y compris le droit à la sécurité sociale ²⁶⁵. De telles garanties agissent non seulement comme des stabilisateurs économiques et sociaux mais servent également d'outils essentiels dans la lutte contre la pauvreté et pour l'amélioration de la santé, contribuant ainsi de manière significative à la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement.

²⁶² Le Conseil des chefs de secrétariat des organismes des Nations Unies pour la coordination (CCS) estime que ce socle de protection sociale devrait comporter deux grandes composantes qui contribueraient à la réalisation des droits de l'homme correspondants; 1) des services: il s'agit de garantir l'accessibilité, géographique et financière, de services essentiels (eau, hygiène, santé, éducation); et 2) des transferts: un ensemble de prestations de base, en nature ou en espèces, en faveur des pauvres et des catégories vulnérables, afin d'assurer une sécurité minimale en matière de revenu et garantir l'accès à des services essentiels, notamment les soins de santé (*The global financial crisis and its impact on the work of the UN system*, document thématique du CCS, 2009, p. 20 (http://www.un.org/ga/econcrisissummit/docs/CEB_Paper_final_web.pdf)).

²⁶³ BIT: *Surmonter la crise: Un Pacte mondial pour l'emploi*, CIT, 98^e session, Genève, 2009, paragr. 12(1)(ii) et 22(9).

²⁶⁴ Au cours des dernières années, la Campagne mondiale, par le biais de publications, de réunions d'experts et de consultations tripartites, a également activement souligné le rôle déterminant des normes relatives à la sécurité sociale dans l'extension de la couverture de la sécurité sociale (BIT, *Etablir des normes de sécurité sociale dans une société mondialisée*, documents de politique de sécurité sociale, document 2, 2008, pp. 1, 19-20).

²⁶⁵ Nations Unies, document E/C.12/1993/11, paragr. 5. Notons en outre que, dans ses observations générales sur l'article 9, le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels inclut dans ce contenu essentiel minimal, à titre indicatif, l'obligation pour les Etats parties «d'assurer l'accès à un régime de sécurité sociale qui fournisse un niveau essentiel minimal de prestations à tous les individus et à toutes les familles de façon à leur permettre d'avoir au moins accès aux soins médicaux essentiels, à un logement de base, à l'eau et aux sanitaires, à des denrées alimentaires et à l'instruction la plus élémentaire. Si un Etat partie au Pacte n'est pas en mesure de fournir ce niveau minimal relativement à l'ensemble des risques et des éventualités dans la limite de ses ressources disponibles, le comité (des droits économiques, sociaux et culturels) lui recommande de sélectionner, après un vaste processus de consultation, un noyau essentiel de risques et d'éventualités» [traduction] (Nations Unies, document E/C.12/GC/19, 4 fév. 2008, paragr. 59(a)).

La dimension horizontale de la stratégie de l'OIT pour l'extension de la couverture de la sécurité sociale: Un ensemble de garanties essentielles non contributives de sécurité sociale

- Tous les résidents devraient bénéficier de la protection financière nécessaire pour avoir accès à un ensemble de soins médicaux essentiels, défini au niveau national, pour lequel l'Etat accepte la responsabilité générale d'assurer d'une manière appropriée les systèmes de financement et les services de mise en œuvre (généralement) pluralistes.
- Tous les enfants devraient bénéficier d'une garantie des moyens d'existence, au moins au niveau du seuil de pauvreté défini au niveau national, par des prestations de famille/enfants visant à faciliter l'accès à la nutrition, à l'éducation et aux soins.
- Toutes les personnes dans les groupes d'âge actifs qui sont incapables de gagner un revenu suffisant sur le marché du travail devraient bénéficier d'une garantie des moyens d'existence grâce à l'aide sociale ou aux régimes de transferts sociaux ou par l'intermédiaire des systèmes de garantie d'emploi.
- Tous les résidents âgés et handicapés devraient bénéficier d'une garantie des moyens d'existence sous forme de pensions au moins au niveau du seuil de pauvreté défini au plan national.

La dimension verticale de la stratégie d'extension de l'OIT vise la mise à disposition d'un plus large éventail de prestations couvrant des risques sociaux et des catégories de personnes supplémentaires, ainsi que l'augmentation du taux des prestations au moins au niveau prescrit par la convention n° 102 et d'autres conventions à jour. Ensemble, ces deux dimensions aident les pays à réaliser progressivement le droit de tout être humain à la sécurité sociale, d'abord en établissant les bases de leur système de sécurité sociale et ensuite en les guidant, lorsque cela deviendra possible, sur «l'échelle» de la sécurité sociale vers des normes plus élevées de protection. Le soutien à cette stratégie a été approuvé par les mandants tripartites de l'OIT lors de la «Réunion tripartite d'experts sur les stratégies d'extension de la couverture de sécurité sociale» (Genève, septembre 2009) et plus récemment lors du «deuxième Colloque africain sur le travail décent» (Yaoundé, octobre 2010).

297. La commission note que les pays qui envisagent la création d'un ensemble de garanties essentielles de sécurité sociale, afin d'assurer une garantie des moyens d'existence et l'accès aux soins médicaux pour tous, se sont inspirés de l'expérience concluante des pays qui ont déjà mis en place certains éléments de ces garanties essentielles de sécurité sociale. L'un d'entre eux est le *Brésil*, qui a lancé en 2003 le programme *Bolsa Família* dans l'objectif de réduire la pauvreté et les inégalités, en fournissant un niveau minimum de revenu aux familles extrêmement pauvres et pour interrompre la transmission intergénérationnelle de la pauvreté en conditionnant ces transferts au respect des critères de «développement humain» par les bénéficiaires (par exemple la scolarisation des enfants). Ce régime représente l'un des systèmes les plus importants de transferts sociaux à caractère non contributif dans le monde et couvrait 46 millions de personnes en 2009, pour un coût d'environ 0,4 pour cent du PIB. Un autre pays, l'*Afrique du Sud*, a graduellement étendu son régime de pensions sociales au cours des années quatre-vingt et quatre-vingt-dix pour parvenir à environ 2,2 millions de bénéficiaires en 2008. Dans le but de permettre aux personnes âgées de s'affranchir de la pauvreté, ce régime prévoit une prestation mensuelle pour les personnes ayant dépassé l'âge de la retraite, sous condition de ressources, et financée par l'impôt. Une nouvelle loi adoptée en 2008 facilite et démocratise l'accès à la pension sociale pour les hommes et les femmes. En outre, un système d'allocations de soutien pour enfant, qui représente

un important programme de transferts en espèces financé par l'Etat, a été introduit en *Afrique du Sud* en 1998 afin de réduire la pauvreté chez les enfants issus de ménages pauvres. Initialement versé sur la base de conditions de ressources, il a été converti en un programme universel en 2000, ce qui a permis d'améliorer son efficacité opérationnelle et d'étendre la couverture à plus de 4 millions de bénéficiaires au cours de la dernière décennie.

298. Le questionnaire au titre de l'article 19 demandait aux gouvernements des informations sur les mesures prises ou prévues pour instituer un ensemble de garanties des moyens d'existence et d'accès aux soins médicaux. On trouvera dans le tableau ci-dessous un résumé des mesures en question.

Tableau 6. Liste de pays qui envisagent la mise en place d'un ensemble de garanties de base en matière de sécurité du revenu et d'accès universel aux soins de santé

Etat	Politiques/plans	Mesures/initiatives prises
Antigua-et-Barbuda	Le gouvernement prévoit d'instaurer une sécurité du revenu de base et l'accès universel aux soins de santé.	
Argentine	Projet de renforcement du Réseau fédéral de la politique sociale, fondé sur un modèle de gestion de la justice sociale et de l'égalité des chances.	
Autriche		Mise en œuvre à l'échelon national de normes minimales uniformes d'assistance sociale fondées sur une sécurité minimale en matière de revenu.
Belize		Mise en place, en cours d'exécution, d'un régime de sécurité sociale pour les travailleurs indépendants.
Bénin	Extension progressive de la sécurité sociale à l'ensemble de la population, en application des articles 1 et 3 du Code de la sécurité sociale, y compris les salariés, les travailleurs indépendants, les travailleurs agricoles et les travailleurs du secteur informel.	
Etat plurinational de Bolivie	La Constitution définit un ensemble de droits et de garanties, applicables à tous les Boliviens, en matière d'accès aux soins de santé et aux prestations de maternité, de maladie, d'invalidité, de vieillesse et de décès. Ce nouveau cadre constitutionnel nécessite un aménagement des règles relatives à la sécurité sociale.	
Fédération de Bosnie-Herzégovine	Stratégie visant à assurer des droits à une sécurité sociale minimum. Introduction d'un système (public) de pensions sociales.	
Cameroun		Loi-cadre sur la sécurité sociale visant à faire de l'assurance-maladie la sixième branche des assurances sociales.
Chine	Adaptation des dispositifs en place à la spécificité des besoins des populations urbaines et rurales, en vue d'assurer une couverture universelle en matière de protection sociale. Le régime d'assurance-maladie de base mis en place pour la population et les salariés urbains et le nouveau régime applicable aux coopératives de soins des zones rurales devraient permettre de couvrir 90 pour cent au moins de la population en l'espace de trois ans.	Les autorités étudient attentivement les mesures et les méthodes qui permettraient d'assurer un minimum vieillesse aux citoyens dépourvus de tout revenu.

Etat	Politiques/plans	Mesures/initiatives prises
Côte d'Ivoire	Les possibilités d'extension de la protection aux travailleurs indépendants sont à l'étude.	
Djibouti	Plan de réforme de la sécurité sociale visant à étendre la protection aux travailleurs du secteur informel et à leur famille ainsi qu'à fournir une assurance-maladie à l'ensemble de la population.	Etudes actuarielles visant à faire bénéficier le secteur informel de la sécurité sociale.
Dominique		Introduction dans les établissements de santé publics de services de santé gratuits pour les citoyens de moins de 18 ans et de plus de 65 ans.
El Salvador	Création d'une pension universelle, dans un esprit de solidarité, d'équité et de justice sociale. Système de soins de santé: mise en œuvre d'une réforme globale du système, renforcement de l'organisation communautaire et de la participation sociale en matière de santé; aide à la mise en place de comités de gestion intersectoriels aux niveaux communal, municipal, départemental et national; développement d'un réseau national de partenariat social soutenu par un cadre juridique. Réforme globale du système de santé favorisant le système de santé publique. Démocratisation de l'accès aux soins de santé pour l'ensemble de la population; suppression des quotas et autres mécanismes faisant appel à la participation financière directe du patient pour les services de laboratoire, l'hospitalisation, les soins ambulatoires et autres services assurés par le système. Priorité donnée aux zones rurales et aux pauvres des zones urbaines en matière de santé. Des études, envisageant différentes formes de financement, ont été effectuées pour intégrer les travailleurs domestiques et les travailleurs indépendants dans le système de sécurité sociale. Un projet de réforme de la loi sur la sécurité sociale est en cours d'examen, en vue de l'intégration des travailleurs domestiques.	Création d'un Fonds de solidarité pour les personnes âgées (FOSAMOR) visant à assurer des soins de santé aux personnes qui ne sont pas couvertes par le système de pension. Création d'un minimum vieillesse pour les personnes âgées des zones rurales et urbaines qui ne reçoivent pas de pension et ne perçoivent pas de revenu régulier.
Ethiopie	Plan d'extension de la couverture en vue de faire bénéficier les salariés du secteur privés du régime de pension et mise en place d'un régime d'assurance santé.	
Fidji		La révision du Fonds de prévoyance national étendra les prestations de sécurité sociale aux travailleurs agricoles et permettra aux travailleurs domestiques de cotiser à titre volontaire.
Guatemala	Le gouvernement envisage une augmentation des impôts et cherche d'autres sources de revenus en vue d'assurer un accès universel aux soins de santé. Priorité sera donnée aux mères, aux enfants et aux personnes âgées.	Loi-cadre sur la santé pour un accès universel et gratuit aux services de santé. Lancement d'un programme pilote pour les travailleurs domestiques, assurant des allocations de maternité et l'indemnisation des accidents du travail.

Etat	Politiques/plans	Mesures/initiatives prises
Inde	<p>L'établissement d'un ensemble minimal de prestations et de garanties de base en matière de sécurité sociale peut être une première étape importante vers la mise en place d'une sécurité sociale universelle. Il importe que la stratégie nationale en matière de sécurité sociale soit corrélée à la politique de l'emploi et aux autres politiques sociales. Pour les travailleurs du secteur informel, amélioration de la prise en charge, moyennant la mise en place d'un mécanisme d'application efficace, et adaptation à leurs besoins des dispositifs d'assistance sociale existants. La mise en œuvre de programmes ciblés d'aide sociale pourrait être une manière d'introduire la protection sociale pour les groupes exclus.</p>	
Indonésie		<p>Règlement n° PER.24/MEN/W2006 du ministère indonésien de la Main-d'œuvre et de l'Emigration concernant la mise en œuvre d'un programme de sécurité sociale pour les travailleurs qui ne sont pas liés par une relation de travail.</p>
République démocratique populaire lao		<p>Projet de loi sur l'assurance santé nationale destiné à assurer une couverture universelle. La mise en application est prévue pour 2012.</p>
Lesotho	<p>Mise en place d'une couverture santé universelle à l'étude.</p>	<p>Projet de loi sur l'assurance santé nationale destiné à assurer une couverture universelle. La mise en application est prévue pour 2012.</p>
Madagascar	<p>Projet d'extension de la sécurité sociale aux catégories de travailleurs non protégées et à leurs familles dans le secteur informel, dans le secteur agricole et les pêcheries; amélioration à cette fin des services et de la couverture de l'ensemble des risques sociaux, notamment le chômage et la maladie.</p>	
Malaisie		<p>Travaux de recherche en cours sur l'extension de la sécurité sociale aux indépendants et l'introduction d'une pension de vieillesse.</p>
Mali		<p>Mise en œuvre d'un régime d'assurance-maladie obligatoire pour les travailleurs des secteurs public et privé et d'un dispositif d'assistance sociale pour les personnes sans ressources.</p>
Maroc	<p>Un projet sur les indemnités de chômage est à l'étude pour adoption. Plans visant à étendre la sécurité sociale aux travailleurs indépendants, aux professions libérales et aux étudiants.</p>	

Etat	Politiques/plans	Mesures/initiatives prises
Mexique		Programme destiné à assurer l'accès à la protection sociale des travailleurs agricoles occasionnels: les employeurs et les travailleurs sont exonérés d'une partie des cotisations sociales, le montant étant déterminé à l'aide d'une formule utilisant le salaire minimum dans la zone géographique considérée. Un système populaire de sécurité sociale garantit aux familles qui ne bénéficient pas d'une protection sociale – du fait de leur appartenance à des secteurs économiques qui ne sont pas couverts par l'Institut mexicain de sécurité sociale (IMSS) ou par l'organisme correspondant pour les fonctionnaires (ISSTE) – l'accès à un ensemble de prestations de santé, dans le cadre du <i>Seguro Popular</i> , à une pension de retraite par le biais du régime d'épargne-retraite mis en place à cette fin, et au logement, par le biais du Fonds national pour le financement des logements sociaux (FONAEVI).
Mongolie	Introduction, dans le cadre de la proposition de réforme des pensions, d'un régime de base de pension de vieillesse non contributif.	
Namibie	La mise en place d'un ensemble de garanties fondamentales en matière de sécurité du revenu et d'accès aux soins médicaux est en cours d'examen. Un Fonds de pension national doit être créé, qui servira des prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants. Le régime national d'assurance-maladie qui doit être mis en place offrira une couverture à l'ensemble des salariés et des personnes à leur charge. Les risques qui seront pris en charge n'ont pas encore été définis, l'indispensable étude de terrain n'ayant pas encore été réalisée.	
Oman	Les possibilités d'extension de la protection aux travailleurs indépendants sont à l'étude.	
Ouganda	Le plan d'introduction d'un régime d'assurance-maladie a rencontré l'opposition de certains des acteurs concernés. L'examen des modalités de mise en place d'un régime de sécurité sociale contributif devrait prendre encore quelque temps.	
Philippines		Dialogue multisectoriel sur l'introduction de l'allocation de chômage.
Saint-Vincent-et-les Grenadines	La possibilité d'assurer des prestations vieillesse, invalidité et survivants par le biais des programmes de cotisation aux services d'assurances nationaux est à l'étude.	

Etat	Politiques/plans	Mesures/initiatives prises
Sénégal	<p>Une stratégie nationale destinée à garantir la sécurité sociale à l'ensemble de la population est en cours d'élaboration.</p> <p>Plan de mise en place d'une plate-forme pour une cogestion de l'assurance santé dans le secteur informel, avec le soutien du Programme STEP du BIT pour la gestion des budgets des cotisations et des prestations de l'assurance santé et pour aider les caisses mutuelles d'assurance-maladie, en particulier pour les contrats passés avec les prestataires de santé et les pharmacies.</p> <p>Vieillesse: examen d'un projet d'instauration d'une pension de retraite minimum pour tous les Sénégalais de plus de 60 ans.</p> <p>Projet de mise en place de caisses de pension pour divers groupes et associations professionnels du secteur informel.</p> <p>Chômage: définition des paramètres d'une étude de faisabilité sur la mise en place d'un système d'assurance-chômage.</p>	<p>Projet de loi modifiant le décret n° 75-895 du 14 août 1975 pour les travailleurs atypiques (saisonniers, temporaires, journaliers, etc.) par la mise en place de compagnies d'assurance-maladie.</p>
Soudan	<p>Plan de mise en place d'une couverture maladie universelle.</p> <p>Le ministère du Bien-être social a élaboré un plan en trois étapes, qui prévoit notamment la fourniture de prestations au titre des fonds de sécurité sociale, le versement d'allocations par la Chambre de la <i>zaka</i>t, et la mise en place d'une assistance dans le cadre du projet de solidarité sociale.</p>	
Suisse		<p>Approbation en août 2009 d'une proposition visant à placer les travailleurs indépendants sous le régime de la loi fédérale sur les allocations familiales, le principe de base étant «une allocation par enfant».</p>
Suriname	<p>La mise en place d'un régime d'assurance-maladie universel est à l'étude.</p>	<p>Projet de loi visant à améliorer les prestations de sécurité sociale dans le domaine de la sécurité et de la santé au travail et les mesures d'aide à l'enfance.</p>
République arabe syrienne		<p>Introduction en 2010 d'un régime d'assurance santé.</p> <p>Chômage: l'Etat, en collaboration avec les organisations internationales concernées, réalise des études en vue de mettre en place une caisse d'assurance-chômage.</p> <p>L'ordonnance n° 1461 étend le bénéfice de la sécurité sociale aux travailleurs temporaires, aux professions libérales, aux employeurs et aux membres de leurs familles.</p>
République-Unie de Tanzanie	<p>L'introduction sous condition de ressources d'une pension de vieillesse universelle et de l'accès aux soins médicaux pour tous est à l'étude.</p>	
Tunisie	<p>Extension progressive de la couverture sociale; 98 pour cent de la population devraient en bénéficier en 2014.</p>	<p>Nouveau régime pour les personnes à faible revenu; nouveau régime pour les artistes et les intellectuels.</p>
Zimbabwe	<p>Le plan d'instauration d'un régime d'assurance-maladie universel, qui garantira les soins de santé de base, est bien avancé.</p>	

299. Afin de pouvoir recenser toutes les mesures d'extension de la protection prises dans le monde, ou simplement pour évaluer de façon globale l'étendue actuelle de cette protection, des efforts plus systématiques des gouvernements pour communiquer des données fiables et comparables auraient été nécessaires. Il est regrettable à cet égard que les pays pauvres ne recueillent tout simplement pas ce type de données. De nombreux pays à bas revenu rencontrent des difficultés pour mettre en place un système de statistiques efficace et ne sont pas suffisamment informés sur la manière dont leur système de sécurité sociale fonctionne concrètement. La commission est parfaitement consciente de ce problème et sait par ailleurs que celui-ci ne pourra pas être résolu dans un avenir proche. Elle regrette toutefois le faible taux de réponse en provenance des pays arabes et asiatiques²⁶⁶. Sur la base des informations qui lui ont été communiquées, la commission constate que l'extension de la couverture de la sécurité sociale est encore loin de constituer l'un des objectifs prioritaires des politiques nationales dans la grande majorité des pays en développement, surtout en Asie et dans les Etats arabes. Plusieurs pays à bas revenu, en particulier des pays africains, ont présenté des observations générales qui ne permettent pas véritablement d'évaluer les progrès accomplis. Les informations fournies par d'autres pays à bas revenu ont toutefois permis à la commission de mettre en évidence les mesures les plus significatives adoptées en matière de protection sociale. En revanche, la majorité des pays à revenu élevé et de nombreux pays d'Amérique latine ont fourni des rapports très détaillés sur la situation actuelle de la protection sociale, permettant ainsi de cerner certaines tendances.

300. La commission note que la nécessité d'étendre la couverture de la sécurité sociale n'est pas perçue de la même manière dans les pays développés et dans les pays en développement. Dans les pays à bas revenu, où la majorité de la population n'est pas couverte par des systèmes de protection, élargir la couverture de la sécurité sociale consisterait essentiellement à faire en sorte que cette dernière devienne une réalité effective. C'est en effet la situation de ces pays qui explique que seulement une personne sur cinq dans le monde bénéficie d'une protection sociale et que 80 pour cent de la population sont totalement dépourvus d'une protection adéquate. Le déficit de couverture des populations rurales et des travailleurs urbains du secteur informel reste un problème majeur dans un grand nombre de pays.

301. Les problèmes des pays industrialisés sont d'une autre nature et n'ont pas la même ampleur. L'essor soutenu de l'emploi indépendant fait de l'intégration des travailleurs concernés l'un des enjeux majeurs du développement des systèmes de sécurité sociale. Certaines catégories de travailleurs – travailleurs temporaires et saisonniers, travailleurs à temps partiel et à horaire réduit, travailleurs domestiques et travailleurs à domicile – ne sont pas suffisamment couvertes par les régimes existants. L'intégration progressive de ces diverses catégories dans les régimes de sécurité sociale n'est pas sans poser d'importantes difficultés, même dans les pays où la sécurité sociale couvre l'ensemble des salariés et évolue dans le sens d'une couverture universelle. L'Espagne a ainsi promulgué depuis 1977 de nombreuses lois en vue d'étendre la sécurité aux catégories socioprofessionnelles les plus diverses – les membres des clergés des différentes communautés religieuses, athlètes professionnels et de haut niveau, travailleurs domestiques, députés et sénateurs, membres d'associations locales, clerks de notaire, chercheurs, universitaires.

302. Un certain nombre de pays ont pris des mesures pour mettre sur pied de nouvelles branches de sécurité sociale couvrant de nouveaux risques et offrant des prestations

²⁶⁶ Voir annexe V: Réponses des gouvernements au questionnaire relatif à la sécurité sociale au titre de l'article 19, partie I.C.7.

supplémentaires, suivant la dimension verticale de la stratégie de l'OIT pour l'extension de la sécurité sociale. D'autres pays envisagent ou examinent ces possibilités. L'assurance-maladie et les régimes de l'assurance-chômage ont occupé une place prédominante parmi ce type de mesures. S'agissant des régimes d'assurance-chômage, il semble que la récente crise économique et financière ait agi comme un catalyseur dans le développement de ces régimes, un phénomène qui a également été observé à la suite de la crise financière en Asie il y a plus d'une dizaine d'années. *Bahreïn* a été le premier pays du Moyen-Orient à introduire en 2006 un régime d'assurance-chômage pour les travailleurs des secteurs public et privé. Ce régime couvre, en plus de tous les employés, les personnes à la recherche d'un premier emploi et est étroitement lié aux politiques de retour à l'emploi. Au *Viet Nam*, afin de faire face à la plus grande flexibilité du marché du travail liée à la transition d'une économie planifiée vers une économie de marché, un régime d'assurance-chômage couvrant tous les travailleurs au bénéfice d'un contrat de travail est entré en vigueur en 2009 et a versé les premières prestations en 2010.

303. Certains pays emploient d'autres méthodes pour assurer la garantie des moyens d'existence en établissant des régimes de garantie de l'emploi. Le recours aux programmes d'emploi public ou de travaux publics pour garantir une protection est ainsi de plus en plus fréquent. Ces programmes associent des mesures de soutien du revenu de base avec le développement des infrastructures. En *Inde*, la loi Mahatma Gandhi de 2005 sur la garantie de l'emploi en milieu rural garantit cent jours d'emploi par an à un adulte par foyer rural acceptant un emploi manuel non qualifié, rémunéré au salaire minimum légal (60 roupies par jour). Les femmes représentent environ un tiers des bénéficiaires. Ce dispositif, mis en place le 2 février 2006 dans 200 districts, a été développé et appliqué dans 130 autres districts en 2007-08; en 2009, il desservait quelque 619 districts ruraux.

304. La création de régimes d'assurance-maladie figure également en bonne place à l'ordre du jour de nombreux pays. En *Thaïlande*, un régime universel de soins de santé (régime UC, anciennement connu comme le régime «30 baht») a été introduit en 2001 et prévoit l'accès aux services de santé pour tout citoyen thaïlandais non couvert par le régime contributif d'assurance-maladie. En conséquence, la couverture globale prévue par la loi pour les soins de santé en Thaïlande a atteint près de 98 pour cent de la population en 2006-07, dont 75 pour cent ont été garantis par le régime de soins de santé universel. Au *Ghana*, le régime national d'assurance-maladie a été récemment mis en œuvre pour assurer à tous les résidents un accès universel et équitable aux services de santé essentiels d'une qualité acceptable, sans avoir recours à des paiements directs. Le *Cameroun* a adopté un projet de loi-cadre de sécurité sociale qui inclut l'assurance-maladie en tant que sixième branche du système national d'assurance sociale. Le gouvernement du *Mali* a indiqué mettre en œuvre actuellement un régime d'assurance-maladie obligatoire pour les travailleurs des secteurs public et privé. En *Jordanie*, un régime d'assurance-maternité a été créé en 2010, en tant que nouvelle branche de la sécurité sociale, dans le cadre de la réforme du système de sécurité sociale. Ce nouveau régime couvre l'ensemble des salariés du secteur privé et fournit des prestations en espèces aux femmes en cas de maternité, équivalentes à leur revenu antérieur et pour une période de douze semaines. Le gouvernement de la *République arabe syrienne* a signalé l'introduction d'un régime de soins de santé pour les travailleurs en 2010. Les *Etats-Unis* ont récemment adopté une législation qui instaure l'obligation pour la quasi-totalité des résidents de souscrire à une assurance-maladie.

305. La commission observe que, d'une manière générale, la pluralité des intervenants et l'absence de coordination contribuent à maintenir un niveau de protection très bas et à empêcher la mise en place d'une stratégie globale dans ce domaine. La commission a

ainsi été amenée à observer que, dans l'*Etat plurinational de Bolivie*, une restructuration rationnelle d'un système de santé fragmenté permettrait, par exemple, d'accroître le nombre d'adhérents et de réaliser d'importantes économies d'échelle, tant au niveau des coûts de gestion qu'à celui du financement des établissements de soins²⁶⁷. Au *Pérou*, la mise en place d'une gestion centralisée de la couverture des prestations, associée à des mesures de contrôle destinées à s'assurer que l'obligation de s'affilier à un régime de sécurité sociale est bien respectée, permettrait d'élargir le taux de couverture et d'améliorer la coordination et la planification de l'ensemble du système²⁶⁸.

306. Certains parmi les Etats hautement développés se sont déjà dotés d'un régime de sécurité sociale universel couvrant l'ensemble des résidents, tels l'*Australie*, la *Norvège*, la *Nouvelle-Zélande*, les *Pays-Bas* et la *Suède*. Ainsi, toutes les personnes qui vivent ou travaillent en Suède sont couvertes par le système national d'assurance sociale, qui n'établit en matière de protection aucune distinction entre les divers secteurs économiques et les catégories de travailleurs.

B. Couverture de certaines catégories de travailleurs

307. De nombreux instruments de l'OIT abordent la question de l'extension de la sécurité sociale à des catégories déterminées de travailleurs comme, par exemple, les travailleurs agricoles, les travailleurs à domicile, les travailleurs migrants et les travailleurs à temps partiel. Le tableau figurant à l'annexe IV présente un panorama complet des instruments de l'Organisation relatifs à des catégories spécifiques de travailleurs ainsi que des dispositions pertinentes de ces dernières en matière de sécurité sociale. La protection de certaines catégories de travailleurs doit, en outre, être examinée sous l'angle des mesures de non-discrimination et des éventuelles conditions pouvant être exigées susceptibles d'entraîner leur exclusion des systèmes de protection. C'est ainsi que la commission a traité la question de l'affiliation aux régimes de sécurité sociale des travailleurs à temps partiel, des travailleurs domestiques et des travailleurs du secteur informel dans le cadre de l'examen de l'application de la convention (n° 111) concernant la discrimination (emploi et profession), 1958²⁶⁹.

308. La commission note que certains pays indiquent dans leur rapport que leur système de sécurité sociale ne répartit pas la population protégée en catégories distinctes. Selon le gouvernement de l'*Estonie*, une telle catégorisation serait contraire au principe de l'égalité de traitement, raison pour laquelle il n'existe pas dans ce pays de régimes spéciaux ou de prestations spécifiques pour les salariés des divers secteurs économiques nationaux. Le gouvernement des *Etats-Unis* indique qu'il n'existe aucun secteur particulier dans lequel les travailleurs sont dépourvus de protection. Les personnes n'ayant pas d'assurance-maladie sont issues de toutes les couches de la société, et le gouvernement a mis en œuvre en leur faveur divers programmes destinés à réduire ce déficit de protection.

309. Le gouvernement de l'*Australie* a indiqué que la sécurité sociale fait intervenir divers paramètres dont l'âge, les ressources et le lieu de résidence mais ne repose pas sur des catégories de population. Au *Royaume-Uni*, tous les travailleurs cotisent au régime d'assurance national, qui leur ouvre l'accès aux prestations contributives. Le gouvernement de la *Pologne* indique que le système de sécurité sociale couvre

²⁶⁷ CEACR, convention n° 102, *Etat plurinational de Bolivie*, observation, 2010.

²⁶⁸ CEACR, convention n° 102, *Pérou*, observation, 2010.

²⁶⁹ Voir partie II, chap. 2, section C.4, de l'étude.

l'ensemble des salariés affiliés à une assurance obligatoire, quel que soit le groupe social ou professionnel représenté, et qu'il n'existe pas de réglementation préférentielle en faveur de tel ou tel groupe.

310. La commission tient à souligner que, si certains pays ne distinguent pas parmi des catégories spécifiques de travailleurs en matière de sécurité sociale, dans d'autres pays au contraire, il peut se révéler indispensable de mettre en place des régimes spécifiques en faveur de certaines catégories de travailleurs, qui sans cela seraient dépourvus de toute protection. Les conditions d'éligibilité aux régimes existants pourraient, le cas échéant, également être adaptées à la spécificité de la situation et des besoins de ces catégories particulières. Dans la pratique, les Etats ont adopté diverses mesures pour intégrer les groupes non protégés dans les systèmes existants, obligatoires ou volontaires, en leur offrant notamment des conditions d'affiliation plus favorables. L'assouplissement des conditions d'éligibilité peut s'opérer de diverses manières: réduction du nombre d'années de travail ou de périodes de cotisation requis, réduction du montant des cotisations, exonération des arriérés de cotisations, possibilité de racheter des annuités et, pour l'entreprise, réduction de l'effectif salarié nécessaire pour pouvoir bénéficier du régime de sécurité sociale²⁷⁰.

1. Les employés du secteur privé et des petites entreprises

311. La commission note que, dans la plupart des pays, les salariés du secteur privé sont, au moins dans une certaine mesure, couverts par le régime légal de sécurité sociale national. Il reste néanmoins des pays n'ayant pas encore étendu la protection de la sécurité sociale aux salariés du secteur privé. A cet égard, le gouvernement de l'*Ethiopie* a indiqué qu'il envisage d'étendre aux employés du secteur privé la couverture du régime de retraite national, qui couvre à l'heure actuelle uniquement les employés du secteur public. Au *Cambodge*, la première loi nationale de sécurité sociale a été adoptée en 2002, instituant un régime de sécurité sociale obligatoire pour les salariés du secteur privé composé de trois branches, à savoir l'assurance-accident du travail mise en place en 2008, l'assurance-maladie et la pension de vieillesse, dont la mise en œuvre est planifiée sous peu.

312. Certains pays dans lesquels les salariés du secteur privé sont couverts par le système national de sécurité sociale ont néanmoins exclu les employés des petites entreprises, avec l'objectif d'étendre progressivement la couverture sociale à toutes les entreprises à un stade ultérieur, approche prévue par la convention n° 102. La *Thaïlande* a, par exemple, étendu en 2002 la couverture du régime national d'assurance-maladie, couvrant les entreprises employant 20 salariés et plus, à toutes les entreprises du secteur privé, étendant ainsi la protection à tous les employés de ce secteur. En *Jordanie*, jusqu'en 2010, le système de sécurité sociale couvrait uniquement les entreprises du secteur privé employant au minimum cinq travailleurs. La nouvelle loi sur la sécurité sociale, adoptée en 2010, a étendu la couverture de la sécurité sociale aux petites entreprises ayant moins de cinq employés, couvrant ainsi l'ensemble des salariés du secteur privé. En vertu de la nouvelle loi sur le travail de la *République démocratique populaire lao*, les employeurs employant une ou plusieurs personnes sont obligés d'adhérer au régime de sécurité sociale, là où celui-ci ne couvrait auparavant que les employeurs ayant dix travailleurs ou plus. En outre, certains pays ont étendu la

²⁷⁰ En *Namibie*, par exemple, la définition de la notion de «salarié» dans le cadre de la sécurité sociale a été élargie et alignée sur celle proposée par la nouvelle loi sur le travail de 2007. Auparavant, seules les personnes travaillant plus de deux jours au cours d'une semaine donnée étaient couvertes par le régime de sécurité sociale. L'acception plus large conférée à la notion de «salarié» dans la nouvelle loi permet aux personnes n'ayant travaillé qu'un jour ou deux de bénéficier également de la protection dont elles étaient jusque-là exclues.

couverture de la sécurité sociale dans la pratique par le biais de l'amélioration de la gestion de leur système de sécurité sociale et de la création de services spéciaux pour les petites entreprises. En *Bulgarie*, les centres de paiement des cotisations (CPC) ont été mis en place pour aider les petites et moyennes entreprises dans la gestion des procédures d'enregistrement, le calcul des salaires, le paiement des cotisations et dispensent des conseils sur la législation du travail et de la sécurité sociale. Ces centres sont administrés en vertu de la loi sur l'assurance sociale et visent à réduire l'économie informelle dans le pays.

2. Les travailleurs de l'économie informelle

313. Le plus grand obstacle à l'extension de la protection sociale dans le monde réside sans aucun doute dans l'expansion continue du secteur informel des économies nationales, tout particulièrement dans les pays à revenu intermédiaire et à bas revenu, qui laisse une part importante de la population sans aucune protection sociale. Certains pays abordent la question du déficit en matière de couverture en s'orientant progressivement vers une couverture universelle en matière de sécurité sociale en donnant la priorité à l'accès universel aux soins de santé et à la mise en œuvre de régimes de retraite universels. Au *Népal*, un système de pension de vieillesse de base et universel, unique en Asie, financé par l'impôt, a été créé en 1995 pour les personnes de 75 ans et plus et les veuves pauvres âgées de 60 ans et plus. Sa mise en œuvre a été couronnée de succès et des mesures ont été prises ces dernières années pour en étendre la portée en réduisant l'âge des bénéficiaires de 75 à 70 ans (en 2008-09) et finalement à 65 ans; le montant de la pension a également été augmenté.

314. L'approche suivie par d'autres pays consiste à mettre sur pied des régimes à couverture étendue, ciblant les travailleurs et les familles à faible revenu se trouvant en dehors de l'emploi formel et n'ayant pas d'autres accès aux prestations de sécurité sociale. Certains parmi ceux-ci mettent l'accent sur le renforcement de la gestion de la sécurité sociale et la coordination des différents régimes – des mesures qui jouent un rôle important dans la «formalisation» des travailleurs et l'amélioration de leur accès aux prestations de sécurité sociale. En *Inde*, une loi d'ensemble sur la protection sociale des travailleurs du secteur informel a été adoptée en décembre 2008 (loi n° 33), dans le but de garantir à ces travailleurs, y compris aux travailleurs agricoles et aux travailleurs migrants, l'accès à des prestations de santé, à l'assurance-vie, à l'assurance-invalidité, à la pension de retraite et à l'indemnisation des accidents du travail. Dans le cadre de cette loi, sont considérés comme relevant du secteur informel les travailleurs qui exercent leur activité à domicile, les travailleurs indépendants, les travailleurs salariés du secteur informel, ainsi que les travailleurs du secteur formel qui ne sont pas couverts par l'une des lois mentionnées dans l'annexe II de la loi (article 2(m)). Le gouvernement du *Bangladesh* signale que l'emploi indépendant, les artisans pêcheurs, les exploitants agricoles individuels, etc., appartiennent au secteur informel, où l'extension de la sécurité sociale dépend en grande partie des conditions socio-économiques du pays. Pour amener les travailleurs du secteur informel dans le cadre du régime d'assistance financière, le gouvernement a adopté en 2006 la loi relative à la fondation sur le travail et l'assistance sociale et institué un fonds en la matière. Au *Mexique*, le système d'assurance populaire (*Seguro Popular*) a été mis en place afin de permettre aux familles ne bénéficiant pas d'une protection sociale du fait de leur appartenance à des secteurs économiques qui ne sont pas couverts par l'Institut mexicain de la sécurité sociale (IMSS) ou par l'Institut de la sécurité sociale et des services sociaux des fonctionnaires de l'Etat (ISSSTE) d'avoir accès aux prestations de santé, dans le cadre du *Seguro Popular*, à une pension de retraite par le biais du régime d'épargne-retraite mis en place

à cette fin et au logement par le biais du Fonds national de soutien économique au logement (FONAEVI).

3. Les travailleurs agricoles

315. Les travailleurs agricoles sont souvent exclus de la protection de la sécurité sociale. Etant donné que de nombreux travailleurs ruraux sont en réalité des travailleurs de l'économie informelle, une grande partie des initiatives destinées à étendre la protection sociale aux travailleurs de l'économie informelle valent également pour les travailleurs ruraux. Dans ce contexte, la commission note avec intérêt que le gouvernement de la *Chine* a introduit en 2009 un nouveau régime de pension de base pour les travailleurs ruraux, différent des régimes antérieurs, dont le financement était assuré exclusivement par les agriculteurs eux-mêmes. Le nouveau système sera subventionné par les autorités centrales et locales. Toute personne de plus de 16 ans ne relevant pas du régime de pension en vigueur pour les zones urbaines pourra s'y affilier. Le régime couvrira les agriculteurs âgés de plus de 60 ans. En *Chine*, 153 millions de personnes ont plus de 60 ans, soit 11 pour cent de la population. Le montant de la pension, variable selon les régions, sera calculé sur la base du revenu local moyen. Des versions pilotes sont actuellement expérimentées dans différentes provinces; 10 pour cent des provinces devaient être couvertes fin 2009, et l'ensemble du pays devrait l'être d'ici à 2020. En outre, un régime de retraite en milieu rural (*Previdência Rural*) fonctionne avec succès au *Brésil* depuis 1991, en vertu de la loi sur la sécurité sociale, dans le but de réduire la pauvreté et la vulnérabilité des personnes âgées (hommes et femmes) travaillant dans le secteur rural et exclus des régimes d'assurance sociale. Il fournit une pension non contributive de vieillesse, ainsi que des prestations de survivants, d'invalidité, de maternité, de maladie et d'accidents du travail, toutes en grande partie financées par l'impôt. En *Azerbaïdjan*, les agriculteurs participent au système de sécurité sociale, et il incombe au Fonds d'Etat pour la protection sociale de s'assurer qu'ils versent les cotisations de sécurité sociale.

316. L'*Albanie* et la *Hongrie* ont également signalé les mesures destinées à intégrer les agriculteurs dans le système d'assurance sociale. L'*Albanie* a ainsi augmenté le montant de la pension de retraite des agriculteurs, qui devrait, dans un futur proche, être comparable à celle servie aux travailleurs urbains, et accordé systématiquement l'exonération des arriérés de cotisations, le gouvernement fournissant une importante subvention pour compenser les pertes ainsi subies. Les agriculteurs ayant travaillé pendant la période minimale requise (dix-sept ans et six mois) comme indépendants sont autorisés à racheter des annuités et bénéficier d'une pension complète. En *Hongrie*, en vertu de l'article 30/A de la loi n° LXXX de 1997, le montant des cotisations des petits exploitants agricoles est établi sur la base du salaire minimum. Cependant, pour les petits exploitants dont le revenu de l'année précédente ne dépasse pas une limite prescrite, le montant des cotisations est fixé sur la base des 20 pour cent du salaire effectif. Au *Mexique*, afin d'assurer l'accès des travailleurs agricoles occasionnels aux prestations sociales et faciliter leur affiliation au système de sécurité sociale, les travailleurs et les employeurs sont exonérés du paiement d'une partie des cotisations de sécurité sociale, déterminée à l'aide d'une formule prenant en compte le salaire de base minimum dans la région géographique concernée.

317. Il est important de noter que l'extension de la couverture ne doit pas nécessairement s'opérer par des procédures législatives, les conventions collectives étant également un instrument très efficace à cet effet. Le gouvernement de l'*Argentine* a ainsi indiqué dans son rapport qu'en 2008, dans le but de pouvoir enregistrer les travailleurs ruraux dans une région où l'étendue du secteur informel constitue un grave problème, la

loi n° 25.994 a permis la conclusion d'accords sur des questions de sécurité sociale entre les associations professionnelles de travailleurs syndiqués et les employeurs suffisamment représentatifs dans la région et le secteur d'activité considérés, ainsi qu'entre associations de travailleurs ruraux et entreprises enregistrées auprès du Registre national des travailleurs et des employeurs ruraux (RENATRE). Ces accords doivent être approuvés par le Secrétariat de la sécurité sociale ainsi que par le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale, et viser à simplifier le versement des cotisations de sécurité sociale: les cotisations étant, par exemple, acquittées lorsque la production agricole est vendue, et non tous les mois comme le veut la règle en vigueur pour les travailleurs salariés. Pour chaque activité, les parties doivent négocier une prime de remplacement réévaluée chaque année, correspondant soit à une valeur nominale, soit à un pourcentage de la valeur de la production vendue. Le montant de la prime est ensuite déduit de la vente du produit. En 2009, deux conventions ont été signées dans la province de Chaco, l'une dans l'industrie du tabac, l'autre dans le secteur de la sylviculture.

4. Les travailleurs saisonniers

318. De nombreux travailleurs agricoles sont également des travailleurs saisonniers. S'agissant de ces derniers, il convient de rappeler que l'article 24 (4) de la Partie IV de la convention n° 102 (prestations de chômage) dispose que la durée de la prestation et le délai de carence peuvent être adaptés à leurs conditions d'emploi. De même, la convention n° 168 prévoit des ajustements spéciaux visant à adapter la période d'ouverture des droits (article 17 (2)), le délai de carence (article 18 (3)) et la durée de versement des indemnités (article 19 (6)) aux conditions de l'activité des travailleurs saisonniers. Bien qu'aucun des Etats Membres n'ait fourni d'informations sur les allocations de chômage prévues pour les travailleurs saisonniers, le gouvernement du *Panama* a indiqué que les personnes travaillant exclusivement comme travailleurs saisonniers dans le secteur agricole et dans le secteur de la construction peuvent désormais bénéficier d'une pension de retraite lorsqu'ils ont cotisé au régime pendant au moins dix ans (cent vingt mois). Les cotisations sont calculées sur la base du salaire total annuel, divisé par 12, à hauteur d'un salaire annuel plafonné à 3 500 balboas.

5. Les travailleurs à domicile

319. Aux termes de l'article 4 (2) de la convention (n° 177) sur le travail à domicile, 1996, «la politique nationale sur le travail à domicile doit promouvoir, autant que possible, l'égalité de traitement entre les travailleurs à domicile et les autres travailleurs salariés en tenant compte des caractéristiques particulières du travail à domicile ainsi que, lorsque cela est approprié, des conditions applicables à un type de travail identique ou similaire effectué en entreprise». Il est en outre précisé au paragraphe 2 que «l'égalité de traitement doit être promue en particulier en ce qui concerne: e) la protection par des régimes légaux de sécurité sociale». Deux gouvernements se sont référés explicitement aux travailleurs à domicile dans leur réponse: le gouvernement de la *Pologne* a précisé qu'ils sont intégrés dans le régime d'assurance-maladie volontaire, la *Thaïlande* a signalé l'adoption de mesures visant à étendre la sécurité sociale à cette catégorie de travailleurs.

6. Les travailleurs à temps partiel

320. En ce qui concerne les travailleurs à temps partiel, l'article 6 de la convention (n° 175) sur le travail à temps partiel, 1994, dispose que «les régimes légaux de sécurité sociale qui sont liés à l'exercice d'une activité professionnelle doivent être adaptés de manière à ce que les travailleurs à temps partiel bénéficient de conditions équivalentes à

celles des travailleurs à plein temps se trouvant dans une situation comparable»; il est précisé dans le même article que «ces conditions pourront être déterminées à proportion de la durée du travail, des cotisations ou des gains ou par d'autres méthodes conformes à la législation et la pratique nationales». Le rapport de l'*AFL-CIO* indique que la loi de 2009 sur la modernisation de l'assurance-chômage des *Etats-Unis* prévoit des incitations financières versées aux Etats en vue d'élargir la couverture de l'assurance-chômage, notamment en faveur des travailleurs à bas revenu et de ceux qui ne peuvent travailler qu'à temps partiel.

7. Les travailleurs domestiques

321. Les conclusions de la première discussion par la Conférence internationale du Travail en 2010 en vue de l'adoption d'un instrument normatif sur les travailleurs domestiques établissent que chaque Membre doit prendre des mesures appropriées en matière de protection sociale, y compris de protection de la maternité, afin de garantir que les travailleurs domestiques jouissent de conditions qui ne soient pas moins favorables que celles de l'ensemble des travailleurs. Les conclusions élaborées en vue de l'adoption d'une recommandation indiquent que les Membres devraient envisager des moyens de faciliter le paiement par l'employeur des cotisations de sécurité sociale, y compris pour les travailleurs domestiques ayant plusieurs employeurs, au moyen par exemple d'un système de paiement simplifié. Les Membres devraient enfin coopérer au niveau bilatéral, régional et mondial, afin d'améliorer la protection des travailleurs et des travailleuses domestiques, en particulier en matière de sécurité sociale²⁷¹.

322. Plusieurs pays ont communiqué des informations portant expressément sur les mesures législatives adoptées en faveur des travailleurs domestiques. Par exemple, en *Afrique du Sud*, tous les travailleurs domestiques, y compris les femmes de ménage, les jardiniers, les chauffeurs privés et les personnes prenant soin d'une personne à domicile, sont couverts depuis 2003 par la caisse d'assurance-chômage, qui prévoit des prestations de chômage, de maternité et d'adoption ainsi que des prestations en cas de maladie et de décès. Entre 2003 et 2008, 633 000 travailleurs domestiques ont été enregistrés, dont plus de la moitié, majoritairement des femmes, a reçu des prestations. En *Inde*, les travailleurs domestiques sont couverts par la loi sur la sécurité sociale des travailleurs non organisés de 2008. Dans un certain nombre de pays, dont la *Belgique*, le *Brésil* et la *France*, des incitations fiscales sont offertes aux employeurs afin que ceux-ci formalisent les relations de travail impliquant le travail domestique, le plus souvent en relation avec des systèmes de paiement simplifiés des cotisations de sécurité sociale. En *Uruguay*, le décret n° 224/007 appliquant la loi n° 18.065 de 2006 concernant la sécurité sociale pour les travailleurs domestiques a été crucial dans la réduction substantielle de la part des travailleurs domestiques non déclarés, leur permettant ainsi de bénéficier d'une couverture de sécurité sociale. Le *Honduras* a également adopté une réglementation spéciale dont l'objectif est d'intégrer les travailleurs domestiques à la sécurité sociale. En *El Salvador*, le gouvernement a lancé un plan en 2010 pour intégrer les travailleurs domestiques au système de sécurité sociale, sur une base volontaire. Les prestations comprennent des services de soins de santé et de maternité ainsi que l'accès à des services de soins de santé spécifiques pour les enfants. Un projet sur la réforme de la loi sur la sécurité sociale, en cours d'examen, prévoit l'intégration des travailleurs domestiques. Au *Guatemala*, un programme pilote a été lancé en août 2009 pour les travailleurs domestiques, assurant à ces derniers des prestations de maternité et l'indemnisation des accidents du travail. A *Fidji*, la révision en cours du Fonds de

²⁷¹ *Compte rendu provisoire* n° 12, 99^e session de la Conférence internationale du Travail, Conclusions, paragr. 16 b), 41 et 45 1).

prévoyance national permettra aux travailleurs domestiques de cotiser au régime à titre volontaire.

8. Les gens de mer et marins pêcheurs

323. L'article 77 de la convention n° 102 stipule que cette dernière ne s'applique ni aux marins ni aux marins pêcheurs²⁷². La sécurité sociale pour les gens de mer est réglementée par la convention du travail maritime, 2006 (MLC, 2006, règle 4.5, norme A4.5, principe directeur B4.5). La protection sociale des pêcheurs est quant à elle réglementée par les dispositions de la convention (n° 188) sur le travail dans la pêche, 2007. En vertu de l'article 35, «tout Membre s'engage à prendre des mesures, en fonction de la situation nationale, pour assurer progressivement une protection complète de sécurité sociale à tous les pêcheurs résidant habituellement sur son territoire». Au *Brésil*, afin de permettre la préservation et la régénération des stocks, la loi n° 10.779 du 25 novembre 2003 a introduit en faveur des artisans pêcheurs le versement d'une allocation temporaire spéciale lorsque la campagne de pêche est terminée²⁷³. La nouvelle loi a, en outre, assoupli les conditions d'ouverture des droits. Une seule année d'affiliation suffit désormais, contre trois auparavant. Au *Bangladesh*, le gouvernement a introduit à destination des communautés de pêche du pays un programme de transferts d'espèces pour les aider pendant la période de soudure.

9. Autres catégories de travailleurs

324. Certains pays ont fait part des mesures prises pour étendre la protection sociale à d'autres catégories. Le gouvernement du *Portugal* a ainsi indiqué qu'une législation a été introduite en vue d'assurer les apprentis contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, en application de la loi n° 98/2009 du 4 septembre. En *Uruguay*, le décret du 24 août 2009 a institué des mécanismes visant à faciliter l'accès des sportifs professionnels à la sécurité sociale.

C. Extension de la couverture aux travailleurs indépendants

325. Il est encourageant de constater que l'une des tendances les plus significatives de ces dernières années est l'intégration progressive des travailleurs indépendants²⁷⁴ dans les régimes de sécurité sociale. En vertu du paragraphe 21 de la recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944, les travailleurs indépendants et les membres de la famille vivant à la maison, autres que les personnes à charge, devraient être assurés dans les mêmes conditions que les salariés. Il est également préconisé d'envisager la possibilité de les assurer aussi pour les cas de maladie et de maternité nécessitant l'hospitalisation, de maladie ayant duré plusieurs mois et pour les cas de dépenses extraordinaires entraînées par la maladie, la maternité, l'invalidité ou le décès.

²⁷² Un Membre peut exclure les marins et les marins pêcheurs du nombre soit des salariés, soit des personnes de la population active, soit des résidents, pris en compte pour le calcul du pourcentage des salariés ou des résidents qui sont protégés en application de l'une quelconque des Parties III à X.

²⁷³ On entend par artisan pêcheur celui qui, à titre individuel ou dans le cadre d'une entreprise familiale, fait de la pêche sa principale activité et en tire l'essentiel de son revenu. Son bâtiment ne doit pas jaugeer plus de dix tonneaux. On entend par entreprise familiale l'activité des membres d'une même famille qui, sans avoir recours à des salariés, assurent ensemble leur subsistance. Ce statut d'entreprise familiale n'est pas annulé par le recours à une main-d'œuvre extérieure, pour autant qu'il s'agisse d'une mesure temporaire et que les travailleurs en question ne deviennent pas des salariés permanents.

²⁷⁴ En ce qui concerne la distinction entre travailleurs salariés et travailleurs indépendants, se référer à la recommandation (n° 198) sur la relation de travail, 2006.

326. Un certain nombre de gouvernements ont signalé qu'ils prévoient d'étendre la couverture de la sécurité sociale aux personnes travaillant à leur compte et qu'ils ont entrepris à cet effet les études nécessaires. En *Malaisie*, des travaux de recherche sont en cours en vue d'étendre la sécurité sociale aux travailleurs non salariés. En *El Salvador*, des études actuarielles ont été exécutées en vue de l'intégration des travailleurs indépendants. Le gouvernement du *Maroc* prévoit d'étendre la couverture de la sécurité sociale aux travailleurs indépendants, aux professions libérales et aux étudiants. D'autres Etats Membres, comme la *Côte d'Ivoire* et *Oman*, indiquent avoir engagé des études en vue d'étendre la couverture sociale aux travailleurs indépendants.

327. De nombreux pays ont récemment adopté des mesures législatives pour intégrer les travailleurs indépendants. En *Dominique*, les non-salariés ont pu accéder au cours des vingt dernières années aux prestations de vieillesse, d'invalidité, de survivants et, ces dernières années, à l'assurance-maladie et maternité. En *Colombie*, les décrets n^{os} 3615 de 2005 et 2313 de 2006 réglementent l'affiliation collective des travailleurs indépendants à un régime général de sécurité sociale (englobant santé, retraites et accidents du travail) dans le cadre d'associations professionnelles et de corporations qui facilitent leur adhésion. Le *Belize* a signalé la mise en place d'un régime spécifique pour les travailleurs non salariés. En *Indonésie*, le ministre de la Main-d'œuvre et des Migrations a promulgué le règlement n^o PER.24/MEN/W2006 du portant sur la mise en œuvre d'un programme de sécurité sociale pour les travailleurs qui ne sont pas liés par une relation de travail. En *Suisse*, le gouvernement a approuvé en août 2009 une proposition visant à intégrer les travailleurs indépendants dans le champ d'application de la loi fédérale sur les allocations familiales, dont le principe est «une allocation pour chaque enfant». En *République arabe syrienne*, le ministre des Affaires sociales et du Travail a promulgué l'ordonnance n^o 1461, qui ouvre le droit à l'affiliation à la sécurité sociale aux professions libérales, aux employeurs et aux membres de leurs familles; la loi prévoit également l'intégration des travailleurs temporaires. En *Lettonie*, les travailleurs indépendants exerçant une activité dans les secteurs du cuir, du textile, de la photographie, du vêtement, de la cordonnerie, de l'horlogerie et de la serrurerie, du commerce de fleurs et du travail domestique sont couverts par le système de sécurité sociale depuis le début de l'année 2010, cela même si leur revenu ne leur permet pas de s'acquitter du versement des cotisations minimales prévues pour les travailleurs indépendants sur la base du salaire minimum. En *Lituanie*, les personnes qui perçoivent par contrat des droits d'auteur en qualité d'artistes-interprètes ou de sportifs, ainsi que celles qui perçoivent des droits d'auteur, sont couvertes depuis le 1^{er} janvier 2009 par le régime d'assurances sociales de l'Etat. Dans la *République de Moldova*, aux termes de la loi n^o 129-XVIII sur le budget de l'assurance sociale pour 2010 du 23 décembre 2009, les indépendants (entrepreneurs, notaires et juristes privés) cotisent au régime de la sécurité sociale.

328. L'intégration des travailleurs indépendants est souvent organisée au moyen de leur affiliation progressive sur une base volontaire. Au *Honduras*, une nouvelle loi adoptée en 2008 et entrée en vigueur en avril 2009 institue un régime spécial pour l'affiliation progressive des travailleurs indépendants. Au *Chili*, une nouvelle législation a été promulguée, qui offre aux travailleurs indépendants la possibilité de s'assurer volontairement, dès 2008, l'affiliation devenant obligatoire à compter de 2012. Les gouvernements de la *Jamaïque* et du *Suriname* ont indiqué que l'affiliation des travailleurs indépendants au régime de la sécurité sociale est strictement volontaire. En *Allemagne*, l'assurance contre les accidents du travail assure une protection globale pour certaines catégories de travailleurs indépendants. Les travailleurs indépendants et leur conjoint travaillant dans la même entreprise peuvent s'affilier sur une base volontaire

(voir Livre VII, Code social). Le gouvernement du *Canada* indique que la loi sur l'équité pour les travailleurs indépendants, entrée en vigueur le 15 décembre 2009, assure aux travailleurs indépendants canadiens des prestations de maternité, parentales, d'adoption, de maladie et de soins, sur une base volontaire. Les travailleurs indépendants peuvent adhérer au programme à compter du 31 janvier 2010, et les prestations ne seront servies qu'à partir de janvier 2011. En *République de Corée*, les entrepreneurs indépendants qui ont moins de cinq salariés et qui sont enregistrés peuvent, dans le cadre de l'assurance-chômage, participer à des programmes de sécurité de l'emploi et de formation professionnelle. La *République tchèque* et la *Finlande* ont signalé que la sécurité sociale est volontaire pour les travailleurs indépendants, mais que ces derniers, dans la mesure où ils s'affilient au système, perçoivent les mêmes prestations que les salariés²⁷⁵. Au *Viet Nam*, tous les citoyens âgés de 15 à 60 ans (hommes) ou 55 (femmes), qui ne sont pas couverts par le régime d'assurance sociale obligatoire, peuvent participer à l'assurance sociale volontaire, dont le taux de cotisation est en augmentation constante²⁷⁶. **La commission recommande de promouvoir l'affiliation obligatoire des travailleurs indépendants, ce qui permettrait de couvrir une grande partie de la population encore dépourvue de protection sociale. Une aide de l'Etat, sous la forme de subventionnement des cotisations sociales, contribuerait largement au succès d'initiatives allant dans ce sens**²⁷⁷.

329. Dans le contexte de la crise économique actuelle, certains pays industrialisés ont pris des mesures pour protéger les travailleurs indépendants en les intégrant dans les régimes d'assurance-chômage. En novembre 2009, le gouvernement de la *République de Corée* a introduit un projet de loi visant à réformer l'assurance-chômage afin de permettre aux travailleurs indépendants de s'y affilier volontairement. En *Autriche*, les travailleurs indépendants bénéficient depuis le 1^{er} janvier 2008 des allocations de chômage (ainsi que les indemnités de maladie et de maternité, de l'aide d'urgence et des prestations en cas d'insolvabilité) et sont désormais traités comme les autres travailleurs, en application du principe de l'égalité de traitement. Le gouvernement d'*Israël* signale un nouvel amendement à la loi nationale sur l'assurance, qui permet à un salarié devenu indépendant et ayant monté une entreprise à partir du 1^{er} août 2009 de toucher les allocations de chômage si cette entreprise devait fermer dans les deux ans qui suivent. En *Allemagne*, la troisième loi de modernisation des services du marché de l'emploi (Hartz III), qui est entrée en vigueur le 1^{er} février 2006, dispose que les chômeurs qui ont décidé de se mettre à leur compte et qui, de ce fait, ne peuvent plus prétendre aux prestations de l'assurance-chômage peuvent continuer de s'assurer volontairement. Actuellement limité dans le temps, cet avantage est réservé à ceux qui, dans le cadre de l'assurance obligatoire, sont restés inscrits à l'Agence fédérale pour l'emploi pendant au minimum douze mois et ont, de ce fait, droit aux allocations de chômage.

²⁷⁵ En *Finlande*, les non-salariés et les entrepreneurs indépendants peuvent bénéficier de la même protection que les salariés contre les accidents du travail en contractant volontairement une assurance (loi sur l'indemnisation des accidents du travail, sections 1, 9, 57, loi sur l'assurance accidents du travail des exploitants agricoles).

²⁷⁶ Si, en 2009, le taux de cotisation s'élevait à 16 pour cent du niveau de revenu que les travailleurs indépendants avaient déclaré (à concurrence d'un plafond égal à 20 fois le salaire minimum général), en 2010 et 2011, il est passé à 18 pour cent et doit atteindre progressivement 22 pour cent d'ici à janvier 2015.

²⁷⁷ CEACR, convention n° 102, *Etat plurinational de Bolivie*, observation, 2010.

Chapitre 2

Contrôle de l'application de la législation de sécurité sociale

A. Affiliation et paiement obligatoires des cotisations de sécurité sociale

330. En règle générale, l'inscription des employeurs et de leur personnel auprès des organismes de la sécurité sociale constitue, aux termes des rapports reçus, une obligation légale et une responsabilité de l'employeur. C'est le cas, par exemple, dans les pays suivants: *Allemagne, Arabie saoudite, Ghana, Guatemala, Inde, Namibie, Nouvelle-Zélande, Portugal, République tchèque et République bolivarienne du Venezuela*. En *Autriche*, depuis le 1^{er} janvier 2008, l'employeur est tenu de signaler à la sécurité sociale chaque nouveau travailleur qu'il embauche avant que celui-ci prenne son poste. De même, l'inscription de nouveaux travailleurs doit avoir lieu immédiatement au début de la relation de travail en *Belgique* et en *Allemagne*, et dans un délai de trois jours en *Bulgarie* et de dix jours au *Koweït*. Selon le gouvernement de l'*Allemagne*, l'inscription a trois objectifs: informer les services d'assurance sociale en début et en cours d'emploi des personnes assurées, enregistrer leurs demandes auprès des organismes d'assurance et dépister les personnes dont la situation n'a pas été correctement déclarée.

331. Plusieurs pays indiquent avoir incorporé à leur législation nationale des mécanismes de sauvegarde visant à ce que les employeurs ne puissent se soustraire à l'inscription aux régimes de sécurité sociale obligatoires. En *Finlande*, lorsqu'un employeur ne s'inscrit pas à une caisse de retraite malgré les rappels à l'ordre du Centre finlandais des retraites, qui est l'organisme compétent en la matière, celui-ci procède à une inscription forcée auprès de la caisse de retraite de son choix aux frais de l'employeur. En *Suisse*, la loi dispose que tout employeur doit s'inscrire à un organisme public spécial (article 60(2) de la loi sur les caisses de prévoyance). D'autres pays ont pris des mesures de sauvegarde supplémentaires pour s'assurer que les employeurs sont inscrits. Le gouvernement de la *Gambie* fait mention d'un «certificat d'autorisation», qui est délivré au moment du renouvellement de l'autorisation d'exploiter une entreprise et qui atteste que l'entreprise est en conformité avec les règles relatives à l'immatriculation des travailleurs et au paiement des cotisations.

1. Collecte des cotisations

332. Aux termes du paragraphe 18 de la recommandation n° 67, l'employeur «devrait être chargé de la perception des cotisations pour toutes les personnes qu'il emploie et autorisé à déduire de leurs salaires, à l'occasion de la paie, les montants dont elles sont redevables». Le paragraphe 80 de la recommandation n° 69 contient une disposition similaire, selon laquelle «il serait indiqué que les cotisations dues pour des salariés soient perçues par leurs employeurs». La perception des cotisations est indispensable à la

bonne marche des régimes de sécurité sociale et relève donc de la responsabilité générale qui incombe à l'Etat de gérer correctement le système. La commission souhaite souligner que, dans certains pays, le paiement des cotisations prime sur les autres obligations de l'employeur, hormis le versement des salaires, sans que ce soit néanmoins une pratique systématique²⁷⁸.

333. Les gouvernements de plusieurs pays – *Allemagne, Albanie, Bulgarie, République de Corée*²⁷⁹, *Ethiopie, Finlande, Mongolie, Namibie, Norvège, Ouganda, Panama, Philippines*²⁸⁰, *Pologne, Portugal* et *Suriname* – indiquent qu'il incombe à l'employeur de retenir les cotisations d'assurance sociale sur les salaires versés. Cette responsabilité va habituellement de pair avec l'obligation de calculer le montant des cotisations dues et d'effectuer les versements nécessaires aux organismes de la sécurité sociale. En *Mongolie*, l'article 17 de la loi sur l'assurance sociale fait «obligation aux employeurs et assureurs de calculer d'une façon honnête et juste le montant des salaires et traitements ainsi que des revenus similaires, et les primes perçues sur ces sommes, et de les verser dans le délai prescrit». En *Finlande*, l'article 152 de la loi sur les retraites des travailleurs dispose que «l'employeur retient les cotisations-retraite des travailleurs sur leur salaire (gains du travail) au moment du versement du salaire et verse les cotisations dans leur intégralité à l'organisme de retraite avec lequel l'employeur a passé une convention aux termes de la présente loi pour le compte de son personnel. Les obligations de l'employeur à l'égard de l'organisme de retraite incluent également le versement de la part des cotisations de retraite qui revient au travailleur.»

334. La retenue des cotisations sur les salaires s'effectue généralement à un rythme mensuel²⁸¹. Souvent, les employeurs doivent acquitter les cotisations le jour même du versement des salaires²⁸² ou peu après. Aux *Philippines*, l'article 6(b) de la loi de 1997 sur le régime d'assurance de la fonction publique dispose que les cotisations doivent être versées dans les dix premiers jours du mois civil suivant le mois au titre duquel elles sont dues. Dans certains pays, les employeurs ont pour responsabilité non seulement de calculer les cotisations, mais également d'effectuer eux-mêmes le versement des prestations de maladie et de maternité en lieu et place des institutions de sécurité sociale concernées (par exemple dans la *Fédération de Russie* et en *Ukraine*). Habituellement, les employeurs ne reçoivent rien en contrepartie de l'inscription de leurs travailleurs, ni du calcul et du versement des cotisations. Aux *Etats-Unis*, cependant, les employeurs

²⁷⁸ Le gouvernement de l'*Albanie* renvoie à la loi n° 7703 du 11 mai 1993 sur l'assurance sociale, qui dispose que le versement des cotisations a priorité sur le remboursement des dettes et sur le paiement des impôts. Aux *Philippines*, le paiement des salaires doit primer sur le versement des cotisations de sécurité sociale (art. 6(b) de la loi de 1997 sur le régime d'assurance de la fonction publique).

²⁷⁹ *République de Corée* (loi sur l'assurance-maladie).

²⁸⁰ *Philippines* (art. 6(a) de la loi de 1997 sur le régime d'assurance de la fonction publique).

²⁸¹ Dans certains régimes, les cotisations peuvent être versées une fois par an sur la base du total des salaires versés; c'est le cas en *République de Corée*, à la branche des indemnités d'accident du travail, où les employeurs doivent communiquer chaque année au Service des accidents du travail et de la protection sociale le montant total des salaires versés à leur personnel et acquitter des cotisations calculées en fonction des salaires déclarés à ce service. En *Bulgarie*, pour acquitter leurs cotisations, les agriculteurs et les producteurs de tabac qui possèdent une assurance-invalidité, vieillesse et décès et qui se livrent exclusivement à des activités agricoles ont jusqu'au 31 mars de l'année suivant l'année civile visée. Le gouvernement de l'*Albanie* fait mention de la loi n° 7703 du 11 mai 1993 sur l'assurance sociale (loi révisée), aux termes de laquelle les travailleurs indépendants, les membres des entreprises familiales, les propriétaires d'une entreprise privée et les agriculteurs à leur compte versent des cotisations trimestrielles.

²⁸² *Bélarus*: versement des cotisations aux régimes de retraite et autres cotisations à la Caisse d'assurance sociale du ministère du Travail et de la Sécurité sociale, décret présidentiel du 16 janvier 2009 (n° 40); *Bulgarie*: art. 4 et 7 du Code de la sécurité sociale, qui stipulent que les cotisations pour les travailleurs et les fonctionnaires doivent être acquittées le jour même où les salaires sont versés.

sont encouragés à payer les cotisations dans les délais par un crédit d'impôt fédéral qui couvre la plus grande partie des contributions dues et qui leur est octroyé lorsqu'ils acquittent rapidement les cotisations de chômage dans le cadre du programme d'assurance-chômage d'Etat approuvé par le gouvernement fédéral. En *Allemagne*, le gouvernement précise que les dispositifs en vigueur dans le pays garantissent une sécurité presque totale du versement des cotisations dues. La perception des cotisations ne devrait pas poser de difficultés majeures, dans la mesure où elle peut s'effectuer moyennant un débit direct du compte de l'employeur. Le risque d'un non-paiement des cotisations existe uniquement lorsqu'une entreprise fait faillite, auquel cas les organismes ne recevront rien ou qu'une petite partie des cotisations dues, voire devront renoncer à réclamer les sommes dues.

2. Obligation de tenir des registres des cotisations

335. Aux termes du paragraphe 19 de la recommandation n° 67, «en vue de faciliter la bonne administration des prestations, des mesures devraient être prises pour la tenue de pièces justificatives du paiement des cotisations» et «pour l'adoption de moyens aisés de constater l'existence des éventualités ouvrant droit aux prestations». Un grand nombre d'Etats indiquent que les employeurs et les organismes de la sécurité sociale ont pour obligation de tenir des registres des données relatifs à l'emploi et à la sécurité sociale de leurs employés. Ces données sont souvent centralisées pour les branches de la sécurité sociale qui forment des régimes à part, comme le régime de retraites et le système de santé²⁸³. Dans certains pays, la tenue centralisée des dossiers relève de l'administration fiscale. En *Bulgarie*, les employeurs enregistrent leur personnel auprès de la direction territoriale de l'Agence nationale des services fiscaux.

3. Octroi de prestations en cas de non-paiement des cotisations par l'employeur

336. Selon le paragraphe 25 de la recommandation n° 67, «l'assuré ne pourra être déchu du droit aux prestations en raison du fait que l'employeur a négligé de percevoir régulièrement les cotisations payables pour lui». A plusieurs reprises, **la commission a rappelé qu'il incombe à l'Etat de s'assurer que ces prestations sont bien octroyées, y compris lorsque l'employeur ne s'est pas acquitté de son obligation de recueillir les cotisations. L'article 69 de la convention n° 102, qui énumère les cas dans lesquels le versement des prestations prévues par la convention peut être suspendu, n'évoque pas la situation de non-paiement des cotisations pour le compte de l'assuré. La commission insiste par conséquent sur le fait que les travailleurs ne devraient pas être contraints de saisir les tribunaux ou les inspections du travail pour recevoir les prestations, ce alors même que les employeurs n'auraient pas respecté leurs obligations**²⁸⁴.

337. Il ressort des rapports reçus que la pratique suivie en la matière n'est pas uniforme. La législation en matière d'accidents du travail aux *Philippines* ne remet pas en cause le droit des travailleurs ou de leurs personnes à charge de recevoir des prestations lorsque l'employeur a omis ou refusé de verser ou d'envoyer les cotisations. Au *Myanmar*, selon l'article 58 de la loi sur la sécurité sociale, les personnes assurées ou les survivants ont

²⁸³ Le Centre *finlandais* des retraites collecte des données sur les employeurs qui ont fait souscrire à leurs salariés une police d'assurance-vieillesse en vertu de la loi sur les retraites des salariés. Le registre comprend également des données concernant les employeurs du secteur public ainsi que le Fonds de pension des marins. Ces données sont obtenues auprès des diverses caisses de retraite de la Finlande.

²⁸⁴ CEACR, convention n° 102, observation, *Croatie*, 2002; convention n° 102, observation, *Mexique*, 2007; convention n° 102, observation, *Espagne*, 2001.

droit aux prestations prévues par ladite loi, même si les cotisations n'ont pas été retenues sur leurs salaires ou leurs traitements. En revanche, en *Bulgarie*, les prestations sociales sont versées uniquement si les deux conditions suivantes sont remplies: l'employeur a produit un ordre de paiement attestant le transfert des cotisations d'assurance et l'assureur a confirmé le versement des cotisations d'assurance sociale de l'Etat, d'assurance-maladie et des cotisations de retraite complémentaire obligatoires. En règle générale, contrairement aux salariés, les travailleurs à leur compte et indépendants ne reçoivent des prestations que s'ils sont à jour de leurs cotisations.

338. Dans les pays qui ne garantissent pas le versement de prestations en cas de défaut de paiement des cotisations par l'employeur, les intéressés sont fondés à initier une procédure de référé devant les tribunaux de droit civil pour recouvrer les sommes dues²⁸⁵. La faillite de l'employeur constitue un cas particulier. En *Suisse*, dans le cas d'une faillite et du non-versement des cotisations, la loi fédérale sur les prestations d'assurance-vieillesse, décès et invalidité prévoit le paiement de prestations minimales par un fonds de garantie. Dans la même veine, l'article 7 de la directive du Conseil européen du 20 octobre 1980 concernant le rapprochement des législations des Etats membres relatives à la protection des travailleurs salariés en cas d'insolvabilité de l'employeur (80/987/CEE) prévoit que les Etats membres doivent prendre les mesures nécessaires pour assurer que le non-paiement aux institutions d'assurance de cotisations obligatoires dues par l'employeur, avant la survenance de son insolvabilité, au titre des régimes légaux nationaux de sécurité sociale, n'a pas d'effet préjudiciable sur le droit à prestations du travailleur salarié à l'égard de ces institutions d'assurance, dans la mesure où les cotisations salariales ont été précomptées sur les salaires versés.

4. Recouvrement des cotisations dues

339. La commission observe que le défaut de paiement des cotisations par l'employeur ne déclenche pas automatiquement des procédures ayant pour objet de faire obligation aux débiteurs de verser les sommes restant dues. Il n'est pas rare que, dans un premier temps, l'on cherche à trouver un accord avec l'employeur afin de faciliter le paiement de la totalité des arriérés. En *République de Corée*, la Société nationale d'assurance-maladie a prévu des procédures permettant de proposer un nouveau délai dans lequel l'employeur est sommé de se mettre à jour des cotisations dues²⁸⁶. Le gouvernement de *Sainte-Lucie* a indiqué que des arrangements peuvent être trouvés pour faciliter le versement des arriérés. Au *Cameroun*, la conclusion d'un accord de règlement et une régularisation annuelle des cotisations font partie des solutions possibles. En *Gambie*, le non-paiement de cotisations doit d'abord faire l'objet d'une médiation et, si cette voie n'aboutit pas, le cas est porté devant les tribunaux en vue d'un règlement judiciaire.

340. Les procédures administratives engagées par les services de sécurité sociale pour le recouvrement des cotisations dues ont, en règle générale, force exécutoire et ne nécessitent pas d'ordonnance des tribunaux pour pouvoir être appliquées. En *Albanie*, l'obligation de versement des cotisations constitue un principe exécutoire et est mise en œuvre par l'huissier de justice. En *Namibie*, une déclaration de dette au titre de la sécurité sociale équivaut à un jugement en matière civile. Aux *Philippines* et à *Madagascar*, la procédure administrative initiale consiste à envoyer des lettres de rappel

²⁸⁵ Voir, par exemple, *Antigua-et-Barbuda*: art. 42 de la loi du 11 juillet 1972 sur la sécurité sociale (loi révisée).

²⁸⁶ La loi nationale sur l'assurance-maladie dispose que la prime d'assurance d'une personne couverte par le régime d'assurance-maladie de son entreprise sera payée par son employeur, tandis que la prime d'assurance d'une personne couverte par un régime d'assurance-maladie local sera acquittée conjointement par tous les membres de sa famille qui ont souscrit ladite assurance.

officielles aux employeurs pour les inviter à verser les cotisations en souffrance dans un délai fixe sans subir de pénalité. Faute d'un versement dans le délai prescrit, des pénalités sont appliquées. A *Madagascar*, les procédures de recouvrement des impayés comprennent une disposition selon laquelle les cotisations seront automatiquement accrues d'un pourcentage donné, et une amende devra être acquittée si la régularisation n'intervient pas dans les quinze jours. En *République tchèque*, l'administration de la sécurité sociale du district (OSSZ) enjoint le débiteur de verser les cotisations dans un délai de quinze jours, à défaut de quoi une pénalité lui est appliquée.

B. Contrôle et inspection de la législation de sécurité sociale par l'Etat

1. Mécanismes d'inspection

341. En règle générale, les institutions de sécurité sociale sont, à des degrés divers, placées sous le contrôle d'organismes gouvernementaux. En outre, il n'est pas rare que cette surveillance soit exercée par plus d'un de ces organismes. A *Sri Lanka*, par exemple, les fonctions administratives de la Caisse de prévoyance des travailleurs sont supervisées par le Département du travail, tandis que la gestion du fonds est contrôlée par la Banque centrale. Au *Chili*, les branches vieillesse, invalidité, décès et chômage sont administrées par la Direction des retraites, les branches des accidents du travail et des allocations familiales par la Direction de la sécurité sociale (SUSESO) et les branches maladie et maternité par la Direction de la santé. La surveillance peut également être confiée à un organisme spécifique qui ne fait pas partie du ministère, mais qui relève de lui. Ainsi, en *République-Unie de Tanzanie*, l'autorité de régulation de la sécurité sociale a été créée pour superviser les régimes de sécurité sociale en vigueur dans le pays.

342. **Dans les pays où les branches de la sécurité sociale sont administrées par des organismes indépendants privés ou semi-privés, l'Etat demeure généralement responsable de leur bonne administration et a le droit et l'obligation de les superviser.** La gestion des régimes de sécurité sociale dans ces pays repose souvent sur une séparation fonctionnelle entre l'organisme chargé de l'administration des régimes et celui chargé du contrôle du système de sécurité sociale. Dans ces pays, pour que les systèmes de sécurité sociale fonctionnent convenablement et existent durablement, il est nécessaire de créer un organe spécialisé indépendant exclusivement chargé de superviser et contrôler ces systèmes, sans participer à leur gestion²⁸⁷. La centralisation de la perception des cotisations et de l'immatriculation obligatoire va dans le sens d'une amélioration de la coordination, de la planification et de l'articulation des activités stratégiques à l'échelle du système tout entier.

343. Dans les Etats fédéraux, les fonctions de supervision et de contrôle sont habituellement remplies par un organe fédéral central qui veille à une application uniforme des régimes. Aux *Etats-Unis*, par exemple, la mise en application de la législation nationale de l'assurance-chômage est assurée dans le cadre d'un processus dans lequel le Secrétariat au Travail vérifie que chaque Etat se conforme à la loi fédérale, condition à laquelle ce dernier doit satisfaire pour recevoir des crédits du gouvernement fédéral destinés à l'administration de son programme de prestations de chômage. Les Etats sont encouragés à faire preuve de responsabilité financière dans la gestion de leur régime d'assurance-chômage: ils risquent, par exemple, de voir les crédits fédéraux

²⁸⁷ CEACR, convention n° 102, observation, *Etat plurinational de Bolivie*, 2010.

supprimés ou réduits s'ils ne remboursent pas rapidement les prêts que le gouvernement fédéral leur consent pour le financement des prestations.

344. Le contrôle du respect des règles en matière de sécurité sociale s'effectue au moyen d'inspections sur place et de vérifications des registres des employeurs, qui demeurent des outils importants pour détecter les situations de travail clandestin et de fraude à la sécurité sociale. Concernant les fonctions d'inspection, la commission a noté deux principaux mécanismes de contrôle de la conformité avec la législation de sécurité sociale: les services de l'inspection du travail et le système de sécurité sociale lui-même. Ainsi, dans un premier groupe de pays – *Argentine, El Salvador, Espagne, Fidji, Hongrie, République démocratique populaire lao, Lesotho, Mozambique, Monténégro et Sri Lanka* –, cette tâche incombe à l'inspection du travail. La raison en est que les organismes de la sécurité sociale ne disposent pas de leurs propres inspecteurs. Plusieurs pays d'Europe centrale et orientale ont pris des mesures législatives pour étendre les pouvoirs de l'inspection du travail au contrôle de la conformité avec les lois régissant la sécurité sociale. En *Hongrie*, l'article 6(4) de la loi LXXV sur l'inspection du travail, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2010, donne aux inspecteurs du travail le pouvoir de vérifier si l'employeur fait travailler des personnes qui perçoivent une pension de retraite ou une prestation d'invalidité ou d'accident du travail. Les inspecteurs du travail doivent en aviser l'organisme d'administration des retraites. Au *Monténégro*, en vertu de la nouvelle loi de 2008 sur l'inspection du travail, l'inspection du travail est habilitée à dénoncer les employeurs qui n'auraient pas payé leurs cotisations de sécurité sociale. En *Lituanie*²⁸⁸, l'Inspection du travail d'Etat s'est vue confier la tâche de coordonner les actions menées pour lutter contre le travail clandestin par la Commission nationale de la caisse d'assurance sociale, l'Inspection fiscale d'Etat (ministère des Finances), le Service d'enquêtes sur la criminalité financière et le Département de la police (ministère de l'Intérieur), et les bureaux locaux de l'Inspection du travail d'Etat. Cette dernière est chargée d'élaborer des méthodes et des recommandations pour le contrôle du travail clandestin et l'organisation d'inspections conjointes avec les agents des autres administrations.

345. Dans un autre groupe de pays – *Allemagne, Angola, Etats-Unis, France, Finlande, Grèce, Inde, Malaisie, Maroc, Namibie, Nicaragua, Philippines, Pologne, République-Unie de Tanzanie, Tunisie*²⁸⁹ –, les inspections sont réalisées par le système de sécurité sociale lui-même. En *Suède*, où la perception des cotisations d'assurance sociale incombe à l'administration fiscale, un nouvel organisme public dénommé Autorité de surveillance de l'assurance sociale a été créé en juillet 2009. Cette nouvelle structure remplit une fonction de surveillance indépendante pour le compte de l'administration suédoise de l'assurance sociale. Le but recherché est de faire en sorte que la législation et d'autres textes soient mieux respectés et de rendre plus efficace l'administration de l'assurance sociale par une supervision du système et un contrôle des résultats.

²⁸⁸ Loi n° 1407 du 26 novembre 2001 sur la coordination des contrôles des situations de travail clandestin (Journal officiel *Valstybės žinios*, 2001, n° 99-3558).

²⁸⁹ *Angola*: art. 56 de la loi N07/2004 du 15 octobre 2004 sur les fondements de la protection sociale; *Etats-Unis*: le bureau de l'Inspecteur général (OIG) à la SSA est chargé de lutter contre les gaspillages, la fraude, les abus et les erreurs de gestion relatifs aux programmes et activités de la SSA; *Inde*: Corporation; *Malaisie*: SOCSO; *Maroc*: CNSS; *Namibie*: art. 38 de la loi sur la sécurité sociale; *Philippines*: agents des comptes de la SSS; *République-Unie de Tanzanie*: inspecteurs de chaque régime; *Tunisie*: agents de la Caisse nationale de sécurité sociale.

346. Le *Bénin*²⁹⁰, *Madagascar* et le *Sénégal* constituent des cas particuliers, dans la mesure où les inspections y sont effectuées à la fois par des inspecteurs de la sécurité sociale et des inspecteurs du travail. Il existe un système spécifique en *Espagne*, qui ne fait aucune différence entre les inspecteurs de sécurité sociale et ceux du travail puisque le contrôle de l'application de la législation relative à la sécurité sociale a été intégré dans un organisme unique et indépendant chargé de toutes les questions concernant l'emploi: l'Inspection du travail et de la sécurité sociale, régie par la loi n° 42 du 14 novembre 1997. Cette loi définit le système d'inspection comme étant un ensemble de principes juridiques, règles, organes, agents et ressources matérielles qui contribuent à la bonne application des normes du travail ainsi que des mesures de prévention des risques professionnels, de sécurité sociale et de protection sociale. La loi contient également des dispositions relatives au placement, à la protection des travailleurs et des chômeurs, aux syndicats, à l'immigration et au travail des étrangers, et à toutes les autres questions entrant dans son champ d'application. Cette loi encadre les fonctions de l'inspection, en définissant les responsabilités des agents du Corps supérieur d'inspection du travail et de la sécurité sociale et celles des sous-inspecteurs.

347. Dans les pays où existent des régimes privés, le contrôle de la conformité peut être réalisé par l'organisme de sécurité sociale concerné. En *Finlande*, par exemple, selon les articles 187 et 188 de la loi de 2006 sur les retraites des travailleurs, chaque organisme de retraite privé vérifie si l'employeur a mis sur pied un régime de retraites avec l'organisme de retraite comprenant des sociétés d'assurance-retraite, des caisses de retraite d'entreprise et des caisses de retraite sectorielles, outre qu'il a le droit d'inspecter les locaux des employeurs et de prendre d'autres mesures d'inspection pour déterminer si les employeurs ont rempli leurs obligations aux termes de la loi. Au cours de l'inspection, l'employeur doit présenter le livre de paie, les relevés de temps de travail et toutes les autres pièces pouvant avoir un rapport avec l'obligation d'assurance. Le Centre des retraites, qui regroupe tous les organismes de retraite de la Finlande, a les mêmes droits. La même procédure s'applique pour les accidents du travail. Chaque organisme d'assurance et la Fédération des organismes d'assurance-accident vérifient l'exactitude des renseignements que l'employeur est tenu de fournir en vertu de la loi sur l'assurance des accidents du travail (article 64 (b)).

348. La commission a observé dans l'étude d'ensemble relative à l'inspection du travail que les objectifs respectifs des services de la sécurité sociale et de l'inspection du travail sont complémentaires et qu'ils ne sont plus sujets à débat. Les avantages de leur regroupement sous l'autorité d'un seul organisme public deviennent de plus en plus évidents dans certains pays. Bien que la loi fasse souvent obligation à l'employeur, au travailleur ou au médecin responsable de signaler les accidents du travail ou les maladies professionnelles à l'inspection du travail, il arrive fréquemment dans la pratique que les services de sécurité sociale en soient les premiers et, parfois, les seuls informés. Il est donc souhaitable de prendre des dispositions pour s'assurer que toute information pertinente sur des cas et des situations définis par la loi soit communiquée aussi systématiquement que possible à l'inspection du travail afin que cette dernière dispose des éléments nécessaires pour recenser les établissements et activités à risque et arrêter des moyens de prévention en vue d'éliminer les facteurs de risque. Dans la même veine, il faudrait demander aux services d'inspection d'informer les services de sécurité sociale et d'assurance sociale sur les situations qui mettent en péril la sécurité et la santé des travailleurs et qui ont été observées pendant les inspections. Pour renforcer le rôle de

²⁹⁰ *Bénin*: art. 137, Code de la sécurité sociale, loi n° 98-019 du 21 mars 2003 (loi révisée); *Sénégal*: Code de la sécurité sociale, art. 144 à 157, 158 et 159; loi n° 75-50, art. 17.

l'inspection du travail en matière de sécurité et de santé, on pourrait augmenter les primes d'assurance des employeurs particulièrement négligents ou qui persistent à passer outre aux injonctions des inspecteurs. Une telle coopération a fait largement la preuve de ses avantages économiques, pour l'entreprise comme pour les organismes d'assurance, dans tous les pays qui ont pris les mesures appropriées²⁹¹.

2. Prérogatives des inspecteurs

349. De manière générale, les inspecteurs possèdent un large éventail de compétences qui sont propres à chaque pays et chaque système. Au droit d'inspecter les locaux des entreprises et de contrôler les registres s'ajoute, selon les rapports d'un certain nombre de pays, le droit d'imposer des sanctions administratives, d'initier une procédure judiciaire ou d'enregistrer les travailleurs clandestins auprès des organismes de sécurité sociale. L'exercice de ces droits par les inspecteurs fait l'objet d'un contrôle juridictionnel dans la plupart des systèmes juridiques. Dans le cas des inspections et vérifications effectuées par des agents de la sécurité sociale, ces derniers, tout en bénéficiant d'un statut qui leur est propre, ont des attributions comparables à celles d'autres autorités habilitées à mener des enquêtes, comme les inspecteurs du travail et les agents chargés des enquêtes criminelles²⁹². La commission considère que l'ensemble de ces mesures devraient faire l'objet d'un contrôle par le juge et être soumises à la règle de droit.

350. Au *Nicaragua*, en vertu du Code du travail, les inspecteurs de l'Institut national de la sécurité sociale jouissent des mêmes pouvoirs que les inspecteurs du travail, en plus des pouvoirs particuliers inscrits dans les règlements spécifiques. Ils sont habilités à vérifier si les employeurs et les travailleurs se conforment à la législation en matière de sécurité sociale et à ses règlements d'application en examinant les comptes, les états de paie, les contrats de travail, les états de dépenses, les déclarations d'impôt sur le revenu, les états financiers, les accords collectifs et toutes les autres pièces utiles à la vérification des données²⁹³. Le gouvernement de la *Namibie* fait référence à l'article 38 de la loi sur la sécurité sociale, selon lequel les inspecteurs de la Commission de la sécurité sociale ont les mêmes prérogatives que les agents de police chargés de mener des enquêtes en vertu de la loi de procédure pénale, sur la base d'un certificat d'autorisation délivré par cette commission. Ils peuvent pénétrer sans prévenir dans les locaux d'un employeur, vérifier et saisir des documents, interroger les employeurs, les travailleurs et autres personnes présentes sur tout sujet relatif à l'enregistrement auprès de la Commission de la sécurité sociale, le versement de prestations ou de cotisations, ou d'autres questions connexes. En *Pologne*, les vérifications comprennent le contrôle de la notification d'enregistrement, du calcul des cotisations de sécurité sociale et des retenues sur salaires, du paiement des cotisations de sécurité sociale et autres cotisations, ainsi que des sommes que l'Office de l'assurance sociale est tenu de collecter.

C. Procédures judiciaires et sanctions

351. La commission note que, dans leur majorité, les Etats ont fourni une description complète des instruments juridiques dont ils disposent pour faire respecter la législation

²⁹¹ CEACR, étude d'ensemble relative à l'inspection du travail, rapport III (Partie 1B), 95^e session, 2006, paragr. 156.

²⁹² Les droits des inspecteurs sont définis par la convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947, qui est actuellement ratifiée par 141 Etats Membres de l'OIT.

²⁹³ *Nicaragua*: art. 124, loi sur la sécurité sociale (décret n° 974 du 1^{er} mars 1982); et art. 100, Règles générales d'application de la loi sur la sécurité sociale (décret n° 975 du 1^{er} mars 1982).

de sécurité sociale. En revanche, la commission aurait également souhaité recevoir une évaluation de la situation quant à l'application des dispositions en vigueur dans les faits et des informations sur les mesures prises pour faciliter leur mise en œuvre effective. La commission note que les réponses en provenance de pays africains insistent sur le fait que les conseils, l'assistance et la coopération technique du BIT sont d'une importance cruciale pour de nombreux Etats Membres dès qu'il s'agit de prendre des mesures en ce sens.

352. Afin d'être efficaces, les sanctions imposées envers ceux qui enfreignent la législation de la sécurité sociale doivent être suffisamment dissuasives pour que les contrevenants se rendent compte des conséquences de leurs actes. A cet égard, au Pérou, les organisations syndicales *CGTP*, *CATP* et *CUT* déplorent que l'évasion contributive de la part des employeurs s'explique par l'existence de sanctions trop légères. **La commission réitère à ce propos son observation selon laquelle les organes chargés de percevoir les cotisations au Pérou et ailleurs devraient avoir les moyens de remplir leur mission et qu'il faudrait des sanctions suffisamment strictes pour décourager les contrevenants** ²⁹⁴.

353. Une procédure judiciaire devrait être engagée dès lors que les procédures administratives n'ont pas débouché sur une mise en conformité avec la loi dans le cas de paiements d'arriérés, ou lorsque des irrégularités ont été constatées à la suite d'une vérification ou d'une inspection dans l'entreprise. Lorsque l'application de la loi incombe aux organismes de sécurité sociale, ces derniers peuvent entamer des poursuites judiciaires. Les poursuites peuvent être engagées devant les tribunaux civils ou des tribunaux propres à la sécurité sociale. Un nombre important de pays ont indiqué qu'ils classent au rang des actes délictueux le non-respect de la législation de la sécurité sociale dans des circonstances particulières qui dépendent du contexte national ²⁹⁵. Ainsi, dans des pays d'Amérique centrale comme *El Salvador* (article 245 du Code pénal), le *Nicaragua* et le *Panama*, ainsi qu'en *Allemagne* (loi sur le travail clandestin), le non-versement des cotisations et la fraude à la sécurité sociale constituent des actes délictueux. Dans plusieurs pays, une même infraction peut donner lieu simultanément à des procédures administratives et pénales. Le seul point commun à ces systèmes est qu'ils prévoient tous des sanctions sous la forme d'une amende, d'une peine d'emprisonnement ou des deux à la fois.

354. Dans les pays où la perception des cotisations et le respect de la loi relèvent des autorités fiscales, les poursuites engagées sont assimilées aux procédures de recouvrement fiscal. Le gouvernement des *Etats-Unis* indique qu'un employeur qui n'acquitterait pas ses cotisations fédérales d'assurance-chômage encourt comme n'importe quel contribuable diverses sanctions, dont la plus courante est l'obligation de verser des intérêts et de payer une amende ²⁹⁶.

355. La commission note que certains pays, au lieu d'avoir recours aux tribunaux, ont donné aux organes compétents des organismes de sécurité sociale des pouvoirs étendus qui leur permettent d'appliquer des amendes et de prononcer des peines d'emprisonnement. En *Thaïlande*, des sanctions, y compris des peines d'emprisonnement, peuvent être imposées par les agents de la sécurité sociale officiellement habilités aux termes du Code pénal. Les employeurs n'enregistrant pas les

²⁹⁴ CEACR, convention n° 102, observation, *Pérou*, 2010.

²⁹⁵ *Albanie, Allemagne, Australie, Azerbaïdjan, El Salvador, Finlande, Hongrie, Italie, Nicaragua, Panama, Royaume-Uni, Tunisie.*

²⁹⁶ 26 U.S.C., paragr. 6601 et 6656.

travailleurs dans les délais, ne déclarant pas les changements de situation personnelle des travailleurs ou fournissant de faux renseignements sont passibles d'une peine d'emprisonnement maximale de six mois ou d'une amende maximale de 20 000 baht (environ 620 dollars E.-U.), ou des deux simultanément²⁹⁷. Soucieux d'accorder plus d'attention aux infractions graves en matière de sécurité sociale, le *Royaume-Uni* a restructuré le régime des sanctions en prévoyant des poursuites pénales dans les affaires de fraude les plus graves et des alternatives aux poursuites judiciaires pour les infractions plus légères.

1. Sanctions appliquées aux employeurs

356. La commission note que, dans plusieurs pays, les sanctions imposées aux employeurs ne sont pas adéquates, de sorte qu'il est pour eux plus avantageux de payer une amende que de respecter la loi. La commission ne saurait trop insister sur le fait que, lorsque tel est le cas, les lois perdent de leur efficacité et de leur autorité. Les Etats ont adopté des solutions différentes qui ont pour caractéristique commune l'importance des amendes. Certains Etats misent sur l'effet dissuasif de fortes amendes. En *Allemagne*, par exemple, tout employeur commettant une faute intentionnelle peut être condamné à payer jusqu'à 50 000 euros. D'autres pays ont institué des amendes proportionnelles aux cotisations dues. En *Lituanie*, les employeurs qui n'ont pas versé l'intégralité de leurs cotisations sont passibles d'une amende égale au double de la somme due (article 36 de la loi sur l'assurance sociale d'Etat). En *Pologne*, le non-paiement des cotisations ou de l'intégralité des cotisations trop faibles est frappé d'une amende égale, au maximum, au montant des cotisations dues. En *Lettonie*, l'amende s'élève au triple de la somme due (article 16(1) de la loi sur l'assurance sociale d'Etat). Le montant des amendes peut aussi être fonction de l'évolution du salaire minimum et ajusté en conséquence. Au *Monténégro*, selon l'article 10 de la loi de 2008 sur l'inspection du travail, la fourchette des amendes varie de 50 à 200 fois le salaire minimum pour les employeurs qui n'ont pas enregistré les travailleurs ni versé leurs cotisations sociales. La loi peut aussi fixer un plancher et un plafond aux amendes applicables. En *Albanie*, les amendes sont comprises entre 10 000 et 60 000 leks (entre 95 et 575 dollars E.-U.). En *Namibie*, elles ne peuvent dépasser 8 000 NAD (1 100 dollars E.-U.) ou elles peuvent être remplacées par une peine d'emprisonnement de deux ans au maximum (article 23(2) de la loi sur la sécurité sociale).

357. Les rapports de certains pays indiquent que, en cas de non-paiement des cotisations dans le délai prescrit, ils appliquent un taux d'intérêt sur les sommes en souffrance, calculé sur la base des taux d'intérêt bancaires en vigueur. Plusieurs pays – *Albanie*, *Arabie saoudite*, *Bulgarie*, *République de Corée*, *Ethiopie*, *Lituanie*, *Namibie* et *Thaïlande* – indiquent qu'ils appliquent un taux d'intérêt fixe défini par la loi en cas de retard de paiement. En *Lituanie*, des intérêts au taux de 0,5 pour cent par jour sont perçus jusqu'au paiement des cotisations (article 38 de la loi sur l'assurance sociale d'Etat). Le taux d'intérêt appliqué est de 2 pour cent en *Albanie*, en *Ethiopie*, en *Arabie saoudite* et en *Thaïlande*, de 3 pour cent en *République de Corée* et de 20 pour cent en *Namibie*. En *Bulgarie* et en *République de Corée*, le taux augmente de, respectivement, 1,3 et 1 pour cent par mois, après l'expiration des délais prescrits. Au *Honduras*, le taux d'intérêt est de 2 pour cent pour les retraites des militaires, mais aucune amende n'est appliquée pour les arriérés dans la fonction publique.

358. D'autres pays imposent des amendes supplémentaires en cas de retard de paiement. Les gouvernements du *Ghana* et de *Madagascar* font état des pénalités applicables dans

²⁹⁷ *Thaïlande*, loi de 1990 sur la sécurité sociale, art. 83, 96, 97.

de tels cas. Le montant perçu est, dans certains cas, fixé dans la loi. Au *Belize*, les retards de paiement sont sanctionnés par une amende d'au minimum 500 dollars (article 52 de la loi sur la sécurité sociale), tandis qu'à *Antigua-et-Barbuda* l'amende ne peut dépasser 1 000 dollars (article 38 de la loi sur la sécurité sociale). Dans certains pays, la loi établit des méthodes plus complexes pour le calcul des amendes. En *République bolivarienne du Venezuela*, le retard de paiement, considéré comme étant une infraction grave, donne lieu, en vertu des articles 86 et 88 de la loi sur la sécurité sociale, à une pénalité exprimée en multiple de 100 unités fiscales, dont la valeur est ajustée au moment où l'infraction a été commise. En *Finlande*, les compagnies d'assurance-retraite privées sont autorisées à appliquer des amendes qui peuvent atteindre au maximum le double des cotisations dues (article 186 de la loi sur les retraites des travailleurs). Dans plusieurs pays, deux pénalités peuvent être imposées simultanément. Au *Bélarus*, le Code des infractions administratives du 21 avril 2003 prévoit une amende calculée par jour de retard de paiement et égale au 1/360^e du taux de refinancement de la Banque nationale à la date où les cotisations sont dues. En outre, le non-paiement des cotisations ou leur paiement partiel est passible d'une amende équivalant à 20 pour cent des montants dus.

359. Lorsque la perception des cotisations sociales incombe aux autorités fiscales, comme cela est le cas en *Bosnie-Herzégovine* (République Srpska), en *Bulgarie*, en *Croatie*, aux *Etats-Unis*, en *Hongrie*, en *République de Moldova* et en *Norvège* –, les procédures de recouvrement des sommes en souffrance sont menées en conformité avec les lois fiscales locales. Les autorités fiscales ont le pouvoir de procéder au recouvrement forcé des sommes dues en saisissant, par exemple, les comptes bancaires et les biens de l'entreprise et en vendant ses actifs aux enchères²⁹⁸. Des mesures de cette nature ont également cours dans des pays où la perception des cotisations est la prérogative des organismes de sécurité sociale. Le gouvernement des *Philippines* évoque l'article 47 de la loi sur les accidents du travail, selon lequel des mandats peuvent être délivrés par écrit pour confisquer et vendre aux enchères les biens de l'employeur qui ne verse pas les cotisations dues aux organismes de sécurité sociale. L'argent de leur vente servira à acquitter les frais de confiscation et de mise aux enchères, les cotisations en retard et d'autres dépenses. L'argent restant sera, le cas échéant, immédiatement restitué à l'employeur ou restera la propriété de la caisse si l'employeur ne réclame pas cette somme dans un délai de cinq ans. En *Thaïlande*, l'article 80(4) de la loi de 1990 sur la sécurité sociale (révisée) dispose que les biens d'un employeur peuvent être saisis sur ordre du secrétaire général du Bureau de la sécurité sociale lorsque l'employeur n'a pas payé ses cotisations, ou pas dans leur totalité. En *Hongrie*, un des moyens dont l'administration en charge du contrôle fiscal et financier dispose pour percevoir les sommes en souffrance réside dans la fermeture temporaire de l'entreprise (loi XCII de 2003 sur l'ordonnance d'imposition).

2. Sanctions appliquées aux bénéficiaires

360. Conformément au principe posé par les législations nationales, les prestations indûment perçues doivent être remboursées, même si la cause en est une erreur des institutions de sécurité sociale. Dans un tel cas, certaines facilités de remboursement peuvent être accordées. En *Nouvelle-Zélande*, le trop-perçu est remboursé, en général moyennant des versements hebdomadaires, jusqu'à extinction de la dette. Lorsque des prestations ont été indûment versées en raison de faux renseignements fournis par le bénéficiaire, leur remboursement est assorti de sanctions variables allant de la simple amende à des peines d'emprisonnement. En *Thaïlande*, la perception indue de

²⁹⁸ *Bulgarie*: art. 110(10) du Code de 1999 sur l'assurance sociale (texte révisé); *Estonie*: art. 235 de la loi sur les cotisations (JO n^{os} 84/2008, 152/2008 et 94/2009); *République de Moldova*: art. 194 du Code fiscal.

prestations est ainsi passible d'une peine d'emprisonnement maximale de trois ans ou d'une amende. En *République arabe syrienne*, l'article 109(1) de la loi sur l'assurance sociale prévoit une peine d'emprisonnement d'un mois et une amende minimale de 15 000 livres (320 dollars E.-U.) à l'encontre des personnes à l'origine de fausses déclarations pour recevoir une indemnité ou une pension de l'organisme d'assurance sociale. Aux *Philippines*, la fraude, la collusion, la falsification, la fausse représentation de faits et autres actes délictueux sont passibles d'une amende comprise entre 500 et 5 000 pesos (10 et 110 dollars E.-U.) et d'une peine d'emprisonnement comprise entre six mois et un an, selon la décision du tribunal.

361. Pour plusieurs pays, l'obtention induue de prestations, et dans certaines situations généralement liées à la gravité des faits, constitue une infraction pénale. Aux *Pays-Bas*, une amende administrative s'ajoute au remboursement de la somme indûment perçue. Lorsque cette somme dépasse 10 000 euros, le procureur est saisi et détermine s'il y a lieu d'engager une procédure pénale.

362. Dans d'autres pays²⁹⁹, la perception induue de prestations est assimilée à une infraction pénale et n'est assujettie à aucune condition. Au *Bénin*, l'article 140 du Code de la sécurité sociale indique que la perception induue de prestations relève de la fraude aux termes du Code pénal. Au *Canada*, selon le paragraphe 44(1) de la loi sur la sécurité de la vieillesse, l'appropriation illicite de sommes d'argent est un délit aux termes du Code criminel. Des discussions ont actuellement lieu en vue de durcir la répression de la fraude. Des sanctions administratives peuvent être infligées aux personnes ayant sciemment fait de fausses déclarations; ces dispositions devraient entrer en vigueur prochainement. Le gouvernement du *Canada* indique que l'application de sanctions constitue une mesure dissuasive destinée à protéger l'intégrité des programmes et à garantir que les bénéficiaires reçoivent les prestations auxquelles ils ont droit.

3. Sanctions à l'encontre des agents de la sécurité sociale et d'autres professionnels

363. La fraude par les agents de la sécurité sociale est généralement réprimée par des dispositions des lois pénales et administratives. Le gouvernement des *Philippines* fait ainsi référence à l'article 207 du décret présidentiel n° 626, selon lequel toute fraude commise par un agent de la sécurité sociale est passible d'une peine d'emprisonnement d'une durée minimale d'un an. Les avocats, médecins et autres professionnels auteurs d'une fraude seront interdits d'exercer leur profession. Si le coupable est un agent de la sécurité sociale ou d'un autre organisme gouvernemental, il sera condamné, en plus d'une pénalité, au licenciement, sans possibilité de retrouver un emploi dans la fonction publique.

D. Travail clandestin, fraude à la sécurité sociale et aux cotisations

364. Les rapports communiqués par la plupart des pays font le lien entre l'application de la loi et la nécessité d'assurer le bon fonctionnement des régimes de sécurité sociale existants en assurant l'affiliation des employeurs et des travailleurs. Un nombre important de ces rapports se réfère aux défaillances des organismes de la sécurité sociale,

²⁹⁹ *Australie, Bénin, Canada*. En *Australie*, le Code pénal (art. 135.2(1)) dit qu'il y a délit lorsque: «a) une personne commet un acte; aa) en conséquence de cet acte, la personne obtient d'une autre partie un avantage financier pour elle-même; ab) la personne sait ou pense qu'elle n'a pas droit à cet avantage financier; et b) l'autre partie est une entité du Commonwealth».

dont les ressources et les effectifs sont insuffisants et qui souffrent d'un manque chronique de personnel qualifié ainsi que d'argent.

365. Les pays industrialisés font état du développement des activités économiques échappant au contrôle de l'Etat, rangées sous la désignation de travail clandestin. Il s'agit des activités d'entreprises non immatriculées opérant complètement en dehors des structures de la protection sociale, ne payant pas d'impôts et employant des travailleurs non enregistrés ou qui, tout en ayant pignon sur rue, ne déclarent pas une partie des salariés qu'elles exploitent. Le travail clandestin se caractérise souvent par la complexité des méthodes utilisées pour se soustraire aux mécanismes de sécurité sociale, comme le recours à des sous-traitants qui embauchent des travailleurs immigrants non déclarés payés en deçà du salaire minimum et non affiliés à la sécurité sociale.

366. Dans nombre de ces pays, le travail clandestin a atteint des proportions importantes et continue de se développer. En *France*, par exemple, il serait responsable d'une perte de recettes fiscales comprise, selon les estimations, entre 28 et 40 milliards d'euros³⁰⁰. La commission note que les Etats devront faire preuve d'une plus grande détermination pour renforcer les mesures de lutte contre le travail clandestin, qui risque de priver d'une importante source de revenus les systèmes de sécurité sociale. La *France*, l'*Allemagne*, la *Turquie*, l'*Italie* et la *Suisse* font état des mesures prises pour combattre le travail clandestin. La *Suisse* indique avoir lancé une campagne contre le travail clandestin pour inciter les employeurs et les travailleurs à s'enregistrer auprès des organismes de sécurité sociale. Face au phénomène du travail «au noir», d'autres pays ont choisi d'encourager les entreprises et les travailleurs concernés à basculer vers l'économie formelle.

La lutte contre le travail clandestin et l'économie informelle en Turquie

La Confédération des associations d'employeurs turcs (TISK) a indiqué que la lutte contre le travail clandestin constitue une priorité en Turquie, et elle évoque la loi n° 5510 du 31 mai 2006 sur la sécurité sociale et le régime général d'assurance-maladie, loi révisée en 2008, qui a introduit des mesures destinées à améliorer le taux d'immatriculation des entreprises et la perception des cotisations.

Selon la TISK, ces mesures sont mises en œuvre d'une façon telle que les entreprises ne puissent se trouver en difficulté. En vertu de la loi, des moyens d'incitation sont pris pour limiter le travail au noir; ainsi, le gouvernement a réduit de moitié les cotisations d'assurance facultatives versées par les femmes qui travaillent à domicile et a offert aux travailleurs à temps partiel qui le souhaitent la possibilité de verser les cotisations manquantes. La loi prévoit le renforcement de la coopération avec le ministère des Finances, l'extension des droits des agents de la sécurité sociale et le développement de la collaboration avec les inspecteurs du travail, la multiplication des amendes administratives et l'augmentation de leur montant (article 102). D'autres dispositions concernent le versement des salaires sur un compte bancaire et le droit d'accès de la sécurité sociale aux renseignements détenus par les banques, les administrations publiques et d'autres entités et organismes institués au nom de la loi (article 100). Les administrations publiques et les banques sont tenues de vérifier si les personnes sont assurées ou non et de signaler celles qui ne le sont pas à la sécurité sociale (article 8).

³⁰⁰ *La fraude aux prélèvements obligatoires et son contrôle*, rapport du Conseil des prélèvements obligatoires, mars 2007, La Documentation française.

La TISK fait également état d'un *Plan d'action pour la lutte contre l'économie informelle*, publié par le ministère des Finances le 5 février 2009, qui s'articule autour de trois axes: 1) promouvoir le travail dans le secteur formel par la création d'emplois et faire en sorte que les lois encadrant la sécurité sociale soient mieux respectées; 2) renforcer les capacités d'audit, les échanges de bases de données et les sanctions dissuasives; et 3) faire mieux connaître les effets dommageables du maintien d'un double système économique.

367. Les pays en développement sont, pour leur part, nombreux à dénoncer les employeurs ne se conformant pas à l'obligation de s'immatriculer auprès des organismes de la sécurité sociale comme la loi les y oblige. Aux employeurs du secteur informel s'ajoutent ceux qui, bien qu'ayant une existence officielle, ne respectent pas pleinement leurs obligations relatives au paiement des cotisations sociales. Ces employeurs se dispensent de verser les cotisations requises aux organismes de la sécurité sociale ou cotisent moins qu'ils ne le devraient³⁰¹, en conservant ou en détournant les cotisations versées par les travailleurs; d'autres encore retiennent sur les salaires de leurs employés des sommes qu'ils devraient payer sur leurs propres fonds.

368. En *Argentine*, le ministère du Travail, de l'Emploi et de la Sécurité sociale a lancé en 2003 un Plan national de régularisation du travail visant à garantir que tous les travailleurs ayant droit à une protection sociale soient effectivement couverts. Ce plan donne le pouvoir aux structures régionales du ministère de prendre des mesures de contrôle en collaboration avec l'Agence nationale de la sécurité sociale (ANSES) et la Direction des risques du travail. Le syndicat, *CGT-RA*, observe toutefois que le pays connaît une fraude à l'obligation de payer les contributions sociales due à un manque de coordination entre les services de sécurité sociale, qui sont indépendants les uns des autres et ne recourent pas les données dont ils disposent. La *CGT-RA* constate, en revanche, que des progrès ont été réalisés par ces services qui, depuis quelques années, coordonnent mieux leurs actions et participent davantage aux contrôles dans les provinces, ce qui a pour effet d'accroître leur efficacité.

369. Au *Guatemala*, la décision n° 1221 prise en 2008 par le conseil d'administration de l'Institut de la sécurité sociale a établi une division spécialement chargée de contrôler de manière efficace et en temps utile si les employeurs remplissent leurs obligations afin de limiter les retards dans le versement des cotisations. Au *Pérou*, les syndicats – *CGTP*, *CATP* et *CUT* – annoncent que deux projets de loi sont actuellement débattus, qui confieraient à la Direction nationale de l'administration fiscale (*Superintendencia Nacional de Administración Tributaria* ou SUNAT) la tâche de percevoir les cotisations et de vérifier les pensions, le but étant de créer un registre de la sécurité sociale unifié qui fournisse à tous les organismes concernés des données fiables.

370. Bien qu'un certain nombre de pays se soient dotés d'une nouvelle législation ou aient mis en œuvre des politiques et des programmes spécifiques pour lutter contre la fraude aux cotisations sociales, plusieurs pays ainsi que des syndicats se sont déclarés préoccupés par les effets produits par les mesures prises. Le gouvernement de l'*Uruguay*, faisant allusion à la réforme engagée en 1995 pour encourager le développement de l'emploi structuré et le paiement des cotisations, indique que ces mesures n'ont pas toujours donné satisfaction. La réforme du droit du travail visant à déréguler certains aspects du marché du travail n'a pas eu pour effet de réduire le secteur informel mais, au contraire, de favoriser son essor principalement par le processus d'externalisation et de

³⁰¹ *Argentine, Australie, Belize, Cameroun, Canada, Chili, Colombie, République de Corée, Djibouti, Ethiopie, Ghana, Guatemala, Hongrie, Lituanie, Mali, Maroc, Maurice, Mozambique, Namibie, Ouganda, Panama, Philippines, Portugal, Swaziland.*

décentralisation. En *Italie*, le syndicat *CGIL* relève que, en dépit des mécanismes de contrôle, la fraude aux cotisations et l'emploi de travailleurs en situation irrégulière demeurent monnaie courante. Le gouvernement italien fait état, à cet égard, de l'expérimentation d'un système pilote de coupons visant à combattre le travail non déclaré dans l'agriculture. Malgré les instruments normatifs en place, le secteur agricole italien demeure exposé à une exploitation généralisée de la main-d'œuvre et au travail clandestin.

Italie

Système de coupons pour le travail saisonnier et occasionnel

Le décret ministériel du 12 mars 2008 a donné naissance à un système de coupons appelé *Sistema dei voucher nel settore agricolo* pour le travail supplémentaire dans le secteur agricole, système visant à régler le travail des étudiants et des retraités qui offrent leurs services à titre occasionnel pendant la saison des vendanges. Le système de bons s'applique à tous les travaux saisonniers effectués par les étudiants de moins de 25 ans et les retraités dont les activités dans le secteur agricole rapportent moins de 7 000 euros par an.

Les travailleurs sont payés à l'aide de coupons, qui leur sont crédités sur une carte magnétique leur permettant ensuite de retirer des espèces aux distributeurs des banques. La carte magnétique contient également des renseignements sur le travailleur, qui servent aux services de sécurité sociale et à l'INAIL (Institut national de l'assurance des accidents du travail). Ce système est en voie d'être étendu à d'autres formes de travail supplémentaire: travail domestique, jardinage, nettoyage et entretien des bâtiments, routes, parcs et monuments, accompagnement personnel, travail autour de manifestations sportives ou culturelles ou de spectacles de bienfaisance, travaux urgents ou travail social, travail effectué pendant les vacances scolaires ou universitaires par des jeunes de moins de 25 ans, livraison à domicile et vente dans la rue de la presse quotidienne ou périodique, etc. Le travail occasionnel inclut enfin les tâches remplies par des membres de la famille dans les secteurs économiques de la vente au détail, du tourisme et des services (loi n° 133 du 6 août 2008, *Gazzetta Ufficiale*, 21 août 2008).

371. Il ressort des rapports communiqués qu'un certain nombre de gouvernements et de partenaires sociaux ont pleinement conscience du faible taux de couverture de la sécurité sociale induit par les fraudes à l'obligation de cotiser. Le gouvernement du *Honduras* observe qu'une forte proportion d'entreprises comme de travailleurs n'acquittent pas leurs cotisations. Le taux de couverture avoisine 20 pour cent de la population totale et 38 pour cent de la population active. Au *Pérou*, les syndicats *CGTP*, *CATP* et *CUT* considèrent qu'aucune mesure efficace n'a été prise par la *SUNAT* pour freiner la fraude au paiement des cotisations, alors que cet organisme a la charge de collecter les cotisations aux régimes d'assurance-vieillesse, invalidité, décès, maladie et maternité. Les syndicats ont communiqué des chiffres de la Banque centrale aux termes desquels, entre 1999 et 2008, les recettes fiscales générées par le commerce ont augmenté de 187 pour cent, l'impôt sur le revenu de 376 pour cent et les cotisations à la *SUNAT* de seulement 106 pour cent. Les syndicats en tirent la conclusion que les services de l'Etat tolèrent la fraude et ne sont pas en mesure de l'empêcher, que l'administration de la *SUNAT* n'est pas satisfaisante, que le cadre juridique en vigueur dans le pays ne permet pas de sanctionner les employeurs qui fraudent, parfois intentionnellement. Concernant le régime de retraites privé administré par les *AFP*, le rapport communiqué par la *CGTP*, la *CATP* et la *CUT* indique que, chaque mois, 8 000 dossiers sont ouverts concernant le cas d'entreprises n'ayant pas versé les cotisations-retraite, ce qui résulte en 300 000 procédures en instance initiées par les *AFP* à l'encontre des entreprises qui conservent dans leurs caisses les cotisations dues au titre de leur personnel. Selon une

étude du BIT, seuls 35 pour cent des personnes économiquement actives au *Pérou* bénéficient d'une assurance-vieillesse, invalidité et décès, ce qui signifie qu'une forte proportion d'employeurs du secteur formel ne respecte pas l'obligation de s'inscrire au régime de sécurité sociale³⁰². Dans l'*Etat plurinational de Bolivie*, le faible taux de couverture est principalement dû à la structure du marché du travail et au fait que la protection sociale est essentiellement assurée à la population travaillant dans le secteur formel, qui emploie quelque 25 pour cent de la population active. L'ampleur considérable de la fraude à l'obligation de cotiser même dans le secteur formel aggrave encore davantage la situation³⁰³. Soucieuse de trouver des solutions à l'évasion en matière de sécurité sociale, la commission a souligné la nécessité d'améliorer la structure et l'organisation de la sécurité sociale dans l'*Etat plurinational de Bolivie* et au *Pérou*, pays caractérisés par un nombre élevé d'acteurs institutionnels, un manque de coordination et l'absence de contrôle au niveau central pour vérifier la bonne application des règles de sécurité sociale, ainsi que le besoin d'adapter le système à la réalité d'un marché dominé par l'emploi indépendant et non structuré.

372. Par ailleurs, il arrive également que des travailleurs du secteur formel fraudent la sécurité sociale pour obtenir des prestations en produisant, par exemple, de faux documents, en faisant de fausses déclarations ou encore en abusant du système en ne signalant pas un changement dans leur situation. De telles pratiques ont été signalées par l'*Australie*, le *Bénin*, la *République de Corée*, la *Jamaïque*, le *Mozambique*, la *Nouvelle-Zélande*, les *Pays-Bas*, le *Portugal*, le *Royaume-Uni* et la *Thaïlande*. La fraude à la sécurité sociale peut également être la conséquence d'un arrangement entre un employeur et un travailleur. Les informations disponibles révèlent, en effet, qu'il peut y avoir collusion entre employeur et travailleur aux fins d'escroqueries aux prestations sociales.

373. Quelques pays font état de mesures législatives visant les fraudes commises par des agents de la sécurité sociale et des médecins dans la détermination des prestations en faveur d'employeurs ou de bénéficiaires. L'employeur, le travailleur, voire les deux en même temps, peuvent également commettre des erreurs involontaires, qui font qu'il est parfois difficile de conclure à l'existence effective d'une fraude. Le gouvernement du *Guatemala*, par exemple, indique qu'il a adopté un texte de loi pour régir les cas dans lesquels des prestations ont été accordées à un travailleur à la suite d'une erreur commise par, à la fois, l'employeur et le travailleur. Dans ces cas, le versement des prestations est suspendu et l'employeur est tenu responsable de l'erreur. En règle générale, qu'il y ait fraude ou erreur, l'organisme de sécurité sociale dispose, selon le droit commun, d'une action en restitution de l'indu à l'encontre de l'assuré social ayant perçu des prestations sociales qu'il ne devait pas percevoir.

E. Nouvelles mesures de lutte contre la fraude à la sécurité sociale

374. De nombreux Etats font état de mesures et de programmes innovateurs qu'ils ont mis sur pied pour encourager employeurs et travailleurs à respecter la législation en matière de sécurité sociale et pour élargir le champ de la protection sociale lorsque les activités économiques ont lieu majoritairement dans le secteur informel. Le *Congrès du travail du Canada* a ainsi indiqué qu'un grand nombre de mesures ont été prises pour faire respecter la législation (contrôles administratifs, inspections, procédures judiciaires),

³⁰² CEACR, convention n° 102, observation, *Pérou*, 2010.

³⁰³ CEACR, convention n° 102, observation, *Etat plurinational de Bolivie*, 2010.

mais qu'il s'agit essentiellement de mesures répressives et non préventives. La commission note néanmoins que plusieurs Etats se sont référés à différents programmes et politiques comportant également des mesures préventives (inspections et vérifications, formation, campagnes de sensibilisation, signalement des fraudes, publicité, etc.). Au *Royaume-Uni*, le Département du travail et des retraites a ainsi investi dans la formation d'enquêteurs chargés des fraudes. Le gouvernement des *Philippines* explique qu'entre autres mesures prises pour faire respecter la législation de sécurité sociale le Département antifraude de la sécurité sociale fait suivre à son personnel une formation sur la détection des fraudes et des documents falsifiés. En outre, une formation est dispensée aux professionnels des ressources humaines pour tout ce qui concerne les obligations et responsabilités des employeurs qui sont définies à ce chapitre dans la loi sur la sécurité sociale.

375. Trois pays africains, la *Gambie*, le *Lesotho* et le *Mali*, et un pays asiatique, la *République démocratique populaire lao*, font état de campagnes publiques menées par les organismes de sécurité sociale. Le gouvernement de la *Gambie* fait observer, à cet égard, que ces campagnes ont pour objet de contribuer au respect du droit relatif aux régimes de sécurité sociale. Au *Mali*, l'Institut national de la protection sociale (INPS) dispose d'un service qui se consacre exclusivement à l'information et à la sensibilisation des employeurs et des travailleurs. Au *Chili*, la Direction du travail publie un registre public intitulé *Bulletin des infractions à la législation du travail et de sécurité sociale* qui répertorie les entreprises ayant enfreint les règles de la sécurité sociale.

376. En *Italie*, l'INAIL, l'Institut de gestion du régime d'assurance contre les lésions professionnelles, signale qu'en 2009-10 la lutte contre l'évasion fiscale et l'évasion sociale a été menée en tant qu'élément primordial de la surveillance et des activités d'inspection de l'institut grâce au renforcement des instruments d'intelligence économique, tels que les bases de données, la création de cartes de risque et l'allocation de ressources de gestion spécifiques pour lutter contre le travail non déclaré. Ces instruments ont permis en 2009 d'établir 12 000 nouvelles inscriptions d'assurance pour des entreprises qui étaient complètement inconnues pour l'INAIL et de recouvrer des primes non payées d'environ 27 millions d'euros. En tant qu'un des organismes européens les plus innovants dans la lutte contre l'évasion sociale, l'INAIL a reçu un certificat de mérite pour l'efficacité de ses nouvelles techniques d'intelligence – «Soutenir la surveillance pour empêcher les cas de fraude dans le versement régulier des cotisations», au Forum régional de l'AISS à Varsovie (5 mars 2010) dans le cadre du «Prix de Bonnes Pratiques» décerné à l'institution européenne de sécurité sociale la plus efficace et la plus innovante. Cette réalisation de l'INAIL atteste de l'efficacité de l'approche proactive dans la lutte contre le travail non déclaré, l'évasion sociale et la fraude³⁰⁴.

377. La lutte contre la fraude en matière de sécurité sociale a pris une nouvelle dimension potentiellement préoccupante dans certains pays où la population est invitée à dénoncer les personnes suspectées de fraude aux dépens de la sécurité sociale comme, par exemple, au *Royaume-Uni* et aux *Etats-Unis*. Le Royaume-Uni a créé une ligne téléphonique dénommée *Fraud Benefit Hotline* qui permet de dénoncer gratuitement et à titre anonyme des cas présumés de fraude aux prestations sociales. Un système similaire existe aux Etats-Unis, où chacun peut remplir en ligne une fiche détaillée sur les personnes soupçonnées de fraude³⁰⁵. Ce type de système peut cependant être détourné à des fins privées, conduire à des abus et générer des accusations infondées. Dans ce

³⁰⁴ CEACR, rapport sur le CESS, *Italie*, 2010.

³⁰⁵ Voir à ce sujet la page Web du bureau de l'Inspecteur général du régime de sécurité sociale des Etats-Unis.

contexte, les organismes de sécurité sociale ont émis des avertissements à la suite d'appels téléphoniques reçus par des consommateurs de la part de soi-disant agents de la sécurité sociale qui essayaient d'obtenir des renseignements relatifs aux assurés.

378. L'ampleur des pertes subies par les finances publiques du fait de la fraude aux prestations sociales et du travail clandestin a amené de nombreux pays à étudier de nouvelles solutions en s'inscrivant dans une démarche globale. **Cette démarche consiste à instaurer une collaboration étroite entre les organismes de la sécurité sociale et d'autres services publics dotés de pouvoirs de surveillance et de coercition, comme les autorités fiscales, l'inspection du travail, la police, les douanes et les services d'immigration. La commission considère que ces mesures s'inscrivent dans le cadre de la responsabilité générale de l'Etat relative à la bonne administration des institutions et des services prévue par l'article 72 de la convention n° 102.**

France

Mesures de lutte contre la fraude

Le décret n° 2008-371 du 18 avril 2008 a créé de nouvelles structures pour la lutte contre la fraude à la sécurité sociale et la fraude fiscale. Le Comité national de lutte contre les fraudes, présidé par le Premier ministre, est l'organe politique qui définit les objectifs généraux de la lutte contre la fraude. La Délégation nationale à la lutte contre la fraude, organe administratif placé sous l'autorité du ministère chargé du budget, coordonne les actions menées entre les services compétents de l'Etat, d'une part, ainsi qu'entre ces services et les organismes de la sécurité sociale, d'autre part. La tâche de la délégation consiste en outre à améliorer le degré de sensibilisation au problème de la fraude et à encourager l'échange d'informations, l'interopérabilité et l'interconnexion des fichiers. Elle aide les comités opérationnels à lutter contre le travail clandestin et les comités locaux à coordonner les actions conjointes menées sur place par les services administratifs chargés de réprimer la fraude.

Au niveau des organismes de la sécurité sociale, un réseau cohérent de services administratifs a été mis sur pied avec la création d'un service des fraudes dans chaque branche de la sécurité sociale et de points d'information locaux pour centraliser les bonnes pratiques et les connaissances acquises.

Les agents de la sécurité sociale et ceux des autorités fiscales ont déjà le droit d'échanger des informations et de recouper leurs données, mais c'est un travail qui s'avère difficile dans la pratique. Un accord passé le 3 avril 2008 entre l'Etat (c'est-à-dire la Direction générale des finances publiques, la Direction de la législation fiscale et la Direction de la sécurité sociale) et les principaux organismes de la sécurité sociale vise à constituer et optimiser des partenariats et des échanges de renseignements entre toutes les instances chargées de la lutte contre la fraude.

Cet accord vise principalement à:

Mettre en commun les informations disponibles pour une meilleure détection des fraudes

- Les différentes instances doivent s'informer mutuellement lorsqu'elles dépistent une fraude. De même, lorsqu'une action en justice est entamée et que la fraude touche plusieurs organismes, il doit y avoir échange d'informations et de documents.

Faciliter l'échange de données entre les différents organismes

- Chaque partie à l'accord doit définir le niveau auquel des données pourront être échangées (niveau national, régional ou départemental) et des méthodes d'échange (types de support, agents habilités). Chaque partie s'engage également à faciliter la consultation directe de ses bases de données par les autres parties.

Développer les programmes d'information et la formation des agents de chaque organisme

- Chaque partie tient sa documentation à la disposition des autres parties et leur communique les renseignements qui sont de son ressort.

En 2009, près de deux tiers des sociétés contrôlées ont dû verser des cotisations sociales en souffrance pour un total de 570 millions d'euros, contre un peu plus de 200 millions en 2008. L'attention des inspecteurs s'est concentrée sur un examen approfondi de dossiers douteux, principalement dans de grandes entreprises. Le non-versement de primes, d'avantages indirects et de prestations en nature s'est révélé être la première cause des arriérés puisqu'il a représenté presque la moitié du total. La part de la lutte contre le travail clandestin apparaît nettement moindre par rapport aux sommes en jeu, mais s'accroît rapidement. Les inspections aboutissent chaque année à plus de 10 000 condamnations au pénal.

Décret n 2008-371 du 18 avril 2008 relatif à la coordination de la lutte contre les fraudes et créant une délégation nationale à la lutte contre la fraude, JORF no 0093 du 19 avril 2008.

1. Centralisation des données et collecte des cotisations

379. La commission note une évolution vers une centralisation des données relatives à l'emploi et à la sécurité sociale. En *Belgique*, le gouvernement indique ainsi qu'un registre central, dénommé Banque Carrefour de la sécurité sociale, existe depuis 1990. Dans sa réponse, le gouvernement de l'*Australie* évoque, quant à lui, le dispositif dit *Centrelink*. En outre, certains Etats font mention de projets en cours ou mis en place récemment consistant à créer un registre central. L'*Albanie* a signalé qu'un projet de loi sur le principal registre central est en préparation. Au *Monténégro*, un projet de réforme de l'administration fiscale a été mis en œuvre le 1^{er} mars 2010 sous le titre de «Unification des inscriptions et de la collecte des impôts et cotisations». Ce projet a permis la fusion de tous les registres existants en un seul et créé les conditions de l'entrée en vigueur du système général d'inscription et de déclaration pour la facturation et la perception des impôts et des cotisations³⁰⁶.

380. Il ressort des rapports reçus que la collecte des cotisations est organisée selon deux grands modèles: un système centralisé et un système décentralisé. Dans le premier, la collecte des cotisations est confiée à une autorité centrale unique. Ce peut être un organisme de la sécurité sociale particulier ou l'administration fiscale. Les cotisations perçues sont redistribuées entre les différentes branches de la sécurité sociale, qui s'occupent principalement de l'administration et du paiement des prestations.

381. La commission relève dans beaucoup de pays d'Europe ainsi qu'en Amérique du Nord une nette tendance à fusionner la perception des cotisations sociales avec celle des impôts. C'est le cas, par exemple, des pays suivants: *Albanie, Argentine, Australie, Bulgarie, Canada, Croatie, Estonie, Etats-Unis, Bosnie-Herzégovine, Finlande, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, République de Moldova, Monténégro, Nouvelle-Zélande,*

³⁰⁶ Selon ce qui était prévu dans le plan d'exécution, l'inscription des individus à la Caisse de retraite et d'assurance-invalidité et à la Caisse d'assurance-maladie a commencé le 1^{er} mars 2010. Elle a débuté par l'établissement de la déclaration unifiée pour l'inscription des contribuables, des cotisants et des assurés auprès des services compétents de l'administration fiscale. Le principe «une déclaration, un guichet» trouve sa concrétisation dans l'utilisation de la déclaration unifiée dès l'inscription des contribuables. Auparavant, les contribuables et les assurés au titre de la retraite, de l'invalidité et de la maladie devaient s'inscrire auprès de quatre autorités distinctes (administration fiscale, Caisse de retraite et d'assurance-invalidité, Caisse d'assurance-maladie et Fonds de chômage) et remplir à cette fin 16 formulaires. Ces derniers sont désormais regroupés en un seul registre central que tient l'administration fiscale.

Norvège, Pays-Bas, Roumanie, Royaume-Uni, Slovaquie, Slovénie et Suède ³⁰⁷. Ce modèle présente l'avantage de permettre des économies d'échelle: autrement dit, la collecte des cotisations coûte moins cher pour une efficacité accrue. Le gouvernement des *Pays-Bas* indique que le contrôle du paiement de l'impôt et des cotisations sociales donne de meilleurs résultats depuis 2005, lorsque les autorités fiscales se sont vu confier la responsabilité de percevoir les cotisations pour le compte des organismes de la sécurité sociale.

382. Dans d'autres pays – *Algérie, Arabie saoudite, Azerbaïdjan, Bélarus, Brésil, Chine, Egypte, Espagne, France, Ghana, Israël, Japon, Koweït, Lituanie, Madagascar, Mexique, Namibie, Ouganda, Pologne, République tchèque, Thaïlande, Tunisie et Zimbabwe* ³⁰⁸ –, la collecte des prestations a été centralisée au sein d'un organisme de sécurité sociale spécifique, créé pour assurer la perception et l'administration des cotisations, ce qui permet d'établir un «service complet».

383. On trouve différents types de systèmes décentralisés, principalement dans les Etats fédéraux. En *Autriche* et en *Allemagne*, toutes les cotisations de sécurité sociale sont collectées par des caisses d'assurance-maladie décentralisées. Elles sont ensuite reversées au régime de retraite et d'assurance-chômage. Les frais de perception sont remboursés aux caisses d'assurance-maladie. Chaque caisse d'assurance sociale peut aussi collecter elle-même les cotisations qui la concernent. C'est, par exemple, ce qui se faisait en *Roumanie* jusqu'en 2003, année où la perception des cotisations concernant les accidents du travail et maladies professionnelles, des cotisations d'assurance-chômage et maladie, ainsi que de celles couvrant d'autres risques, a été transférée à l'Agence nationale de l'administration fiscale.

2. Coopération entre les autorités de la sécurité sociale et les autorités fiscales

384. La commission note que, outre la constitution de banques de données centralisées, plusieurs pays ont pris d'autres mesures pour faciliter l'échange de données entre les différents organismes participant à l'administration de la sécurité sociale pour lutter plus efficacement contre la fraude. On pense ici, de manière générale, à la collaboration entre les organismes de la sécurité sociale et les autorités fiscales. En *Bulgarie*, l'Agence nationale des services fiscaux, la Direction de l'inspection du travail et l'Institut national de la sécurité sociale entretiennent des liens étroits. L'inspection du travail dispose d'un accès électronique en temps réel au registre des contrats de travail, et tout employeur est tenu d'informer l'Agence nationale des services fiscaux chaque fois qu'un contrat de travail débute, s'achève ou est modifié. En outre, l'agence chargée de la collecte des cotisations de sécurité sociale communique à l'Institut national de la sécurité sociale les données relatives aux contrats de travail et les données reçues des caisses d'assurance, des employeurs et des travailleurs indépendants en ce qui concerne les cotisations versées aux régimes de sécurité sociale. Aux *Pays-Bas*, les organismes de la sécurité

³⁰⁷ *Albanie*: Direction générale des impôts et redevances, loi n° 7703 du 11 mai 1993 sur la sécurité sociale en République d'Albanie (loi révisée); *Argentine*: administration fédérale des recettes publiques; *Bulgarie*: Agence nationale de l'impôt; *Canada*: Agence du revenu du Canada (ARC); *Croatie*: Bureau des impôts; *Hongrie*: administration du contrôle fiscal et financier, loi XCII de 2003 sur l'ordonnance d'imposition; *Pays-Bas*: Bureau des impôts; *Roumanie*: Agence nationale de l'administration fiscale, décision du gouvernement n° 109 du 18 février 2009 sur l'organisation et le fonctionnement de l'Agence nationale de l'administration fiscale; *Royaume-Uni*: Direction des impôts et des douanes; *Suède*: Office national des impôts.

³⁰⁸ *Algérie*: création d'une caisse unique pour la collecte des cotisations de sécurité sociale des employés, décret exécutif n° 06-370 du 19 octobre 2006; *Espagne*: Tesorería General de la Seguridad Social; *Ghana*: Fonds pour la sécurité sociale et l'assurance nationale (SSNIT); *Pologne*: administration de l'assurance sociale; *Zimbabwe*: autorité nationale de la sécurité sociale (NSSA).

sociale (vieillesse, invalidité, chômage et aide sociale) reçoivent des données des autorités fiscales concernant le revenu des bénéficiaires et, le cas échéant, la composition de leur foyer, leurs biens éventuels, voire la possession ou non d'une voiture. Les agents de la sécurité sociale peuvent vérifier dans leur système informatisé toutes les données relatives aux bénéficiaires. Au *Royaume-Uni*, le Département du travail et des retraites est habilité à comparer ses données avec celles dont disposent d'autres services gouvernementaux, comme la Direction des impôts et des douanes (HMRC), pour dépister les fraudes commises par des personnes qui demandent des prestations versées sous condition de ressources tout en ayant un travail.

385. En *Italie*, dans le but de lutter contre l'évasion fiscale et l'évasion sociale, une procédure (dénommée POSEIDONE) a été créée pour permettre un contrôle croisé entre les données de l'Institut national de la sécurité sociale (INPS) et les déclarations d'impôt présentées au Bureau de perception et avec les listes d'Infocamere, pour vérifier la situation en matière de sécurité sociale des travailleurs indépendants et des partenaires des entreprises qui ne sont pas enregistrées auprès de la sécurité sociale. Au cours de 2009, le Bureau de perception a fourni à l'INPS les listes de plus de 424 000 individus, en rapport avec les informations dont dispose l'Administration fiscale, permettant ainsi d'identifier les sujets qui résident dans le pays depuis moins de cinq ans ou les non-résidents (originaires principalement des pays en dehors de l'Union européenne ou les étrangers en provenance des pays de l'Union européenne) et de mettre en action les inspections de l'INPS et vérifier que ces personnes ont bien rempli leurs obligations en matière de sécurité sociale. L'élaboration d'un processus d'exploitation des données importantes dont dispose l'INPS et du contrôle croisé avec les bases de données externes vise à mettre à jour des liens et des modèles précédemment inconnus de conduite illégale aboutissant à l'évasion et/ou à l'absence de paiement des cotisations. Par exemple, la combinaison des bases de données internes permet d'évaluer les gains potentiels que retirent les entreprises du recours à des types particuliers de contrats (par exemple à temps partiel) en termes d'équilibrage entre le rendement escompté par l'employeur et les cotisations de la sécurité sociale qu'il doit verser pour de tels travailleurs (pour les indemnités de maladie, les allocations familiales, etc.). En analysant le rendement de l'entreprise, des indices du risque d'évasion et/ou de manquement de versement des cotisations peuvent être créés par rapport à certains types d'entreprises ou de situations locales³⁰⁹.

386. Au *Luxembourg*, la loi du 19 décembre 2008 sur la coopération interadministrative et judiciaire et le renforcement des moyens de l'administration des contributions directes, de l'administration de l'enregistrement et des domaines et de l'administration des douanes et accises crée le cadre légal pour un échange de données entre les administrations fiscales, d'un côté, et l'Inspection générale de la sécurité sociale, le Centre commun de la sécurité sociale, la Caisse nationale des prestations familiales et le Fonds national de solidarité, de l'autre. Cette loi prévoit une coopération étroite entre le Centre commun de la sécurité sociale, l'administration des contributions directes et l'administration de l'enregistrement et des domaines par le biais d'une transmission réciproque et plus ciblée de renseignements relatifs à l'endettement des entreprises à l'égard des administrations, afin de permettre à ces administrations d'apprécier en connaissance de cause tous les éléments nécessaires, si une assignation en faillite est opportune. **La commission considère qu'un système unifié d'échange de données entre les institutions publiques renferme un potentiel considérable pour l'amélioration de la gouvernance et l'élaboration de politiques publiques plus**

³⁰⁹ CEACR, rapport sur le CESS, *Italie*, 2010.

efficaces dans tous les domaines concernés. L'échange de données entre l'administration fiscale et celle de la sécurité sociale devrait contribuer à l'amélioration de la gestion du système de sécurité sociale et à mettre en place une politique de lutte contre la fraude sociale, le travail au noir et la fraude au paiement des cotisations de sécurité sociale ³¹⁰.

387. Certains pays indiquent qu'ils ont entrepris de réformer leur système juridique pour fusionner les fonctions d'inspection et de vérification remplies par les organismes de la sécurité sociale compétents sous la coupe d'un organe unique ou d'un nombre réduit d'organes agissant au nom de tous. Cette évolution s'inscrit en parallèle avec la tendance à la centralisation de la collecte des cotisations. Par ailleurs, la collaboration avec les autorités fiscales est vue comme un moyen de renforcer la lutte contre la fraude. Ces mesures visent à une meilleure efficacité des moyens pris pour faire respecter la loi et, simultanément, à un allègement du fardeau administratif pour les employeurs ainsi qu'à une rationalisation des coûts des organismes de contrôle. En *Bulgarie*, les cotisations de sécurité sociale sont ainsi collectées par l'administration fiscale, mais la fonction de contrôle est assurée par l'Institut national de la sécurité sociale. L'article 107, chapitre VII, du Code de la sécurité sociale confie en effet les tâches de contrôle à l'institut, tâches qui couvrent les branches invalidité, décès, vieillesse, maternité et chômage. Elles ont été étendues en 2002 à l'assurance-maladie et à la retraite complémentaire obligatoire. Le contrôle peut être effectué de concert avec des agents de l'Agence nationale des services fiscaux aux termes d'un accord conclu entre le gouverneur de l'Institut national de la sécurité sociale et le directeur général des impôts (article 108 du Code de la sécurité sociale).

388. En *Autriche*, un système de vérification conjointe de tous les impôts assis sur les salaires (GPLA – Gemeinsame Prüfung aller Lohnabhängigen Abgaben) fonctionne depuis 2003 ³¹¹. Le GPLA consiste essentiellement en un examen de toutes les charges salariales (impôts sur les salaires, taxes municipales, assurance-maladie, retraite, accident et chômage, assurance en cas d'insolvabilité, etc.) qui relevaient précédemment de trois organismes différents (administration fiscale, organismes d'assurance-maladie et municipalités). Les vérifications sont effectuées par un inspecteur soit de l'administration fiscale, soit de la Fédération de la sécurité sociale autrichienne. Chaque inspecteur vérifie les données qui sont de son ressort et les données des autres. Les vérificateurs continuent de dépendre de leur hiérarchie respective. Le GPLA évite, dans l'intérêt des employeurs, l'existence d'avantages concurrentiels injustes qui résulteraient du maintien ou de la réduction de redevances et impositions et vise à une uniformité de la fiscalité au nom de la «justice fiscale».

389. En *Allemagne*, les cotisations de sécurité sociale sont collectées par les caisses d'assurance-maladie, mais le Service du contrôle des entreprises (Betriebsprüfdienst), du Fonds allemand des retraites, vérifie à l'échelle globale de toutes les branches de la sécurité sociale (retraite, maladie, chômage, dépendance et, depuis le 1^{er} janvier 2010, invalidité) et, au moins une fois tous les quatre ans, dans les locaux des entreprises, si les employeurs ont correctement déclaré et payé leurs cotisations.

3. Exclusion des appels d'offres publics

390. La commission note avec intérêt l'émergence de nouvelles méthodes sous la forme de mesures dissuasives consistant à imposer des sanctions qui portent atteinte aux

³¹⁰ CEACR, rapport sur le CESS, *Luxembourg*, 2009.

³¹¹ Deuxième loi modificatrice de l'impôt de 2002.

intérêts économiques de l'entreprise. L'investissement public par la voie des marchés publics représente une forte proportion de l'activité économique du secteur formel dans les pays développés comme les pays en développement. D'aucuns craignent que la concurrence internationale pousse les entreprises à réduire les coûts de main-d'œuvre et à revoir à la baisse les conditions de travail en recourant à des travailleurs clandestins qui ne bénéficient d'aucune protection juridique ni sociale.

391. Dans son étude d'ensemble de 2008 sur les marchés publics, la commission faisait déjà mention de plusieurs Etats Membres dont la législation fait obligation aux entreprises contractantes de respecter les règles de la sécurité sociale³¹². Les 27 Etats membres de l'Union européenne et la *Suisse* ont fait le nécessaire pour transposer dans leur législation nationale la directive européenne du 31 mars 2004 relative à la coordination des procédures de passation des marchés publics de travaux, de fournitures et de services, dont l'article 45(2)(e) prévoit que: «Peut être exclu de la participation au marché tout opérateur économique qui n'est pas en règle avec ses obligations relatives au paiement des cotisations de sécurité sociale selon les dispositions légales du pays où il est établi ou celles du pays du pouvoir adjudicateur». Aux termes de cette directive, les Etats ont donc le pouvoir discrétionnaire d'inscrire ce motif d'exclusion dans leur législation nationale, compte tenu des considérations juridiques, économiques ou sociales locales.

392. Au *Brésil*, les entreprises soumissionnaires doivent apporter la preuve qu'elles sont en règle au regard du fisc et de la sécurité sociale³¹³. En *Belgique*, la loi du 15 juin 2006 relative aux marchés publics et à certains marchés de travaux, de fournitures et de services dispose qu'une entreprise retenue pour un marché public doit se conformer aux lois fiscales et de sécurité sociale (articles 41 et 42(2)). Au *Royaume-Uni*, l'article 23(4)(f) du Règlement de 2006 sur les marchés publics prévoit que les autorités sont libres de considérer qu'une entreprise ne peut participer à un appel d'offres public que si elle remplit ses obligations relatives au paiement des cotisations de sécurité sociale. En *Autriche*, la loi du 31 janvier 2006 sur les marchés publics prévoit que les autorités excluent des appels d'offres publics les entreprises qui ont gravement enfreint le droit du travail, la loi sur la sécurité sociale et la loi sur l'environnement, ou qui ne sont pas en règle de leurs cotisations sociales et de leurs impôts (article 68(5) et (6)).

393. La durée d'exclusion des appels d'offres publics est variable. En *Hongrie*, par exemple, l'article 60(1)(e) de la loi CXXIX de 2003 sur les marchés publics dispose que les entreprises et leurs sous-traitants sont interdits de participation à un appel d'offres public lorsqu'ils ne remplissent pas depuis plus d'un an leurs obligations en matière d'impôts, de droits de douane ou de cotisations sociales. Au *Portugal*, afin de pouvoir participer à des appels d'offres publics, les entreprises doivent ne pas avoir été condamnées, au cours des deux années précédentes, pour cause d'embauche de travailleurs non déclarés auprès du fisc et des organismes de sécurité sociale³¹⁴. Au *Luxembourg*, l'article 449 du Code de la sécurité sociale dispose que, en plus d'être sanctionnées, les entreprises peuvent être exclues des appels d'offres publics pour une

³¹² Etude d'ensemble relative à la convention (n° 94) et à la recommandation (n° 84) sur les clauses de travail (contrats publics), 1949, troisième point de l'ordre du jour: Information et rapports sur l'application des conventions et recommandations, rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations (art. 19, 22 et 35 de la Constitution), 97^e session de la Conférence internationale du Travail, 2008, paragr. 105, 152, 170, 185 et 245.

³¹³ Art. 29, loi n° 8.666 du 21 juin 1993 sur les appels d'offres généraux (loi révisée).

³¹⁴ Art. 55(h) du décret-loi n° 18/2008 du 29 janvier 2008, Code des marchés publics.

durée comprise entre trois mois et cinq ans lorsqu'elles ont délibérément omis de verser des cotisations ou prélevé des cotisations non autorisées.

4. Systématisation des infractions

394. La commission note, aux termes des rapports, que les procédures judiciaires destinées à faire respecter la législation de sécurité sociale sont, dans bien des cas, disséminées dans les lois sur la sécurité sociale ainsi que dans d'autres textes, comme les lois fiscales et le Code pénal, ce qui ne facilite pas leur compréhension par les juristes comme par les citoyens. En conséquence, une même infraction fait souvent l'objet de sanctions différentes et, plus important, certaines sanctions risquent de ne pas être appliquées à cause d'un manque de transparence de la loi. Aux *Pays-Bas*, les infractions au droit de la sécurité sociale sont punies aux termes des six lois relatives au système de sécurité sociale, alors que le Code pénal traite uniquement des sanctions visant la contrefaçon de documents en général, documents qu'un employeur peut produire pour réduire ses cotisations ou un travailleur pour obtenir des prestations indues.

395. La commission note avec intérêt les mesures législatives décrites par trois pays – *Belgique*, *Espagne* et *République bolivarienne du Venezuela* –, qui ont regroupé les infractions à la sécurité sociale sous un seul instrument juridique, en les rangeant sous différentes catégories. En *Espagne*, la loi consolidée sur les infractions et sanctions dans le domaine social (approuvée par le décret royal n° 5/2000 du 4 août 2000) a regroupé, dans son chapitre III, les infractions à la sécurité sociale en trois catégories. La loi prévoit des sanctions à l'encontre des employeurs, des travailleurs, des personnes à leur compte et des autres bénéficiaires de la sécurité sociale dans chaque catégorie pour des infractions pouvant être mineures, graves ou très graves (articles 21 à 23). Selon l'article 39, chaque catégorie se divise en trois niveaux: minimum, moyen et maximum. Le niveau choisi dépend de plusieurs facteurs: degré de négligence et intention du contrevenant, refus de se conformer à des avertissements antérieurs, chiffre d'affaires de la société, nombre de travailleurs ou de bénéficiaires touchés, et autres circonstances pouvant entraîner un relèvement ou un abaissement du niveau de la sanction à appliquer. En *République bolivarienne du Venezuela*, le titre VII de la loi sur la sécurité sociale établit les peines applicables, exprimées en «unités fiscales», qui peuvent être mineures (amende de 25 unités fiscales), graves (amende de 50 unités fiscales) ou très graves (amende de 100 unités fiscales).

396. La commission note les mesures prises par la *Belgique* pour lutter plus efficacement contre la fraude en matière de sécurité sociale. Toutes les atteintes au droit du travail et à la sécurité sociale ont été rassemblées dans un texte unique, le projet de loi pour un Code pénal social, qui a été adopté par le parlement le 3 décembre 2009. Le respect des droits fondamentaux est amélioré (droits de la défense, proportionnalité des peines). Les infractions les moins graves ont été dépénalisées et ne sont plus que des infractions administratives (passibles d'amendes administratives), ce qui permet aux tribunaux de se concentrer sur les formes plus graves de fraude à la sécurité sociale. Le texte introduit la règle des majorations et le principe d'une multiplication de la peine par le nombre de travailleurs concernés par l'infraction; il harmonise les sanctions administratives et pénales et établit des procédures uniformes pour la poursuite des contrevenants, dans l'ordre juridique à la fois pénal et administratif. Les infractions sont groupées par sujet et divisées en quatre niveaux de sanction comme suit:

Sanction	Peine de prison	Amende pénale (€)	Amende administrative (€)
Niveau 1			55 - 550
Niveau 2		275 - 2 750	137,50 - 1 375
Niveau 3		550 - 5 550	275 - 2 750
Niveau 4	six mois - trois ans	3 300 - 33 000	1 650 - 16 500

F. Devoir des organismes de sécurité sociale d'informer et de conseiller les personnes protégées

397. Lorsque les pays industrialisés rendent compte de l'application de la législation de la sécurité sociale, outre les sanctions, ils évoquent également les mécanismes qui garantissent aux bénéficiaires la possibilité de faire valoir pleinement les droits qui leur sont reconnus par la législation de la sécurité sociale. Pour le gouvernement de la *Belgique*, faire appliquer la loi signifie assurer des droits effectifs aux bénéficiaires en leur évitant, par exemple, d'avoir à produire des documents que l'administration peut aisément se procurer par elle-même. A cet égard, la «Charte de l'assuré social», promulguée par une loi du 11 avril 1987, a établi le devoir des organismes de la sécurité sociale d'informer et de conseiller les bénéficiaires, d'accuser automatiquement réception de toute demande et d'enregistrer les renseignements sur les travailleurs au moyen d'une Banque Carrefour (voir encadré ci-dessous).

398. En *Italie*, la loi n° 243 de 2004 sur la réforme des retraites charge l'INPS d'établir le fichier central des affiliés à tous les régimes de sécurité sociale, qui représentera un registre civil de toutes les positions d'assurance des inscrits. L'INPS disposera ainsi de toutes les données relatives à toute personne exerçant une activité économique en Italie, ce qui lui permettra de délivrer des certificats et d'octroyer des prestations en temps réel. En vue d'améliorer son rendement et son efficacité, l'INPS s'engage à devenir une administration opérant entièrement en ligne, n'ayant plus besoin du support de l'imprimé. La communication et les opérations internes et externes s'effectuent entièrement par voie télématique. Les affiliés, les entreprises et les organisations auront accès à tous les services directement de chez eux par Internet ou par téléphone. Enfin, un élément crucial des objectifs de l'INPS à cet égard est le renforcement de l'image de «transparence» grâce, entre autres, à une charte des services. L'application de cette charte devrait assurer une communication claire et compréhensible des finalités et des modalités d'accès aux services et de leurs délais d'exécution par les utilisateurs³¹⁵. Le développement informatique avec ses multiples applications pose, par ailleurs, d'importants problèmes de sécurité, particulièrement délicats pour un institut qui collecte des données sensibles. Dans ce contexte, le décret législatif n° 196 du 30 juin 2003, instituant le «Code de protection des données personnelles», a réglementé de façon systématique toutes les questions relatives à la protection des données personnelles. Ce texte représente le premier modèle de codification des dispositions sur la protection des données en Europe, tant au niveau des réglementations communautaires (directives n° 95/46/CE et n° 2002/58/CE) qu'internationales. Conformément à ces dispositions, l'INPS a adopté un nouveau modèle organisationnel sur la confidentialité des données, qui prévoit la création d'un organisme sur la «Coordination de la protection des données» et la nomination de responsables internes chargés du traitement de ces données³¹⁶.

³¹⁵ CEACR, rapport sur le CESS, *Italie*, 2005.

³¹⁶ CEACR, rapport sur le CESS, *Italie*, 2008.

399. La commission note que les questions relatives à la gouvernance et à l'administration de la sécurité sociale soulevées dans les rapports du gouvernement de l'Italie sont communes à tous les Etats passés à la gestion informatisée de leurs systèmes de sécurité sociale. Le renforcement de l'efficacité de l'action administrative du gouvernement dans le domaine de la sécurité sociale et sa capacité même de gérer le système législatif devenu trop complexe sont conditionnés par l'optimisation du potentiel que représentent les nouvelles technologies de l'informatique et de la communication, y compris l'Internet. **Face à ces développements, la responsabilité générale de l'Etat pour la bonne administration des institutions et services de sécurité sociale, tout en prenant de l'ampleur, s'accroît également d'une dimension nouvelle. Parmi les nouvelles responsabilités auxquelles sont confrontés les gestionnaires des systèmes de sécurité sociale figurent la nécessité d'assurer l'intégration institutionnelle et opérationnelle de la sécurité sociale avec d'autres systèmes de l'Etat, le fonctionnement en ligne, la sécurité des réseaux informatiques et la confidentialité des données. Dans ces circonstances, la fiabilité, l'exactitude et la sauvegarde des données utilisées par le système deviennent des facteurs clés, comme les procédures de recours existantes pour contester les données informatiques utilisées par le système, mener une enquête en cas de fautes informatiques et, le cas échéant, dédommager l'assuré**³¹⁷.

400. La commission constate que dans les pays à haut revenu les relations entre l'Etat et l'individu, entre l'institution de la sécurité sociale et les personnes protégées ont lieu de plus en plus non pas dans l'espace traditionnel d'un bureau mais dans l'espace électronique, dans lequel les «règles du jeu» sont différentes. Cet espace électronique, cependant, ne doit pas échapper à la sphère de la responsabilité générale de l'Etat pour la bonne administration des institutions et des services concernés, que l'Etat a acceptée en vertu de l'article 72 (2) de la convention n° 102. Il appartient à présent à l'Etat de veiller à ce que les transactions électroniques soient assujetties à la règle de droit et que la loi soit de son côté adaptée au besoin de réglementer l'environnement électronique. Les branches administratives et procédurales de la loi devraient donc établir, chaque fois que c'est nécessaire, des normes spécifiques destinées aux formes électroniques de l'interaction entre les parties aux relations en matière de sécurité sociale. Etant placées en première ligne des services électroniques dispensés par le gouvernement à ses citoyens, les institutions publiques de la sécurité sociale doivent être les premières à ajuster leurs règles et leurs procédures pour servir d'exemple à ce que doit ressembler, dans un proche avenir, «le gouvernement en ligne». Compte tenu de ce qui précède, la commission estime qu'il est nécessaire de développer davantage le droit de procédure en matière de sécurité sociale, garantissant ainsi le droit des personnes protégées d'obtenir des informations complètes, de manière électronique ou par tout autre moyen, sur l'état de leurs relations avec les institutions concernées de sécurité sociale, ces institutions devant de leur côté fournir de telles informations de manière périodique et sur demande³¹⁸. La commission espère que la mise en place d'une administration opérant entièrement en ligne sans le support de l'imprimé, avec accès direct par voie télématique, permettra d'améliorer la qualité et la rapidité des services octroyés aux personnes protégées, d'augmenter l'autonomie opérationnelle et l'efficacité des structures décentralisées et de réduire les coûts de gestion de l'administration publique.

401. En 2009, la commission a félicité le gouvernement turc d'avoir conçu et mis en œuvre une restructuration et une réforme profondes du système national de la sécurité

³¹⁷ CEACR, rapport sur le CESS, *Italie*, 2008.

³¹⁸ CEACR, rapport sur le CESS, *Italie*, 2010.

sociale, en établissant des méthodes modernes en matière de gestion, de traitement des informations, d'audit financier et de techniques de communication ³¹⁹. Même si la modernisation de ce système était attendue depuis longtemps, la vitesse à laquelle ces changements se produisent ces dernières années n'en demeure pas moins impressionnante. **Dans des périodes de réformes aussi profondes et rapides, la commission considère qu'il est important de veiller à ce que le rythme et l'ampleur du changement ne dépassent pas la capacité d'adaptation de la population assurée. Il convient en particulier d'être attentif à la situation des catégories de personnes protégées qui, étant illettrées, sans grands moyens, ou encore vivant dans des zones éloignées, peuvent éprouver des difficultés particulières lorsqu'il faut se conformer à de nouvelles règles de conduite et à de nouvelles procédures de communication. La responsabilité générale qui échoit au gouvernement de veiller, d'une manière générale, à la bonne administration des institutions et services de sécurité sociale, en vertu de l'article 72, paragraphe 2, de la convention n° 102, implique qu'un accès égal à la protection soit garanti à tous et que les services eux-mêmes soient conviviaux et axés sur l'utilisateur.** En associant les représentants des personnes protégées, de même que les représentants des employeurs, à la gestion de ces institutions et services, l'article 72, paragraphe 1, de la convention n° 102 instaure une garantie supplémentaire contre le risque de voir apparaître des obstacles administratifs ou technologiques à la facilité d'accès aux prestations.

402. L'obligation, pour une personne éligible à certaines prestations, d'en fournir la preuve à l'organisme de la sécurité sociale compétent peut, dans certains cas, être ressentie comme un obstacle par les intéressés, mais pouvait être utilisée par les autorités comme un moyen de dissuader la présentation de demandes. En *Afrique du Sud*, l'Association sud-africaine de la sécurité sociale (SASSA), instance chargée de la mise en œuvre de la loi sur la sécurité sociale, a introduit quelques aménagements pour inciter les gens à demander les prestations de vieillesse ou d'invalidité. Dans les campagnes, il arrive souvent que les gens n'aient pas de papiers pour attester leur identité, auquel cas la SASSA invite les personnes à contacter le bureau le plus proche, qui les renseignera sur les autres documents pouvant faire office de pièce d'identité. D'autres facilités sont accordées, comme, par exemple, l'aide d'un agent de la SASSA pour remplir les formulaires de demande ou la possibilité donnée à un membre de la famille ou un ami de faire la demande au nom du requérant lorsque celui-ci est trop âgé ou trop malade pour se rendre au bureau ³²⁰.

³¹⁹ CEACR, rapport sur le CESS, *Turquie*, 2009.

³²⁰ *South African Social Security Agency: You and Your Grants 2009/10*, www.sassa.gov.za.

Belgique
Banque Carrefour de la sécurité sociale

Quelque 3 000 organismes sont chargés de la mise en œuvre de la législation belge en matière de sécurité sociale. Plus de 10 millions d'assurés sociaux et quelque 230 000 employeurs ont des contacts très réguliers avec ces organismes pour faire valoir leurs droits, fournir les renseignements demandés ou payer leurs cotisations. La refonte des processus administratifs pilotée par la Banque Carrefour de la sécurité sociale s'est traduite par l'octroi automatique d'avantages et de droits subsidiaires, sans que les travailleurs ou leurs employeurs n'aient plus à faire de déclaration, et par *une réduction très nette du poids administratif supporté par les citoyens et les entreprises.*

En 1990, les procédures administratives n'étaient pas axées sur les usagers ni harmonisées entre les différents organismes de la sécurité sociale. Chaque organisme avait ses propres formulaires et circulaires administratives, sur la base desquels étaient demandés les renseignements indispensables pour accorder les prestations en cas de survenance de l'éventualité. Il arrivait très fréquemment de demander des renseignements dont un autre organisme de sécurité sociale était déjà en possession, au lieu de se les procurer directement auprès de ce dernier. Les assurés et leurs employeurs devaient informer les organismes de la sécurité sociale des mêmes choses, chaque fois en se référant à un cadre juridique et à des instructions administratives différents. Ils devaient veiller eux-mêmes sur leurs droits dans l'ensemble du système de sécurité sociale et ne pouvaient espérer que leurs droits leur seraient automatiquement reconnus sur la foi d'une seule déclaration.

Dorénavant, travailleurs et employeurs doivent faire une seule déclaration à la sécurité sociale dans les cas suivants: au début et à la fin de la période d'emploi, sous forme électronique, sur le portail de la sécurité sociale ou son serveur vocal. Chaque trimestre, l'employeur doit déclarer électroniquement les gains de chacun de ses employés, gains divisés en éléments uniformément définis dans toutes les branches de la sécurité sociale pour les salariés et les fonctionnaires, ainsi que le nombre de jours de travail ou jours assimilés pour chaque employé. Lorsque survient une éventualité couverte, l'intéressé ou son employeur est tenu de faire une déclaration. Les renseignements sur les revenus passés du travailleur et sur son parcours n'ont plus à être fournis, ces derniers pouvant être obtenus en se référant à la déclaration trimestrielle des salaires et du temps de travail.

Chaque employeur a accès, par le biais du portail de la sécurité sociale, à la liste de ses employés, de sorte qu'il ne lui est plus nécessaire de tenir son propre registre du personnel. Tous les organismes de la sécurité sociale sont connectés à un réseau d'échange de données électroniques géré par la Banque Carrefour de la sécurité sociale, et la loi les oblige à se consulter par voie électronique pour se procurer les renseignements disponibles au sein du réseau.

Chapitre 3

Droit de réclamation et d'appel des bénéficiaires en matière de sécurité sociale

A. Dispositions des instruments examinés

403. Les droits de réclamation et d'appel en matière de sécurité sociale garantissent le respect des droits des assurés ainsi que la mise en œuvre effective de ces droits, de même que le respect de la régularité de la procédure. La première génération d'instruments de sécurité sociale de l'OIT concernant l'indemnisation des travailleurs en cas d'accidents du travail, ainsi que les instruments concernant l'assurance maladie, vieillesse, invalidité, survivants et chômage, reconnaissait déjà ce principe procédural. Toutefois, les dispositions de ces instruments demeuraient très générales, laissant aux Etats les ayant ratifiés toute latitude en ce qui concerne leur mise en œuvre.

404. L'adoption de la deuxième génération d'instruments de sécurité sociale a permis une avancée décisive. La recommandation (n° 69) sur les soins médicaux, 1944, préconise qu'une procédure devrait être prévue afin de permettre aux bénéficiaires de présenter des réclamations concernant les soins reçus devant un organisme d'arbitrage approprié, dans des conditions présentant des garanties suffisantes pour tous les intéressés (paragraphe 63). Cet instrument préconise également que les bénéficiaires ayant présenté des réclamations à l'organisme d'arbitrage compétent devraient avoir le droit de faire appel de la décision de cet organisme devant un tribunal indépendant (paragraphe 112)³²¹. La recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944, reconnaît également que les requérants devraient avoir un droit d'appel en cas de litige avec l'autorité de gestion au sujet de questions telles que le droit aux prestations et le taux de celles-ci et précise que les appels devraient de préférence être portés devant des tribunaux spéciaux, comprenant des juges experts en législation d'assurances sociales, assistés par des assesseurs, représentant le groupe auquel appartient l'appelant et, s'il s'agit de salariés, également par des représentants des employeurs (annexe, paragraphes 27/7 et 27/8). Ce droit d'appel est reconnu aussi bien aux employeurs qu'aux personnes assurées dans tout litige concernant l'assujettissement à l'assurance ou le taux de cotisation (annexe, paragraphe 27/9), étant entendu que l'uniformité de

³²¹ En ce qui concerne les membres de la profession médicale et des professions connexes travaillant pour les services de soins médicaux, la recommandation n° 69 indique que la surveillance professionnelle de ces derniers, y compris les mesures disciplinaires dont ils peuvent faire l'objet, devrait être confiée à des organes comprenant surtout des représentants des professions collaborant à ces services (paragr. 64). Tout comme elle le fait pour les bénéficiaires, la recommandation envisage le droit de présenter des réclamations concernant leurs relations avec la gestion du service (paragr. 63), de même qu'un droit d'appel à un tribunal indépendant contre les mesures disciplinaires décidées par ces organes (paragr. 113).

l'interprétation devrait être assurée par un tribunal supérieur d'appel (annexe, paragraphe 27/10).

405. La convention n° 102 prévoit, à son tour, le droit des requérants d'agir, d'une part, pour *contester* la qualité ou la quantité des prestations et, d'autre part, le droit de *former appel* en cas de refus d'une prestation (article 70, paragraphe 1). Lorsque les requêtes sont portées devant des tribunaux spécialement établis pour traiter les questions de sécurité sociale et au sein desquels les personnes protégées sont représentées, le droit d'appel peut ne pas être accordé (article 70, paragraphe 3). Dans le cas où le service médical est administré par un département gouvernemental responsable devant un parlement, le droit d'appel peut être remplacé par le droit de faire examiner par l'autorité compétente toute réclamation visant le refus des soins médicaux ou la qualité des soins médicaux reçus (article 70, paragraphe 2). Ces dispositions reflètent le caractère séquentiel et complémentaire des droits de réclamation et d'appel. En cas de contestation, en ce qui concerne la qualité ou la quantité de la prestation, le réexamen de la décision rendue par l'organisme de sécurité sociale est réalisé en premier lieu par une autorité administrative supérieure au sein même du système de sécurité sociale. La procédure d'appel à l'encontre de la décision de cette autorité administrative peut ensuite être engagée afin de régler le différend en faisant intervenir une autorité extérieure, en règle générale judiciaire, une fois la procédure interne de réclamation épuisée.

406. Conformément à la convention n° 102, le droit de former appel à l'encontre de décisions de l'administration de sécurité sociale devrait être garanti soit devant une juridiction de droit commun, soit devant un tribunal spécial ayant compétence en matière de sécurité sociale. **La notion d'appel suppose en effet le règlement du litige par une autorité indépendante de l'administration qui a examiné la réclamation initiale. Le simple fait de garantir le droit de réclamer à l'autorité administrative la révision de sa propre décision ne suffit en effet pas à garantir le droit d'appel prévu par la convention n° 102. En outre, en l'absence d'une procédure spéciale d'appel contre les décisions d'une autorité administrative responsable devant un gouvernement qui statue en premier et dernier ressort, la commission a observé que les garanties envisagées par la convention peuvent néanmoins résulter de l'application des règles générales relatives au droit de recours de toute personne devant les tribunaux ordinaires (par exemple) pour autant que ces règles permettent aux intéressés d'obtenir la révision ou l'annulation de toute décision administrative dans les cas prévus par l'article 70** ³²².

407. Adoptée quelque trente-six ans après la convention n° 102, la convention n° 168 a confirmé la nature complémentaire des droits de réclamation et d'appel et systématisé leur exercice comme deux étapes successives de l'examen des recours. Conformément à l'article 27 de la convention n° 168, en cas de refus, de suppression, de suspension, de réduction des indemnités ou de contestation sur leur montant, tout requérant doit, en premier lieu, avoir le droit de présenter une réclamation devant l'organisme qui administre le régime des prestations et, en deuxième lieu, celui d'exercer un recours devant un organe indépendant (article 27). La distinction faite entre la procédure de réclamation et la procédure d'appel recoupe ainsi celle existant entre les organes auprès desquels les recours doivent être déposés: les réclamations sont ainsi généralement adressées à l'organisme qui administre le régime des prestations alors que les appels ont

³²² Rapport (Partie IV), *Informations et rapports sur l'application des conventions et recommandations*, Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations, partie III, «La norme minimum de la sécurité sociale: conclusions concernant les rapports reçus au titre des articles 19 et 22 de la Constitution de l'Organisation internationale du Travail sur l'effet donné à la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952», CIT, 45^e session, Genève, 1961.

lieu d'être déposés auprès d'un organe indépendant, le plus souvent juridictionnel, tel une cour ou un tribunal.

408. La convention n° 102 et la convention n° 168 ne définissent néanmoins pas la forme que doivent prendre les procédures de réclamation et d'appel. Dans un grand nombre de pays, il est d'usage d'accorder aux requérants un droit de recours devant une autorité administrative supérieure à celle qui a rendu la première décision, de même que devant des tribunaux spéciaux compétents en ce qui concerne les questions de sécurité sociale ou de travail ou devant les tribunaux de droit commun. Les autorités chargées de l'examen des réclamations et des appels sont le plus souvent des organes indépendants (*Australie, Belize*). Certains pays soulignent également que les recours doivent être présentés par écrit (*Angola, Canada, Pologne*). L'analyse des rapports des gouvernements se révèle néanmoins compliquée par le fait que, dans de nombreux cas, les rapports ne font pas de distinction entre le droit de réclamation et le droit d'appel, ces deux notions ayant parfois été considérées comme synonymes.

B. Principaux types de mécanismes de règlement des différends individuels

409. Une centaine de pays ont fourni des informations concernant les droits de réclamation et d'appel en matière de sécurité sociale. Il en ressort que la majorité des régimes de sécurité sociale garantissent le droit d'exercer un recours devant un organe indépendant de celui qui au départ attribue et verse les prestations. Il existe néanmoins des pays (*Swaziland, Ouganda et République-Unie de Tanzanie*) ne disposant toujours pas de législation nationale dans ce domaine. Enfin, certains pays ont indiqué que l'adoption d'une législation dans ce domaine est à l'étude (*Antigua-et-Barbuda, Swaziland et République-Unie de Tanzanie*).

410. Certains pays ont souligné que le droit d'appel est garanti par leur Constitution (*Bélarus, Bosnie-Herzégovine, Brésil, Chili, Guatemala, Italie et Uruguay*). Conformément à la Constitution du *Brésil*, un bénéficiaire qui serait en désaccord avec une décision administrative est assuré de pouvoir exercer son droit de faire appel. Au *Chili*, la Constitution prévoit que, lorsque les garanties constitutionnelles dont jouit l'individu sont violées par une décision administrative, l'intéressé dispose d'un droit de recours sous la forme d'une procédure accélérée devant une cour d'appel. Au *Bélarus*, le droit de toute personne d'interjeter appel, individuellement ou collectivement, devant les organes de l'Etat est également établi par la Constitution. Les organes et agents de l'Etat doivent examiner le recours et se prononcer sur le fond en temps utile. En *Bosnie-Herzégovine*, la Constitution garantit également à chaque individu le droit d'interjeter appel ou d'utiliser d'autres voies de recours à l'encontre de décisions ayant un impact sur ses droits ou intérêts légitimes, y compris les droits en matière de sécurité sociale. En *Uruguay*, l'article 30 de la Constitution prévoit que tous les citoyens disposent d'un droit de recours à l'encontre des décisions de toutes les autorités gouvernementales. Par ailleurs, il est possible, aux termes de l'article 317 de la Constitution, de déposer dans un délai de dix jours suivant leur adoption une pétition visant l'annulation d'actes administratifs devant l'autorité chargée de les appliquer.

411. Quelques pays ont établi des mécanismes tripartites de règlement des différends en matière de sécurité sociale. En *Algérie*, il existe ainsi des commissions tripartites de recours préalable composées de représentants des travailleurs, des employeurs et de l'administration, habilitées à régler les litiges entre les assurés et les organismes de sécurité sociale ou les autres acteurs engagés dans l'application du droit de la sécurité sociale. Les réclamations sont examinées par ces commissions qui procèdent à un

examen réglementaire préalable avant qu'il ne soit possible de faire appel de leurs décisions devant les tribunaux. A *Djibouti*, les employeurs, tout comme les travailleurs, ont le droit de présenter des réclamations devant un conseil tripartite nommé par le Conseil national pour la sécurité sociale (CNSS). En cas de rejet de la plainte par cet organe, l'assuré est en droit de saisir les tribunaux du travail. Aux *Etats-Unis*, il existe dans la plupart des Etats fédérés un deuxième degré de recours administratif, le plus souvent constitué d'un conseil composé de trois membres et regroupant des représentants des travailleurs, des employeurs et du public.

412. Les informations fournies ont permis à la commission d'établir une distinction entre quatre grands types de procédures établies par les Etats Membres en matière de révision des décisions prises par les organismes compétents de sécurité sociale relatives aux prestations: i) les procédures administratives internes; ii) les procédures judiciaires spéciales; iii) les procédures judiciaires devant des tribunaux de droit commun; et iv) les procédures mixtes.

413. En *Mongolie*, à *Sainte-Lucie* et en *Thaïlande*, par exemple, le droit de solliciter par la voie officielle la révision d'une décision administrative ayant trait à une réclamation en matière de sécurité sociale n'existe que sur le plan administratif. Il est possible de présenter une réclamation devant des autorités supérieures contre des décisions prises par des organes administratifs inférieurs ou de faire appel de ces décisions auprès d'un organisme spécial établi au sein de l'administration de sécurité sociale. En *Thaïlande*, la loi sur la sécurité sociale établit un droit de réclamation en passant par une permanence téléphonique pour l'enregistrement des réclamations ou en envoyant un courrier électronique au Bureau de la sécurité sociale. L'employeur, l'assuré ou toute autre personne qui serait en désaccord avec une décision prise par le Secrétaire général ou le fonctionnaire compétent de l'administration de sécurité sociale peut, par écrit, faire appel devant la commission d'appel dans les trente jours suivant la réception de la notification de la décision³²³.

414. Dans d'autres cas, la législation nationale prévoit uniquement un droit de recours ou d'appel auprès des juridictions de droit commun (*Autriche, Ghana, Namibie* et *Royaume-Uni*) et, plus rarement, auprès de juridictions spéciales compétentes pour les questions de sécurité sociale. Certaines législations prévoient également la possibilité de faire appel auprès des juridictions de droit commun des décisions rendues par les juridictions spéciales en matière de sécurité sociale en première instance. Au *Royaume-Uni*, avant l'adoption de la loi de 2007 relative aux tribunaux, aux cours et au contrôle de l'application, les tribunaux avaient pour la plupart été créés par des textes législatifs distincts dépourvus de cadre normatif global. Un grand nombre d'entre eux étaient administrés par leurs ministères de tutelle, et les appels contre les décisions administratives relevaient de la compétence du tribunal concerné. A la suite de l'adoption de la loi de 2007, les tribunaux ont été dissociés des ministères de tutelle et sont désormais administrés par un service central. Le système de tribunal unique n'est pas encore entièrement en place mais se composera à terme de deux niveaux: le tribunal de premier niveau et le tribunal supérieur au sein duquel les juridictions administratives existantes seront transférées. Dans la plupart des cas, il peut être fait appel de la décision d'un tribunal de premier niveau devant un tribunal supérieur; les décisions du tribunal supérieur sont, pour leur part, susceptibles d'un recours devant les juridictions de droit commun. Toutefois, le droit de faire appel ne peut être exercé qu'avec l'autorisation du tribunal qui a rendu la décision initiale ou du tribunal ou de la cour auprès desquels l'appel est introduit. Le tribunal supérieur pourra également connaître de cas de révision

³²³ Loi n° 3 du 22 mars 1999 sur l'assurance sociale.

judiciaire qui devraient autrement être réglés par la Haute Cour de justice ou la Cour suprême en matière civile (*Court of Session*).

415. En *Autriche*, les litiges en matière de sécurité sociale font l'objet de procédures juridictionnelles. La loi relative au travail et à la sécurité sociale prévoit un droit de recours contre la décision des organismes d'assurance sociale³²⁴. En première instance, les litiges sont examinés par un juge professionnel et deux experts qui ne sont pas membres de la magistrature. Il est ensuite possible d'interjeter appel de leur décision devant la Haute Cour compétente pour les questions sociales et celles liées au travail. En *Namibie*, aux termes des lois relatives à la sécurité sociale et à l'indemnisation des salariés, toute personne lésée par une décision en matière de sécurité sociale peut, dans un délai déterminé suivant notification d'une décision la concernant, faire appel auprès du tribunal du travail³²⁵. En *Turquie*, sauf disposition contraire, tout litige éventuel concernant l'application des dispositions des lois sur la sécurité sociale doit également être réglé par les tribunaux du travail. Les affaires relatives à l'application du droit du travail et de la sécurité sociale sont instruites par des tribunaux du travail spécialisés; les intéressés pouvant faire appel des décisions rendues par ces derniers auprès de la Cour d'appel, qui comporte deux chambres spécialisées en droit du travail et de la sécurité sociale.

416. Dans un nombre considérable de pays, les droits de réclamation et d'appel peuvent être exercés successivement, par le biais de procédures administratives et juridictionnelles en demandant, en premier lieu, un règlement du différend par les organes administratifs compétents (droit de réclamation) et, en deuxième lieu, devant la juridiction compétente (droit de recours). Au *Japon*, pour les questions relatives à l'assurance-maladie et à l'assurance-retraite des salariés, les litiges relatifs aux prestations d'assurance doivent être présentés devant un officier des assurances sociales. Si le requérant est en désaccord avec la décision de ce dernier, il peut faire appel auprès de l'instance de révision des assurances sociales avant de pouvoir se pourvoir devant les juridictions de droit commun. En *Pologne*, il est possible de faire appel de la décision de l'institution d'assurance sociale auprès du tribunal compétent selon des règles et dans un délai établis dans le Code de procédure civile³²⁶; les tribunaux régionaux ayant compétence pour connaître des questions générales de sécurité sociale. Toutefois, dans les questions relatives aux prestations de maladie, aux prestations de maternité, aux allocations familiales, aux prestations d'invalidité et aux prestations en cas d'accidents du travail, ce sont les tribunaux de district qui connaissent des litiges en première instance. Les recours doivent être déposés par l'intermédiaire de l'organe administratif qui a rendu la décision dont il est fait appel. Le recours est tout d'abord adressé par écrit à l'organe administratif qui: i) avale l'appel et révoque la décision ou la modifie; ou ii) confirme la décision et transmet immédiatement l'appel aux tribunaux³²⁷. Dans le deuxième cas, les requérants peuvent introduire un recours auprès de la Cour d'appel et se pourvoir, en dernier ressort, devant la Cour suprême pour demander l'invalidation des décisions rendues en deuxième instance.

417. Les recours peuvent être déposés auprès de différents types de tribunaux. Si dans la plupart des cas la compétence est attribuée aux tribunaux administratifs (*Allemagne*,

³²⁴ Loi de 1997 portant amendement de la loi sur le droit du travail et le régime de la sécurité sociale (ASRÄG 1997) (n° 139).

³²⁵ Loi de 1995 portant modification de la loi sur l'indemnisation des salariés (n° 5).

³²⁶ Art. 82, paragr. 2, de la loi relative au système d'assurance sociale du 13 octobre 1998.

³²⁷ Art. 477 du Code de procédure civile.

Bulgarie, Croatie, Pays-Bas, Suède, Uruguay), elle incombe parfois également aux tribunaux du travail (*Autriche, Cuba, Israël, Namibie, République arabe syrienne, Turquie*) ou aux juridictions (cours et tribunaux) de sécurité sociale (*Ethiopie, Gabon*). Certains pays n'ont pas précisé devant quel tribunal les recours peuvent être introduits, ce qui laisse supposer qu'il s'agit sans doute des tribunaux de droit commun (*Belize, Brésil, Inde, Lettonie, Lituanie, Mozambique*).

418. Dans l'*Etat plurinational de Bolivie*, lorsque les bénéficiaires ne sont pas satisfaits des décisions de la *Comisión Calificadora de Rentas*, ils peuvent déposer une plainte auprès de l'organisme qui a rendu la décision dans les cinq jours après réception de la notification de cette décision³²⁸. S'ils ne sont pas satisfaits de la décision rendue, ils peuvent introduire un appel devant la Haute Cour. **Bien que les normes de l'OIT ne contiennent pas de dispositions relatives aux délais pendant lesquels les requérants peuvent contester les décisions de l'administration, la commission considère qu'il doit s'agir de délais raisonnables, ce qui ne semble pas être le cas lorsque le bénéficiaire dispose de seulement cinq jours.** Aux *Pays-Bas*, par exemple, le bénéficiaire dispose de six semaines pour présenter une réclamation une fois qu'il se voit notifier la décision rendue par l'organisme chargé de fournir les prestations. La loi exige que l'organe administratif (il peut s'agir de la Banque des assurances sociales, SVB ou de l'Institut pour les régimes d'indemnisation des travailleurs) se prononce sur la réclamation. En cas de désaccord avec la décision, un recours peut être déposé au niveau local auprès du tribunal administratif. En deuxième instance, les appels doivent être introduits auprès de la Cour d'appel centrale. Dans certains cas, la législation prévoit également la possibilité de faire appel auprès de la Cour suprême des Pays-Bas. En *Lituanie*, les personnes assurées ont le droit de déposer une réclamation contre les décisions et les actions (ou omissions) des bureaux locaux du Fonds d'assurance sociale nationale et des autres agences du fonds. Le Conseil du fonds a compétence obligatoire en ce qui concerne le règlement extrajudiciaire des différends. Les décisions et les actions (ou omissions) du Conseil du fonds peuvent faire l'objet d'un appel devant le chef de la Commission des différends administratifs ou devant les tribunaux³²⁹. Les recours relatifs à l'attribution et au versement des retraites doivent être examinés par le Conseil du fonds, et les décisions du conseil et de ses bureaux locaux peuvent ensuite être renvoyées en appel devant les tribunaux³³⁰.

C. Procédures contentieuses propres à certaines branches de la sécurité sociale

419. Dans certains pays, l'organe auprès duquel les recours doivent être déposés varie en fonction du type de prestation concernée. Les diverses branches de la sécurité sociale disposent alors de procédures distinctes. Les régimes de retraite, d'assurance-maladie ainsi que les régimes de prestations de chômage figurent parmi ceux dans lesquels l'on rencontre de telles procédures spéciales.

420. En ce qui concerne les pensions, en *République de Corée*, la loi n° 3902 de 1986 sur les retraites prévoit que toute personne en désaccord avec une décision de la Caisse nationale de retraite concernant le droit aux prestations de vieillesse, d'invalidité ou le droit au capital décès pour les ayants droit, le droit à un revenu mensuel de base, à une prime de retraite ainsi qu'à d'autres prestations, doit présenter une demande (instruite en

³²⁸ Resolución Sectorial n° 10.0.0.0.087 du 21 juillet 1997, art. 9 et 11.

³²⁹ Art. 37-1 et 37-5 et art. 45 de la loi relative à la sécurité sociale.

³³⁰ Art. 45 de la loi relative aux pensions de l'assurance sociale d'Etat.

tant que plainte) auprès de la Commission nationale d'examen des pensions, créée pour examiner ce type de demandes. Une personne qui souhaiterait contester une décision de cette commission dispose du droit d'interjeter appel dans les quatre-vingt-dix jours auprès de la Commission nationale de réexamen des pensions. En *Hongrie*, l'organisme administratif d'assurance-pension a compétence pour modifier en faveur d'un assuré les décisions ne constituant pas une infraction à la loi, et ce sans aucune restriction, sur la base des faits nouveaux et des données obtenues, sur demande ou d'office, une fois la décision devenue définitive. En deuxième instance, les recours sont examinés par la Direction des recours en matière d'assurance-vieillesse, organisme indépendant de l'Administration centrale de l'assurance-vieillesse ayant compétence sur tout le territoire national. Si la décision constitue une infraction à la loi, le demandeur a le droit d'exercer des recours devant les juridictions qui peuvent l'annuler et, le cas échéant, ordonner à l'organe administratif d'ouvrir une nouvelle procédure dans un délai de 22 jours ouvrables ou bien de modifier la décision même. Au *Canada*, tout recours déposé par le conjoint survivant ou les enfants d'employés tués dans l'exercice de leurs fonctions en ce qui concerne le montant des paiements, leur refus ou leur suppression est examiné par un organisme distinct, la Commission des pensions. Celle-ci examine les réclamations, arrête une décision et informe les survivants ainsi que l'administrateur du Régime de prestations de revenu versées aux survivants des employés de la fonction publique tués dans l'exercice de leurs fonctions (PSIBP).

421. En ce qui concerne les questions relatives aux soins médicaux, la loi sur l'assurance-maladie de la *République de Corée* prévoit que, si une personne conteste une décision de la Compagnie nationale d'assurance médicale relative aux droits et avantages, aux primes d'assurance, aux prestations sociales et aux dépenses au titre des indemnités, elle est en droit de porter plainte. La compagnie d'assurance ainsi que, par exemple, les établissements de soins médicaux peuvent également déposer un recours contre toute décision du service chargé d'examiner et d'évaluer l'assurance-maladie concernant le caractère raisonnable – ou non – du coût des prestations et soins médicaux. Toute personne en désaccord avec cette décision peut demander à la Commission chargée des litiges liés aux traitements médicamenteux de statuer sur la question. Si la personne s'oppose à une décision de la compagnie d'assurance ou du service d'évaluation, ou à une décision concernant sa réclamation ou sa demande d'arbitrage, un recours administratif peut être introduit contre cette décision. Une décision quant à ce recours doit être rendue dans les soixante jours suivant la date du pourvoi en appel et, une fois la décision rendue, le plaignant doit être informé sans retard par écrit de cette décision. En *Hongrie*, une procédure administrative publique à deux niveaux est envisagée. L'organe chargé d'examiner les recours au sein de la Caisse nationale d'assurance-santé est habilité à examiner toute réclamation à l'encontre d'une décision rendue par un organisme régional d'assurance-santé de premier niveau. Si le requérant conteste la décision rendue, il est en droit de faire appel auprès de l'Autorité de surveillance de l'assurance-santé. En *République dominicaine*, les personnes qui sont prises en charge par des caisses de retraite privées, des directeurs de la santé ou des responsables de la gestion des risques professionnels peuvent exercer un recours devant la Commission médicale nationale en cas de désaccord avec une décision de la Commission médicale régionale d'invalidité. Le recours doit être déposé dans les dix jours qui suivent la publication de l'avis. En *Turquie*, en ce qui concerne les prestations d'invalidité, le Conseil supérieur de la santé des assurances sociales est habilité à connaître des recours à l'encontre des décisions de l'organisme de sécurité sociale.

422. En ce qui concerne l'assurance-chômage, aux *Etats-Unis*, la loi de 2004 sur la sécurité sociale (loi publique n° 108-203) dispose que les Etats sont tenus d'offrir à tous

les individus dont les demandes d'indemnité de chômage ont été rejetées, le droit à un procès équitable devant un tribunal impartial. Toutes les lois au niveau des Etats disposent que, dans un premier temps, les appels doivent être examinés par une seule personne, qui est le plus souvent un arbitre, un examinateur ou un juge de droit administratif. Le délai de saisine varie entre cinq et trente jours. La plupart des Etats prévoient une deuxième phase d'appels administratifs, souvent devant un conseil de trois membres représentant les travailleurs, les employeurs et le public. Les requérants qui contestent la décision de l'organe administratif d'appel peuvent saisir les juridictions de l'Etat concernées ou les juridictions étatique ou fédérales jusqu'au niveau de la Cour suprême. En *Pologne*, les prestations de chômage sont accordées par décision administrative d'un *staroste* (directeur de l'agence pour l'emploi du district), dont il est possible de faire appel auprès du *voivode* (gouverneur de province), qui a compétence sur le territoire comme le prévoit le Code de procédure administrative. La décision de ce dernier peut ensuite faire l'objet d'un appel devant le tribunal administratif.

423. En matière d'allocations familiales, comme par exemple en *Estonie*, le droit de contester les décisions se rapportant aux prestations familiales est établi par la loi sur les prestations familiales, la loi sur l'allocation d'entretien et la loi sur l'allocation parentale. Toute personne souhaitant contester une décision se rapportant aux indemnités et prestations prévues par ces lois a le droit de déposer un recours auprès de la Commission des pensions. En cas de désaccord avec la décision de cette commission, chaque personne peut ensuite faire recours de cette décision devant les tribunaux administratifs dans un délai de trente jours.

424. La loi de 1994 sur l'assurance d'indemnisation des accidents du travail (n° 4826) de la *République de Corée* prévoit que, si une personne conteste une décision du Service de sécurité sociale et d'indemnisation des travailleurs (en ce qui concerne les prestations d'assurance, les dépenses médicales ou pharmaceutiques, les mesures tendant à modifier le plan de traitement médical, le paiement en une somme globale des prestations d'assurance, la perception de gains indus et la subrogation du droit de percevoir des prestations), elle peut demander l'examen de cette décision par la Commission d'examen de l'assurance d'indemnisation des accidents du travail qui se compose d'experts, puis par la commission de réexamen. Ces deux commissions doivent se prononcer sur une demande d'examen ou de réexamen dans les soixante jours suivant la réception de la demande.

D. Droit du plaignant de se faire assister par une personne qualifiée

425. Le droit de bénéficier d'une assistance juridique constitue un moyen essentiel d'aider les bénéficiaires dans leurs efforts tendant à cerner et à comprendre leurs droits et obligations juridiques. Or il est rare que les dispositions de la législation nationale en vigueur soient formulées en termes simples et faciles à comprendre. Une assistance s'impose également du fait que les parties concernées sont dans une situation d'inégalité, du fait que les organes et institutions de l'Etat sont dans une position plus favorable. Aux prises avec des dispositions compliquées, les bénéficiaires ont souvent un sentiment d'impuissance et, s'ils ne bénéficient pas d'une assistance adéquate, ils pourraient se trouver dans l'incapacité de régler les problèmes auxquels ils sont confrontés. Une assistance en matière de sécurité sociale permettrait aux individus de mieux comprendre leurs obligations juridiques et de faire valoir leurs droits juridiques de manière plus efficace.

426. Dès 1944, la recommandation n° 67 a préconisé que les instances d'appel devraient se composer de juges experts en législation d'assurances sociales, assistés par des assesseurs, représentant le groupe auquel appartient l'appelant et, s'il s'agit de salariés, également par des représentants des employeurs (annexe, paragraphe 27/8). Les instruments de sécurité sociale de troisième génération ont, plus tard, fait avancer cette idée en reconnaissant officiellement le droit des bénéficiaires de recevoir une assistance juridique et judiciaire. La convention (n° 128) concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967, dispose que des procédures doivent être prescrites, qui permettent, le cas échéant, au requérant de se faire représenter ou assister par une personne qualifiée de son choix ou par un délégué d'une organisation représentative des personnes protégées (article 34, paragraphe 2). La convention n° 168 prévoit expressément que la procédure de recours doit permettre au requérant de se faire représenter ou assister par une personne qualifiée de son choix ou par un délégué d'une organisation représentative de travailleurs ou par un délégué d'une organisation représentative des personnes protégées (article 27, paragraphe 2).

427. Certains pays ont évoqué dans leurs réponses le droit du requérant de se faire représenter par une personne qualifiée de son choix (*Australie, Autriche et Pologne*). En *Suisse*, l'article 37 de la loi fédérale sur la partie générale des assurances sociales du 6 octobre 2000 établit le droit à la représentation et à l'aide d'assistants juridiques dans les questions de sécurité sociale. En *Australie*, une personne peut se faire légalement représenter à n'importe quel stade de la procédure. En *Autriche*, le demandeur a le droit de se représenter lui-même lors d'une procédure devant un tribunal régional bien que la représentation d'un avocat soit habituellement exigée dans le cadre d'une telle procédure. Le demandeur est également en droit de se faire représenter par un représentant d'association professionnelle bénévole mentionnée dans un accord collectif. En *Pologne*, l'assistance juridique fournie par un avocat ou un conseil juridique est obligatoire dès lors que le différend est porté devant la Cour suprême. En *République dominicaine*, la loi portant création du système de sécurité sociale (n° 87-01) autorise les bénéficiaires à se faire assister par la Direction de l'information et de la protection de partenaires lorsque cette protection s'impose. Cette assistance porte sur les informations concernant leurs droits, leurs fonctions, leurs ressources, les entités juridiques, les actions en justice et le dépôt de plaintes, la représentation et le suivi des affaires. Aux *Etats-Unis*, les demandeurs sont, dans certains cas, autorisés à recevoir une aide financière qui leur permet de se faire représenter juridiquement. En *Espagne*, une procédure devant la cour sociale n'impose ni l'assistance d'un conseil ni celle d'un avocat; les salariés étant néanmoins autorisés à se faire représenter et, le cas échéant, conseiller par la personne de leur choix.

E. Des procédures de recours simples et rapides

428. Des procédures simples et rapides sont essentielles afin que les droits de réclamation et d'appel soient accessibles et effectifs. Elles sont particulièrement importantes en matière de sécurité sociale dans la mesure où les prestations sont, dans la plupart des cas, la seule source de soutien financier dont disposent les bénéficiaires. La commission souligne, à cet égard, que les décisions des autorités administratives compétentes ayant pour effet de rejeter les demandes de prestations ou d'en modifier les modalités devraient être expliquées par écrit, dans des termes simples, clairs et aisément compréhensibles, aux personnes concernées. Par «aisément compréhensibles», la commission entend l'utilisation d'un langage et d'une terminologie faciles à comprendre par des individus aux antécédents et éducation similaires dans des circonstances analogues.

429. La recommandation n° 67 a reconnu, dès 1944, que la législation d'assurance sociale devrait être conçue de telle sorte que les bénéficiaires et les cotisants puissent aisément acquérir la compréhension de leurs droits et de leurs devoirs. Pour l'établissement des procédures que doivent suivre les bénéficiaires et les cotisants, la simplicité devrait être l'un des principaux objets à considérer (annexe, paragraphes 27/3 et 27/4). La convention n° 168 donne également effet à cette idée en disposant que les procédures de recours doivent être simples et rapides (article 27, paragraphe 1).

430. Aux *Etats-Unis*, la loi sur la sécurité sociale ne prévoit pas expressément la mise en place de procédures simples et rapides. Elle régit toutefois des questions connexes en disposant que les notifications concernant les prestations des programmes doivent être rédigées dans un langage simple et clair (article 42). En vue de donner effet à l'obligation prévue par la loi d'offrir les prestations de manière prompte, les organismes de sécurité sociale sont continuellement à la recherche de moyens visant à rationaliser les procédures. En *Autriche*, la législation relative à la procédure devant être suivie par les juridictions sociales prévoit le traitement rapide des plaintes. En *Italie*, afin d'accélérer et de simplifier la procédure et d'assurer une protection efficace des droits sociaux, le Code de procédure civile a institué un mode de procédure qui prévoit des auditions et autorise le juge à tenter une conciliation. Les auditions ne peuvent être reportées et la décision doit être enregistrée au greffe du tribunal dans un délai de quinze jours. La procédure se caractérise également par son instantanéité du fait du caractère exécutoire des mesures provisoires favorables aux travailleurs ainsi que par les pouvoirs élargis conférés aux tribunaux.

431. Néanmoins, cette tendance à simplifier et accélérer les procédures en matière de sécurité sociale n'est pas universelle. Un pays, la *Namibie*, a reconnu que les procédures d'appel en matière de sécurité sociale ne sont ni simples ni rapides. Au *Pérou*, selon un rapport de l'Ombudsman, auquel ont fait référence les organisations de travailleurs (Confédération générale des travailleurs du Pérou (CGTP), Centrale autonome des travailleurs du Pérou (CATP) et Centrale unitaire des travailleurs du Pérou (CUT)), le nombre de recours en matière de sécurité sociale a considérablement augmenté en 2007, tandis que le traitement des plaintes, notamment en ce qui concerne les prestations de vieillesse, connaît de graves dysfonctionnements. L'Office de normalisation en matière de prévoyance (ONP), chargé de reconnaître et de verser les pensions, apparaît comme l'une des causes principales des retards et du déni des droits à pension. En 2008, quelque 15 000 procédures attendaient depuis plus d'un an d'être examinées, tandis que le nombre total de procédures en instance s'élevait à 90 000. La Cour constitutionnelle a estimé que la participation de l'ONP à des procédures judiciaires relatives aux prestations de vieillesse est inconstitutionnelle et contraire à sa jurisprudence³³¹. En dépit du temps écoulé, aucune mesure effective n'a été prise, malgré que l'ONP ait notamment pour mission de calculer et de verser les pensions, ce qui, dans la pratique, empêche des milliers de travailleurs de jouir de leur droit à la sécurité sociale.

F. Respect des principes garantissant le droit à une procédure équitable

432. Le droit d'exercer un recours contre une décision constitue un élément fondamental à des procédures et à un traitement équitables. Outre les dispositions des normes internationales de sécurité sociale précitées, la nature universelle et fondamentale du droit d'accès aux tribunaux et du droit complémentaire à un recours effectif est reconnue

³³¹ Affaire n° 05561-2007-PA/TC du 24 mars 2010.

par les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme. Inscrit dans la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948 (articles 8 et 10), le droit de toute personne à voir sa cause entendue équitablement et publiquement par un tribunal indépendant et impartial et dans un délai raisonnable a, depuis, été reconnu par plusieurs normes internationales et régionales relatives aux droits de l'homme, dont le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (article 14) et la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (article 6. 1)). Dans une observation générale, le Comité des droits économiques, sociaux et culturels de l'ONU a souligné qu'il importait de veiller à la disponibilité de mécanismes adaptés permettant d'obtenir réparation et de faire en sorte que les auteurs de violations des droits économiques, sociaux ou culturels soient tenus pour responsables dans leurs systèmes juridiques respectifs. Les Etats ont le devoir de veiller à ce que des recours juridiques, qu'ils aient un caractère judiciaire ou administratif, soient proposés aux individus et groupes lésés. Ces recours doivent être «accessibles, abordables, rapides et utiles»³³².

433. Le droit à un procès équitable est, par conséquent, fondamental car il représente une protection contre la privation illégale ou arbitraire des droits de l'homme et des libertés, y compris le droit à la sécurité sociale que ces instruments reconnaissent également. Il constitue un aspect important des droits qui permettent d'assurer le bon fonctionnement de l'administration de la justice. Ce droit fondamental doit garantir l'impartialité des juges et des tribunaux pour leur permettre en toute indépendance de se prononcer en fonction des faits et du droit, en l'absence de toute influence indue, qu'elle soit interne ou externe. Les juges et les tribunaux doivent également avoir des connaissances et des compétences juridiques approfondies. Le droit à un procès équitable garantit également que tout jugement doit être dûment motivé ou, en d'autres termes, que sera expliqué le raisonnement sur lequel est fondée la décision, décision qui pourra être revêtue de la force exécutoire. Il suppose également l'égalité en matière de procédure entre les parties au différend. **La commission a considéré que la garantie et le respect du droit de saisine du juge relèvent de la responsabilité générale de l'Etat, qui doit garantir la bonne administration des organismes et des services de sécurité sociale**³³³. **Tout dysfonctionnement des procédures de recours en matière de sécurité sociale doit, par conséquent, être dûment écarté par l'Etat, conformément aux principes garantis par le droit international de la sécurité sociale. La commission a également noté, à cet égard, qu'il convient de ne pas abuser des procédures de recours dont disposent les usagers en les forçant à faire appel de décisions déniaient systématiquement leur droit aux prestations**³³⁴.

434. Comme observé plus avant, les différends de sécurité sociale se règlent en deux étapes: tout d'abord, l'étape de la réclamation, en général devant l'organe administratif hiérarchiquement supérieur au sein des organismes de sécurité sociale, puis, l'étape de l'appel contre la décision de l'organe administratif, en général devant une cour ou un tribunal administratif ou judiciaire, ou bien une cour ou un tribunal du travail ou des affaires de sécurité sociale. Lors des phases aussi bien de réclamation que d'appel d'un différend, les principes fondamentaux garantis par les normes de l'OIT et les instruments relatifs aux droits de l'homme devraient généralement être appliqués dans la mesure où ils font intrinsèquement partie de la notion d'Etat de droit. Les pays de *common law*

³³² Observation générale n° 9, *Application du Pacte au niveau national* (dix-neuvième session, 1998), ONU, document E/C.12/1998/24, paragr. 9.

³³³ CEACR, convention n° 102, observation, *Pérou*, 2009.

³³⁴ CEACR, convention n° 102, observation, *Espagne*, 1996.

connaissent à cet égard la notion de *due process* (garanties procédurales) qui veut que l'Etat et ses services respectent tous les droits auxquels l'individu peut prétendre conformément à la loi. La Cour européenne des droits de l'homme a reconnu que le droit à un procès équitable (article 6 de la convention) s'applique aux réclamations concernant les prestations de sécurité sociale. Cela a pour conséquence que, dans tous les 47 Etats membres parties à la Convention européenne des droits de l'homme, chaque individu doit se voir garanti le droit à un procès public et équitable et dans un délai raisonnable par un tribunal indépendant et impartial établi par la loi³³⁵. La non-exécution des arrêts octroyant des prestations sociales est également considérée comme une violation du principe du procès équitable (*Burdov c. Russie*, 2002). La protection du droit de contestation dans le domaine de la sécurité sociale par la Convention européenne des droits de l'homme est, dès lors, très étendue.

435. Dans la plupart des cas, les garanties fondamentales en matière procédurale s'étendent à l'ensemble des procédures en matière de travail et des procédures civiles et administratives pour le règlement des différends de sécurité sociale. Néanmoins, certaines règles procédurales à la fois importantes et très spécifiques comme, par exemple, celles qui ont trait à la charge de la preuve ou aux délais de prescription, peuvent parfois varier selon qu'il s'agit de procédures administratives ou judiciaires. Dans d'autres cas, alors que la procédure de réclamation est parfois réglementée par le droit de procédure administrative, les procédures de recours juridictionnel risquent pour leur part de relever des règles de procédure civile. Ces différences compliquent la situation pour les bénéficiaires qui risquent de devoir présenter successivement leurs demandes dans le cadre de règles procédurales différentes³³⁶.

436. Les principes généraux énoncés dans les instruments internationaux de sécurité sociale, qui prévoient des procédures d'appel simples et rapides, militent en faveur de l'harmonisation du droit procédural applicable à toutes les procédures de règlement des différends en matière de sécurité sociale. Dans certains cas, pour s'assurer que les organes administratifs qui examinent les plaintes en première instance ne manquent pas d'impartialité et d'indépendance, **il conviendrait de mettre l'accent sur le respect, dès la procédure de réclamation, de certains principes fondamentaux, comme, par exemple, le droit d'obtenir une décision rapide et motivée ou le droit d'accès à l'information. Le principe d'égalité entre les parties est également extrêmement important dans les litiges en matière de sécurité sociale car les requérants se heurtent souvent à un gouvernement ou à un organe administratif. Les organes de règlement des conflits devraient donc veiller à ce que les requérants aient des chances raisonnables de faire valoir ou de défendre leurs droits. Conformément aux articles 70 (1) et 71 de la convention n° 102, lorsque la gratuité des procédures d'appel n'est pas assurée, le coût des procédures devrait être maintenu au plus bas, de manière à permettre l'exercice effectif de ce droit, y compris par les personnes de faibles ressources. Les deux parties devraient se voir garanti le droit de retenir l'avocat, ou tout autre représentant qualifié, de leur choix. La loi devrait garantir aux requérants ne bénéficiant d'aucune assistance juridique le droit d'être représentés par un défenseur public/conseil de la défense nommé par l'autorité compétente. Chaque partie devrait également aussi avoir accès aux éléments de preuve pertinents, notamment aux documents, avis d'experts, etc. L'un des plus importants principes d'une procédure ordinaire, à savoir celui d'administration**

³³⁵ Les cas de jurisprudence faisant autorité en la matière sont *Feldbrugge c. Pays-Bas* en 1986 et *Deumeland c. Allemagne* en 1986.

³³⁶ CEACR, convention n° 24, observation, *Colombie*, 2006.

prompte de la justice, est également essentiel en matière de sécurité sociale, étant donné que les demandeurs dépendent souvent des allocations pour leur survie. Ceci souligne la nécessité d'établir une procédure pour la résolution rapide des cas dans lesquels l'urgence est manifeste. Un autre principe applicable dans les procédures juridiques en matière de sécurité sociale concerne la charge de la preuve qui ne devrait pas incomber entièrement au plaignant.

437. La commission estime que l'élaboration par l'OIT d'un guide des pratiques exemplaires en ce qui concerne les procédures en matière de sécurité sociale constituerait un outil précieux pour les législateurs et les organismes de sécurité sociale pouvant, s'il était largement diffusé et appliqué, très certainement faciliter l'accès à l'exercice des droits des personnes protégées en matière de sécurité sociale, tout en le rendant plus rapide et plus efficace. Il est manifeste que toute amélioration des procédures relatives à la fourniture des prestations dans le monde aurait pour effet d'éviter qu'une charge trop lourde ne pèse sur des dizaines de milliers de bénéficiaires. Dans de nombreux cas, l'élaboration d'un pareil guide de procédure en matière de sécurité sociale aurait pour effet d'améliorer l'efficacité de l'exercice par les bénéficiaires de leurs droits en matière de sécurité sociale.

438. Ces caractéristiques – le droit d'être avisé de manière claire et aisément compréhensible, le droit à des procédures simples et rapides garantissant une justice rendue de manière prompte, le droit de faire appel d'une décision préjudiciable et le droit d'être assisté par une personne qualifiée tout au long des procédures de réclamation et d'appel – constituent des éléments d'équité procédurale. Beaucoup de pays garantissent certains de ces éléments, et un certain nombre les garantissent dans leur intégralité. Les individus demandant des prestations de sécurité sociale sont trop souvent confrontés à des défis également en termes de pauvreté, d'illettrisme et d'éloignement pendant qu'ils luttent, en parallèle, pour avoir accès à des mesures vitales en termes de soutien au revenu et de soins médicaux. La commission est fermement convaincue que l'ensemble des pays devraient garantir ces éléments fondamentaux de procédure équitable dans la mesure où ceux-ci sont indispensables pour assurer aux requérants l'accès et le bénéfice d'une protection en matière de sécurité sociale.

Partie IV. Comblant le déficit de réglementation de la sécurité sociale

439. Cette partie de l'étude d'ensemble met en relation la sécurité sociale et trois des quatre objectifs stratégiques de l'OIT – la protection sociale, la politique de l'emploi et le dialogue social – dans le cadre de l'approche intégrée instaurée par la Déclaration sur la justice sociale pour une mondialisation équitable de 2008³³⁷. Cette partie décrit le déficit global de réglementation en matière de sécurité sociale, comme sa capacité de maintenir la santé et la viabilité de ses finances, de créer et d'exploiter les synergies issues de la coordination des politiques économiques et sociales et de renforcer la cohésion sociale et l'équité par un dialogue social efficace. **La commission est particulièrement préoccupée par l'effet «d'intégration négative» des politiques financières, économiques et sociales, produit par la crise économique et financière mondiale actuelle, où les problèmes financiers conduisent à un ralentissement de l'économie, les déficits des budgets publics se traduisent par des coupes claires dans la protection sociale, les mesures d'austérité entraînent la rupture du dialogue social qui, à son tour, menace la cohésion sociale et la stabilité politique. La sécurité sociale est de plus en plus entraînée dans le cercle vicieux de l'épuisement des ressources, l'accroissement de la dette publique, la réduction des prestations et les protestations sociales. Les gouvernements ont recours à différents moyens pour sortir de ce cercle vicieux, qui vont des plans de relance de grande envergure à la cure d'austérité. Sans préjuger des résultats, tant sur le plan économique que sur le plan social, la commission souligne la capacité du pouvoir de la primauté du droit et des normes de l'OIT d'établir un ordre économique et financier d'après-crise, dans lequel les régimes de sécurité sociale seraient davantage protégés financièrement, mieux intégrés économiquement et gérés de façon plus démocratique.**

440. Jusqu'à récemment, le paradigme dominant pour la santé de l'économie mondiale s'articulait autour de l'idée (en vertu du «Consensus de Washington») selon laquelle les pays poursuivent des politiques de déréglementation financière, de discipline budgétaire et de privatisation. Cependant, à la lumière de l'expérience de la récente crise financière, il est prévu de construire un nouveau consensus, comme discuté lors de la réunion du G20 de novembre 2010 à Séoul, autour d'un ensemble de neuf piliers, qui comprennent également la protection sociale et la bonne gouvernance, pour stimuler la croissance³³⁸. Les croyances attribuant au marché toutes les vertus et préférant un minimum de régulation des marchés sont remises en question et critiquées. La solution à la crise financière et économique mondiale exige une plus forte implication des gouvernements à travers le renforcement de la primauté du droit. La condition préalable au progrès durable se trouve dans la refonte du cadre réglementaire du système financier, le renforcement du contrôle public et le retour à des systèmes de sécurité sociale basés sur la solidarité.

³³⁷ Les liens entre la sécurité sociale et l'objectif stratégique de promotion du respect des principes et droits fondamentaux au travail ont déjà été examinés par la commission dans la partie II de cette étude.

³³⁸ Voir Déclaration du Sommet de Séoul du G20 (www.seoulsummit.kr).

Chapitre 1

Renforcer la protection des fonds de la sécurité sociale

441. Dès le milieu des années quatre-vingt-dix, lorsque la Banque mondiale a tiré la sonnette d'alarme au sujet de la viabilité à long terme des systèmes de sécurité sociale des pays avec des populations vieillissantes, un nombre de plus en plus important de pays ont commencé à réviser leurs régimes. Une tendance significative s'est développée selon laquelle les pays ont redirigé une partie des cotisations de sécurité sociale des systèmes par répartition vers des régimes à capitalisation partielle ou intégrale, laissant les intérêts financiers recherchant dans les rendements plus élevés la solution à tous les problèmes de pension occuper le devant de la scène. Il en résulte que des montants élevés de leurs avoirs étaient accumulés dans les caisses de la sécurité sociale, qui se sont rapidement transformées en grands investisseurs institutionnels avec, pour but, d'intensifier la maximisation du rendement de leurs avoirs. Dans un grand nombre de cas, la gestion financière a été confiée à des gestionnaires extérieurs dont les objectifs et la culture en matière de gestion n'étaient souvent pas en phase avec ceux des régimes de sécurité sociale. C'est avec un certain retard que les investisseurs institutionnels ont fini par admettre qu'une bonne compréhension des normes de sécurité sociale était essentielle (y compris en ce qui concerne la question de savoir à quel point leurs décisions devaient être transparentes et quel contrôle indépendant devait être exercé à leur égard pour garantir une gestion responsable). La responsabilité de l'Etat pour assurer la gestion adéquate du système de sécurité sociale, qui était directe dans les régimes basés sur le principe de la répartition, s'est édulcorée du fait de l'émergence de systèmes de sécurité sociale à plusieurs piliers, laissant parfois les régimes à gestion privée échapper à tout contrôle financier adéquat.

442. Au cours des dernières années, face à l'éventail croissant de risques auxquels sont exposés les systèmes de sécurité sociale et pour adapter les risques et les résultats financiers conformément à leurs objectifs fondamentaux, à savoir de fournir la protection sociale à leurs membres, il est progressivement apparu qu'il est nécessaire de mettre en place une structure efficace de gouvernance financière. La crise financière de 2008 a démontré l'importance de construire un «bouclier» plus puissant de réglementation financière et de normes internationales de gouvernance afin de protéger les finances de la sécurité sociale contre les décisions fiscales et fiduciaires imprudentes et les pressions politiques. La commission voudrait souligner que les piliers d'un tel bouclier sont déjà à portée de main sous forme de principes de bonne gouvernance établis par la convention n° 102. Dans le but d'attirer à nouveau l'attention des mandants de l'OIT sur ces principes, la commission a structuré ce chapitre autour des quatre principes suivants qui, tout en relevant du bon sens, aident (*inter alia*) à établir une distinction entre une bonne et une mauvaise gestion des systèmes de sécurité sociale:

- **le financement de la sécurité sociale doit être durable, l'Etat assumant la responsabilité générale à cet égard;**
- **les fonds de la sécurité sociale doivent être protégés dans la mesure du possible contre la mauvaise gestion, les fluctuations cycliques et les défaillances du marché;**
- **le pouvoir d'achat des prestations versées doit être maintenu grâce à l'ajustement de celles-ci au coût de la vie;**
- **le déficit financier de la sécurité sociale doit être évité à long terme à travers la mise sur pied d'un fonds de financement pour assurer sa solvabilité.**

A. Dispositions en faveur d'un financement durable et responsabilité générale de l'Etat

1. Le principe du financement collectif

443. Un mode de financement efficace est une condition indispensable de la bonne marche de tout régime de sécurité sociale. La certitude, la sécurité et l'adéquation des prestations payées par les caisses de sécurité sociale dépendent de l'approvisionnement régulier et systématique en ressources financières et posent la question essentielle de la collecte de ces ressources. Il existe, grosso modo, deux grandes options pour garantir un équilibre entre les recettes du système et les dépenses sous forme de prestations: prélever les ressources nécessaires au niveau collectif auprès de tous les membres de la communauté, ou laisser chacun des membres s'en remettre à l'accumulation individuelle de capital, dont l'investissement fournira les prestations à venir. Les instruments objets de l'étude d'ensemble, comme toutes les conventions à jour de sécurité sociale, reposent sur le principe de financement collectif des prestations, selon lequel le coût des prestations et les frais administratifs de ces prestations doivent être financés collectivement par voie de cotisations ou d'impôts, ou par les deux voies conjointement, et répartis équitablement entre les parties prenantes (article 71, paragraphe 1, de la convention n° 102). C'est ce qui ressort clairement des travaux préparatoires de la convention n° 102. «Le point fondamental qui doit être traité par la réglementation internationale semble donc être la répartition des charges financières entre les assurés, les employeurs et l'Etat [...] L'idée essentielle du concept de sécurité sociale est que le risque doit être mis en commun grâce à une participation collective au financement des prestations. Il peut y avoir de nombreuses combinaisons de cotisations et d'impôts qui permettent d'atteindre ce résultat. Le questionnaire ne se propose pas de désigner quelles sont les meilleures méthodes; il vise toutefois à exclure celles qui entraînent des charges trop lourdes pour les économiquement faibles. Il montre aussi l'opportunité de fixer une limite supérieure à la participation des salariés, de façon que la moitié au moins des ressources proviennent des contributions des pouvoirs publics ou de celles des employeurs³³⁹.»

444. La commission constate que les pratiques nationales concernant le financement des régimes de sécurité sociale font apparaître une très grande diversité qui va des cotisations tripartites à la charge des assurés, des employeurs et de l'Etat jusqu'aux régimes financés uniquement par les cotisations de chacun de ces trois et aux régimes financés conjointement par les cotisations des travailleurs et des employeurs, avec ou

³³⁹ *Objectifs et normes minima de la sécurité sociale*, rapport IV(1), Conférence internationale du Travail, 34^e session, 1951, pp. 136 à 138.

sans subventions de l'Etat. Au vu d'une telle diversité des politiques financières nationales, la convention n° 102 ne cherche pas à «opter pour un mode particulier de financement à l'exclusion de tous les autres» mais plutôt à «poser un certain nombre de principes de base assez larges auxquels de nombreux pays peuvent se conformer même s'ils appliquent des méthodes différentes»³⁴⁰.

445. La flexibilité qu'offre la convention n° 102 concernant les méthodes de financement ne signifie cependant pas que «tout est possible»:

... souplesse n'est pas synonyme de laxisme et l'équivalence possible entre différentes formules n'implique pas que toutes les solutions soient admissibles. C'est ainsi que la périodicité des prestations en espèces et l'obligation d'en garantir le niveau et le maintien de la valeur réelle ne peuvent être satisfaites par des régimes fondés sur la primauté des cotisations. La possibilité de subordonner les prestations à des conditions de ressources, à titre de filet de sécurité, est quant à elle limitée aux régimes applicables à tous les résidents. Le recours à des régimes facultatifs, comme le sont la plupart des régimes professionnels privés, est subordonné à la condition d'un contrôle public ou paritaire et à l'extension de leur champ d'application à une partie substantielle des travailleurs. Le financement par voie de cotisations ou d'impôts exclut aussi bien les régimes fondés sur la seule obligation directe des employeurs que ceux financés par les «primes» d'une assurance commerciale. On voit donc que, à concurrence des différents niveaux de protection internationalement requis, il y a des limites aux réformes et en particulier à celles qui tendraient à une privatisation de la sécurité sociale. C'est là un rôle de garantie contre la régression sociale, traditionnellement joué par les normes de l'OIT et qui revêt une importance singulière dans la conjoncture présente³⁴¹.

446. Il convient de garder à l'esprit que la conception d'un régime de pension – qui est souvent l'élément le plus coûteux d'un système national de sécurité sociale et attire donc le plus l'attention – est le résultat d'un large éventail de choix possibles. Parmi eux, il y en a en particulier deux qui se distinguent et qui sont souvent utilisés comme base pour décrire le régime dans son ensemble:

- les systèmes dans lesquels la base de calcul de la pension est liée aux gains précédant le départ en retraite (dite «prestation définie» ou régime à prestation définie) ou ceux dans lesquels elle dépend directement des cotisations versées (dite «cotisation définie» ou régime à cotisation définie); et
- les systèmes financiers fondés sur la mise à disposition des sommes d'argent nécessaires pour les paiements des prestations au titre de chaque année (dit «financement par répartition») ou ceux fonctionnant sur la base de l'accumulation des avoirs comptabilisés (à partir des taux de cotisation plus élevés) qui sont investis dans des fonds de réserve (dit «par capitalisation pleine ou partielle»).

D'un point de vue technique, chaque choix a ses avantages et inconvénients. Beaucoup de régimes cherchent à maximiser le premier et minimiser le dernier au moyen d'une approche dite «multipiliers» ou «système basé sur différents régimes» selon laquelle des éléments des régimes à prestation définie ou des régimes à cotisation définie, des systèmes par répartition ou de capitalisation sont combinés dans des proportions choisies. Ces dernières années, une forte tendance s'est développée en faveur de régimes de pension à cotisation définie qui sont souvent associés à un système par capitalisation pleine basé sur des comptes individuels. Ces systèmes (s'ils sont appliqués sur une base à pilier unique) comportent des risques élevés pour les membres, dont les retraites futures sont très vulnérables aux risques associés aux fluctuations des investissements

³⁴⁰ *Objectifs et normes minima de la sécurité sociale*, rapport IV(1), Conférence internationale du Travail, 34^e session, 1951, pp. 136 à 138.

³⁴¹ M. Voirin: «Les normes internationales de sécurité sociale à l'épreuve du temps», dans *Repenser la sécurité sociale*, Réalités sociales, Lausanne, 1993.

– comme cela a pu être constaté de façon éclatante lors de la récente crise financière mondiale. Pour cette raison, les régimes à cotisation définie pourraient ne pas satisfaire aux exigences de la convention n° 102. En raison de l'étroite association entre les tendances vers le système à cotisation définie et le système par capitalisation pleine, certains ont supposé, à tort, que les caractéristiques de ces deux systèmes sont équivalentes. Dans les faits, de nombreux régimes à prestation définie sont financés par un système par capitalisation et quelques pays ont fait l'expérience de régimes à cotisation définie financés par répartition (dite «cotisation définie notionnelle»). Compte tenu de la diversité des possibilités, une analyse attentive s'avère nécessaire à la fois de la pertinence et des risques associés à chaque système national dans son ensemble.

447. Ces dernières décennies, l'on a pu assister à une prolifération de ces régimes basés sur des comptes individuels dans les pays en transition de l'Europe centrale et orientale et dans les pays d'Amérique latine, qui a défié les principes fondamentaux de l'organisation et de la gestion de la sécurité sociale promus par les normes internationales du travail. En 1981, le *Chili*, rompant avec le système public, a été le premier pays à engager une réforme des pensions de retraite basée sur des comptes d'épargne-retraite obligatoires financés individuellement. Au début des années quatre-vingt-dix, une dizaine d'autres pays d'Amérique Latine ont suivi une voie similaire: l'*Argentine* (1991), la *Bolivie* (1997), la *Colombie* (1994), le *Costa Rica* (2001), la *République dominicaine* (2003), *El Salvador* (1998), le *Mexique* (1997), le *Panama* (2008), le *Pérou* (1993) et l'*Uruguay* (1996). En Europe centrale et orientale, les régimes de pension privés ont été introduits en *Bulgarie*, *Croatie*, *Estonie*, *Hongrie*, *Lettonie*, *Lituanie*, *Pologne*, *Roumanie*, *Fédération de Russie*, *Slovaquie*, *Slovénie* et *République tchèque*. La principale caractéristique de ces réformes demeure le remplacement du régime de retraite par répartition par des régimes par capitalisation pleine gérés par des sociétés privées et basés sur des comptes de pension individuels, avec pour conséquence la perte de la solidarité sociale autrefois assurée par le mécanisme de la répartition.

448. Dès l'adoption de ces réformes, la commission a entamé un dialogue intensif avec les gouvernements concernés sur une large gamme de questions liées au non-respect des normes de sécurité sociale. La commission a fait notamment observer que les régimes de pension basés sur la capitalisation de l'épargne individuelle et gérés par des fonds de pension privés rompaient non seulement avec les principes de solidarité, de partage des risques et de financement collectif qui représentent l'essence de la sécurité sociale, mais également avec ceux de gestion transparente, responsable et démocratique des caisses de retraite caractérisées par la participation des représentants des personnes assurées. La commission a souligné dans son rapport général de 2009 que les normes de sécurité sociale et l'assistance technique de l'OIT sont fondées sur ces principes et offrent les garanties nécessaires pour la viabilité financière et le développement durable de la sécurité sociale; les négliger, et en même temps supprimer les garanties de l'Etat, expose au contraire les membres des régimes privés à des risques financiers accrus.

449. L'une des principales leçons de la crise économique a été de conclure que, là où les régimes disposaient d'un financement collectif et étaient complètement gérés par l'Etat, en particulier à travers des systèmes par répartition, l'impact immédiat a été réduit. En revanche, les régimes par capitalisation pleine, dans lesquels l'épargne individuelle avait été investie dans les produits relativement instables, ont subi de lourdes pertes. Cette distinction a été mise en exergue par le gouvernement de l'*Allemagne* qui a spécifié que l'assurance-retraite obligatoire du pays est fondée sur un système par répartition et ne dépend donc pas du prix des actions ni du taux de rendement des marchés des valeurs et des obligations. Le paiement des retraites et leur niveau ne sont donc pas soumis à ce risque. Le régime de retraite obligatoire dispose d'un fonds de réserve durable dans

lequel il peut puiser pour compenser les pertes induites par la crise au niveau des recettes provenant des cotisations, afin d'éviter que les fluctuations cycliques ne puissent aboutir à une augmentation du taux de cotisation. Le *Japon* a explicitement déclaré que, étant donné que le gouvernement a adopté la méthode par répartition, les effets de la crise financière récente sont relativement réduits en comparaison des systèmes fondés sur les méthodes de provisionnement anticipé. L'*Autriche*, *Chypre*, la *Finlande*, *Malte*, la *Norvège*, la *Pologne*, la *République tchèque* et d'autres pays en sont arrivés à des conclusions similaires.

450. La commission observe que l'incapacité d'un si grand nombre de systèmes de pension privés à fournir des retraites décentes, en raison notamment des pertes subies durant la crise financière, a conduit nombre de gouvernements à engager une deuxième série de réformes importantes autorisant les travailleurs à revenir à des régimes par répartition et en rétablissant ou en renforçant les mécanismes de solidarité et de redistribution des revenus. En 2007 et 2008, le *Pérou* et l'*Uruguay* ont autorisé les travailleurs participant aux fonds de pension privés à revenir au régime par répartition dès lors qu'ils remplissent les conditions relatives aux cotisations pour prendre leur retraite dans le cadre de ce régime. En 2009, l'*Argentine* a réétatisé son système de pension jusque-là privé. En tentant de trouver un meilleur équilibre entre les régimes de retraite fondés sur la solidarité et les régimes de retraite fondés sur le marché, un certain nombre de pays ont établi ou rétabli pour les catégories les plus pauvres de la population des retraites financées par l'impôt et non pas par voie de cotisation. Le cas du *Chili* est la meilleure illustration de cette tendance: dans ce pays, une réforme d'ensemble des retraites a été adoptée en 2008 afin de fournir des prestations universelles plus équitables. La *Colombie* a créé en 2003 un fonds de pension solidaire qui accorde des prestations sans cotisation et complète les cotisations des travailleurs dont les revenus sont faibles. *El Salvador* a instauré une aide pour les retraités qui perçoivent une retraite payée par des fonds privés dont le montant est inférieur à celui qu'ils auraient touché dans le cadre de l'ancien système par répartition³⁴².

451. La commission se félicite du renforcement de l'implication des Etats et de la reconstruction de mécanismes de solidarité fondés sur le principe du financement collectif qui sont les éléments essentiels des systèmes nationaux de sécurité sociale. Outre le fait qu'ils améliorent l'administration, la gestion et la supervision de la sécurité sociale, les systèmes publics respectent plus facilement les principes de gouvernance énoncés par les instruments de l'OIT relatifs à la sécurité sociale, comme cela peut être observé dans les systèmes bien établis de sécurité sociale des pays à revenu élevé. Dans ce contexte, la commission salue le changement marqué dans la position de la Banque mondiale qui, alors qu'elle avait été à l'origine de la privatisation des systèmes de sécurité sociale dans les années quatre-vingt, est maintenant plus soucieuse des mécanismes publics de réduction de la pauvreté des personnes âgées, d'extension de la couverture et de l'équité, et de la protection des populations contre les risques du marché.

452. La commission considère que les principes de financement collectif et de solidarité sociale sont inséparables. La solidarité sociale est une arme puissante contre la pauvreté et un instrument efficace pour rendre les sociétés plus égalitaires et plus justes. En effet, historiquement, le principal acquis du concept de sécurité sociale formulé par la convention n° 102 a consisté à établir un mécanisme dans lequel la solidarité sociale,

³⁴² En mars 2008, la loi n° 20.255 a établi une pension de solidarité universelle d'environ 150 dollars E.-U., venant compléter les pensions versées par le système privé au cas où celles-ci n'atteindraient pas le niveau de la pension minimale ou représentant une pension d'assistance pour les personnes n'ayant pas contribué tout au long de leur vie active. Le nombre de bénéficiaires devrait atteindre 1,2 million de personnes en 2012.

fonctionnant à l'origine dans le cadre de branches particulières, a pu être mise en œuvre au niveau national pour l'ensemble de la société. **La commission considère que la voie vers le développement progressif de la sécurité sociale passe par le renforcement et l'extension de la solidarité sociale en tant que manifestation des valeurs collectives de cohésion sociale, d'assistance mutuelle et de partage des responsabilités ainsi que des valeurs humaines d'empathie, de compassion et d'assistance aux faibles.** Les premières rendent les communautés plus résistantes aux risques communs alors que les dernières incitent chaque membre de la communauté à assumer volontairement sa part de responsabilité pour le bien-être commun.

453. La réalisation du droit à la sécurité sociale présuppose que la solidarité sera reflétée dans le financement de la protection sociale. La commission est cependant préoccupée par le fait qu'au cours des dernières décennies le degré de solidarité a tendance à s'effriter en faveur des valeurs de l'individualisme. La solidarité entre les générations, qui est au cœur des systèmes de pension de vieillesse, est remise en question face à l'accroissement des charges nécessitées par une population vieillissante. Les régimes de prestations doivent manifestement tenir compte des tendances démographiques et d'autres facteurs qui déterminent les proportions entre les membres actifs et les membres non actifs de la société; néanmoins, le principe de solidarité devrait en tout état de cause demeurer l'un des principes directeurs. La solidarité sociale devrait avoir une place de choix dans les régimes professionnels et locaux de manière à maximiser la capacité de partager les risques des systèmes d'assurance sociale. Les pays en développement devraient promouvoir les régimes financés par l'impôt qui reposent implicitement sur la solidarité mais où l'application du principe de solidarité dans le cadre de la sécurité sociale est en général restée limitée. **La commission est d'avis que le progrès de l'économie mondiale dépendra en grande partie du fonctionnement d'une solidarité internationale plus large susceptible de permettre à ces pays de relever leurs niveaux de vie. L'initiative de l'OIT pour l'élaboration d'un socle de protection sociale au niveau mondial, si elle est mise en œuvre le plus largement possible, a le potentiel de faire de la solidarité sociale un principe directeur pour la société mondiale.**

2. La responsabilité générale de l'Etat pour le service des prestations

454. Les gouvernements ont une responsabilité fondamentale d'assurer à leurs peuples un niveau de vie de base. Pour ce faire, il leur incombe de résoudre des questions difficiles d'équilibre entre les prestataires publics et privés, entre la nécessité de fournir une protection ou de favoriser l'autosuffisance entre les ressources et les besoins ainsi qu'entre des priorités apparemment opposées. Il ne leur suffit pas d'assurer la solvabilité, la viabilité, l'adéquation et la pérennité de leurs systèmes de sécurité sociale, il leur faut également créer une cohésion entre les différentes composantes du système de protection sociale tant au niveau conceptuel que pratique. Ces questions et beaucoup d'autres encore devraient être traitées dans le cadre d'une stratégie nationale de la sécurité sociale. Ce sont là quelques considérations évidentes qui ont conduit les auteurs de la convention n° 102 à confier à l'Etat la responsabilité générale de son système de sécurité sociale.

455. Indépendamment des sources et des mécanismes de financement, l'Etat doit «assumer une responsabilité générale en ce qui concerne le service des prestations attribuées en application de la présente convention et prendre toutes les mesures nécessaires en vue d'atteindre ce but» (article 71 (3) de la convention n° 102). La responsabilité financière générale de l'Etat est complétée et renforcée par sa

«responsabilité générale pour la bonne administration des institutions et services qui concourent à l'application de la présente convention» (article 72 (2)). La responsabilité générale des Etats engendre de nombreuses obligations financières, notamment de s'assurer que: 1) les taux des cotisations ou des impôts alimentant le système, tout en étant suffisants pour financer le coût des prestations, doivent éviter que les personnes de faibles ressources n'aient à supporter une trop lourde charge et tenir compte de la situation économique en général et de celle des catégories de personnes protégées (article 71 (1)); 2) les coûts des prestations sont répartis équitablement entre les salariés, leurs employeurs et l'Etat, afin que le total des cotisations d'assurance à la charge des salariés ne dépasse pas 50 pour cent du total des ressources affectées à la protection des salariés, de leurs épouses et enfants, les fonds restants devant être fournis par les cotisations des employeurs et les subventions de l'Etat (article 71 (2)); 3) des prestations appropriées, qui ne doivent pas être inférieures au niveau minimum prescrit par la convention, sont périodiquement versées par le système (articles 65, 66 et 67); 4) les recettes et les coûts du système sont maintenus dans un équilibre financier relativement stable (article 71 (3)); et 5) l'Etat doit veiller à minimiser le risque que les fonds affectés à la sécurité sociale ne soient pas détournés, perdus ou volés. Les institutions publiques responsables de la supervision des régimes de sécurité sociale varient d'un pays à l'autre et peuvent devenir aussi complexes que le système à trois niveaux de supervision de l'*Allemagne* (voir l'encadré). Néanmoins, lorsque, en dépit de la supervision publique, un dysfonctionnement se produit à un niveau quelconque de la chaîne de responsabilités, l'Etat est en principe obligé d'apporter une solution, si nécessaire avec des fonds publics. Ainsi, l'*Arabie saoudite* a explicitement indiqué que son système de sécurité sociale n'est financé que partiellement par les cotisations légales car elles ne sont pas payées en totalité et que l'Etat doit fournir des subventions financières afin de garantir le service des prestations.

Système de supervision des caisses de retraite en Allemagne

Le régime légal de retraite est financé par un système par répartition et ne dépend pas des marchés des valeurs et des obligations. Des fonds de réserve durable évitent toute augmentation du taux de cotisation en fonction des cycles.

A un deuxième niveau, les contrats «Riester» sont des systèmes d'épargne bancaire ou en actions proposés par les banques, les entreprises et les assurances-vie qui sont tenues de garantir au minimum que, au début de la phase de remboursement, une somme qui ne peut être inférieure aux cotisations de l'épargnant additionnées des subventions de l'Etat soit disponible pour le paiement de la pension de base à parité de valeur. L'autorité fédérale de supervision financière veille au respect de cette règle.

Les dispositions en matière de retraite professionnelle sont protégées par la responsabilité établie de l'employeur. Cela implique que l'employeur est toujours redevable de la retraite promise, indépendamment de l'implication d'un fournisseur externe. Dans la forme, il s'agit d'un régime de cotisations définies, mais avec une garantie du montant de la pension. En cas d'insolvabilité de l'employeur, l'Association pour la garantie des pensions assure la continuité du paiement de la retraite.

Les fonds de pension, indépendants des employeurs au niveau décisionnel, sont cependant supervisés par l'autorité fédérale de supervision financière. Ils ne sont pas soumis à des restrictions en termes d'investissements en actions lors d'un manque à gagner s'ils sont couverts par l'employeur et, en cas de faillite, par l'Association pour la garantie des pensions. Il en découle que l'argent épargné par le cotisant n'est jamais en péril lors d'un ralentissement au niveau des investissements.

456. D'une manière générale, les gouvernements ont fait face au risque d'insuffisance de fonds en élargissant l'assiette des cotisations et en recherchant des sources supplémentaires de financement pour les caisses de sécurité sociale. Par exemple, au *Canada*, l'assurance-chômage est fondée sur une couverture universelle et les cotisations sont payées par quasiment tous les travailleurs ayant un emploi soumis à obligation d'assurance, indépendamment de la probabilité qu'ils ont de faire un jour appel aux prestations. L'objectif de cette politique est de fournir une assiette très large pour les recettes, afin de financer les prestations, et de garantir que les taux de cotisation restent stables et bas en cas de modification de la situation économique. Le *Brésil* a indiqué que les cotisations des assurés et des entreprises n'étaient pas suffisantes pour assurer l'équilibre financier du régime obligatoire. En conséquence, un prélèvement spécial sur certains revenus a été instauré. Le déficit est compensé par des transferts de ressources budgétaires provenant d'autres cotisations au système de sécurité sociale. En *Algérie*, depuis 2006, 2 pour cent des recettes de l'industrie pétrolière sont alloués au budget de la sécurité sociale. En 2010, un fonds spécial de la sécurité sociale a été créé, alimenté par une partie des recettes des impôts sur le tabac, d'une taxe sur les bénéfices provenant des importations de médicaments et d'une taxe sur l'achat de yachts.

457. Certains gouvernements admettent néanmoins avec franchise qu'ils ne sont pas en mesure d'accepter et de remplir leur responsabilité pour maintenir le bon fonctionnement du système de sécurité sociale et le paiement des prestations attribuées. Le rapport d'*Antigua-et-Barbuda* indique que «le gouvernement a fait preuve de négligence pour assurer la viabilité financière du système» et que les recommandations actuarielles ne sont pas toujours suivies. Le rapport se réfère à des prêts et des cotisations non payés, à l'incapacité du gouvernement à rembourser les obligations émises, l'utilisation des fonds de la sécurité sociale pour garantir les projets du gouvernement, etc. Le gouvernement de l'*Ouganda* a également indiqué dans son rapport que, «d'après les travailleurs, l'Etat n'a pas assumé sa responsabilité de protection des finances de la sécurité sociale». Plusieurs pays en développement ont reconnu que leurs systèmes de sécurité sociale ne fournissent pas suffisamment de garanties pour protéger de la pauvreté, que le seuil de pauvreté n'a pas été établi et que, même s'il existe, il n'est pas utilisé comme paramètre minimum pour les prestations de la sécurité sociale. A la *Jamaïque*, le montant des prestations payables dans le cadre du régime national d'assurance n'est pas suffisamment élevé pour garantir le remplacement suffisant des salaires ou pour fournir des revenus supérieurs au seuil de pauvreté. Au *Botswana*, les mesures adoptées jusqu'à présent pour éradiquer la pauvreté absolue n'ont pas réussi à fournir de revenus supérieurs au seuil de pauvreté à plus de 30 pour cent de la population.

458. La crise économique de 2008-2010 a mis en évidence le rôle essentiel de l'Etat dans le renflouement du système de protection sociale de la nation et a souligné l'importance de la fonction essentielle de la sécurité sociale dans la lutte contre la pauvreté. Les gouvernements de l'*Albanie*, de l'*Allemagne*, de la *Bosnie-Herzégovine*, du *Canada*, de l'*Estonie*, de la *Finlande*, de la *France*, de la *Lituanie*, du *Maroc*, de *Maurice*, de la *Roumanie* et de la *Suède* signalent dans leur rapport l'instauration de pensions de base garanties par l'Etat. Le gouvernement de la *Roumanie* a introduit une pension sociale minimale durant la crise dont ont bénéficié 1 200 000 personnes. Parallèlement, le gouvernement de la *Lituanie* fait état de l'impossibilité dans laquelle il a été de maintenir en 2009 la politique de revenu minimum décidée en 2008 lorsque la situation économique a empiré et que le nombre de bénéficiaires a augmenté de façon spectaculaire.

459. L'introduction de pensions minimales garanties devrait s'accompagner de l'instauration du seuil de pauvreté ou d'un minimum vital et de l'augmentation des

pensions minimales au-dessus de ce paramètre³⁴³. Le Conseil économique et social de la *Bosnie-Herzégovine* a décidé de fixer un minimum social dans le pays et d'octroyer une pension minimale équivalente. La *Fédération de Russie* a adopté des textes de lois visant à augmenter la pension minimale de la sécurité sociale au niveau du minimum vital en 2009. La *Chine* a indiqué dans son rapport qu'il n'existe pas de seuil de pauvreté général dans le pays mais différentes normes de pauvreté au niveau local. En conséquence, la réglementation de l'assurance-chômage prévoit que les normes relatives à l'indemnité de l'assurance-chômage sont fixées par les gouvernements populaires des provinces, des régions autonomes et des municipalités à un niveau qui devrait être inférieur au salaire minimum local, mais supérieur au minimum vital garanti pour les habitants des zones urbaines. Certains pays ont mentionné que le seuil de pauvreté est un paramètre utilisé par leur régime de sécurité sociale, même si les prestations minimales ne sont pas encore fixées par rapport à ce seuil. En *Inde*, dans le cadre du régime national de retraite, les personnes de plus de 65 ans qui vivent en dessous du seuil de pauvreté sont éligibles pour recevoir une pension spécifique. En *Mongolie*, la moyenne des prestations de la sécurité sociale du pays est supérieure au seuil de pauvreté.

460. La commission constate que les informations fournies en réponse au questionnaire au titre de l'article 19 au sujet du caractère adéquat des prestations de la sécurité sociale montrent qu'il existe différents indicateurs utilisés pour mesurer le niveau des prestations; ces informations ont néanmoins été si peu complètes qu'elles n'ont pas permis à la commission de se faire une image globale cohérente. La commission a toutefois été en mesure de se rendre compte de l'augmentation de l'écart entre les pays à haut revenu d'un côté et les pays à moyen et bas revenu d'un autre côté, en termes de valeur et d'adéquation des prestations fournies par leurs systèmes respectifs de sécurité sociale. Alors que le premier groupe de pays bénéficie, en règle générale, de prestations dépassant même les normes supérieures établies par les conventions de sécurité sociale adoptées ultérieurement, les pays à faible revenu et ceux à revenu intermédiaire ont souvent un niveau de prestations qui n'atteint généralement pas même les niveaux minimums fixés par la convention n° 102 visant à permettre à un bénéficiaire de vivre, avec sa famille, dans des «conditions de vie et de santé décentes»³⁴⁴. **La commission est préoccupée par le fait que les régimes de sécurité sociale, destinés naturellement à assurer des prestations adéquates, se soient transformés dans de nombreux pays en développement au point que les prestations sont payées à un niveau inférieur au seuil de pauvreté; dans ces cas, l'Etat ne saurait être considéré comme s'acquittant de ses responsabilités.** A ce propos, la commission attire l'attention sur le chapitre de l'étude d'ensemble soulignant le rôle du respect de la législation et de la collecte des cotisations de sécurité sociale pour l'amélioration de l'effectivité et de l'efficacité des régimes de sécurité sociale.

461. Il est un fait que le développement économique des dernières décennies n'a pas permis de réduire le clivage en ce qui concerne le niveau de protection sociale entre pays riches et pays pauvres. Bien au contraire, l'écart s'est creusé au point de rendre malaisées les comparaisons entre leurs systèmes de sécurité sociale. **La commission considère cependant que, en extrapolant les principes de la convention n° 102 à l'économie mondiale, les gouvernements doivent accepter collectivement la responsabilité générale de la mauvaise situation de la sécurité sociale au niveau**

³⁴³ En *Belgique*, par exemple, le plan fédéral pour combattre la pauvreté, adopté le 4 juillet 2008, prévoit de mesurer les différents aspects de la pauvreté selon 15 paramètres. Les pensions minimales pour les employés salariés et les travailleurs indépendants ont été augmentées de 3 pour cent en 2009 tandis que le revenu d'intégration et des prestations associées ont été augmentés de 2 pour cent.

³⁴⁴ Art. 67, convention n° 102.

mondial et prendre des mesures de toute urgence en vue de réduire ce clivage. La commission prend note à ce propos avec intérêt des récentes conclusions d'un grand nombre d'études qui font autorité en la matière indiquant que tous les pays, quel que soit leur niveau de revenu, disposent d'une marge fiscale qui peut être utilisée pour augmenter le financement de leurs programmes de sécurité sociale. Ces études montrent également qu'il peut exister une marge fiscale supplémentaire suffisante pour mettre en place un socle mondial de protection sociale dans la majorité des pays qui n'en disposent pas alors que d'autres pays (plus pauvres) seraient capables de le faire avec l'aide de la communauté internationale. La commission espère que la discussion du rapport sur la question récurrente par la Conférence internationale du Travail en juin 2011 permettra d'établir une volonté politique suffisante d'utiliser cette marge fiscale existante afin de mettre en place un socle de protection sociale et d'améliorer l'adéquation des prestations.

B. La protection des fonds de la sécurité sociale contre la mauvaise gestion, les fluctuations cycliques et les défaillances du marché

462. Cette section examine les réponses des gouvernements à la question 5.1 du questionnaire au titre de l'article 19 relative à «la pérennité financière du système, la protection des caisses de sécurité sociale, la conduite d'études actuarielles et financières périodiques, ainsi que le service des prestations attribuées». Les réponses mettent en évidence trois instruments majeurs de bonne gestion financière de la sécurité sociale communs à tous les systèmes évolués et particulièrement indispensables dans le cas des systèmes insuffisamment développés. **Appliqués ensemble, les principes suivants offrent sans aucun doute les meilleures garanties possibles contre les causes principales de difficultés financières qui menacent les systèmes modernes de sécurité sociale:**

- **des études actuarielles régulières sont susceptibles de prévenir la mauvaise gestion du régime à long terme;**
- **la création de fonds de réserve pour risques ou de stabilisation peut aider à sortir des courtes périodes de fluctuations économiques cycliques; et**
- **des règles strictes en matière d'investissement sont susceptibles de prévenir les pertes en cas de défaillance du marché.**

1. Etudes actuarielles

463. La mise en place de garde-fous efficaces contre la mauvaise gestion des fonds de sécurité sociale consiste en une double évaluation: d'abord, un audit indépendant et transparent pour assurer un bon fonctionnement au jour le jour et, ensuite, la conduite d'évaluations actuarielles périodiques du fonds pour assurer sa solvabilité à long terme. La responsabilité générale de l'Etat de garantir le service des prestations attribuées comprend l'obligation de «s'assurer que les études et calculs actuariels nécessaires concernant l'équilibre financier sont établis périodiquement et, quoi qu'il en soit, préalablement à toute modification des prestations, du taux des cotisations d'assurance ou des impôts affectés à la couverture des éventualités en question» (article 71 (3) de la convention n° 102). L'expérience de la commission montre que cette disposition de la convention est méconnue et comprise incorrectement et que, en raison de sa technicité, elle exige des explications supplémentaires même pour les juristes, notamment en ce qui concerne les notions d'«études actuarielles» et d'«équilibre financier». Le travail d'un actuaire est complémentaire de celui d'un auditeur qui vérifie l'exactitude et la probité

des comptes annuels. La tâche de l'actuaire de la sécurité sociale consiste à évaluer la solvabilité à long terme d'un régime de sécurité sociale. Ceci est habituellement réalisé par la projection des revenus et dépenses futurs sur la base d'un «modèle» cohérent de conditions démographiques et financières futures. L'objectif des études actuarielles est d'estimer l'équilibre financier du régime dans le futur, en d'autres termes, d'évaluer si les avoirs du régime répondront au minimum à ses obligations de paiement de prestations dans le futur.

464. A l'époque moderne, la conception de systèmes financiers appropriés aux systèmes de sécurité sociale, la fixation d'un taux initial de cotisation pour les différentes prestations, le montant de ces dernières et d'autres paramètres importants sont normalement avertis formellement (entre autres) par un actuaire, comme l'exige la convention n° 102. Les régimes de sécurité sociale sont cependant des systèmes dynamiques qui peuvent être soumis à des modifications en raison de l'évolution démographique (par exemple le vieillissement de la population) ou à des changements abrupts, notamment lors de l'introduction de nouvelles exigences posées par la loi tendant à réformer le système. Dans chaque cas, le résultat peut être la perte de l'équilibre et de la solvabilité actuariels à long terme. C'est précisément pour cela que la convention exige d'établir périodiquement des études actuarielles pour prendre en compte les évolutions et les changements abrupts – pouvant mener «à toute modification des prestations, du taux des cotisations d'assurance ou des impôts affectés à la couverture des éventualités en question».

465. La commission voudrait souligner que la bonne gouvernance financière et juridique de la sécurité sociale dans des situations de réforme serait grandement facilitée si le système était soumis à une évaluation actuarielle avant la soumission des projets de loi aux parlements. La commission a observé que les changements trop fréquents du droit de la sécurité sociale se font dans la précipitation en fonction d'intérêts immédiats et sans analyse économique et financière approfondie de leur impact futur et de leur coût final pour la société. Cette situation, qui est relativement fréquente dans les pays développés, est susceptible de se répandre dans les pays en développement. Il ne fait aucun doute que la sécurité sociale doit être régie par la loi mais, si cette dernière doit être changée, l'éclaircissement apporté par une évaluation actuarielle indépendante de son impact est essentiel afin que le gouvernement n'évalue pas seulement la perspective à court terme, comme cela est le cas généralement, mais également l'impact à long terme de toute loi nouvelle sur la pérennité financière du système.

466. Si le législateur devrait, en matière de sécurité sociale, faire un pas en direction des actuaires de la sécurité sociale pour, dans la mesure du possible, travailler en tandem les actuaires devraient également adopter une approche active vis-à-vis du droit de la sécurité sociale. **Une étude actuarielle devrait inclure des commentaires sans ambiguïté sur toutes les questions qui ont une incidence sur le statut financier du régime de la sécurité sociale, en soulignant notamment les lacunes des dispositions juridiques régissant le régime. Ces lacunes dans le droit national peuvent être diagnostiquées en se référant aux normes minimales de la convention n° 102 et à la probabilité pour un régime de sécurité sociale national d'être durable, dans le cadre de scénarios alternatifs de développement futur.** Les études actuarielles et les rapports sont des outils importants grâce auxquels les décideurs nationaux aux niveaux législatif et politique peuvent œuvrer à la réalisation des normes de l'OIT sur la protection sociale. Ces outils sont utiles dans les cas où les «réformes» visent à améliorer les niveaux de protection sociale. Dans les cas de réformes allant en sens contraire, elles sont vitales.

467. Dans ce contexte, la commission voudrait souligner que, afin de respecter les dispositions susmentionnées de la convention n° 102, les Etats Membres doivent régulièrement élaborer une série de statistiques et de données financières essentielles quant au fonctionnement de leurs systèmes afin de fournir aux gestionnaires les informations nécessaires à leur bonne administration et à des fins d'évaluation actuarielle périodique. La commission est consciente de la grande difficulté pour la majorité des pays en développement de compiler les données économiques et démographiques pertinentes pour le fonctionnement de la sécurité sociale et du fait qu'il s'agit là d'une préoccupation constante des activités de coopération technique déployées par le Département de la sécurité sociale du BIT. Tous les efforts devraient converger pour compiler les données nécessaires, et le fait que certaines données puissent être incomplètes, peu fiables, ou indisponibles ne devrait pas constituer une excuse empêchant les gouvernements de procéder aux évaluations actuarielles périodiques obligatoires de leurs systèmes de sécurité sociale. Dans un tel cas, l'actuaire procède généralement par le biais d'évaluations et de recommandations sur la base d'hypothèses jugées raisonnables et appropriées par rapport au système. La technique dite d'analyses de «sensibilité» qui teste l'impact de la variation des valeurs pour un facteur déterminé par rapport à des «valeurs estimées» permet de vérifier le contrôle de la variabilité du résultat global de l'évaluation. De plus, comme la Conférence l'a souligné dans ses conclusions de 2001 relatives à la sécurité sociale, «il doit y avoir un dialogue social sur les hypothèses à utiliser pour l'évaluation et sur l'élaboration des options à envisager en cas de déséquilibre financier»³⁴⁵. Pour le dire plus simplement, le conseil d'administration et la gestion d'un régime de sécurité sociale doivent être capables de se référer à, et ne peuvent pas exercer leurs tâches sans, une étude actuarielle fondée sur des hypothèses qui peuvent être fragiles, et un gouvernement ne peut élaborer une stratégie nationale en matière de sécurité sociale sans l'appuyer sur une étude actuarielle appropriée. Pour un gouvernement, il est plus facile d'obtenir le soutien des partenaires sociaux et d'élaborer un consensus sur tout changement à apporter si ces derniers se basent sur les recommandations objectives d'un actuaire indépendant. **Dans l'économie mondialisée, dans laquelle la gestion financière des systèmes de sécurité sociale et la protection de leurs fonds ont acquis une importance croissante, il est impératif de promouvoir une culture de la sécurité sociale qui respecte la surveillance professionnelle, y compris celle de spécialistes actuariels et des juristes, du processus décisionnel politique dans ce domaine.**

468. La commission note que, bien que peu de gouvernements aient répondu à ce sujet du questionnaire, il apparaît malgré tout que, si la commande régulière et périodique d'évaluations actuarielles est une question de routine dans les pays développés, elle ne représente aucunement une pratique courante dans les pays en développement. Lorsqu'elles existent, ces études sont effectuées sur une base ad hoc ou irrégulière. La commission voudrait souligner que, dans les pays où les systèmes de sécurité sociale sont sous-développés, le rôle des études actuarielles est encore plus important car elles représentent parfois le seul moyen pour les gouvernements de surveiller l'équilibre financier du système. Dans les pays où aucun système de sécurité sociale n'est encore établi, les études actuarielles sont le meilleur moyen d'évaluer la faisabilité de la création d'un régime national. Il y a actuellement des études en cours, par exemple au *Swaziland*, afin d'établir un fonds de pension. La loi exige des examens actuariels réguliers dans les pays comme le *Cameroun*, le *Ghana*, la *Jamaïque*, la *République démocratique populaire lao* et le *Lesotho*. En *Namibie* par exemple, la section 17 de la loi sur la

³⁴⁵ Résolutions et conclusions concernant la sécurité sociale, Conférence internationale du Travail, 89^e session, 2001, paragr. 14.

sécurité sociale prévoit une évaluation régulière. Le ministre de la Sécurité sociale doit approuver sur recommandation de la Commission de la sécurité sociale la nomination d'un actuaire; les recommandations actuarielles sont approuvées par le bureau de la commission et soumises au ministre pour ratification.

2. L'établissement de fonds de réserve

469. **La maintenance de réserves adéquates est l'une des principales mesures visant à garantir la pérennité financière des systèmes de sécurité sociale et s'est également avérée importante en temps de crise économique. Même si cette mesure n'est pas expressément inscrite dans la convention n° 102, elle peut être considérée comme implicite en vertu du principe général de responsabilité de l'Etat en ce qui concerne le service des prestations**³⁴⁶. L'établissement de réserves en cas de risque ou de stabilisation constitue un mécanisme relativement répandu dans les Etats Membres³⁴⁷. Le gouvernement du *Japon* a souligné que l'existence de telles réserves garantit la stabilité des prestations en cas de chômage élevé; les réserves peuvent accumuler des fonds durant les périodes de prospérité et être utilisées en cas de dépression.

470. Lorsque les réserves s'avèrent insuffisantes, le déficit peut être comblé par un transfert du budget de l'Etat, option de dernier recours après épuisement de toutes les autres mesures. **La commission considère que, lorsqu'un gouvernement entreprend de combler le déficit du système de sécurité sociale, il s'agit là de la preuve ultime qu'il assume sa responsabilité générale de garantir la solvabilité du système et le service des prestations attribuées.** A ce sujet, la législation des *Philippines* prévoit que, en cas de déficit, les prestations ne peuvent pas être réduites et que le gouvernement garantit leur versement au moyen de subventions financées sur le budget de l'Etat. En *Azerbaïdjan* et en *Fédération de Russie*, le budget du système de sécurité sociale est approuvé par le Parlement et tout déficit est couvert par des transferts du budget de l'Etat. La législation de la *Roumanie* prévoit que le déficit courant éventuel du budget de l'assurance sociale de l'Etat doit être couvert par les liquidités du budget des années précédentes et, si cela ne suffit pas, par le fonds de réserve. La *Chine* indique dans son rapport que, afin de garantir le versement des retraites, en 2009, le gouvernement central a attribué aux gouvernements locaux une subvention de 132 600 milliards de yuans (environ 19 milliards de dollars des Etats-Unis) au titre de l'assurance-vieillesse. Au *Brésil*, les ressources du Fonds de la sécurité sociale générale créé dans le cadre de la législation relative à la responsabilité fiscale sont utilisées pour garantir le versement des prestations de sécurité sociale. Lorsque les ressources sont insuffisantes, le Trésor public apporte des contributions pour couvrir les besoins financiers du système.

471. Les mécanismes servant à alimenter les fonds de réserve sont variables: les fonds sont alimentés en affectant un certain pourcentage des recettes issues des cotisations générales de sécurité sociale, en instaurant une cotisation spécifique ou en transférant tous les excédents des caisses. Un déficit peut aussi être comblé en instaurant un mécanisme de subside entre différentes caisses de sécurité sociale. Dans ce système, les fonds sont prêtés ou transférés d'une caisse de sécurité sociale à une autre si cette dernière présente un déficit. En *Roumanie*, l'article 13 de la loi n° 19 du 17 mars 2000 relative au système public de pension prévoit qu'un pourcentage allant jusqu'à 3 pour cent des recettes du budget de l'assurance sociale de l'Etat doit être prélevé

³⁴⁶ CEACR, convention n° 102, observation, *Portugal*, 2006.

³⁴⁷ Parmi les pays ayant indiqué dans leur rapport qu'ils avaient instauré des fonds de réserve dans leurs régimes de sécurité sociale figurent l'*Algérie*, le *Cameroun*, la *Chine*, la *Finlande*, le *Japon*, le *Luxembourg*, la *République de Moldova*, les *Philippines*, la *Pologne*, la *Roumanie*, etc.

annuellement pour l'instauration d'une réserve pour risque. Au *Cameroun*, le montant des réserves doit être égal à un quart des dépenses techniques prévues pour chaque branche de la sécurité sociale dans le dernier examen actuariel. En *Finlande*, les caisses d'assurance-chômage doivent avoir une réserve («fonds d'égalisation»), dans laquelle le surplus annuel est transféré et 50 pour cent de cette réserve peuvent être utilisés si l'une des caisses présente un déficit. En outre, tous les régimes sont membres d'un fonds de soutien commun, qui peut être utilisé si un régime présente encore un déficit après avoir utilisé 50 pour cent de son fonds d'égalisation. Les actifs du fonds de soutien peuvent être utilisés à hauteur de 50 pour cent maximum par an.

3. Règles en matière d'investissement

472. Nonobstant le choix qu'ont de nombreux pays entre le financement par répartition et le provisionnement anticipé, dans la pratique de nombreux fonds accumulent les fonds investis. Les principes de base qui régissent les investissements des fonds de la sécurité sociale ne diffèrent pas de ceux des autres organisations fiduciaires: la sécurité, le rendement et la liquidité. La formalisation de ces principes, même de manière incomplète dans certains cas, sous-tend dans de nombreux pays les dispositions légales et est décrite dans de nombreux manuels sur la sécurité sociale³⁴⁸. Il existe un consensus sur le fait qu'il faut observer des règles très strictes en matière de sécurité, de placement et de contrôle des investissements. Ces dernières années, et dans le contexte de nombreux cas de mauvaise gestion des fonds de la sécurité sociale et d'abus, l'on s'est rendu compte que la réglementation en matière d'investissement devait également refléter les principes de transparence des décisions en matière d'investissement et de responsabilité de ceux qui prennent ces décisions. Dans nombre de pays, ces nouveaux principes, même s'ils semblent évidents, doivent encore être incorporés dans la législation.

473. Les pertes spectaculaires subies par nombre de fonds de pension durant la crise financière de 2008 à 2010 en raison de portefeuilles d'investissements à risques ont démontré qu'il était nécessaire de reconsidérer l'équilibre dans les fonds de la sécurité sociale entre les principes concurrents de rendement et de sécurité. Aux *Philippines* par exemple, la loi impose de gérer le fonds de réserve avec «compétence, soin, prudence et diligence»; les investissements doivent répondre aux critères de liquidité, de sécurité et de rendement afin de garantir la solvabilité actuarielle des fonds, et l'institution de la sécurité sociale doit présenter aux deux chambres du Congrès des Philippines un rapport annuel sur tous les investissements réalisés³⁴⁹. Le *Ghana* indique également que l'investissement des fonds était un problème majeur, avec des éléments comprenant un rendement faible, des opportunités d'investissement inappropriées et un grand risque de perte des fonds. Afin de réglementer ce domaine, le gouvernement a adopté une nouvelle loi qui établit l'obligation pour chaque caisse d'avoir un document sur la politique d'investissement qui peut être réexaminé si nécessaire. Le projet de loi prévoit également la possibilité d'investir les fonds de la sécurité sociale sur les marchés étrangers. La commission observe que, à cet égard, alors qu'il est vrai que le marché national peut présenter moins d'opportunités d'investissement dans les pays en développement, il est tout aussi vrai que les caisses qui avaient investi à l'étranger ont été plus touchées par la crise.

³⁴⁸ AISS: *Principes directeurs pour le placement des fonds des régimes de sécurité sociale*, www.issa.int/Media/Files/Events/2005/Investment-guidelines.

³⁴⁹ Art. 26 et 36 du décret présidentiel n° 626, tel que modifié.

474. Les investissements sur les marchés financiers mondiaux exigent non seulement un grand professionnalisme et une attention adéquate pour leur gestion appropriée des investissements dans les actions et l'immobilier sur le marché national, mais également des connaissances spécialisées des conditions d'investissement dans plusieurs pays. Les niveaux de connaissance et d'expérience requis ne sont pas forcément à la disposition des gestionnaires des caisses de sécurité sociale dont la fonction première est de verser des prestations aux assurés avec efficacité et efficience. Afin de ne pas détourner l'attention des gestionnaires de leurs responsabilités premières, de nombreuses institutions de sécurité sociale externalisent la gestion des fonds à des professionnels de la finance. Ceci crée un nouveau problème car la participation des représentants des membres à l'administration des investissements du fonds n'est qu'indirecte, et le résultat est un faible respect des instruments de l'OIT relatifs à la sécurité sociale. La commission rappelle que, en acceptant la responsabilité générale du développement pérenne de leur système de sécurité sociale, les gouvernements doivent également assurer que la voix des représentants des personnes protégées ou de leurs associations représentatives puisse se faire entendre à tous les niveaux de gestion du système, notamment en ce qui concerne des questions aussi essentielles que la sécurité des investissements des fonds de la sécurité sociale. La commission voudrait souligner que les enquêtes actuarielles périodiques prévues à l'article 70 (3) de la convention n° 102 et la gestion participative du système prévue à l'article 71 (1) représentent ensemble les meilleures garanties d'une gestion compétente et transparente du système de sécurité sociale, ce qui évite et prévient les risques de pertes financières, de déséquilibre et de développement non pérenne.

475. La commission considère que les fonds de la sécurité sociale devraient, dans le respect des règles de conduite prudentielles et financières, être investis, dans la mesure du possible, dans l'économie nationale afin de créer des emplois et d'améliorer la qualité générale de la vie dans le pays. Lorsque les fonds de la sécurité sociale ne sont pas investis directement dans l'économie sociale, l'infrastructure et les entreprises fournissant des services de santé, d'éducation ou d'autres services sociaux, les politiques d'investissement des fonds devraient être évaluées du point de vue de leur utilité socio-économique pour le pays en question. C'est là que le principe de coordination des politiques économiques et sociales et l'utilisation de la sécurité sociale comme moyen de promouvoir l'emploi énoncé dans la convention n° 168 acquiert une importance particulière. Le paragraphe 10 de la recommandation (n° 176) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988, conseille aux pays à ce sujet d'«investir les réserves éventuelles accumulées par les régimes légaux de pension et les fonds de prévoyance de manière à promouvoir l'emploi dans le pays et non à le décourager...».

476. Lors de la prise de décisions quant au niveau spécifique de financement, les planificateurs de la sécurité sociale doivent travailler en étroite collaboration avec les experts de l'économie, de la fiscalité et du développement et appliquer au niveau national l'approche intégrée mise en œuvre par l'OIT au niveau international. **La commission estime que les réglementations financières adoptées en urgence pour répondre à la crise par de nombreux pays ne devraient pas uniquement avoir pour objectif d'exclure l'investissement des fonds de la sécurité sociale dans des instruments financiers ne présentant pas un équilibre adéquat entre risque et rendement, mais devraient également assurer que les politiques d'investissement soient transparentes, prévisibles et responsables et exiger une gestion intégrée des politiques d'investissement pour faire avancer simultanément les objectifs sociaux, économiques et financiers.**

C. Maintien du pouvoir d'achat des prestations

477. Les articles 65 (10) et 66 (8) de la convention n° 102 prévoient que: «Les montants des paiements périodiques en cours attribués pour la vieillesse, pour les accidents du travail et les maladies professionnelles (à l'exception de ceux qui couvrent l'incapacité de travail), pour l'invalidité et pour le décès du soutien de famille seront révisés à la suite de variations sensibles du niveau général des gains qui résultent de variations sensibles du coût de la vie.»

478. Les rapports en provenance des pays à revenu élevé et moyen montrent que la pratique de l'ajustement automatique des prestations pour maintenir leur pouvoir d'achat est devenue une caractéristique des systèmes contemporains de sécurité sociale. Parmi les nombreuses formules d'ajustement utilisées, les deux méthodes recommandées par la convention semblent les plus répandues: l'ajustement des prestations en fonction du niveau général des gains comparé par exemple au salaire moyen dans le pays³⁵⁰ et l'ajustement des prestations en fonction de l'inflation générale mesurée par rapport au prix d'une sélection de produits de consommation³⁵¹ issus d'un indice des prix à la consommation. Dans de nombreux pays, les deux mécanismes d'ajustement *à l'inflation et aux rémunérations générales* sont utilisés de façon complémentaire. En *Nouvelle-Zélande*, où les principales prestations de la sécurité sociale sont ajustées annuellement en fonction de l'indice des prix à la consommation, un ajustement supplémentaire se fait en fonction de l'évolution du salaire général net moyen, le cas échéant. En *Finlande*, les salaires et les rémunérations qui servent de base au calcul des prestations à venir sont ajustés en fonction d'un coefficient mixte: 80 pour cent du coefficient de salaire sont déterminés par l'évolution du niveau de rémunération et 20 pour cent en fonction de l'évolution des prix. La commission a noté avec satisfaction l'introduction récente d'une indexation des prestations à long terme à la *Barbade*, avec une augmentation identique à l'augmentation moyenne la plus basse des salaires ou des prix sur trois ans, sous réserve de l'avis actuariel sur le maximum pouvant être accordé³⁵².

479. Néanmoins, certains pays ont une préférence marquée pour un mécanisme plutôt que l'autre. En *Azerbaïdjan*, conformément à la législation sur les allocations sociales du 1^{er} janvier 2006, l'augmentation des allocations de sécurité sociale doit être indexée au moins une fois par an en fonction de l'inflation des prix. La *Côte d'Ivoire* indique dans son rapport que les prestations sont actuellement ajustées en fonction de l'augmentation des salaires. Cependant, étant donné le faible niveau de croissance des salaires moyens, l'institution de la sécurité sociale a proposé une réforme du mécanisme d'indexation et de lier l'ajustement à l'inflation des prix. En *Autriche*, depuis 2004, les pensions sont ajustées en fonction de l'inflation pour suivre les augmentations des prix à la consommation. Cet ajustement sur l'inflation a remplacé l'ancien système d'ajustement net introduit en 2001, selon lequel la moyenne des pensions était ajustée en fonction du revenu moyen de la population active. En vertu du Code social de l'*Allemagne* (article 68, livre VI), les pensions sont considérées comme un substitut de salaire et la base appropriée de leur ajustement est liée à l'évolution des revenus.

³⁵⁰ L'ajustement en fonction de l'accroissement du salaire moyen s'effectue en *Allemagne*, en *Australie*, à la *Barbade*, en *Croatie*, en *Finlande*, en *Lettonie*, en *Mongolie*, au *Monténégro*, en *Nouvelle-Zélande*, en *Pologne*, en *Roumanie* et en *Turquie*.

³⁵¹ *Albanie*, *Argentine*, *Australie*, *Azerbaïdjan*, *Belgique*, *Brésil*, *Canada*, *Croatie*, *Estonie*, *France*, *Inde*, *Lettonie*, *Malaisie*, *Nouvelle-Zélande*, *Pologne*, *Roumanie*, *Turquie*, etc.

³⁵² CEACR, convention n° 102, observation, *Barbade*, 2009.

480. La commission considère que, quelle que soit la méthode d'ajustement choisie, le pouvoir d'achat des pensions devrait être maintenu. Elle rappelle que l'article 29 (1) de la convention n° 128 concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants exige la prise en compte des variations du coût de la vie (inflation des prix) et du niveau général des salaires de la population active. En réalité, il y a un élément de complémentarité entre les deux méthodes d'indexation: la première permet de maintenir le pouvoir d'achat des pensions vis-à-vis des prix du marché; la seconde garantit aux pensionnés qu'ils puissent partager avec les salariés l'augmentation du niveau de vie général vis-à-vis des revenus. La capacité du système national de pensions à maintenir les deux principes d'ajustement des pensions est un indicateur important de la santé financière du système et de sa contribution au développement social durable et à la cohésion sociale du pays. L'ajustement des pensions en fonction du seul coût de la vie, s'il préserve le niveau de vie des pensionnés et les protège de la pauvreté absolue, ne les empêche pas de vivre dans une pauvreté relative car leurs pensions prennent progressivement du retard sur la croissance des revenus moyens de la population active³⁵³.

481. La régularité de l'ajustement est un facteur important qui n'est, en réalité, pas précisé dans la convention n° 102. Les rapports des pays montrent la grande variété des mécanismes d'ajustement, qui vont des ajustements obligatoires deux fois par an à la révision ad hoc des prestations à la discrétion des autorités et en fonction de la disponibilité des ressources. En *Australie*, la plupart des allocations destinées aux personnes en âge de travailler sont ainsi indexées deux fois par an en fonction de l'augmentation du coût de la vie mesurée par l'indice des prix à la consommation. Au *Danemark*, le taux des prestations est ajusté annuellement (en fonction de l'augmentation des salaires et des rémunérations). Certains autres pays ont également adopté un système similaire de l'ajustement automatique des prestations. Le *Japon* a introduit un système d'ajustement automatique en fonction d'indicateurs macroéconomiques en 2004 avec la réforme des pensions de l'assurance-retraite des salariés. **La commission d'experts considère que, même en l'absence d'une disposition de la convention obligeant les Etats Membres à introduire une indexation automatique des prestations, il s'agit «peut-être de la méthode la plus aboutie d'ajustement des prestations à l'inflation et au coût de la vie»**³⁵⁴.

482. De nombreux pays³⁵⁵ ont indiqué dans leur rapport que leur législation nationale ne contient pas de dispositions sur l'ajustement périodique obligatoire des prestations, mais que le gouvernement effectue de façon ad hoc un ajustement quand il l'estime nécessaire. Les pays dans cette catégorie semblent plus nombreux que ceux ayant instauré un mécanisme d'ajustement périodique. La *Jamaïque* indique que les prestations sont révisées en fonction des orientations données par les actuaires au sujet de la pérennité du Fonds national d'assurance, même si l'ajustement ne préserve pas nécessairement le pouvoir d'achat des prestations. Au *Mali*, en application de la section 167 du Code de la sécurité sociale, les prestations sont ajustées par un décret du Conseil des ministres sur proposition du ministre du Travail et après délibération du conseil d'administration du système. Cependant, cet ajustement n'est pas directement lié à l'inflation ni aux augmentations de salaires. A *Fidji*, les prestations qui ne sont pas fondées sur des cotisations sont en cours de révision par le ministère de la Sécurité

³⁵³ CEACR, convention n° 128, demande directe, *Autriche*, 2009.

³⁵⁴ CEACR, convention n° 102, demande directe, *Barbade*, 2008.

³⁵⁵ *Algérie, Antigua-et-Barbuda, Arabie saoudite, Chine, République de Corée, Ethiopie, Ghana, Maurice, Namibie, Philippines, République arabe syrienne, Zimbabwe*, etc.

sociale afin de restaurer leur pouvoir d'achat vis-à-vis de l'inflation nationale. Certains pays (*Cameroun, Ouganda*) déclarent explicitement que les ressources disponibles sont insuffisantes pour garantir des taux de remplacement de base, et encore moins pour protéger les prestations de l'inflation et les mettre au-dessus du seuil de pauvreté. Enfin, plusieurs pays indiquent simplement qu'ils n'effectuent aucun ajustement des prestations de la sécurité sociale ³⁵⁶.

483. L'on observe dans la pratique une si grande variété d'index d'ajustement – parfois calculés de façon distincte pour les villes et les campagnes, utilisant des paniers de produits de compositions différentes – qu'il serait impossible de la décrire dans le cadre de ce chapitre. Le tableau d'ensemble, qui est déjà d'une grande complexité, l'est encore davantage du fait que certains index mesurent l'inflation sur les périodes passées. Chacune de ces méthodes d'ajustement des prestations présente des pièges et des limitations que la commission met en évidence de manière réitérée dans ses commentaires. **C'est ainsi que la commission a systématiquement souligné que le terme «coût de la vie» devrait être interprété de façon large et que l'ajustement sur l'indice des prix à la consommation ne devrait pas être considéré comme suffisant, étant donné que cet indice peut augmenter beaucoup plus lentement que l'indice du coût de la vie ou l'indice des rémunérations** ³⁵⁷.

484. Une tendance importante qui se dégage actuellement est le développement de mécanismes d'indexation complexes fondés sur des critères non traditionnels. Des exemples de cette nouvelle approche sont apparus cette dernière décennie dans certains pays à revenu élevé comme l'*Allemagne* ³⁵⁸, le *Japon*, le *Portugal* ³⁵⁹ et la *Suède*. Cette approche établit un lien entre l'ajustement des prestations et le taux de croissance économique du pays et d'autres indicateurs macroéconomiques. Devant la complexité de ces mécanismes d'ajustement, dont le résultat ne peut même pas être prévu de façon fiable par leurs auteurs, la commission a estimé nécessaire de demander aux gouvernements concernés de fournir des explications détaillées et statistiquement fondées afin de clarifier la base de l'introduction de ces nouvelles méthodes d'ajustement et d'apporter la preuve que ce nouveau système continuera à préserver la valeur réelle des prestations vis-à-vis du coût de la vie.

485. En *Suède*, un système a été introduit qui lie directement l'ajustement des pensions au taux de croissance économique selon lequel, comme cela a été noté par la commission, les pensions peuvent être ajustées à la baisse lors d'une contraction de l'économie. Comme l'indique le rapport intitulé «La réforme des pensions en Suède», «lorsque les temps sont durs, les retraités portent leur part du fardeau. Lorsqu'ils sont meilleurs, ils profitent de la hausse du niveau de vie.» **La commission a souligné à ce sujet qu'un tel mécanisme peine à se conformer avec l'objectif sous-jacent du mécanisme d'ajustement des prestations établi par l'article 65 (10) de la convention n° 102 et l'article 29 de la convention n° 128 qui consiste, à la fois, à maintenir le pouvoir d'achat des prestations «quand les temps sont durs» en ajustant les pensions aux variations sensibles du coût de la vie et à élever le niveau de vie des retraités**

³⁵⁶ *Belize, Cameroun, Ouganda, Thaïlande*. Également, dans ses observations adressées au gouvernement du *Niger* en 2007, la commission d'experts a déclaré qu'«aucun ajustement des pensions n'avait eu lieu depuis plus de vingt-cinq ans pour tenir compte de l'inflation et suivre les fluctuations du niveau général des rémunérations dans le pays».

³⁵⁷ Voir, par exemple, CEACR, rapport sur le CESS, *Turquie*, 2000.

³⁵⁸ CEACR, convention n° 128, demande directe, *Allemagne*, 2006.

³⁵⁹ CEACR, rapport sur le CESS, *Portugal*, 2007.

«quand les temps sont meilleurs» en ajustant les retraites aux variations sensibles du niveau général des revenus³⁶⁰.

D. Gestion du déficit financier de la sécurité sociale

486. La commission observe que, cette dernière décennie, l'accent a de plus en plus été placé sur le financement pérenne et la bonne administration des systèmes de sécurité sociale, beaucoup de gouvernements ayant adopté une série de mesures destinées à réduire le déficit de la sécurité sociale; les outils à cet effet comprennent: l'élargissement de l'assiette des cotisations et la suppression progressive des plafonds sur les revenus assurables, l'introduction de nouvelles taxes et cotisations et l'intensification de la lutte contre la fraude et l'évasion des cotisations à la sécurité sociale.

487. En France par exemple, en plus de la suppression des plafonds de l'assiette des cotisations, les ressources du régime général de sécurité sociale ont été élargies pour inclure certaines taxes liées à des comportements coûteux pour le système (par exemple la consommation de certains types d'alcool et de tabac, les primes d'assurance automobile) et d'autres prélèvements (sur les intérêts des actifs et des investissements qui vont à la branche famille et à la branche vieillesse) ont été mis en place pour renforcer la solidarité entre les membres du système. Des prélèvements sur le chiffre d'affaires de l'industrie pharmaceutique ont été instaurés et sur la commercialisation de gros des produits pharmaceutiques, sur les profits des entreprises et les activités polluantes. Un nouvel instrument de financement, ayant le statut juridique d'un impôt – la Contribution sociale généralisée – a été progressivement introduit depuis 1991. En 1996, la Caisse d'amortissement de la dette sociale (CADES) a été créée afin de rembourser, d'ici à 2014, les intérêts et l'essentiel de la dette accumulés du régime général. Les ressources de la CADES viennent principalement de la CRDS, un prélèvement destiné à rembourser la dette de la sécurité sociale – dont l'assiette s'étend à la plupart des revenus autres que les minima sociaux (les prestations sous condition de revenus). Le Bureau d'audit de la sécurité sociale analyse les comptes des caisses de sécurité sociale annuellement et présente un rapport au Parlement. Depuis 1996, le projet annuel de loi de finances de la sécurité sociale s'accompagne d'un rapport établissant les principales orientations de la politique de santé et de sécurité sociale et les objectifs qui détermineront les conditions générales de l'équilibre financier de la sécurité sociale. La gestion globale de la politique publique de sécurité sociale a été améliorée par la loi organique du 2 août 2005 qui a introduit la budgétisation pluriannuelle pour les estimations de recettes et les objectifs en matière de dépenses.

488. Cela s'est traduit par une réduction significative du déficit de la sécurité sociale en 2006. Cependant, dans son rapport «La sécurité sociale» de septembre 2007, la Cour des comptes a estimé que les mesures appliquées par le gouvernement pour remédier à la situation n'étaient pas proportionnées à la gravité de la situation. Même si, de 2004 à 2006, la CADES a pris en charge 50 milliards d'euros de déficit de la branche maladie du régime général, les déficits dans les autres branches, les déficits des fonds de financement et les déficits prévus pour les années suivantes dans l'annexe de la loi de finances de la sécurité sociale de 2007 ont été estimés à plus de 40 milliards d'euros en 2009. Outre ces déficits, le régime de la sécurité sociale est plombé par des créances vis-à-vis de l'Etat. Au 31 décembre 2006, les dettes inscrites à ce titre au bilan de l'Etat s'élevaient à 9,13 milliards d'euros. La Cour des comptes estimait que, après avoir inscrit cette dette sur ses comptes de 2006, l'Etat avait le devoir de les rembourser le

³⁶⁰ CEACR, convention n° 128, demande directe, Suède, 2002.

plus tôt possible. De plus, pour éviter d'accumuler de nouvelles dettes, l'Etat devait établir des provisions budgétaires suffisantes pour couvrir ses engagements sur une base annuelle, le retour à l'équilibre annuel des comptes sociaux devant être une priorité pour les autorités publiques³⁶¹. Dans ses commentaires de 2008-09 relatifs à l'application de la convention n° 102, la commission a observé que le gouvernement de la France était déterminé à rembourser la dette contractée par l'Etat et à introduire des règles de gouvernance pour minimiser le risque d'un nouvel endettement à l'avenir, en fixant l'objectif d'un retour à l'équilibre financier du régime général en 2011 et du remboursement de tous les déficits de la sécurité sociale à l'horizon 2021³⁶².

489. La commission observe que les déficits élevés des régimes de sécurité sociale signifient un transfert aux générations futures d'une partie significative du coût de la protection sociale. La persistance de cette situation va à l'encontre de la logique de développement durable de la sécurité sociale qui sous-tend la convention n° 102. La commission estime que l'augmentation continue de la dette publique est contraire aux principes de bonne gouvernance de la sécurité sociale établis par la convention qu'un Etat a le devoir d'appliquer et qui lui confèrent une responsabilité générale pour la gestion des risques, le service des prestations et le maintien de l'équilibre financier du système. Au contraire, ces principes exigent de l'Etat de rembourser les anciennes dettes de la sécurité sociale le plus rapidement possible et de faire les provisions budgétaires suffisantes pour couvrir les engagements à venir.

490. La commission souhaite souligner à ce propos que, durant les périodes de crise, aucun Etat Membre ne peut s'acquitter de la responsabilité générale qui lui incombe en vertu de l'article 71, paragraphe 3, de la convention de maintenir l'équilibre financier et de préserver la viabilité du système de sécurité sociale, sans parallèlement s'engager à atteindre des résultats assortis de délais. C'est précisément dans l'objectif de voir les résultats atteints dans des délais déterminés que cette disposition de la convention impose l'obligation de «prendre toutes les mesures nécessaires», y compris des mesures d'urgence dictées par la crise, afin de:

- i) rétablir l'équilibre financier du système de sécurité sociale;**
- ii) arrêter l'augmentation continue de la dette publique relative à la sécurité sociale;**
- iii) rembourser les dettes antérieurement contractées par l'Etat;**
- iv) envisager des allocations budgétaires suffisantes pour couvrir les engagements à venir de l'Etat vis-à-vis de la sécurité sociale, notamment en ce qui concerne la compensation des exonérations ou les prestations fournies au nom de l'Etat; et**
- v) introduire des règles de gouvernance afin de clarifier les relations financières entre le système de sécurité sociale et l'Etat et de prévenir le renouvellement des dettes à l'avenir.**

³⁶¹ CEACR, convention n° 102, demande directe, *France*, 2007.

³⁶² CEACR, convention n° 102, demande directe, *France*, 2008.

E. Piloter la sécurité sociale en période de crise financière et économique mondiale ³⁶³

491. En novembre 2008, la commission a noté qu'un grand nombre d'indicateurs économiques nationaux aboutissent au même constat selon lequel l'impact de la crise financière actuelle risque d'être grave, durable et mondial et représenter ainsi une vraie menace pour la viabilité financière et le développement durable des systèmes de sécurité sociale, compromettant également l'application des normes de sécurité sociale de l'OIT. Dans une telle situation, la commission est tenue de rappeler aux gouvernements que, aux termes des conventions de l'OIT sur la sécurité sociale, ils doivent accepter la responsabilité générale pour la bonne administration des institutions nationales de sécurité sociale et pour le service des prestations; dans le but de leur permettre d'exercer efficacement cette responsabilité générale, les conventions mettent les gouvernements dans l'obligation de «prendre toutes les mesures nécessaires en vue d'atteindre ce but» ³⁶⁴.

492. L'expérience a montré que la sécurité sociale et l'ensemble de l'économie sont inséparables, particulièrement en période de crise, et doivent être régis et gérés ensemble, aussi bien au niveau national qu'au niveau mondial. Cela signifie qu'il est nécessaire, pour sortir l'économie de la crise, d'adopter des mesures renforcées de protection sociale et considérer la sécurité sociale comme partie de la solution. La commission a recommandé de fonder ces mesures sur les prescriptions des conventions de l'OIT, qui ont été établies par les gouvernements et les partenaires sociaux dans l'intérêt de l'économie pour permettre à celle-ci de fonctionner de manière efficace. Elle ne saurait trop insister sur le fait que l'association des questions économiques et sociales, dans une approche synergique, est la condition nécessaire d'une bonne gouvernance dans laquelle les normes internationales du travail sont un instrument déterminant. La commission espère que la crise engendrera une prise de conscience de la nécessité d'intégrer pleinement la dimension sociale dans l'ordre financier et économique émergent de l'après-crise.

493. Avec la diminution rapide de la confiance dans les régimes d'épargne privée qui ont essuyé de lourdes pertes financières, l'opinion publique a pris de nouveau conscience de l'importance de privilégier les principes de la cohésion sociale, de la répartition collective des risques et de la stabilité des régimes publics d'assurance sur l'incertitude des systèmes privés. Cela peut amener les gouvernements à rechercher un nouvel équilibre entre la participation publique et privée dans l'ordre social de l'après-crise. Lorsque les régimes privés sont confrontés à la perspective de ne pas être en mesure de verser les prestations escomptées, et parfois au risque de faillite, les gouvernements doivent être prêts à accepter une responsabilité accrue pour l'administration et le contrôle adéquats de tels régimes, et même à les prendre totalement en charge dans les cas extrêmes. La crise financière mondiale exige un Etat désireux et capable de réguler de manière efficace les marchés en utilisant tous les moyens appropriés. Dans plusieurs pays, les gouvernements ont été contraints de se réappropriier des responsabilités qu'ils avaient précédemment cédées aux acteurs privés, en particulier dans le secteur de l'assurance-pension. La reconstruction de la capacité institutionnelle et régulatrice de l'Etat de gérer ses responsabilités croissantes doit actuellement être retenue comme un objectif prioritaire de la coopération internationale dans le domaine de la sécurité sociale.

³⁶³ CEACR, rapport général, 2009, paragr. 128-136.

³⁶⁴ Art. 71, paragr. 3, et 72, paragr. 2, de la convention n° 102; art. 24, paragr. 2, et 25 de la convention n° 121; art. 35 de la convention n° 128; art. 30 de la convention n° 130; art. 28 de la convention n° 168.

Les perspectives de surmonter la crise sont liées à plus et non à moins de réglementation par les gouvernements et, dans le cadre de ce processus, les Etats peuvent pleinement compter sur les principes et les dispositions de base des normes de l'OIT sur la sécurité sociale.

494. Il est évident que, dans les conditions sans précédent de la crise financière mondiale, le rôle de l'Etat augmente considérablement et la manière dont il assume ses responsabilités et obligations acquiert elle aussi une importance primordiale. Il appartient en effet aux gouvernements de préserver, en période de crise, les régimes nationaux de sécurité sociale, aussi bien publics que privés, et de faire en sorte qu'ils essuient aussi peu de pertes que possible. Il est également de la responsabilité des gouvernements de gérer la montée spectaculaire du déficit budgétaire de manière à ne pas mettre en danger les garanties sociales de la population. La commission est d'avis que les mesures destinées à sauver les opérateurs privés ne peuvent être prises en puisant dans les ressources dont disposent les régimes publics de sécurité sociale. Dans des conditions de crise financière et économique, il peut également être très tentant de se servir des ressources de la sécurité sociale pour prendre différents types de mesures urgentes destinées à sauver des entreprises, à préserver des emplois et à faire redémarrer la croissance économique. La commission constate que, dans ce contexte, le détournement des ressources de la sécurité sociale vers d'autres objectifs, aussi importants soient-ils, pourrait affecter à long terme la bonne gestion et l'équilibre financier des systèmes. Il existe donc un besoin urgent d'assurer un contrôle plus approfondi pour veiller à ce que les allocations et les subventions sociales accordées sur les fonds publics ou de l'assurance sociale ainsi que les différents avantages et exemptions des cotisations de la sécurité sociale soient utilisés de manière effective et efficace.

495. Compte tenu des récents développements, la commission est tenue de réaffirmer que le financement collectif et le partage des risques, sur une base aussi large que possible, associés à une gestion transparente, responsable et participative des régimes de sécurité sociale sous la responsabilité générale et le contrôle direct de l'Etat, offrent les meilleures garanties pour la viabilité financière et le développement durable de la sécurité sociale. Alors qu'il est vrai que les dispositions des conventions de l'OIT sur la sécurité sociale n'étaient pas destinées à la gestion de la sécurité sociale en situation de crise, elles n'en établissent pas moins des paramètres dont le respect est destiné à assurer la stabilité et la bonne gouvernance du système. Une bonne politique de sortie de crise consisterait à tenir compte de ces paramètres de manière à permettre le retour progressif du système à sa situation normale, même dans le cadre de mesures d'urgence qui peuvent provisoirement apporter des corrections importantes à de tels paramètres. **Le rôle des normes de l'OIT en matière de sécurité sociale revêt une importance particulière pour assurer une reprise concertée au sortir de la crise en aidant les pays à remettre leurs systèmes de sécurité sociale dans les paramètres initialement acceptés sur le plan international. Quelle que soit la diversité des situations nationales, c'est en sauvegardant ces paramètres et valeurs communs dans les périodes de turbulences financières et économiques que le système des obligations internationales qui lie les Etats Membres au titre des conventions de l'OIT sur la sécurité sociale a prouvé toute sa valeur.**

Chapitre 2

Nécessité d'une coordination efficace entre la sécurité sociale et la politique de l'emploi

496. La convention n° 168 requiert la promotion du plein emploi productif et librement choisi par tous les moyens appropriés, y compris la sécurité sociale (article 7). Des moyens comme, entre autres, les services de l'emploi, la formation et l'orientation professionnelles devraient aller de pair et être harmonisés avec les prestations pour les chômeurs. Les modalités d'indemnisation du chômage devraient contribuer à l'objectif susmentionné et ne pas décourager les employeurs d'offrir, et les travailleurs de rechercher, un emploi productif (article 2). La mise en œuvre des mesures prises en ce sens doit se faire en consultation et en collaboration avec les organisations d'employeurs et de travailleurs (article 3). L'adoption, en 1988, par la Conférence, de la convention n° 168 a démontré que la politique de l'emploi et la protection contre le chômage doivent être considérées dans une relation dialectique et dynamique³⁶⁵.

497. Parmi les autres moyens de promouvoir l'emploi envisagés par la convention n° 168, et pour lesquels une coordination avec la sécurité sociale est nécessaire, figurent des programmes spéciaux de promotion des possibilités additionnelles d'emploi. De tels programmes devraient encourager les opportunités d'emploi pour des catégories déterminées de personnes défavorisées qui ont, ou sont susceptibles d'avoir, des difficultés à trouver un emploi durable comme les femmes, les jeunes travailleurs, les personnes handicapées, les travailleurs âgés, les chômeurs de longue durée, les travailleurs migrants en situation régulière et les travailleurs affectés par des restructurations (article 8). Le système de protection contre le chômage devrait comprendre des prestations sociales destinées aux nouveaux demandeurs d'emploi (article 26) et des subventions accordées aux entreprises pour sauvegarder l'emploi (article 30). La conception générale et l'interaction des dispositions de la convention n° 168 ont fait l'objet de développements détaillés dans le chapitre 1.D de la partie I de l'étude.

498. **Outre les dispositions précitées de la convention n° 168 qui s'articulent autour des principales mesures de coordination, la commission tient à souligner que, dans la pratique, la nécessité d'une étroite coordination et d'une harmonisation des politiques de l'emploi avec les prestations de sécurité sociale versées aux chômeurs est plus grande, comprend la gamme des autres mesures pour l'emploi ainsi que le besoin de coordonner la protection contre le chômage et la politique de l'emploi avec l'assurance sociale et les programmes d'assistance sociale qui assurent une protection contre l'ensemble des risques sociaux (maladie, accidents du travail, invalidité, vieillesse, décès du soutien de famille, maternité, obligations familiales ou**

³⁶⁵ CEACR, rapport général, 1996, paragr. 56.

pauvreté générale et exclusion sociale). La nécessité d'une administration coordonnée et harmonisée est clairement énoncée par la recommandation n° 67 (annexe, paragraphe 27). Dans un contexte plus général, l'emploi et les politiques de sécurité sociale devraient être coordonnés avec des politiques économiques, du travail et du développement qui sont enracinées dans les normes internationales du travail et s'ajoutent à la notion de travail décent, telle qu'énoncée dans la Déclaration de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable.

A. Obstacles à une coordination efficace entre politique de l'emploi et sécurité sociale

499. Comme l'a révélé l'étude d'ensemble et comme analysé par l'OIT au niveau statistique dans son Rapport mondial sur la sécurité sociale 2010-11, la majorité de la population mondiale n'a pas accès à des systèmes de sécurité sociale complets. Bien qu'il n'y ait pas de pays au monde ne disposant pas d'au moins un programme de sécurité sociale, dans de nombreux pays, les programmes existants ne couvrent qu'une minorité de la population. Des programmes légaux prévoyant des prestations aux chômeurs n'existent que dans 78 pays sur 184 ³⁶⁶.

500. Dans l'étude d'ensemble de 2010 sur les instruments relatifs à l'emploi ³⁶⁷, la commission a noté que presque tous les pays cherchent à accroître l'emploi productif, un objectif qui est inscrit dans leurs Constitutions, dans la législation spécifique sur la promotion de l'emploi et dans les documents stratégiques comme les plans ou programmes nationaux pour l'emploi ou les stratégies de réduction de la pauvreté. La plupart des pays disposent également d'une législation et/ou de politiques sur les principaux éléments de la politique de l'emploi, comme la mise en valeur des ressources humaines, les petites et moyennes entreprises et les coopératives. En ce qui concerne les institutions destinées à atteindre ces objectifs, la commission note que la plupart des pays disposent également d'agences publiques responsables de la politique de l'emploi dans son ensemble. Cependant, en ce qui concerne la surveillance et l'évaluation, seule une petite minorité de pays ont démontré que cet exercice faisait effectivement partie intégrante du processus d'élaboration et de mise en œuvre des politiques et projets relatifs à l'emploi. Très peu d'informations ont été fournies au sujet de l'intégration des politiques d'emploi dans les politiques économiques générales ainsi que sur les résultats ou l'impact des politiques et programmes en faveur de l'emploi. La commission a souligné qu'il y avait un déficit de contrôle et d'évaluation des politiques et des programmes en faveur de l'emploi. Pour la plupart des pays et bon nombre de pays industrialisés, les termes «politique de l'emploi» désignent, dans un sens restrictif, seulement les activités qui relèvent de la compétence du ministère du Travail, comme les politiques actives du marché du travail et les services de l'emploi, alors qu'une approche plus large inclut également les efforts pour intégrer l'objectif du plein emploi dans les politiques macroéconomiques, commerciales, industrielles et de l'investissement. De plus, la commission a noté que la plupart des pays en développement ne semblent pas avoir d'institutions solides pour l'intégration de la politique de l'emploi dans les stratégies de développement ou les politiques économiques et sociales globales.

³⁶⁶ Rapport sur la sécurité sociale dans le monde 2010-11: Assurer une couverture sociale en temps de crise et au-delà (figure 5.2), BIT, Département de la sécurité sociale, 2010.

³⁶⁷ Etude d'ensemble sur les instruments relatifs à l'emploi à la lumière de la Déclaration de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable, rapport III (Partie 1B), Conférence internationale du Travail, 99^e session, 2010.

501. Cette approche étroite de la politique de l'emploi est reflétée dans les réponses de nombreux pays au questionnaire, au titre de l'article 19, sous la question de la coordination de la politique de l'emploi avec la sécurité sociale. La promotion de l'emploi et la mise en place de la sécurité sociale figurent toutes deux sur l'agenda politique de nombreux pays dans le monde. Dans la pratique, toutefois, ces objectifs ne sont pas très bien harmonisés, ce même dans les pays où la sécurité sociale protège les personnes sans emploi. Ces deux éléments expliquent peut-être le faible taux de ratification de la convention n° 168. Les rapports des gouvernements ne contiennent que peu d'informations sur la coopération entre les ministères responsables du travail et de la sécurité sociale en vue de développer une approche intégrée. Alors qu'il convient de faire une distinction en fonction du niveau de développement économique, la plupart des réponses à la question de savoir si les prestations de la sécurité sociale sont ou devraient faire l'objet d'une coordination avec la politique de l'emploi et sont utilisées comme un moyen d'augmenter l'employabilité et de promouvoir l'emploi ne contiennent guère plus que des déclarations générales ou des déclarations d'intentions sans indications claires d'une stratégie générale ni de priorités. La plupart des exceptions reflètent la tendance récente à assortir les prestations ou l'assistance de l'assurance-chômage à la participation à des programmes d'activation du marché du travail. Même lorsque la responsabilité de ces deux objectifs est de la compétence d'un seul et même ministère, la sécurité sociale et la promotion de l'emploi ne sont pas toujours coordonnées. **La commission ne peut que souligner qu'il existe un manque de compréhension de la portée de la coordination entre la sécurité sociale et la politique de l'emploi ainsi que des mécanismes pratiques pour la mettre en œuvre, ce manque de compréhension devant être pris en compte par l'OIT dans le cadre de l'approche intégrée établie par la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable de 2008.**

502. **La commission estime effectivement qu'aucun progrès durable ne peut être obtenu actuellement tant qu'on n'aura pas répondu au défi de l'intégration des politiques de l'emploi et des politiques sociales et tiré profit de l'énergie de croissance produite par cette fusion. Une logique parallèle amène la commission à avertir que la réalisation effective de la Déclaration sur la justice sociale et du Pacte mondial pour l'emploi dépendra très largement de la façon dont sera pallié ce déficit d'intégration des politiques au moyen de directives pratiques et de recommandations aux mandants, que le BIT pourrait élaborer.** Le point de départ évident pour l'élaboration de ces directives serait une lecture conjointe et des références croisées des dispositions des deux grandes «familles» de normes de l'OIT – celles qui ont trait aux politiques de l'emploi et celles qui concernent la sécurité sociale. La commission souhaite rappeler à ce sujet que, déjà en 1996, elle avait souligné l'interdépendance des normes de l'OIT dans l'espoir de contribuer à l'élaboration d'une politique globale en pointant, à chaque fois que cela était pertinent, les liens entre les conventions concernant la sécurité sociale et les autres normes comme celles qui portent sur la politique de l'emploi, la mise en valeur des ressources humaines ou les services de l'emploi³⁶⁸. Afin de renforcer la cohérence au niveau des politiques, la commission invite les départements compétents du Bureau à recenser ces dispositions afin de déterminer la cohérence des normes internationales en apportant des recommandations intégrées soulignant les synergies et évitant les conflits entre les programmes pour l'emploi et ceux en matière de sécurité sociale.

³⁶⁸ CEACR, rapport général, 1996, paragr. 55.

503. La plupart des pays à revenu élevé reconnaissent dans leurs rapports l'importance de la coordination entre les politiques de l'emploi et de la sécurité sociale et se sont référés au cadre institutionnel permettant à cette coordination d'être effective. Le gouvernement de la *Nouvelle-Zélande*, par exemple, a indiqué qu'il fournit des services intégrés en matière d'emploi et de prestations de sécurité sociale. Cela signifie qu'un demandeur d'emploi est immédiatement dirigé vers une assistance pour renforcer ses compétences en matière de recherche d'emploi dès son premier contact avec l'agence du service public. Il en résulte que plus d'un tiers des personnes qui contactent l'agence sont prises en charge par les services de l'emploi et n'ont pas besoin d'une assistance chômage. Cette approche implique une gestion importante des cas des bénéficiaires en âge de travailler, les responsables de la gestion des cas ciblant une intervention rapide pour prévenir le chômage de longue durée. La *République de Corée*, au contraire, aboutit au même résultat en élargissant la palette de prestations aux personnes au chômage: dans le cadre de la législation sur l'assurance-chômage, cette dernière propose aussi très tôt des allocations de retour à l'emploi, des indemnités de développement des compétences professionnelles, de recherche d'emploi sur une zone élargie ainsi que des indemnités de déménagement.

504. Entre ces deux approches mettant l'accent soit sur les services de l'emploi, soit sur les allocations de chômage, il existe une multitude de mélanges de politiques nationales difficiles à classer en différentes catégories. Les exemples de l'*Equateur*, de la *Mongolie*, de la *Tunisie* et de l'*Uruguay* en fournissent une bonne illustration. Le gouvernement de la *Mongolie* mentionne l'existence d'un cadre juridique intégré dans le pays pour coordonner la promotion de l'emploi et les politiques de la sécurité sociale: la loi sur la promotion de l'emploi de 2001, suivie en 2002 par le lancement du Programme national de promotion de l'emploi et par l'adoption de la loi sur la formation professionnelle et du document stratégique sur la sécurité sociale en 2003. L'adoption de ces lois et de ces politiques a permis d'affiner le cadre juridique des relations professionnelles et de l'emploi et d'introduire une politique de promotion de l'emploi. En 2006, des amendements à la loi sur la promotion de l'emploi ont pris en compte des questions importantes comme l'extension des services publics de l'emploi aux groupes vulnérables de la société, comme les travailleurs du secteur informel et les bergers, et la diversification des services de l'emploi. En 2008, le gouvernement a introduit des services spéciaux et des mesures visant à promouvoir l'emploi des personnes handicapées, et le gouvernement révisé actuellement la loi sur la promotion de l'emploi afin d'améliorer l'organisation des travaux publics, les programmes de promotion de l'emploi pour différentes catégories de population, les services d'aide aux employeurs pour qu'ils gardent leur main-d'œuvre et l'utilisation du fonds d'assurance-chômage pour les services de promotion de l'emploi.

505. Le gouvernement de la *Tunisie* explique que l'ouverture de l'économie au marché mondial implique une amélioration constante de l'employabilité de la main-d'œuvre. Cette approche peut se traduire dans certains cas par une réadaptation professionnelle, une formation, une reconversion ou la mobilité professionnelle ou régionale. Dans ce contexte, les prestations de sécurité sociale soutiennent les mesures de la politique nationale de l'emploi (par exemple des concessions accordées par l'Etat aux entreprises qui assurent les contributions de sécurité sociale de leurs employés pour une durée de sept ans au plus; la concentration d'entreprises dans des zones prioritaires de développement régional; la création d'emplois pour les diplômés et la réintégration des employés licenciés). Ces mesures sont constamment renforcées pour stimuler le secteur de l'emploi en utilisant la sécurité sociale comme un levier pour le développement durable du pays.

506. En *Equateur*, la politique de l'emploi est élaborée conjointement par le ministère du Travail et celui de la Production, de l'Emploi et de la Compétitivité. Le processus de mise en œuvre d'un programme de promotion de l'emploi implique les institutions gouvernementales et les organisations d'employeurs et de travailleurs. La formation et la qualification professionnelles sont assurées par un organisme technique autonome destiné à favoriser les qualifications et l'augmentation de la productivité. Le ministère du Travail utilise le Réseau des partenaires pour l'emploi (*Red Socio Empleo*), l'un des éléments opérationnels destinés à améliorer le service public de l'emploi, étendre la couverture des soins de santé et faciliter le placement dans l'emploi des groupes cibles. Le ministère du Développement social a lancé le «Système de partenariat pour la jeunesse» dont l'objectif est de créer des opportunités de travail décent pour les jeunes.

507. En *Uruguay*, le gouvernement a mis en place le cabinet social, qui regroupe le Président de la République, les ministres du développement social, des finances, de l'éducation et de la culture, du travail et de la sécurité sociale, de la santé, du tourisme et des sports, du logement, de la planification du territoire et de l'environnement, le Bureau de la planification et du budget et le président du Congrès des maires. Le Service national de l'emploi a été créé en 2005 afin d'orienter et de placer les chômeurs et de leur fournir des services ainsi qu'aux entreprises; afin d'établir également les besoins de formation et d'aider les entrepreneurs. En 2008 a été créé l'Institut national de l'emploi et de la formation professionnelle (INEFOP), un organisme tripartite coordonné par les ministères du travail et de la sécurité sociale et destiné à intégrer une vision systémique des politiques de l'emploi et de la formation. Depuis 2007, le gouvernement met également en œuvre des programmes incitant les employeurs privés à engager des chômeurs de longue durée en situation de pauvreté. En 2008, le régime des allocations de chômage a été réformé afin d'inclure des formations obligatoires destinées aux travailleurs licenciés une fois qu'ils ont reçu leurs trois premiers mois d'allocations de chômage.

508. Globalement toutefois, un grand nombre de réponses des pays à revenu faible ou intermédiaire mentionnent l'absence de mesures efficaces pour coordonner la sécurité sociale et la politique de l'emploi. Le ministère du Travail de l'*Etat plurinational de Bolivie* se contente d'indiquer que ce domaine ne relève pas de sa compétence mais de celle du ministère de la Planification et de la Direction générale de l'emploi. Les gouvernements d'*Antigua-et-Barbuda*, du *Belize*, du *Bénin*, du *Gabon*, du *Nicaragua*, de *Sainte-Lucie*, du *Sénégal* et du *Suriname* indiquent qu'il n'existe actuellement aucune mesure de coordination entre la politique de l'emploi et la protection contre le chômage mais qu'il s'agit d'un domaine à développer. Le syndicat *Nature* de *Sri Lanka* déclare qu'aucune activité n'est prévue pour établir un lien entre la sécurité sociale et l'emploi et l'employabilité et, au *Botswana*, d'après le rapport du gouvernement, il n'existe pas de politique de l'emploi. En outre, le gouvernement du *Mozambique* indique que, dans le cadre juridique existant, il n'existe pas de coordination entre les institutions qui gèrent l'assurance sociale et celles qui sont chargées d'élaborer les politiques de l'emploi. Le gouvernement estime toutefois qu'une coordination entre les deux secteurs est essentielle pour améliorer l'employabilité des citoyens et l'extension du champ d'application de la sécurité sociale contributive pour inclure le financement des mesures de promotion active de l'emploi. Le gouvernement du *Myanmar* indique qu'une telle coordination est à l'étude. En *République centrafricaine*, un forum de l'emploi tenu en 2010 devait discuter de la coordination entre la sécurité sociale et la politique de l'emploi afin d'améliorer l'employabilité. Le gouvernement de *Djibouti* souligne la nécessité d'une politique de formation appropriée, étant donné qu'il y a un déficit de main-d'œuvre qualifiée pour les emplois proposés par les investisseurs internationaux.

Le gouvernement de *Madagascar* indique que, même si la législation sociale ne prévoit pas d'allocations financières sociales pour soutenir la réadaptation professionnelle ou la reconversion, la mobilité professionnelle ou géographique, le gouvernement s'efforce de promouvoir l'emploi par le biais du Programme national de soutien à l'emploi (PNSE).

509. Un certain nombre de rapports indiquent que l'on cherche à établir pour le moins des liens administratifs et politiques entre emploi et protection sociale, en sensibilisant de façon générale à la nécessité de moderniser les politiques publiques et les institutions dans ce sens. Le gouvernement de l'*Ethiopie* déclare que le processus d'élaboration de la politique de l'emploi est en cours, le projet ayant été validé par les mandants tripartites et d'autres parties prenantes. Les prestations en termes de crédit et de formation des capacités ont pour objectif, entre autres, d'augmenter l'employabilité des jeunes et des femmes et de développer les PME. Le gouvernement de la *Malaisie* indique que la coordination entre l'emploi et les politiques de sécurité sociale ne devrait pas s'arrêter à la mise en place d'un filet de sécurité pour les travailleurs mais qu'il faut une action beaucoup plus large avec, notamment, des mesures de prévention telles que l'éducation professionnelle, la formation et la reconversion. De son côté, le gouvernement de *Maurice* indique qu'il faut encore élaborer une politique nationale globale de l'emploi mais que le système de sécurité sociale existant est conçu de manière à ce que les différentes prestations ne découragent pas le travail ou la création d'emplois. Le gouvernement du *Mali* indique que, depuis 1998, le pays a adopté une politique active et concertée de l'emploi, fondée sur le développement humain durable et la lutte contre la pauvreté, obtenue, entre autres, grâce à l'extension de la protection de la sécurité sociale aux catégories les plus pauvres de la population. En *Colombie*, le programme d'assurance-chômage lancé en 2002 est appliqué par le Fonds de promotion de l'emploi et de protection contre le chômage, dont la mission est triple: verser les allocations de chômage offrant une sécurité de revenu pour protéger les actifs économiques des chômeurs; veiller à la réadaptation professionnelle; et assister les catégories les plus vulnérables de la population. Aucune des mesures figurant sur la liste de l'article 26 de la convention n° 168 n'a cependant été prévue pour les chômeurs de longue durée ou les nouveaux demandeurs d'emploi.

510. La plupart des réponses se réfèrent à des mesures spécifiques ou isolées dans le domaine de la fiscalité, du travail ou de la sécurité sociale qui ne semblent pas faire partie d'une stratégie définie, globale et articulée destinée à assurer une synergie entre les systèmes de sécurité sociale et la promotion du plein emploi productif et librement choisi. La raison en est que beaucoup de pays n'ont pas encore introduit de protection contre le chômage dans le cadre de leur système de sécurité sociale qui est encore limité. La commission observe, cependant, que les rapports d'une majorité de pays indiquent la nécessité d'établir un lien entre les programmes de sécurité sociale existants et les politiques nationales de formation, y compris la formation et l'orientation professionnelles, et les politiques nationales en faveur des handicapés, comme la reconversion professionnelle et les programmes de retour à l'emploi.

511. Au *Costa Rica* comme dans beaucoup d'autres pays, bien qu'il existe un système d'orientation et de formation professionnelles, il n'y a pas de système de protection contre le chômage ni de mesures destinées à des groupes spécifiques comme les chômeurs de longue durée ou les nouveaux demandeurs d'emploi. En 2008, le gouvernement a créé un système national de placement, d'orientation et d'information pour l'emploi et, en 2009, un observatoire du marché du travail qui travaille en coordination avec les institutions de formation professionnelle. Le gouvernement du *Panama* déclare que la loi autorise l'institution de la sécurité sociale à permettre aux invalides de travailler en vue de leur réinsertion sur le marché du travail et que la

Constitution nationale impose à l'Etat l'obligation d'élaborer une politique économique en faveur du plein emploi.

512. En *Malaisie*, qui ne dispose pas non plus de système de protection contre le chômage, le gouvernement indique que, dans le cadre du régime de protection de la sécurité sociale, les programmes de réadaptation, comme le programme «Retour au travail», aident les travailleurs en situation d'incapacité à réintégrer le monde du travail, et des paiements mensuels pour les employés qui suivent une réadaptation physique et professionnelle sont en cours d'évaluation. Le gouvernement de *Djibouti* indique la création de l'Agence nationale pour l'emploi, la formation et l'insertion professionnelles (ANEFIP).

513. Le gouvernement de la *Côte d'Ivoire* indique que les mesures de réinsertion sociale comprennent des dispositions juridiquement contraignantes, interdisant le licenciement des victimes d'accidents du travail et de maladies professionnelles, et des incitations, par exemple des réductions ou exonérations de charges sociales pour l'embauche d'un travailleur blessé ou handicapé. L'*Afrique du Sud* déclare que le Fonds de compensation développe actuellement une politique de réadaptation et de retour rapide au travail après un accident du travail ou une maladie professionnelle. Le *Swaziland* indique qu'il envisage de prendre des mesures pour garantir la réadaptation professionnelle et des indemnités pour la formation professionnelle, la reconversion et la mobilité professionnelles, avec le renforcement des instituts de formation pour la réadaptation et leur décentralisation dans l'ensemble du pays.

514. Le gouvernement du *Ghana* déclare que les réserves financières de la sécurité sociale devraient être investies dans des secteurs cibles de l'économie pour rapporter de bons rendements et garantir la sécurité des investissements et, en même temps, soutenir l'expansion de l'économie et la création de plus d'emplois. Le gouvernement de l'*Ouganda* indique que les investissements de la sécurité sociale devraient avoir pour objectif la création d'emplois et la prise en compte de l'exclusion sociale.

B. Déficit de couverture de la sécurité sociale et formes d'emploi flexibles³⁶⁹

515. Au début des années quatre-vingt-dix, la commission a observé que les formes de contrats flexibles se sont développées dans les pays industrialisés, en même temps que régressait le modèle de l'emploi salarié permanent; la croissance de l'emploi à temps partiel a été plus forte en général que celle de l'emploi plus régulier et a attiré l'emploi des femmes avec une protection inférieure des droits en matière de licenciement, durée du travail et assurances sociales. La frontière semblait toutefois difficile à tracer entre la précarité et la flexibilité, et la question de la conformité des nouveaux modèles de relation de travail et de rapport salarial qui s'instaurent avec les objectifs de la convention ou d'autres normes de l'OIT mériterait peut-être d'être posée. Dans les informations fournies sur les efforts menés pour améliorer le fonctionnement du marché du travail et faciliter les ajustements de la main-d'œuvre et de ses qualifications à l'offre d'emplois, la commission a relevé des orientations qui mettaient l'accent sur le rôle des services de l'emploi, la nécessité de privilégier la formation et le recyclage des travailleurs ou encore celle d'utiliser de façon plus active le système d'indemnisation du

³⁶⁹ La couverture de catégories spécifiques de travailleurs fait l'objet du chapitre 1.B de la partie III de l'étude. La tendance à la flexibilisation et à la dérégulation du marché du travail durant les années quatre-vingt-dix est également décrite dans le cadre du chapitre 2.A.1 de la partie I de l'étude.

chômage pour inciter à la réinsertion des demandeurs d'emploi ³⁷⁰. Les politiques d'activation adoptées dans de nombreux pays ces dernières décennies ont été suivies d'une augmentation des formes flexibles de travail, comme le travail à temps partiel, temporaire et l'emploi indépendant, et ont eu pour résultat une plus grande souplesse contractuelle et des carrières professionnelles discontinues. Nombre de pays semblent rencontrer des difficultés à faire face de manière efficace à ces formes d'emploi flexibles, qui nécessitent une adaptation des régimes de sécurité sociale existants à ces conditions d'emploi atypiques. Comme le suggère le rapport de l'*Autriche*, les données officielles ne rendent pas toujours compte de la vulnérabilité des travailleurs car certaines catégories n'ont pas droit aux allocations de chômage. Cette tendance a conduit à des situations où de nombreux travailleurs ont été obligés d'accepter du travail précaire et se sont retrouvés sans couverture sociale. L'emploi à temps partiel ou l'emploi discontinu ne correspond pas au modèle traditionnel de la sécurité sociale, avec ses cotisations en fonction des revenus, habituellement conçu pour répondre au modèle de carrière conventionnelle avec un emploi à temps plein tout au long de la vie suivi par une retraite complète. Il faut donc dûment prendre en compte l'accès de ces groupes de population touchée à la sécurité sociale et adapter les prestations futures, le cas échéant, parallèlement aux mesures d'assouplissement du marché du travail.

516. L'emploi atypique ou discontinu se caractérise souvent par des revenus inférieurs, si bien que les systèmes de sécurité sociale doivent mieux prendre en considération ces situations au moyen de mesures politiques, en facilitant, par exemple, l'accès à la couverture sociale ou avec des crédits de cotisation pour les périodes où les revenus sont inférieurs, ou en autorisant la possibilité de racheter des cotisations. De telles mesures permettraient de garantir que la sécurité sociale répond aux modifications des conditions économiques et sociales, tout en répondant également au besoin croissant de sécurité des revenus. Comme l'a souligné l'AFL-CIO, l'assouplissement de la législation du travail ne devrait pas aller de pair avec une réduction drastique des financements disponibles pour l'éducation, la formation et les programmes de développement des compétences des travailleurs. Une approche où la politique de formation est subordonnée au fait d'avoir un emploi, par opposition à une approche centrée sur les «bons emplois», a pour effet de piéger les travailleurs dans des emplois faiblement rémunérés avec peu de possibilités d'avancement. L'AFL-CIO estime également qu'il est essentiel de ne pas abaisser le niveau de protection des prestations de sécurité sociale lorsque les ressources de la sécurité sociale sont également utilisées pour financer des politiques actives en faveur de l'emploi.

517. Ces vingt dernières années, la commission insiste sur la nécessité de mettre en œuvre un concept de politiques intégrées et cohérentes dont l'objectif est double: promouvoir l'emploi et la couverture de la sécurité sociale en cherchant à atteindre simultanément ces deux objectifs. **La commission observe que les plans établis récemment pour faire repartir les marchés du travail ne prévoient souvent que le volet d'affaiblissement de la législation du travail, mais ne comprennent pas le volet sécurité sociale correspondant, comme le requiert la convention n° 168. La commission estime que ce déséquilibre devrait être corrigé et que les formes flexibles d'emploi devraient bénéficier de prestations de sécurité sociale à travers la conception de nouveaux types de prestations pour assurer une protection sociale adéquate à ces catégories de travailleurs.**

518. La commission observe néanmoins qu'un nombre croissant de gouvernements semblent fournir des efforts en vue d'assurer une coopération effective. Un certain

³⁷⁰ CEACR, rapport général, 1990, paragr. 43.

nombre d'entre eux font peser leurs efforts sur le lien entre la promotion des entreprises et les formes nouvelles de filets de sécurité à caractère social, le plus souvent en étendant les protections sociales essentielles aux travailleurs indépendants et en contribuant à la prise en charge financière de la couverture des travailleurs des petites et moyennes entreprises. D'autres pays sont allés plus loin en permettant que les indemnités de chômage soient converties en un capital employé pour le démarrage d'une micro-entreprise, en offrant un soutien technique pour la mise en marche d'une entreprise et en ménageant la possibilité de bénéficier à nouveau de la couverture sociale du chômage en cas d'échec. Dans certains pays, les demandeurs d'emploi peuvent désormais s'inscrire pour bénéficier des indemnités de chômage ou d'une aide, bénéficier d'une orientation professionnelle ou d'une formation et rechercher un emploi en une seule démarche, grâce au système du «guichet unique». De plus en plus de pays, surtout en Europe, permettent désormais aux personnes handicapées et aux travailleurs âgés ayant une capacité de travail amoindrie de travailler à temps partiel sans subir de perte sur le plan des prestations d'incapacité³⁷¹. La commission encourage les Etats Membres à envisager des mesures créatives similaires visant à resserrer le lien entre emploi et protection sociale.

519. Une confirmation très forte de la nécessité d'intégrer les politiques économique, de l'emploi et de la sécurité sociale est venue de l'expérience de la récente crise économique et financière et de diverses politiques adoptées par les pays pour atténuer les effets de la crise et stimuler la croissance. L'intégration de la sécurité sociale dans les mesures anticrise présente un triple avantage. Elle empêche les individus de tomber dans une pauvreté invalidante, leur donne la possibilité de saisir les opportunités du marché et contribue à la demande agrégée³⁷². **Cette crise a démontré très clairement l'impact de la sécurité sociale sur la demande et, pour la première fois, la sécurité sociale a été considérée par de nombreux analystes du secteur financier non pas comme une dépense publique mais comme un investissement³⁷³. Dans ce contexte, les pays qui ne l'ont pas encore fait seraient bien avisés d'introduire un volet sécurité sociale fort dans leurs stratégies en faveur de la reprise et de l'emploi.**

C. Nécessité de stratégies coordonnées en faveur du secteur informel

520. La prévalence des formes informelles d'emploi laisse beaucoup (dans certains pays, même la plupart) de travailleurs et leurs familles en dehors de la couverture des régimes contributifs de sécurité sociale. Cette situation nécessite la mise en œuvre de mesures d'extension efficaces de la couverture de sécurité sociale à ceux qui travaillent dans des types d'emploi non couverts par les régimes légaux de sécurité sociale et devrait être réalisée en synergie avec d'autres mesures visant à la formalisation de l'emploi. En 2001, ayant cet objectif à l'esprit, la Conférence internationale du Travail a conclu que «le principal défi que pose l'économie informelle est celui de son intégration dans l'économie formelle. C'est une question d'équité et de solidarité sociale. Les politiques mises en œuvre doivent encourager les mouvements vers l'économie formelle. C'est à la société dans son ensemble qu'il incombe de financer le soutien apporté aux groupes

³⁷¹ CEACR, rapport général, 2001, paragr. 152.

³⁷² En macroéconomie, la demande agrégée représente la demande totale, c'est-à-dire la consommation des ménages, l'investissement, les dépenses des administrations publiques et le solde commercial.

³⁷³ *Le Pacte mondial pour l'emploi et les perspectives*, Synthèse des déclarations de Juan Somavia, Directeur général du Bureau international du Travail, à la 307^e session du Conseil d'administration.

vulnérables de l'économie informelle³⁷⁴.» Ceux qui travaillent dans ce secteur sont souvent ceux qui ont le plus besoin de protection et les Etats Membres devraient, par conséquent, «envisager les moyens d'étendre la protection sociale dans le cadre de leurs politiques de l'emploi»³⁷⁵. A un niveau plus pratique, la commission constate qu'une approche synergique aboutit à une politique plus efficace. Des stratégies énergiques de prévention de la pauvreté sont indispensables à la promotion de l'emploi du fait que, comme le révèlent de nombreuses recherches, elles permettent aux individus d'acquérir et de préserver le minimum de compétences dont ils ont besoin pour espérer accéder à l'emploi³⁷⁶. Une sécurité sociale durable conditionne le renversement de la progression de l'économie informelle tout en étant le résultat de stratégies d'emploi participatives comportant une dimension relative à la protection sociale. Le cercle vertueux de la coordination des politiques économique, de l'emploi et de sécurité sociale permet l'accroissement du capital humain, l'amélioration de l'employabilité, la formalisation de l'emploi et a des répercussions sur une croissance économique plus élevée, une plus grande sécurité du revenu et de meilleurs services sociaux qui, à leur tour, améliorent la productivité et l'employabilité de la population active.

521. Globalement, seule une faible proportion des réponses souligne explicitement la nécessité d'avoir des politiques participatives de promotion de l'emploi et étendant la sécurité sociale aux travailleurs informels³⁷⁷. Le gouvernement du *Sénégal* déclare que, alors que le système de sécurité sociale ne couvre que les travailleurs du secteur formel, l'extension du système est sa priorité et que de plus en plus d'expériences sont en cours, comme le plan qui prévoit d'instaurer une plate-forme de gestion partagée de l'assurance-maladie pour les personnes du secteur informel. Le gouvernement de la *Thaïlande* indique également qu'il procède actuellement à l'extension de la sécurité sociale aux travailleurs informels. Le gouvernement de la *Mongolie* indique que le système d'assurance sociale existant est bien établi dans le secteur formel mais qu'il n'est pas vraiment adapté aux besoins des travailleurs des secteurs informel et de l'agriculture dans lesquels travaillent la plupart des gens. Le gouvernement estime donc que ce défi devrait être pris en compte au niveau politique. Au *Ghana*, l'Institut de sécurité sociale et d'assurance nationale (SSNIT) a établi un régime spécial qui, potentiellement, prévoit une couverture pour toutes les catégories de travailleurs du secteur informel. Le gouvernement de l'*Inde* indique que, avec sa nombreuse main-d'œuvre de plus de 400 millions de personnes, le pays s'efforce constamment d'améliorer la couverture sociale des travailleurs, aussi bien dans le secteur formel que dans l'économie informelle. Le gouvernement d'*El Salvador* mentionne des projets destinés à adapter le système de sécurité sociale aux besoins et aux conditions de travail des travailleurs informels.

522. Un exemple de mesures prises, à savoir des programmes de subvention à l'embauche financés par des fonds publics et destinés à encourager la formalisation des emplois non déclarés, ne devrait pas être sous-estimé. Même si ces subventions ne vont pas créer de nouveaux emplois, elles vont introduire une certaine réglementation dans les situations d'emploi informel, créant le droit aux mêmes prestations, tout en récupérant une partie des coûts grâce aux cotisations sociales qui seront payées ultérieurement. Par exemple, l'*Argentine* a mis en œuvre un programme de régularisation des emplois non

³⁷⁴ Résolution et conclusions concernant la sécurité sociale, CIT, 89^e session, 2001, paragr. 6.

³⁷⁵ CEACR, rapport général, 2000, paragr. 53.

³⁷⁶ CEACR, rapport général, 2001, paragr. 150.

³⁷⁷ Voir également partie III, chap. 1.B.2, de l'étude portant sur la couverture de sécurité sociale des travailleurs du secteur informel.

déclarés et de promotion de l'emploi déclaré. Cela s'est traduit par une réduction de 50 pour cent des cotisations de sécurité sociale des employeurs pendant les douze premiers mois et de 25 pour cent pour les douze mois suivants. Dans le contexte de la crise, ce programme a permis de «formaliser» plus de 300 000 travailleurs non déclarés et de les faire profiter de la couverture sociale.

D. La justification économique et sociale du concept d'emploi convenable

523. De nombreuses nouvelles politiques en matière de sécurité sociale soumettent de plus en plus les droits aux prestations de chômage, à la participation à divers programmes du marché du travail et à la reprise du travail dans des délais plus courts. Il est néanmoins important de rappeler que les conventions n^{os} 102 et 168 introduisent la notion d'«emploi convenable», qui devrait occuper la place principale dans la coordination entre la protection contre le chômage et les politiques de l'emploi. Cette notion d'emploi convenable renferme un message simple mais très significatif en faveur d'une coordination des efforts de part et d'autre – d'un côté, la politique de l'emploi devrait être conçue pour promouvoir non seulement le plein emploi productif et librement choisi, mais également les emplois *convenables* donnant droit à l'ensemble des droits en matière de sécurité sociale et respectant la dignité des travailleurs et, de l'autre, la sécurité sociale, en tant que moyen de promouvoir l'emploi, devrait être conçue de façon à permettre aux demandeurs d'emploi de chercher des emplois *convenables* et de les protéger des décisions qui les privent de leurs droits à la sécurité sociale en cas de refus d'offres d'emploi non convenables ou de participer à des programmes de promotion du marché de l'emploi inappropriés³⁷⁸. Il ne s'agit pas, avec ce concept d'emploi convenable, de remettre en question le principe de la priorité de l'objectif de réduire les périodes de chômage et de faire travailler la population. Cette priorité est inhérente à la définition du caractère imprévu du chômage inscrit dans la convention n^o 168, qui survient uniquement dans des situations dans lesquelles les efforts de recherche active d'un emploi se sont traduits par l'incapacité à trouver un emploi convenable. Pour l'appréciation du caractère convenable ou non d'un emploi, la convention n^o 168 prévoit que l'autorité compétente devra tenir compte «dans des conditions prescrites et dans la mesure appropriée, de l'âge du chômeur, de son ancienneté dans sa profession antérieure, de l'expérience acquise, de la durée du chômage, de l'Etat du marché du travail, des répercussions de cet emploi sur la situation personnelle et familiale de l'intéressé et du fait que l'emploi est disponible en raison directe d'un arrêt du travail dû à un conflit professionnel en cours» (article 21, paragraphe 2).

524. Conformément aux instruments de l'OIT, la majorité des pays européens ont instauré l'obligation d'accepter un emploi seulement si ce dernier est considéré comme «convenable» et permet aux travailleurs de tirer pleinement profit de leur potentiel et de leurs compétences professionnelles. Dans certains cas, cependant, le développement de politiques actives du marché du travail dans les pays s'est accompagné de l'abandon du concept d'emploi convenable et d'un repositionnement sur l'exigence que les chômeurs soient de «vrais demandeurs d'emploi» prêts à accepter tout emploi ordinaire pour lequel ils sont physiquement et mentalement aptes, les seuls motifs raisonnables pouvant justifier le refus d'une offre d'emploi étant des raisons de santé ou familiales.

³⁷⁸ Voir chap. 2.D de la partie II sur les conditions d'attribution des prestations de l'assurance-chômage, des programmes de «welfare-to-work» et de «workfare».

525. La commission a observé à ce sujet que les conventions n^{os} 102 et 168 ont précisément pour objectif d'offrir aux personnes sans emploi, durant la période initiale de chômage, une protection vis-à-vis de l'obligation d'accepter n'importe quel emploi non convenable afin de leur ouvrir la possibilité de trouver un emploi convenable leur garantissant l'utilisation la plus efficace de leur potentiel de ressources humaines pour leur propre intérêt et celui de la société dans son ensemble. En orientant les demandeurs d'emploi vers les postes vacants, les services publics de l'emploi devraient essayer non seulement de pourvoir les emplois vacants avec toute personne en mesure de le faire mais aussi de veiller à accomplir une tâche qui n'est pas moins importante, celle de s'assurer que, du côté de la demande, la qualité des emplois proposés corresponde aux compétences et aux qualifications professionnelles des demandeurs d'emploi éventuels. Lorsque le service de l'emploi ne tient pas compte formellement des compétences du demandeur d'emploi lors de l'appréciation du caractère raisonnable de son refus d'une offre d'emploi, cela revient à contraindre le demandeur d'emploi concerné à accepter un emploi de qualité inférieure qui ne correspond pas à ses qualifications mais que le service de l'emploi doit pourvoir, notamment durant les périodes où l'emploi est rare. Si, à l'échelle de la nation, les travailleurs qualifiés, au mépris de leurs qualifications plus élevées, étaient systématiquement placés dans des emplois moins qualifiés, cette politique du marché du travail conduirait inévitablement à une déqualification de la main-d'œuvre nationale et à une réduction substantielle des possibilités d'emploi pour les travailleurs non qualifiés à l'autre bout de la chaîne, ce qui les pousserait dans le chômage de longue durée et l'exclusion. C'est ainsi que favoriser le côté de l'offre plutôt que de la demande dans la régulation du marché du travail, en incitant le service de l'emploi à fournir des travailleurs qui conviennent aux emplois plutôt que des emplois qui conviennent aux travailleurs, conduirait à long terme à des déséquilibres et à l'inefficacité du marché du travail et à des situations de sous-utilisation du potentiel des ressources humaines. Au contraire, la logique de la convention n^o 168, qui tente de trouver un équilibre entre l'offre et la demande sur le marché du travail en termes qualitatifs et pas seulement quantitatifs pour l'emploi, vise à empêcher ces situations grâce à la mise en pratique systématique par le service public de l'emploi du concept d'emploi convenable dans leurs politiques de placement.

526. La commission a noté à cet égard que les gouvernements réalisent de plus en plus qu'il ne suffit pas d'établir des critères plus stricts pour le bénéfice de l'allocation chômage. Ils doivent également fournir des services de qualité afin d'obtenir des résultats positifs pour les participants. Cette prise de conscience est d'autant plus remarquable en ce qui concerne les services de placement³⁷⁹. La commission observe que cette tendance est confirmée dans les rapports respectifs d'un grand nombre de gouvernements qui ont accordé la priorité absolue à l'amélioration des services publics de l'emploi. Les raisons évoquées ont autant trait à la nécessité de réduire le chômage de transition qu'à celle d'adopter des mesures actives pour empêcher que des personnes soient touchées par le chômage de longue durée. Plusieurs gouvernements ont réorganisé les services publics de l'emploi pour en améliorer l'efficacité. Certains ont également souligné qu'il est important d'adapter les services aux besoins individuels et soulignent également la nécessité de fournir des services de placement de grande qualité aux employeurs pour les encourager à faire part de toute vacance de poste. La commission s'en félicite et invite tous les Etats Membres à considérer la mise en place de services de placement de qualité tant à destination des demandeurs d'emploi que des employeurs comme la pierre angulaire d'une politique de promotion de l'emploi.

³⁷⁹ CEACR, rapport général, 2002, paragr. 63-65.

527. Dans certains cas, la notion d'emploi convenable n'est écartée que pour les chômeurs de longue durée qui sont tenus d'accepter toute offre d'emploi. Une telle politique n'est cependant pas non plus compatible avec la convention n° 168 car cet instrument ne permet pas de faire des concessions entre le caractère convenable d'un emploi et la durée de l'allocation, de sorte que la fourniture d'une allocation sur une durée plus longue soit assortie de la condition d'accepter des emplois moins convenables. La convention n° 168 établit une distinction entre le chômage de courte durée et le chômage de longue durée, non pas pour introduire des conditions plus strictes pour l'attribution des prestations dans ce dernier cas mais, au contraire, afin de fournir aux chômeurs de longue durée une assistance supplémentaire pour trouver un emploi «convenable». Cette assistance devrait fournir aux personnes dont les qualifications ne sont plus demandées sur le marché du travail une requalification professionnelle sous la forme de programmes de formation professionnelle afin de maintenir leur employabilité à la fois en termes de qualité et de liberté de choix d'emploi. En dehors de la période initiale de versement de l'allocation de chômage, la convention n° 168 impose donc de fournir une allocation supplémentaire en cas de poursuite du chômage au-delà de la période initiale et de fournir une assistance appropriée aux personnes pour qu'elles trouvent un emploi convenable, productif et librement choisi.

528. La commission a observé à ce sujet que la notion d'emploi convenable remplit à la fois l'objectif économique de préserver la qualité de la main-d'œuvre et l'objectif social de préserver les travailleurs de la contrainte d'accepter un emploi inférieur à leur niveau d'éducation et de qualification. Les prestations de chômage ne devraient pas être utilisées comme un instrument pour orienter les chômeurs vers n'importe quel emploi disponible sous la menace de ne plus avoir quelque revenu que ce soit, ce qui serait en complète contradiction avec la nature et l'objectif des prestations de chômage telles qu'elles sont envisagées par les normes de l'OIT. La commission considère que le fait de traiter tous les travailleurs comme une main-d'œuvre ordinaire devant uniquement être apte physiquement et mentalement au travail qui lui est proposé entraîne une marchandisation du marché du travail et la négation du principe inscrit dans la Déclaration de Philadelphie selon lequel «le travail n'est pas une marchandise». La commission considère également que les gouvernements ont pour responsabilité d'éliminer le risque de suspension indue des prestations en cas de refus d'offres d'emplois non convenables en rétablissant l'équilibre entre la qualité des emplois proposés et la qualification des demandeurs d'emploi. Cette préoccupation quant au caractère convenable des emplois constitue l'un des éléments essentiels constitutifs de la responsabilité générale de l'Etat vis-à-vis de la bonne administration du service de l'emploi, que l'Etat est tenu d'assumer en vertu de l'article 28 de la convention n° 168.

E. Le défaut de contrôle effectif de l'utilisation des subventions de sécurité sociale destinées à sauvegarder l'emploi

529. Coordonner les politiques de l'emploi et la sécurité sociale ne signifie pas que l'une doit se faire au détriment de l'autre. Tout comme les régimes de protection contre le chômage ne devraient pas décourager les employeurs d'offrir et les travailleurs de chercher des emplois productifs, la politique de l'emploi ne devrait pas porter préjudice à la sécurité sociale. Au contraire, cette coordination devrait se faire au bénéfice commun de ces deux politiques. La commission observe que tel n'est pas toujours le cas,

notamment lorsque les mesures de promotion de l'emploi décidées par l'Etat sont financées avec des subventions provenant des fonds de la sécurité sociale. Déjà en 2003, la commission a relevé que, au fur et à mesure que de plus en plus d'Etats ayant ratifié la convention n° 168 adoptent et promeuvent des politiques actives du marché du travail, l'évaluation de l'impact des mesures prises pour donner effet à ces politiques recueille moins d'attention. La commission a observé à cet égard que, si les résultats ne sont pas mesurés, les fonds versés dans les activités de création d'emplois peuvent se révéler ne pas avoir été judicieusement investis. La commission a également observé que toute évaluation de l'impact des politiques de promotion de l'emploi requiert, comme critère essentiel, que des données statistiques adéquates sur le marché du travail soient disponibles et reconnu que certains Etats Membres ont encore besoin d'améliorer leur capacité technique à produire de telles données ³⁸⁰.

530. Les pratiques existantes permettent d'établir une tendance à promouvoir des mesures actives du marché du travail et de développement des entreprises, au risque de mettre en péril la durabilité des finances de la sécurité sociale en accordant des incitations aux entreprises sous la forme de réduction et d'exemption des cotisations sociales. L'idée sous-jacente est que la réduction du coût du travail grâce au versement d'une subvention va aider l'entreprise à traverser une période difficile en réduisant les licenciements, au moyen du partage du travail ou d'autres mécanismes relatifs à la durée du travail, ou permettre de nouvelles embauches. Le coût de telles mesures est souvent financé par l'assurance-chômage. Juste avant la crise mondiale, la commission a ainsi observé que les multiples mécanismes d'exemption, de réduction ou d'ajustement de l'assiette des cotisations ont eu pour conséquence une réduction des ressources des systèmes de sécurité sociale ³⁸¹. Le nombre et la variété de ces mécanismes, dont l'étendue réelle n'est pas connue, ajoutent à la complexité et à l'instabilité financière du système et imposent des contraintes de gestion qui mettent en péril son efficacité. Les ressources importantes ainsi soustraites à la sécurité sociale sont dirigées vers des intérêts économiques parfois très éloignés des objectifs de la sécurité sociale. Durant la crise économique et financière mondiale, le recours aux exonérations des cotisations sociales s'est répandu. Un certain nombre de pays du G20, comme l'*Allemagne*, le *Canada*, le *Japon* et le *Mexique*, ont également choisi de réduire de façon temporaire les cotisations sociales des employeurs.

531. Les gouvernements doivent prendre les mesures nécessaires pour garantir l'affectation exclusive de ces subventions au but prévu et empêcher toute fraude ou tout abus de la part des bénéficiaires (articles 7 et 30 de la convention n° 168). Ce message comprend trois aspects étroitement liés, chacun ayant son importance propre: 1) conformément à l'objectif de promotion de l'emploi de la convention, les aides doivent être efficaces, c'est-à-dire remplir leur objectif initial de préserver l'emploi et ne pas être utilisées dans un autre but, quel que soit son importance politique ou autre; 2) en vertu de la responsabilité générale de l'Etat pour la bonne administration du régime de protection contre le chômage, inscrite à l'article 28 de la convention, le gouvernement ou l'institution de la sécurité sociale doivent instaurer un mécanisme de surveillance permettant d'évaluer l'efficacité de l'attribution et de l'utilisation des aides à l'emploi; 3) pour s'acquitter de l'obligation d'empêcher les fraudes et les abus de la part de ceux qui décaissent les

³⁸⁰ CEACR, rapport général, 2003, paragr. 58-59.

³⁸¹ En *France*, par exemple, les dettes conséquentes de l'Etat vis-à-vis de la sécurité sociale proviennent des exonérations de cotisations sociales pour les entreprises (4,5 milliards d'euros en 2006). CEACR, rapport sur le CESS, *France*, 2006.

aides à l'emploi et de ceux qui les reçoivent, les Etats Membres doivent veiller à ce que les infractions soient punies par la loi avec des sanctions suffisamment dissuasives.

532. Alors que ces obligations peuvent sembler assez simples à première vue, il n'est pas si aisé de les respecter. Il faut, en effet, tenir compte du fait que les subventions à l'emploi peuvent revêtir différentes formes – la réduction des cotisations sociales, le paiement d'une aide salariale fixe, des bons pour les travailleurs, l'accumulation de crédits d'impôt pour chaque nouvelle embauche, etc. – et avoir de multiples sources de financement: les impôts généraux, l'assurance sociale, les programmes PES, des fonds de développement spéciaux régionaux ou centraux. Administrer et contrôler correctement cette grande diversité de mesures du marché du travail, comme l'exige l'article 30 de la convention, impliquent en fait d'avoir un système de protection contre le chômage bien conçu et étroitement coordonné à la politique de l'emploi, comme l'exige l'article 2. **La commission observe qu'il existe un manque de moyens adaptés pour contrôler et superviser le recours aux subventions de la sécurité sociale pour stimuler l'emploi.** Par conséquent, lorsque des exonérations totales ou partielles des cotisations sociales complètent une série d'autres mesures, y compris des mesures fiscales, afin d'encourager l'activité économique, la commission estime que les gouvernements concernés doivent expliquer pour quelles raisons ils exonèrent les entreprises des charges sociales en contribuant ainsi à potentiellement creuser le déficit des systèmes de sécurité sociale; expliquer également si des compensations financières pour la sécurité sociale ont été prévues et si leurs montants ont bien été perçus par cette dernière; et si les mesures adoptées par la suite, comme par exemple les réductions, exonérations ou l'abaissement de l'assiette des contributions, fonctionnent de façon conjointe ou se substituent les unes aux autres.

* * *

533. La commission est préoccupée par le fait que, étant donné la longue liste des problèmes économiques actuels, les difficultés rencontrées par la sécurité sociale pourraient passer au second plan. Alors que certains indicateurs économiques ont recommencé à revenir à la normale, ceux de la sécurité sociale vont demeurer bas pendant quelques années encore avant qu'une croissance économique retrouvée ne vienne recharger ses réserves amaigries. L'indicateur devant être étroitement surveillé ici est le chômage. Dès que davantage de travailleurs sont embauchés, les contributions de sécurité sociale sont collectées et en même temps que cessent les dépenses en prestations et allocations aux chômeurs. Les crises précédentes ont néanmoins démontré que les marchés du travail ne parviennent à se remettre des crises économiques que quatre, voire cinq ans, après la reprise de l'économie³⁸². Le faible rythme des créations d'emplois est un héritage réel de la crise qui détermine le débat politique dans toutes les grandes économies. Les systèmes de protection contre le chômage devraient par conséquent être liés à des politiques actives du marché du travail sur la base des principes de coordination énoncés par la convention n°168. Ces principes serviraient l'objectif de la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable de «placer le plein emploi productif et le travail décent au cœur des politiques économiques et sociales»³⁸³ moyennant une approche d'ensemble fondée sur les droits.

534. Pour conclure ce chapitre, la commission souhaite souligner que, pour être en mesure d'atteindre cet objectif en période d'incertitude comme celle qui

³⁸² *Lutter contre la crise financière et économique par le travail décent*, IIES, BIT, 2009.

³⁸³ Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable, 2008 (partie I(A)).

caractérisera pour quelques années encore l'économie mondiale, les mandats de l'OIT seraient bien inspirés de coordonner leurs politiques de l'emploi et de sécurité sociale de manière à donner priorité à l'investissement dans deux types de capacités: 1) investir dans la capacité unique des êtres humains à résoudre les problèmes, leur créativité et leur adaptabilité, qui favorise l'innovation, l'efficacité et les gains de productivité et est à la base de l'entrepreneuriat; et 2) investir dans le sens de la compassion avec les autres êtres humains, qui favorise la cohésion sociale, l'entraide et est au cœur de la sécurité sociale. Cordonner les politiques sociales et de l'emploi dépend dès lors de la capacité de chaque pays à développer son capital social et son capital humain de concert et de les utiliser pleinement et de manière productive en générant du travail décent.

Chapitre 3

Promouvoir la sécurité sociale au moyen du dialogue social

535. La Déclaration de l'OIT sur la justice sociale souligne l'importance du dialogue social et du tripartisme comme représentant le moyen le plus approprié pour adapter la mise en œuvre des quatre objectifs stratégiques aux besoins et circonstances de chaque pays. Faire progresser l'objectif d'une sécurité sociale pour tous requiert l'existence d'un dialogue social effectif entre les autorités publiques et les représentants des employeurs et des travailleurs. Ces derniers peuvent comprendre, dans le cadre d'un dialogue élargi, les représentants d'autres parties de la population, tels les bénéficiaires de l'assistance sociale. La convention n° 102 garantit la participation des représentants des personnes protégées à l'administration de la sécurité sociale ainsi que celle de représentants des employeurs et des autorités publiques (article 72 (1)). L'article 3 de la convention n° 168 prévoit que les dispositions relatives à la promotion de l'emploi et à la protection contre le chômage doivent être mises en application en consultation et en collaboration avec les organisations d'employeurs et de travailleurs. De telles consultation et collaboration devraient notamment, comme le suggère le paragraphe 5 *b*) de la recommandation (n° 113) sur la consultation aux échelons industriel et national, 1960, viser «*b*) à faire en sorte que les autorités publiques compétentes sollicitent de façon appropriée les vues, les conseils et le concours des organisations d'employeurs et de travailleurs dans des domaines tels que:

- i) la préparation et la mise en œuvre de la législation touchant leurs intérêts;
- ii) la création et le fonctionnement d'organismes nationaux tels que ceux qui s'occupent de l'organisation de l'emploi, de la formation et de la réadaptation professionnelles, de la protection des travailleurs, de l'hygiène et de la sécurité industrielles, de la productivité, de la sécurité sociale et du bien-être;
- iii) l'élaboration et la mise en œuvre des plans de développement économique et social.

536. Au cours des deux dernières décennies, les questions du tripartisme et du dialogue social ont été à l'ordre du jour de la Conférence internationale du Travail, en 1996³⁸⁴ et en 2002³⁸⁵. La promotion du dialogue social et du tripartisme est devenue l'un des quatre objectifs stratégiques de l'OIT aux termes de l'Agenda du travail décent et apparaît également comme tel dans la Déclaration de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable (Section I. A. iii)). La place du dialogue social au sein de la

³⁸⁴ BIT: Consultation tripartite au niveau national sur les politiques économiques et sociales, rapport VI, Conférence internationale du Travail, 83^e session, Genève, 1996.

³⁸⁵ BIT: Résolution concernant le tripartisme et le dialogue social, Conférence internationale du Travail, 2002.

sécurité sociale a été spécifiquement examinée au cours de la discussion générale qui a eu lieu à la 89^e session de la Conférence internationale du Travail en juin 2001³⁸⁶.

537. Un grand nombre d'Etats Membres indiquent dans leurs rapports qu'ils consultent les partenaires sociaux sur les questions importantes de réforme des systèmes de sécurité sociale et en ce qui concerne l'élaboration et l'adoption de la législation connexe. A *Cuba*, par exemple, l'élaboration des lois relatives à la sécurité sociale est effectuée avec une participation active des syndicats et des employeurs; en ce qui concerne la loi n° 105/2008 sur la sécurité sociale, qui a été adoptée en janvier 2009, de larges consultations ont ainsi été tenues. Au *Pérou*, conformément à la stratégie élaborée par l'OIT et sous les auspices du Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD), en 2001, le dialogue national sur la sécurité sociale a été engagé avec la participation de représentants des travailleurs, des employeurs et du gouvernement et a abouti à l'adoption de la loi organique n° 51 sur la Caisse d'assurance sociale du 27 décembre 2005. En juin 2009, dans le cadre du processus de réforme, la loi n° 29/381 sur l'organisation et le fonctionnement du ministère du Travail et de la Promotion de l'emploi a été adoptée et prévoit que le dialogue social et la négociation collective font partie du programme de travail du ministère, conformément à la Constitution du Pérou et à la convention (n° 144) sur les consultations tripartites relatives aux normes internationales du travail, 1976, qui a été ratifiée par le pays. Dans le cadre de la récente réforme du système de sécurité sociale (2007) à *Belize*, les syndicats ont été représentés au sein du Comité de réforme de la législation sur la sécurité sociale et ont pu jouer un rôle important en ce qui concerne l'identification des aspects de la législation nécessitant une réforme. La *République dominicaine* a indiqué que des consultations ont été tenues dans le but d'informer les partenaires sociaux de la nécessité de réformer le régime de sécurité sociale et de recueillir les avis du public au sujet des changements. En Europe du Sud-Est, une étude du BIT publiée en 2008 a révélé que les institutions centrales du dialogue social n'avaient que modestement participé aux consultations sur la réforme des retraites³⁸⁷.

Liste des organisations d'employeurs et de travailleurs ayant répondu au questionnaire au titre de l'article 19

Organisations de travailleurs	
Argentine	Centrale des travailleurs de l'Argentine (CTA) Confédération générale du travail de la République d'Argentine (CGT-RA)
Autriche	Chambre fédérale du travail (BAK)
Brésil	Centrale unique des travailleurs (CUT)
Canada	Congrès du travail du Canada (CTC)
Colombie	Centrale unitaire des travailleurs de Colombie (CUT) Confédération des travailleurs de Colombie (CTC) Confédération générale du travail (CGT)
Costa Rica	Confédération des travailleurs Rerum Novarum (CTRN)
Djibouti	Union générale des travailleurs djiboutiens (UGTD)

³⁸⁶ BIT, 2001: Sixième question à l'ordre du jour: Sécurité sociale – Questions, défis et perspectives, rapport de la Commission de la sécurité sociale, Conférence internationale du Travail, 89^e session, Genève.

³⁸⁷ Y. Ghellab: *Social dialogue on pension reform in South Eastern Europe: A survey of the social partners*, (Dialogue social sur la réforme des retraites en Europe du Sud-Est: Une enquête menée auprès des partenaires sociaux), BIT, 2008.

République dominicaine	Confédération autonome des syndicats ouvriers (CASC) Confédération nationale de l'unité syndicale (CNUS) Confédération nationale de travailleurs dominicains (CNTD)
Espagne	Confédération syndicale de commissions ouvrières (CC.OO.)
Etats-Unis	Fédération américaine du travail et Congrès des organisations professionnelles (AFL-CIO)
Honduras	Centrale des travailleurs du Honduras (CTH) Centrale générale des travailleurs (CGT) Confédération unitaire des travailleurs du Honduras (CUTH)
Inde	Hind Mazdoor Sabha (HMS)
Italie	Confédération générale italienne du travail (CGIL)
Lettonie	Fédération des syndicats libres de Lettonie (LBAS)
Lituanie	Syndicat «Sandrauga» de Lituanie
Mexique	Confédération des travailleurs du Mexique (CTM)
Monténégro	Confédération des syndicats du Monténégro
Nouvelle-Zélande	Conseil des syndicats de Nouvelle-Zélande (NZCTU)
Pakistan	Fédération des travailleurs du Pakistan (PWF)
Paraguay	Centrale unitaire des travailleurs (CUT)
Philippines	Congrès des syndicats des Philippines (TUCP)
Pologne	Alliance générale des syndicats polonais (OPZZ) Syndicat indépendant et autonome «Solidarnosc»
Portugal	Union générale des travailleurs (UGT) Confédération générale des travailleurs portugais -Intersyndicale nationale (CGTP-IN)
Pérou	Confédération générale des travailleurs du Pérou (CGTP) Confédération autonome des travailleurs péruviens (CATP) Centrale unitaire des travailleurs du Pérou (CUT)
Slovaquie	Confédération des syndicats de Slovaquie (KOZ SR)
Sri Lanka	Syndicat des travailleurs des plantations Lanka Jathika (LJEWU) Association nationale pour la recherche et la formation syndicale (NATURE) Conseil des fonds de contribution des employés (ETF) Conseil des assurances de l'agriculture et du secteur agricole
Sénégal	Union nationale des syndicats autonomes du Sénégal(UNSAS)
Turquie	Confédération des syndicats turcs (TÜRK-IS)
Uruguay	Assemblée intersyndicale des travailleurs -Convention nationale des travailleurs (PIT-CNT)
République bolivarienne du Venezuela	Confédération des travailleurs du Venezuela (CTV)

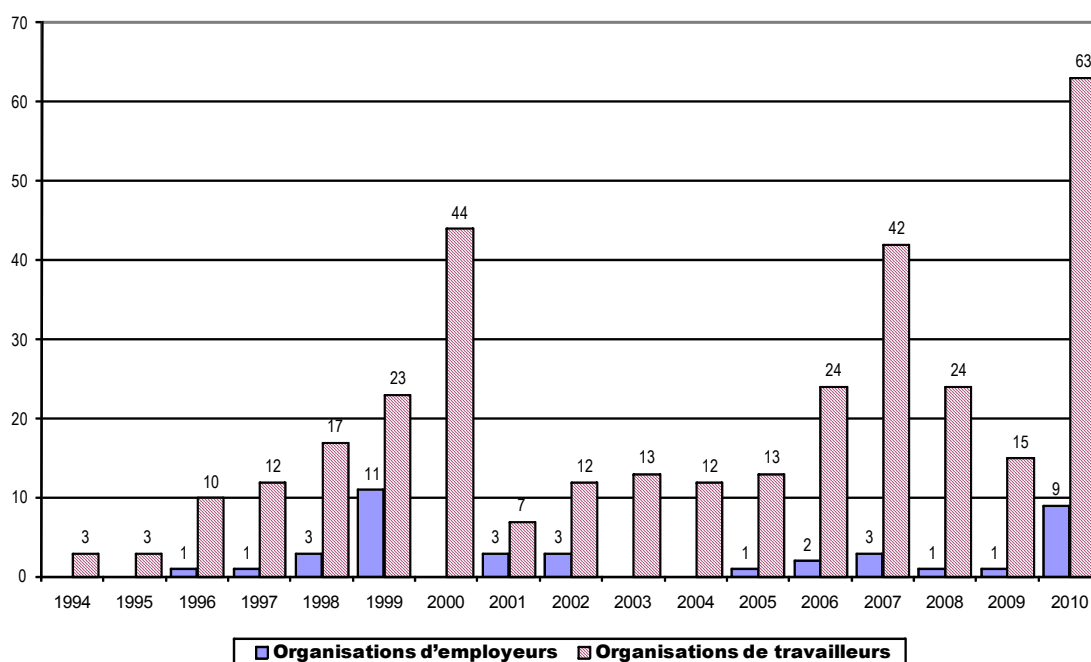
Organisations d'employeurs

Nouvelle-Zélande	Business New Zealand
Portugal	Confédération du commerce et des services du Portugal (CCSP) Confédération de l'industrie portugaise (CIP)
Suisse	Union patronale suisse (UPS)
Turquie	Confédération turque des associations d'employeurs (TISK)
République bolivarienne du Venezuela	Fédération des chambres et associations de commerce et de production du Venezuela (FEDECAMARAS)

A. Questions soulevées dans les réponses au questionnaire au titre de l'article 19

538. Au cours des deux dernières décennies, le nombre d'observations présentées par les travailleurs et les employeurs au titre de l'article 23 de la Constitution de l'OIT concernant l'application des conventions sur la protection sociale a augmenté à la fin de chaque décennie, atteignant un niveau record en 2000 et 2007, respectivement. Le pic atteint en 2000 reflétait le désir des organisations de travailleurs d'attirer l'attention de la Conférence internationale du Travail de juin 2001, lors de la discussion générale sur la sécurité sociale, sur leurs préoccupations concernant le recul de l'Etat-providence et la privatisation des régimes de sécurité sociale durant les années quatre-vingt-dix. Le nombre d'observations présentées par les travailleurs a encore atteint un niveau record en 2007, l'année où les gouvernements devaient soumettre des rapports détaillés sur l'application des conventions ratifiées portant sur la sécurité sociale. Les observations des travailleurs reflétaient leur mécontentement à l'égard du nombre croissant des violations des conventions de l'OIT et, d'une manière générale, de la direction prise par la mondialisation. En 2010, année de la préparation de l'étude d'ensemble, le nombre d'observations présentées par les organisations de travailleurs s'est de nouveau accru avec les nouveaux problèmes engendrés par la crise financière et économique mondiale. En novembre 2010, 44 organisations de travailleurs et six organisations d'employeurs de 32 pays et le Conseil national tripartite (CNT) de *Belgique* avaient envoyé leurs réponses au questionnaire au titre de l'article 19. Parmi les rapports communiqués par des organisations de travailleurs, 17 provenaient de la région Amériques, 11 d'Europe, huit d'Asie et du Pacifique et deux d'Afrique. Compte tenu de l'importance de cette question, la commission d'experts apprécierait de recevoir davantage de réponses de la part des organisations d'employeurs et de travailleurs.

Tableau 7. Organisations d'employeurs et de travailleurs ayant formulé des observations au sujet des instruments relatifs à la sécurité sociale au titre des articles 19 et 23 de la Constitution de l'OIT



539. Parmi les divers problèmes soulevés par les organisations de travailleurs en réponse au questionnaire au titre de l'article 19 sur les instruments relatifs à la sécurité sociale et dans leurs observations concernant les rapports des gouvernements relatifs aux conventions sur la protection sociale ratifiées au titre de l'article 22, figurent plusieurs questions qui constituent des préoccupations communes aux travailleurs du monde entier. Dans l'ensemble, il ressort qu'*un faible niveau de prestations sociales*, ne protégeant pas contre la pauvreté, constitue la principale préoccupation des travailleurs. La Confédération générale du travail (CGT) de l'*Argentine* et la Confédération des travailleurs d'Argentine (CTA-ETS) indiquent, toutes deux, que les minima de retraite et les prestations d'aide sociale sont nettement inférieurs aux salaires minima, ce qui provoque des tensions sociales. Le Congrès du travail du *Canada* déclare que les prestations d'aide sociale ne sont pas suffisamment élevées pour garantir un niveau de revenu supérieur au seuil de pauvreté. La Fédération américaine du travail-Congrès des organisations industrielles (AFL-CIO) déclare que le montant moyen des prestations de sécurité sociale se situe légèrement au-dessus du salaire minimum alors que, en règle générale, un retraité a besoin de quasiment le double de ce montant par mois pour maintenir un niveau de vie raisonnable. De même, la Centrale unitaire des travailleurs de *Colombie* (CUT), les organisations CASC, CNUS et CNTD (*République dominicaine*), les organisations CGT, CATP et CUT (*Pérou*), la Centrale syndicale des travailleurs – Convention nationale des travailleurs (PIT-CNT) (*Uruguay*), l'organisation NATURE (*Sri Lanka*), la Confédération des syndicats de *Monténégro* et la Confédération des syndicats d'ouvriers de *Turquie* se disent très préoccupées par les niveaux de prestations trop bas pour offrir un revenu suffisant pour remplacer les gains antérieurs et, dans beaucoup de cas, ne garantissant pas un revenu supérieur au seuil de pauvreté. Dans ce contexte, la CTA-ETS (*Argentine*) lance un appel en faveur de l'introduction de prestations de vieillesse universelles minima, alors qu'un grand nombre de syndicats se déclarent préoccupés par l'ajustement insuffisant des prestations en dépit d'un accroissement de l'inflation et du coût de la vie³⁸⁸.

540. Un autre problème récurrent relevé par les organisations de travailleurs est *le faible taux de couverture* assuré par les systèmes de sécurité sociale, et en particulier de protection contre le chômage. Dans la plupart des pays, les systèmes de sécurité sociale ne couvrent que les travailleurs du secteur formel tandis que les travailleurs indépendants et du secteur informel sont souvent exclus. La nécessité d'offrir une protection à plus grande échelle a été soulignée par les organisations de travailleurs d'*Argentine*, de *Colombie*, de *République dominicaine*, du *Monténégro*, du *Pakistan*, du *Pérou*, des *Philippines*, de *Pologne* et de *Turquie*. Plusieurs organisations de travailleurs évoquent tout particulièrement les faibles niveaux de protection contre le chômage. La CUT (*Colombie*) indique que, bien que le service des prestations de chômage ait été créé il y a dix ans, le peu de ressources allouées fait que le niveau de protection demeure très faible et que moins de 5 pour cent des sans-emploi touchent effectivement des prestations. Les organisations de travailleurs de *Pologne* (Syndicat autonome indépendant «Solidarność») et du *Portugal* (Syndicat général des travailleurs) sont quant à elles préoccupées par les critères d'octroi et de calcul des prestations de chômage.

541. L'ensemble des syndicats se déclarent préoccupés par le fait que les travailleurs du *secteur informel* et ceux qui occupent un *emploi précaire* sont privés de protection sociale. Comme l'a indiqué la Fédération des travailleurs du *Pakistan*, les emplois précaires sont en augmentation, et les employeurs maintiennent les travailleurs à des

³⁸⁸ CTA-ETS (*Argentine*), Congrès du travail du Canada, CUT AUTENTICA (*Paraguay*), CGT, CATP et CUT (*Pérou*), Syndicat de travailleurs Lanka Jathika Estate, NATURE (*Sri Lanka*).

postes précaires et temporaires afin d'échapper à la législation du travail et en matière de sécurité sociale. La Confédération générale du travail de l'Italie note que les travailleurs qui occupent un emploi atypique (à temps partiel, temporaire, occasionnel ou à court terme) ont davantage été frappés par la crise que ceux occupant un emploi régulier. Comme l'indiquent les organisations de travailleurs de l'Autriche (*Bundesarbeitskammer*), lorsqu'il a analysé les effets de la crise, le gouvernement n'a pris en considération que les travailleurs occupant un poste permanent, c'est-à-dire ceux qui pouvaient prétendre à des prestations de chômage, en dépit du fait que la crise avait une plus grande incidence sur les travailleurs occupant un emploi précaire. Il est par conséquent important d'établir un niveau de protection minimum garanti.

542. La moitié des réponses des organisations de travailleurs attirent l'attention sur *les problèmes que connaissent les systèmes nationaux de santé*. La CUT (Colombie) indique que le système de santé est inopérant et que les principaux problèmes sont la corruption, l'insuffisance des ressources, les frais administratifs élevés, et le coût élevé et le manque d'accès aux services. Plusieurs organisations de travailleurs évoquent le manque de spécialistes et de personnel médical qualifiés. C'est le cas notamment de la Confédération des travailleurs Rerum Novarum (CTRN) du Costa Rica et de la CUT AUTENTICA du Paraguay. Les organisations de travailleurs de la Colombie (CUT et CTC), de la République dominicaine (CASC, CNUS et CNTD), du Pérou (CGT, CATP et CUT), la Fédération des travailleurs du Pakistan, le Congrès philippin des syndicats et le Conseil national du travail de Belgique soulignent l'absence d'un accès universel aux soins médicaux, en particulier pour les plus pauvres et les retraités. Beaucoup d'organisations de travailleurs plaident en faveur d'un régime de soins médicaux efficace garantissant un accès gratuit pour tous.

543. Certaines organisations de travailleurs s'interrogent sur *la viabilité financière du système de sécurité sociale* en raison de la fraude aux contributions, du non-respect du principe du financement collectif et de l'absence d'une protection adéquate des caisses de sécurité sociale. Les craintes à l'égard du financement des caisses de sécurité sociale ont été renforcées par la crise financière et économique mondiale à l'origine de pressions plus fortes sur les fonds et les prestations de la sécurité sociale. Plusieurs organisations de travailleurs tirent la sonnette d'alarme, affirmant que le fait que le système de sécurité sociale ne prévient pas suffisamment la fraude et l'évasion, notamment parce qu'aucune sanction n'est prévue ou parce que les sanctions ne sont pas suffisamment dissuasives. Par exemple, les organisations CGT, CATP et CUT (Pérou) indiquent que les pénalités existantes ne sont pas suffisamment élevées et que le gouvernement n'a pas pris de mesures efficaces pour lutter contre la fraude fiscale et récupérer les arriérés de cotisations à la sécurité sociale. La Confédération des travailleurs Rerum Novarum (Costa Rica) indique également que la fraude aux cotisations constitue un grave problème qui menace la viabilité du système de sécurité sociale. Le contrôle du paiement des cotisations devrait être renforcé afin d'améliorer l'efficacité du système.

544. Les organisations de travailleurs de plusieurs pays attirent l'attention sur *la nécessité de mieux protéger les fonds de la sécurité sociale*. Le Congrès philippin des syndicats souligne que, pour renforcer la viabilité financière du système de sécurité sociale, les investissements devraient être effectués au plan national, avoir un impact élevé et être à forte intensité de main-d'œuvre. Selon le congrès, la crise a mis en évidence le risque lié aux investissements sur des marchés étrangers. De même, les pertes liées à la mauvaise gestion des caisses de sécurité sociale par le gouvernement devraient être financées par des cotisations versées par le gouvernement et non par les cotisations supplémentaires obligatoires des membres. L'Union nationale des syndicats autonomes du Sénégal (UNSAS) fait part de problèmes liés au financement de la

sécurité sociale dus au mauvais climat des investissements, à l'évasion et à la fraude sociales. La nécessité d'adopter des mesures spéciales pour protéger les fonds de la sécurité sociale de la fraude est également mentionnée par les organisations de travailleurs de l'Argentine (Confédération générale du travail, CGT) et du Paraguay (CUT AUTENTICA).

545. L'un des principaux problèmes expressément évoqué par les organisations de travailleurs de beaucoup de pays³⁸⁹ est *le défaut de participation des travailleurs à l'administration des régimes de sécurité sociale*. Les travailleurs de l'Argentine (CGT RA et CTA-ETS) mettent l'accent sur la nécessité non seulement de consulter les travailleurs en ce qui concerne l'administration des régimes de sécurité sociale, mais aussi de les impliquer directement dans le processus de prise de décisions, de financement et de contrôle. L'organisation AFL-CIO (*Etats-Unis*) déclare que les organisations de travailleurs ne sont pas impliquées dans l'administration des caisses et que l'Etat ne prend pas toutes les mesures nécessaires pour assurer une administration et une surveillance adéquates des caisses de retraite privées. De même, la législation des Etats-Unis sur la faillite permet aux entreprises de se débarrasser de leur passif au titre des prestations de retraite définies en se réorganisant au moyen de la faillite. Le problème de la non-participation des travailleurs à l'administration des régimes de sécurité sociale a également été évoqué par la CUT (*Colombie*), la Confédération des travailleurs Rerum Novarum (*Costa Rica*), la CUT AUTENTICA (*Paraguay*), la CGT, la CATP et la CUT (*Pérou*), la PIT-CNT (*Uruguay*), le Congrès philippin des syndicats, le Syndicat des travailleurs Lanka Jathika Estate (*Sri Lanka*), le Syndicat autonome indépendant «Solidarność» (*Pologne*) et la Confédération des syndicats d'ouvriers de *Turquie*.

**Assurer le respect des principes fondamentaux du droit international
de sécurité sociale par les régimes de retraite privés et publics du Pérou:
Le diagnostic des travailleurs**

La Confédération générale des travailleurs du Pérou (CGTP), la Centrale autonome des travailleurs du Pérou et la Confédération unitaire des travailleurs (CUT) considèrent que le gouvernement ne dispose pas d'une politique globale à l'égard des défis que doit relever le système de sécurité sociale national. Les organisations de travailleurs indiquent que le système de sécurité sociale actuel comporte un certain nombre de failles, s'agissant de la protection offerte, de son financement, de son universalité et de son équité:

- De larges segments de la population économiquement active, à savoir les travailleurs indépendants et les travailleurs pauvres, sont exclus du système de sécurité sociale en raison des réformes des années quatre-vingt-dix, caractérisées par une forte tendance à la privatisation. A la suite de ces réformes, la couverture de sécurité sociale a baissé, étant donné que le système d'imposition n'a pas pris en compte les travailleurs du secteur informel. En outre, aucune mesure efficace n'a été prise pour éviter que les personnes ayant un revenu modeste ne rencontrent des difficultés.
- Le système de retraite du secteur privé, le système de retraite du secteur public, ainsi que les régimes d'assurance-invalidité et décès ne sont financés que par les travailleurs, ce qui constitue une violation du principe de financement collectif. Les gouvernements régionaux et locaux ne contribuent pas au budget de la sécurité sociale, ce qui entraîne une augmentation de la dette fiscale.

³⁸⁹ Argentine, Etats-Unis, Pérou, Philippines, Pologne, Sri Lanka, Turquie et Uruguay.

- Le niveau des prestations ne permet pas de garantir, pendant toute la durée de l'éventualité, le taux de remplacement minimum établi par la convention n° 102, et il n'existe aucun critère technique pour l'ajustement des retraites. Des études actuarielles ne sont pas menées périodiquement pour assurer la viabilité financière du système de sécurité sociale. La participation démocratique des travailleurs à l'administration et la gestion de la sécurité sociale est faible ou inexistante.
- Le pays a besoin d'un régime de soins médicaux efficace qui garantisse un accès pour tous. Le régime d'assurance-maladie intégral (SIS) nouvellement établi destiné aux employés travaillant pour des microentreprises n'offre qu'un niveau de protection de la santé inférieur, ce qui constitue une violation des principes de l'égalité et de l'universalité. De même, la politique de l'Etat et la réglementation actuelle ne sont pas conformes au principe de l'inviolabilité des ressources du régime d'assurance-maladie.
- Bien que le Pérou ait ratifié la convention (n° 44) du chômage, 1934, il n'existe pas de régime de protection contre le chômage ni de coordination entre les politiques en matière de sécurité sociale et de l'emploi.
- Il n'existe pas de système global de protection de la famille. De multiples mesures non coordonnées ne parviennent plus à combattre la pauvreté de façon efficace.
- De graves insuffisances sont également signalées dans les mécanismes de réclamation et d'appel relatifs à la sécurité sociale, en particulier en ce qui concerne les critères d'octroi des prestations. Les pénalités existantes ne sont pas suffisamment dissuasives, mais le gouvernement n'a pas pris de mesures efficaces pour lutter contre la fraude fiscale et récupérer les arriérés de cotisations à la sécurité sociale.

546. *Le non-respect du principe du financement collectif et la répartition inéquitable du coût des prestations* constituent un autre problème important évoqué par la majorité des syndicats des pays d'Amérique latine. Selon le rapport des représentants des travailleurs de l'*Uruguay* (PIT-CNT), les travailleurs du pays versent 15 pour cent de leurs salaires, un pourcentage considérablement élevé par rapport à d'autres pays tandis que les employeurs ne cotisent qu'à hauteur de 7,5 pour cent. En 1995, le gouvernement a introduit un système mixte comportant un pilier de capitalisation individuelle qui, selon le syndicat, transgresse le principe de la solidarité. En outre, les prestations fournies sont inférieures à celles prévues par la loi établissant le système. La Confédération des travailleurs *Rerum Novarum (Costa Rica)* soutient que l'Etat devrait davantage contribuer aux assurances sociales. Par exemple, l'Etat ne contribue qu'à hauteur de 1,25 pour cent au régime de pension de vieillesse alors que les travailleurs et les employeurs y contribuent à hauteur de 3 pour cent et de 5,75 pour cent, respectivement. Selon la CGT, la CATP et la CUT (*Pérou*), le système de retraite et les régimes d'assurance-invalidité et décès ne sont financés que par les travailleurs, ce qui constitue une violation du principe du financement collectif de la sécurité sociale établi par les instruments de l'OIT. Les gouvernements régionaux et locaux ne cotisent pas à la sécurité sociale, ce qui alourdit le déficit fiscal, et aucune mesure efficace n'a été prise pour éviter que les personnes qui ont un revenu modeste ne rencontrent des difficultés.

547. Les organisations de travailleurs ont également fait part de leur préoccupation concernant *les effets de la crise sur la sécurité sociale*. Elles soulignent que la crise a non seulement eu une incidence sur les investissements des caisses de sécurité sociale, mais a aussi entraîné une baisse des niveaux de cotisation et une augmentation du nombre de bénéficiaires. L'AFL-CIO (*Etats-Unis*) et la CGT-RA (*Argentine*) attirent l'attention sur le rôle important de la sécurité sociale en tant que stabilisateur économique anticyclique. Selon l'AFL-CIO, la crise économique actuelle a accentué la

stagnation des salaires aux *Etats-Unis*, ce qui a contribué à la récente détérioration des finances de la sécurité sociale. Le ralentissement économique, associé au passage aux régimes à contributions définies comme régimes de retraite primaires des travailleurs du secteur privé, a mis au jour de graves défaillances du système de retraite du secteur privé actuel. Il reste, par conséquent, beaucoup à faire pour promouvoir la sécurité sociale des travailleurs par l'établissement de régimes de retraite mis en place par l'employeur au moyen de la négociation collective ou par un autre moyen. Un plus grand nombre d'investissements est requis de la part du gouvernement fédéral en matière de programmes de recyclage professionnel et de développement des compétences, lesquels permettent aux travailleurs d'améliorer leur niveau de vie. Dans le contexte de la crise économique mondiale, un grand nombre d'organisations de travailleurs préconisent l'adoption d'un programme approprié qui permette de contrecarrer les effets de la crise économique sur le système de sécurité sociale afin de maintenir et d'améliorer le niveau de protection sociale.

548. Enfin, certaines organisations ont exprimé leurs préoccupations à l'égard *du faible taux de ratification et de la mauvaise application des instruments faisant l'objet de l'étude*. Ainsi, les syndicats d'*Argentine*, de *Colombie*, de *Djibouti* et du *Pakistan* mentionnent *la nécessité de ratifier les conventions n^{os} 102 et 168 de l'OIT*. Le Syndicat autonome indépendant polonais «Solidarność» insiste sur *la nécessité d'appliquer* les dispositions de la convention n^o 102 relatives à l'assurance-chômage. Les syndicats du *Pérou* déclarent que le niveau des prestations de retraite versées n'est pas suffisant pour garantir les taux de remplacement minima fixés par la convention n^o 102 et qu'il n'existe pas de critère technique pour l'ajustement des prestations.

549. La commission prend note des préoccupations exprimées par les organisations de travailleurs au sujet des défis que doivent relever les systèmes de sécurité sociale, en particulier la non-viabilité financière des caisses de sécurité sociale, les effets de la crise économique mondiale sur leur viabilité à long terme et la non-participation des partenaires sociaux à l'administration des régimes de sécurité sociale. **Les réponses communiquées par les organisations de travailleurs démontrent leur expertise et le bien-fondé de leurs analyses s'agissant de la situation des régimes de sécurité sociale. La commission est d'avis que les gouvernements auraient tout intérêt à se servir de cette expertise et de ces connaissances et considère qu'une implication efficace des partenaires sociaux contribuerait à faire progresser la sécurité sociale.**

B. Le déficit d'administration participative des régimes de sécurité sociale

550. Le *principe de l'administration participative* des systèmes de sécurité sociale découle de l'article 72 (1) de la convention n^o 102, qui prévoit que «lorsque l'administration n'est pas assurée par une institution réglementée par les autorités publiques ou par un département gouvernemental responsable devant un parlement, des représentants des personnes protégées doivent participer à l'administration ou y être associés avec pouvoir consultatif dans des conditions prescrites; la législation nationale peut aussi prévoir la participation de représentants des employeurs et des autorités publiques». Par conséquent, si la responsabilité de l'Etat est la règle dans tous les cas, l'administration participative de la sécurité sociale devait en être un complément dans tous les cas où l'administration n'est pas assurée par une institution réglementée par les autorités publiques ou par un département gouvernemental responsable devant un parlement. Le principe de la participation de représentants des personnes protégées à l'administration des institutions de sécurité sociale est reconnu et s'étend au-delà du cercle limité des personnes ayant un emploi. La convention n^o 168 renforce le principe

de l'administration participative en garantissant la participation à l'administration, à titre consultatif, de représentants des personnes protégées et des employeurs, même dans les cas où l'administration est directement assurée par un département gouvernemental responsable devant un parlement. Le principe de l'administration participative offre une garantie supplémentaire pour une administration saine et transparente de la sécurité sociale, notamment dans le cas des régimes d'assurance sociale privés.

551. Les principaux outils institutionnels du dialogue social en matière de sécurité sociale sont les organes tripartites nationaux responsables des politiques économiques et sociales, la participation de représentants des organisations de travailleurs et d'employeurs aux conseils d'administration et aux conseils consultatifs des régimes de sécurité sociale, la création de régimes complémentaires et leur réglementation à l'aide de conventions collectives. En Europe, en dépit du fait que l'Etat a traditionnellement joué un rôle central dans l'administration des régimes de sécurité sociale, les personnes protégées sont fortement impliquées dans l'administration des régimes. Ainsi, le gouvernement de l'*Autriche* indique que les institutions de sécurité sociale sont établies en tant qu'organismes publics et sont administrées selon le principe de l'autonomie. Les organes de décision (appelés organes de gestion administrative) sont composés de représentants des communautés assurées respectives en tenant compte de leurs intérêts. La vaste majorité des représentants des assurances sont choisis par les organisations de travailleurs et d'employeurs. Au *Portugal*, les employeurs ainsi que les principales organisations qui représentent les personnes protégées siègent au Comité permanent de dialogue social et au Conseil national pour la sécurité sociale. En *Grèce*, les représentants des personnes assurées, des employeurs et des retraités participent aux conseils d'administration des organes d'assurance sociale.

552. Un grand nombre de gouvernements ont déclaré qu'il était possible pour les partenaires sociaux de mettre en place des régimes volontaires (privés). L'*Angola* a indiqué que, en vertu de la loi n° 7/04 sur la protection sociale, les travailleurs et les employeurs sont autorisés à créer des caisses de prévoyance sociale et des sociétés d'assurance mutuelle complémentaires. En *Hongrie*, le cadre juridique relatif aux régimes complémentaires a été établi par la loi XCVI de 1993 sur les caisses d'assurance mutuelle facultative. Le gouvernement de la *Tunisie* a indiqué que les travailleurs et les employeurs peuvent se mettre d'accord sur une convention collective ou sur un projet de loi régissant les rapports entre les parties pour mettre en place certains régimes complémentaires sociaux facultatifs. Le gouvernement du *Ghana* a indiqué que, par l'entremise de leurs syndicats, les travailleurs du secteur public ont pu mettre en place des régimes de prévoyance complémentaires pour leurs membres, tels que la Caisse des enseignants (GNAT), la Caisse du personnel des services judiciaires, etc. Le gouvernement de la *Suède* indique que, outre l'assurance-chômage qui est financée par des fonds publics, il existe un certain nombre de régimes d'assurance-chômage privés complémentaires administrés par les syndicats et financés par les seules cotisations des membres. La *Finlande* indique que, sur une base volontaire, les employeurs peuvent fournir aux travailleurs une série de prestations de retraite complémentaires en plus de la protection de base. Le gouvernement de la *Chine* a indiqué que, aux termes de l'article 75 du Code du travail, «L'Etat encourage l'employeur à mettre en place une assurance complémentaire pour les travailleurs à des conditions pratiques pour lui.» La décision du Conseil d'Etat concernant la création d'un système d'assurance-maladie de base pour les travailleurs en milieu urbain (SC[1998]44) dispose qu'«en plus de souscrire l'assurance-maladie de base, l'entreprise peut mettre en place une assurance-maladie complémentaire». Le *Bénin* a mentionné la possibilité de créer un régime complémentaire qui sera géré par un organisme tripartite.

553. Les gouvernements d'Amérique latine évoquent en nombre la question de l'implication des partenaires sociaux dans la mise en place et l'administration de régimes de sécurité sociale complémentaires, lesquels sont souvent établis par le truchement de conventions collectives. En *Argentine*, les régimes de sécurité sociale complémentaires peuvent être créés tant au niveau de l'entreprise qu'au niveau du syndicat. Au *Belize*, la plupart des employeurs du secteur privé mettent en place des régimes à cotisation définie, lesquels sont administrés conjointement par les employeurs et les syndicats. Au *Brésil*, des régimes de retraite complémentaires peuvent être établis sur la base de négociations collectives au niveau de l'entreprise et être administrés de manière indépendante. Toutefois, il est indiqué dans le rapport qu'un seul représentant des participants et des retraités siège au conseil d'administration des caisses de retraite. Le gouvernement de la *République dominicaine* a indiqué que la législation nationale du travail prévoit la possibilité de fournir des prestations de sécurité sociale complémentaires au moyen de conventions collectives. En *Uruguay*, les régimes complémentaires peuvent être créés par l'entremise du processus de négociation collective ou de la législation. En *République bolivarienne du Venezuela*, les conventions collectives des secteurs public et privé ont un vaste champ d'application qui inclut les prestations de sécurité sociale. Aux termes de la loi organique du travail, les conventions collectives réglementent, entre autres choses, l'option de départ à la retraite en raison de la durée de service, facilitent le crédit hypothécaire, l'allocation alimentaire mensuelle, les soins médicaux gratuits pour les bénéficiaires et leurs familles et les allocations pour garde d'enfants. En *El Salvador*, le processus de dialogue social est actuellement planifié afin de mettre en place des régimes de sécurité sociale complémentaires. Au *Honduras*, par manque de consensus entre les travailleurs et les employeurs, l'idée de créer des régimes auxiliaires n'a pas été mise en œuvre.

554. Les institutions tripartites nationales du dialogue social, telles qu'un conseil économique et social par exemple, servent de forums aux gouvernements et aux partenaires sociaux pour discuter des politiques économiques et sociales nationales, y compris relatives à la sécurité sociale. Ce rôle leur est attribué par la loi et la réglementation qui définissent leurs mandats et leurs méthodes de travail. Différents conseils consultatifs en matière de sécurité sociale peuvent exister au niveau national. Ces organes tripartites ont, en règle générale, un rôle consultatif dans le domaine de la sécurité sociale.

555. L'administration tripartite des régimes de sécurité sociale peut être effectuée par l'entremise d'institutions publiques autonomes dotées d'un conseil d'administration tripartite ou d'un organisme gouvernemental avec la participation de représentants des personnes protégées. L'article 11 de la loi sur la sécurité sociale d'*El Salvador* prévoit que le conseil d'administration de l'Institut de la sécurité sociale d'El Salvador doit être tripartite et composé de représentants des travailleurs, des employeurs et du gouvernement. Selon la loi, les syndicats, en tant que personnes morales, élisent leurs représentants au conseil au moyen d'élections directes. L'Institut de la sécurité sociale d'El Salvador et le ministère du Travail et de la Sécurité sociale nomment les organisations de travailleurs respectives selon des critères définis. Le gouvernement de *Jordanie* a indiqué que le tripartisme restait au centre de la récente réforme du système de sécurité sociale. Ainsi, la Société de la sécurité sociale de Jordanie, l'agence chargée d'administrer le système de sécurité sociale, est composée de représentants du gouvernement, des employeurs et des travailleurs. Deux nouveaux conseils composés d'experts – le conseil chargé des investissements et le conseil chargé des assurances – ont été créés et relèvent du conseil d'administration de la SSC. Cette approche a permis au gouvernement de bénéficier d'une expertise externe pour atténuer les effets de la crise

financière et trouver des solutions dans un cadre tripartite. Au *Ghana*, l'Institut de sécurité sociale et d'assurance nationale (SSNIT) est administré par un conseil d'administration composé de représentants du gouvernement, des employeurs et des syndicats. A *Djibouti*, les leaders des organisations de travailleurs sont membres du conseil d'administration du Régime national de sécurité sociale, tout comme les représentants des associations de retraités et de travailleurs du secteur privé. Au *Brésil*, le système de sécurité sociale est essentiellement public et comprend un régime destiné aux travailleurs du secteur privé et un régime spécial destiné aux fonctionnaires. Bien que ces deux régimes soient administrés par un organisme public, un conseil consultatif a été mis en place. Ce conseil est composé de représentants du gouvernement, des employeurs, des travailleurs et des retraités. Six confédérations syndicales siègent de façon permanente au Conseil consultatif.

556. En plus des partenaires sociaux, les organes tripartites qui traitent des questions de sécurité sociale peuvent également avoir des représentants issus d'autres mouvements sociaux, associations, groupes sociaux ou professions. Au *Panama*, l'article 23 de la loi organique n° 51 sur la Caisse de sécurité sociale prévoit que les membres du conseil comprendront les représentants des différents secteurs de la société. Ils sont chargés d'établir la politique et le plan d'action du conseil, prennent des décisions en vue de l'amélioration et de la modernisation de la Caisse de sécurité sociale et au sujet de sa surveillance, son contrôle et son administration. Au *Portugal*, le décret législatif n° 279 du 19 octobre 2001 a établi le Conseil de la solidarité nationale, un organe consultatif chargé d'assurer la participation des partenaires sociaux et des associations représentatives des personnes concernées au niveau national au processus de détermination et de surveillance de la politique, des objectifs et des priorités du système de sécurité sociale et de solidarité. En *Bulgarie*, un Conseil national pour l'intégration des personnes handicapées a un rôle consultatif auprès du Conseil des ministres. Le Conseil national comprend des représentants de l'Etat désignés par le Conseil des ministres, les organisations nationales des personnes handicapées, les organisations nationales de travailleurs et d'employeurs et l'Association nationale des municipalités. Au *Chili*, la loi n° 20.255 de 2008 a porté création de la Commission des bénéficiaires du système de retraite, qui est composée d'un représentant des travailleurs, d'un représentant des retraités, d'un représentant des institutions publiques, d'un représentant des régimes de retraite privés et d'un professeur d'université qui la préside. La commission a pour rôle d'informer le Secrétariat de la prévoyance sociale et d'autres organismes publics des avis de ses membres concernant le fonctionnement du système de sécurité sociale et de proposer des stratégies en vue du développement du système.

**La gestion privée des fonds de pension au Chili:
Le diagnostic des travailleurs ¹**

Les problèmes structurels rencontrés dans la gestion des fonds privés de pension sont toujours d'actualité et peuvent se résumer en huit points:

- 1) L'OIT a recommandé que le système de pensions soit géré par des organismes à but non lucratif. Or, actuellement, les administrateurs des fonds de pension (AFP) continuent d'être composés d'entreprises privées très rentables pour les gestionnaires, le tiers du montant des cotisations leur revenant. Ces administrateurs sont dirigés par un club exclusif de directeurs sélectionnés sur des critères inconnus, comme le sont également leurs revenus. Les AFP ont dans le pays une grande influence politique et économique, de sorte qu'ils ont décidé d'investir dans seulement 60 entreprises dont les propriétaires partagent les mêmes sensibilités économiques et politiques.

- 2) L'OIT a signalé au gouvernement que les représentants des travailleurs bénéficiant de la sécurité sociale doivent participer à la gestion du système. Or ces travailleurs ne participent en rien aux décisions prises en ce qui concerne la gestion de leur argent (investissements, gestion et contrôle).
- 3) L'OIT a également insisté auprès du gouvernement pour que les employeurs participent au système de pensions. Ceci non plus n'a pas été fait, les travailleurs finançant à 100 pour cent leurs cotisations, qui leur sont déduites tous les mois; l'employeur ne participe pas à ce fonds.
- 4) En ce qui concerne la couverture sociale, près de 40 pour cent de la population sont exclus de ce système, ce qui entraîne une charge trop forte pour l'Etat. Les statistiques montrent que seuls 11 pour cent des travailleurs cotisent régulièrement.
- 5) Pour plus de 50 pour cent des travailleurs, les cotisations ne sont pas suffisantes pour garantir une retraite minimale.
- 6) Le système de retraite se fonde sur la rentabilité qu'il peut avoir sur les marchés financiers. Cependant, cette garantie de rentabilité du système a été démentie. Tout au long du siècle dernier, les marchés financiers mondiaux étaient déficitaires et ils ont rarement dépassé l'inflation. Cette situation s'est encore aggravée avec la crise financière mondiale que nous traversons actuellement. La capitalisation et la rentabilité des fonds des travailleurs ont entraîné des pertes comprises entre 30 et 40 pour cent des montants accumulés, ce qui correspond en moyenne à l'équivalent de sept à quatorze années de cotisation. Personne ne veut prendre la responsabilité de cette situation: le gouvernement se dit bloqué par la législation tandis que les directeurs d'entreprises affirment qu'il s'agit de la loi du marché. Concrètement, de nombreux travailleurs n'ont pu prendre leur retraite et d'autres ne pourront la prendre car leurs fonds sont insuffisants.
- 7) Cette situation est aggravée par le fait que le système est obligatoire, que le libre choix d'un autre système de cotisation n'existe pas, de sorte que les travailleurs qui cotisent sont captifs.
- 8) Ce système unique au monde permet à l'employeur de déduire la cotisation et de la déclarer sans pour autant la verser sur le compte du travailleur. Il s'agit là d'une déclaration sans versement.

¹ Commission de l'application des normes de la Conférence: Extraits de l'intervention du membre travailleur du Chili, *Compte rendu des travaux* n° 16 (deuxième partie, p. 11), Conférence internationale du Travail, 98^e session, Genève, 2009.

557. Dans l'*Etat plurinational de Bolivie*, selon le rapport du gouvernement, aucune organisation de travailleurs ou d'employeurs ne participe à l'administration du système de sécurité sociale, et la législation actuelle ne prévoit pas de mécanisme permettant d'appliquer le paragraphe II de l'article 45 de la Constitution bolivienne aux termes duquel: «l'administration et la gestion de la sécurité sociale incombent à l'Etat avec la participation et le contrôle de la société». Les rapports de plusieurs gouvernements montrent que la participation des bénéficiaires à l'administration des régimes de sécurité sociale doit encore être développée. Le gouvernement de la *Jamaïque* a indiqué qu'un seul représentant de l'association des retraités siège au Conseil de la sécurité sociale. Il n'existe aucun autre moyen de garantir la participation des personnes protégées à l'administration du régime. Au *Suriname*, la plupart des régimes publics sont administrés par le gouvernement, sauf dans le secteur de la formation professionnelle où les partenaires sociaux sont impliqués.

558. La commission souligne qu'un dialogue social bien établi peut constituer un précieux mécanisme de contrôle pour s'assurer que les régimes de sécurité sociale fonctionnent correctement. Les partenaires sociaux sont mieux placés pour connaître les besoins particuliers des bénéficiaires et les défis que doivent relever les entreprises. En plus de leurs membres, les partenaires sociaux qui participent à

l'administration des régimes de sécurité sociale représentent les intérêts d'un large éventail de personnes protégées, et souvent de l'ensemble de la collectivité, ce qui permet à la société civile et aux entreprises de jouer un rôle actif et favorise la cohésion sociale. Les partenaires sociaux ont un rôle important à jouer à l'égard des régimes complémentaires et d'autres régimes négociés tandis que l'Etat a pour rôle de promouvoir un cadre réglementaire efficace et des mécanismes de surveillance et d'application. Les partenaires sociaux ne devraient pas être exclus de l'administration des régimes de retraite privés et devraient être consultés pour déterminer la combinaison de régimes appropriée pour le pays de manière à renforcer et non affaiblir les mécanismes de solidarité sociale qui se situent au cœur du contrat social qui lie l'Etat aux citoyens. La représentation institutionnalisée et le contrôle tripartite se sont révélés utiles pour la création de systèmes de gouvernance en matière de sécurité sociale basés sur le consensus, nécessaires pour une gestion transparente et responsable des énormes ressources financières en jeu, pour le meilleur intérêt des personnes protégées et de la nation tout entière. Les normes de l'OIT recommandent le renforcement de l'administration tripartite des régimes de sécurité sociale. Les gouvernements ne peuvent pas traiter les questions liées à la sécurité sociale tout seuls. Le succès des réformes dépend du consensus entre les partenaires sociaux et d'une large adhésion sociale, y compris des organisations de la société civile, de la collectivité et des gouvernements locaux. Etant donné qu'ils sont responsables de l'administration globale des systèmes de sécurité sociale, les gouvernements devraient créer un cadre réglementaire qui encourage les consultations tripartites, accroît la confiance des personnes qui participent au système et permet d'éviter les conflits lorsque d'importantes réformes du système deviennent nécessaires.

C. Rôle du dialogue social dans la gestion de la crise économique mondiale

559. La rapidité et la magnitude de la crise de l'économie mondiale ont véhiculé un message à la fois simple et invitant à la réflexion. Pendant la période initiale de la crise de fin 2008 à 2009, le dialogue social et le tripartisme se sont intensifiés et ont joué un rôle important dans la gestion de la crise. Dans les pays touchés par la crise, le dialogue social a été déclenché par l'adoption de mesures de relance visant à freiner la chute libre de l'économie et à protéger le marché du travail de licenciements massifs. Dans un grand nombre de pays (*Afrique du Sud, Allemagne, Belgique, Chili, Japon, Nigéria, Pays-Bas, Singapour, etc.*), les gouvernements ont associé les partenaires sociaux à l'élaboration de mesures de relance destinées à atténuer les effets du ralentissement économique mondial sur les travailleurs et les entreprises et à accélérer la reprise. Les partenaires sociaux avaient un intérêt commun à voir les gouvernements adopter des mesures favorables à l'emploi et à la protection des revenus des travailleurs et à la survie des affaires. Dans la plupart des pays européens, les négociations tripartites sur les voies et moyens permettant de faire face à la crise ont été essentielles pour l'adoption de mesures d'urgence destinées à protéger les couches vulnérables de la population des pires effets de la crise. Dans la plupart des cas, les trains de mesures mises en œuvre sur la base du dialogue social tripartite contenaient des mesures liées à la sécurité sociale.

560. Il existe quelques cas où le dialogue social relatif aux mesures anticrise a abouti à l'adoption d'accords tripartites d'ensemble, dont les mesures en matière de sécurité sociale faisaient partie intégrante. Parmi les exemples bien connus, on peut citer le cas de la *Chine* où la campagne «engagement mutuel» a été lancée à l'issue de la réunion tripartite nationale sur la crise économique en janvier 2009 ou celui du *Chili* où l'accord

tripartite national (Accord tripartite) pour l'emploi, la formation et le travail a été promulgué en tant que texte de loi le 28 mai 2009. Aux *Pays-Bas*, les consultations tripartites annuelles sur les politiques économiques et sociales ont abouti à la réduction du temps de travail afin d'éviter une brusque augmentation des licenciements liés à la crise. Les pays ayant réussi à associer les partenaires sociaux (*Belgique, Finlande, Norvège, Pays-Bas*) disposaient de réseaux de dialogue social bien établis, ce qui a facilité la conclusion d'accords établissant un lien entre la modération salariale et les mesures visant à protéger l'emploi. En *Belgique*, des négociations bipartites entre la Fédération des employeurs de Belgique et cinq fédérations de syndicats, avec le soutien du gouvernement, ont donné lieu à la conclusion d'accords interprofessionnels en décembre 2008 et février 2009. Ces accords ont renforcé les mesures anticrise prises par le gouvernement et ouvert la voie à des négociations sectorielles innovantes dans le pays.

561. Dans beaucoup de pays européens, des accords visant à indemniser les travailleurs pour les heures de travail perdues, conformément à la convention n° 168, ont été conclus. En *Allemagne*, le programme «Kurzarbeit» a démontré l'efficacité d'un subside partiel de l'Etat pour protéger l'emploi. Tant les représentants des organisations de travailleurs que des organisations d'employeurs ont été favorables à ces mesures. En *Norvège*, les confédérations de travailleurs et d'employeurs ont signé un accord visant à modérer les salaires et contenant des mesures en faveur des bas salaires et d'un système de licenciements temporaires plus souple. En *Suède*, malgré des différends entre les syndicats au cours des négociations interprofessionnelles, des accords liés à la crise ont été signés dans certains secteurs, y compris manufacturier, en vue de la mise en place de mécanismes permettant une diminution des heures de travail compensée par des indemnités de chômage partiel.

562. Dans quelques pays européens, aucune concertation tripartite formelle n'a eu lieu au niveau national, et les gouvernements ont pris des mesures unilatérales ayant reçu plus tard le soutien des partenaires sociaux (*Autriche, Danemark*). Dans plusieurs autres pays, les négociations relatives aux plans de relance ont été plus difficiles et seule une partie du mouvement syndical a été partie aux accords. En *Lituanie*, un accord qui a eu pour conséquence la réduction des prestations sociales, l'augmentation des cotisations à l'assurance sociale et la réduction de l'impôt sur les bénéfices des sociétés a été signé avec un nombre limité d'organisations sociales. Même dans les pays où le dialogue est une tradition de longue date, la crise a engendré des difficultés inhabituelles. En *Irlande*, les partenaires sociaux se sont trouvés dans une impasse quant à la stratégie à adopter pour assainir les finances publiques. De nouvelles négociations en vue de trouver un moyen «meilleur et plus juste» de redistribuer le coût de la crise ont été lancées mais le dialogue est resté tendu. En *Espagne*, les demandes des employeurs de libéraliser les licenciements et de réduire les indemnités de licenciement ont provoqué une grave rupture du dialogue social malgré l'existence d'une déclaration conjointe sur le renforcement de leur collaboration signée en juin 2008. Des perturbations du dialogue social liées aux mesures de lutte contre la crise ont également été enregistrées en *Finlande*, en *France*, en *Italie* et au *Portugal*.

563. Dans plusieurs pays, les désaccords entre le gouvernement et les partenaires sociaux ont entravé la mise en œuvre des plans anticrise, et le dialogue social a parfois été rompu. Les gouvernements ont été accusés d'agir de manière unilatérale en dépit des protestations des partenaires sociaux. En *Bulgarie*, le gouvernement a été accusé par deux importantes confédérations syndicales, CITUB et Podkrepa, d'avoir violé le Pacte national sur le développement social et économique en vigueur pour la période 2007-2009. En signe de protestation contre l'insuffisance des consultations, elles se sont toutes deux retirées du Conseil national pour la coopération tripartite. Toutefois, l'élection d'un

nouveau gouvernement en juillet 2009 a permis la reprise des négociations, et les deux syndicats sont depuis retournés à la table des négociations. Un consensus a été atteint concernant une série de mesures destinées à éviter les licenciements massifs et à améliorer l'environnement des entreprises. En *Estonie*, en *Lettonie* et en *Roumanie*, la réduction des budgets a suscité des protestations et des critiques de la part des syndicats et de la population. La Confédération des syndicats indépendants de *Lettonie* souligne le caractère antisocial du budget 2010, qui a eu pour conséquence l'augmentation des impôts, la réduction des prestations de retraite, la baisse des salaires des enseignants et des fonctionnaires. En *Estonie*, la réforme du marché du travail a conduit les syndicats ETTA, EAF et EAKL à lancer des protestations et des grèves en juin 2009.

564. La crise a démontré que le fait de disposer de prestations de sécurité sociale, qui sont conformes aux normes minima de l'OIT, constitue une bonne politique de prévention car elles permettent au gouvernement de gagner du temps pour s'engager dans des discussions avec les partenaires sociaux sur les mesures à prendre. Elle a également démontré que les systèmes de sécurité sociale construits d'après les principes financiers, organisationnels et de gestion contenus dans les normes de l'OIT offrent un cadre fiable pour élaborer une stratégie anticrise où la sécurité sociale joue le rôle de stabilisateur économique, social et politique. Dans beaucoup de pays, les partenaires sociaux ont joué un rôle très actif dans l'élaboration de mesures nationales de lutte contre la crise. Ils ont non seulement analysé les plans du gouvernement, mais aussi présenté leurs propres propositions de mesures innovatrices, y compris dans le vaste domaine de la sécurité sociale, afin de protéger l'emploi et le revenu des travailleurs tout en assurant la viabilité des entreprises ³⁹⁰.

565. Depuis début 2010, beaucoup de gouvernements, d'Europe en particulier, ont décidé de mettre en œuvre des plans d'austérité rigoureux visant à s'attaquer au défi de la dette publique et des déficits budgétaires et à renforcer l'assainissement des finances publiques. La réforme des systèmes de retraite constitue un élément central des plans d'austérité adoptés par les gouvernements de plusieurs pays. En *Islande*, pays parmi les plus touchés par la crise, des mesures d'austérité devraient combler un trou dans le budget de 1 116 millions d'euros au cours des quatre prochaines années. En 2010, le budget de l'Etat prévoit que tous les ministères et institutions de l'Etat sont tenus de réduire leurs dépenses de 10 pour cent en moyenne, avec des exceptions pour les établissements d'enseignement public et de l'assistance sociale, qui doivent quant à eux réduire leurs dépenses de 7 et 5 pour cent respectivement. Le taux des prestations de maladie et de chômage, des pensions de vieillesse et d'invalidité est resté le même, mais aucune indexation n'a été prévue en 2010, et les règles sur les conditions de ressources pour avoir droit à la pension sont devenues beaucoup plus strictes. En *Irlande*, en septembre 2010, le gouvernement a annoncé que le coût du sauvetage des banques est passé à 45 milliards d'euros, ce qui a creusé un énorme trou dans les finances du gouvernement. L'augmentation des coûts résultera cette année en un déficit budgétaire de 32 pour cent du PIB que le gouvernement a l'intention de ramener à 2,9 pour cent d'ici à 2015. Au lieu de faire des coupes générales dans les prestations d'aide sociale, le gouvernement de l'Irlande a décidé de cibler certains domaines, comme par exemple le non-paiement en 2009 d'une «prime de Noël» aux bénéficiaires de prestations à long terme, la réduction de l'âge limite pour le paiement des prestations pour enfants et le retrait du supplément pour la garde des enfants.

³⁹⁰ BIT, 2010: *Employment and social protection policies from crisis to recovery and beyond: A review of experience*. ILO Report to the G20 Labour and Employment Ministers' meeting, Washington, DC, 20-21 avril 2010.

566. Les mesures d'austérité annoncées par le gouvernement de la Grèce le 1^{er} mai 2010 comprennent, entre autres, des réductions de salaires du secteur public, le retrait des primes annuelles dans le secteur public d'un montant de deux mois de salaire, la réduction des pensions des travailleurs retraités et l'augmentation des impôts. Dans l'ensemble, l'augmentation des impôts et la réduction des dépenses s'élèvent à 10 pour cent du PIB de la Grèce. L'Allemagne réduira son déficit budgétaire d'un montant record de 80 milliards d'euros au cours des cinq à six prochaines années et prévoit de réduire de 30 milliards d'euros le budget de l'aide sociale, y compris une réduction des subventions aux parents qui restent à la maison. Jusqu'à 15 000 emplois publics pourraient être supprimés sur une période de quatre ans. En Lettonie, les décisions ont été de réduire le montant des pensions de vieillesse et d'ancienneté versées en vertu de la loi sur les pensions d'Etat de 10 pour cent et de réduire les pensions de vieillesse, accordées avant que les bénéficiaires aient atteint l'âge légal de la retraite, de 50 pour cent. Les bénéficiaires de pensions de vieillesse et des pensions d'ancienneté qui travaillent verront leur pension réduite de 30 pour cent. Certaines de ces décisions ont par la suite été déclarées inconstitutionnelles³⁹¹. Les importantes mesures d'austérité au Royaume-Uni, notamment dans le domaine des dépenses sociales, ne sont pas seulement parmi les plus radicales de son histoire mais sont sans précédent par rapport à celles des autres économies avancées. Le nouveau gouvernement planifie des coupes de 128 milliards de dollars sur quatre ans, dont plus de 11 milliards de dollars dans l'aide sociale, 490 000 suppressions d'emploi dans le secteur public d'ici à 2014-15, et l'arrêt des prestations universelles pour enfants.

567. Depuis le début de la crise et tout au long de son évolution, il y a eu une détérioration notable d'importants indicateurs sociaux, telle qu'une augmentation des problèmes de santé mentale (à savoir davantage de cas de dépression mentale, l'augmentation de la consommation d'antidépresseurs et le suicide), une perte de confiance dans le gouvernement, une baisse de la satisfaction au travail, une perception d'une baisse du niveau de vie/qualité de vie, et plus d'agitation sociale. Les mesures d'austérité entraîneront sans aucun doute une nouvelle détérioration de ces indicateurs sociaux dans un proche avenir. **Il semble que, dans certains cas, le besoin urgent d'assainir le budget n'a pas été contrebalancé par une attention suffisante portée aux coûts sociaux et humains de ces mesures précipitées d'austérité. Non seulement la cohésion sociale sera mise en danger mais, dans de telles conditions, il se peut que la reprise économique soit accompagnée d'une longue «récession humaine». Force est, à cet égard, de rappeler que gouverner uniquement sur la base de critères financiers peut conduire à un affaiblissement de la justice sociale et de l'équité. L'opinion est d'autant moins prête à accepter ces mesures drastiques d'austérité, si elle s'aperçoit que les efforts qui lui sont demandés ne sont pas également répartis entre tous.**

568. Lorsque les gouvernements européens ont débuté la vague de mesures d'austérité en 2010, dans beaucoup de ces pays, le processus du dialogue social constructif a semblé s'interrompre. Dans nombre de cas, les mesures d'austérité ont été adoptées à la hâte par les gouvernements, sous la pression des marchés financiers, sans grande consultation des partenaires sociaux. En conséquence, les réformes complexes et sensibles, comme la modification de l'âge de la retraite et des taux des prestations, se sont faites dans la précipitation, et les consultations tripartites entre gouvernements et partenaires sociaux ont occupé une place moins importante par rapport à la période allant de l'automne 2008 à la fin de 2009, où le dialogue social et le tripartisme ont joué un rôle important dans la

³⁹¹ Voir à cet égard le chapitre 3.C de la partie II de l'étude.

réponse apportée à la crise. Le retournement d'une politique publique de relance vers une politique d'austérité a soulevé la colère et des interrogations quant à la raison pour laquelle l'argent des contribuables a été détourné de la santé et des prestations sociales pour renflouer les banques et les sociétés financières. Là où les coupes sociales sont drastiques, la colère de la population peut se transformer en troubles sociaux, voire une crise politique. Il y a eu dans tous les pays mentionnés ci-dessus des protestations contre les mesures d'austérité, voire même dans certains cas de la violence et des dommages matériels.

569. En parallèle au vaste débat économique visant à déterminer si les réductions budgétaires massives et non coordonnées peuvent réellement contribuer à relancer l'économie, la mise en œuvre de mesures d'austérité a engendré de graves conflits dans les relations professionnelles. En *France*, l'année 2010 a été marquée par des protestations et des grèves massives après que le gouvernement eut annoncé qu'il ferait passer l'âge de départ à la retraite de 60 à 62 ans d'ici à 2018. Plusieurs syndicats français (CFDT, CGT, FSU, Union syndicale Solidaires, UNSA) ont rédigé un communiqué commun affirmant que les réformes sont dirigées contre les travailleurs jeunes et précaires. La mise en œuvre de mesures d'austérité a provoqué un conflit en *Italie*. Les grèves organisées par la CGIL (Confédération générale italienne du travail), qui compte environ six millions de membres et est la plus grande confédération syndicale du pays, visaient le train de mesures d'austérité d'un montant de 25 milliards d'euros approuvées par le gouvernement. Selon la CGIL, ces mesures étaient injustement dirigées contre les travailleurs les plus pauvres. Les protestations se sont déroulées sous le slogan «Tout repose sur nos épaules». En *Grèce*, les syndicats ont accusé les employeurs de profiter de la crise pour «violer de façon flagrante la législation du travail et les droits des travailleurs»³⁹². A la fin de juin 2010, les syndicats grecs du secteur public (ADEDY) se sont joints aux syndicats du secteur privé (GSEE) lors de la grève générale contre la réforme des retraites recommandée par l'UE et le FMI.

570. En *Roumanie*, les syndicats ont rejeté un plan d'austérité proposé par le gouvernement en novembre 2009. Afin de réduire les déficits budgétaires, le gouvernement a introduit une nouvelle loi prévoyant des mesures de rationalisation dans le secteur public, incluant des plans de licenciements, des congés sans solde de dix jours obligatoires pour les fonctionnaires et des heures de travail réduites. S'opposant au texte, 11 fédérations syndicales du secteur public se sont unies sous la dénomination «Alliance des budgeteurs» (AB). Des mesures d'austérité supplémentaires annoncées en mai 2010 ont donné lieu à de nombreuses protestations de la part de tous les principaux syndicats du pays, et les conditions d'octroi de la deuxième tranche du prêt du FMI ont été examinées par le Conseil économique et social tripartite. Toutefois, les mesures d'austérité adoptées, et plus particulièrement la baisse des pensions de retraite, ont, en juin 2010, été déclarées inconstitutionnelles par la Cour constitutionnelle³⁹³.

571. Ces exemples montrent à quel point il est difficile de promouvoir un dialogue productif lorsque des sacrifices imposés aux travailleurs et leurs familles et les employeurs sont perçus comme injustes et imposés d'une façon unilatérale. Dans beaucoup de pays, l'adoption de plans de réforme des retraites et de réformes structurelles complexes des régimes de sécurité sociale, de manière hâtive et sans grande consultation des partenaires sociaux, provoque déjà des tensions sociales, qui nuisent aux relations professionnelles. De plus, procéder ainsi fait courir le risque de faire des choix politiques inappropriés. Les leçons tirées de crises passées montrent qu'il n'existe

³⁹² <http://www.eurofound.europa.eu/eiro/2009/05/articles/gr0905079i.htm>

³⁹³ Voir à cet égard le chapitre 3.C de la partie II de l'étude.

pas d'autres méthodes crédibles que le dialogue social et le tripartisme pour faire face aux défis actuels, tels que la réforme des retraites. Comme il est indiqué dans le Pacte mondial pour l'emploi de l'OIT, «Le dialogue social est un mécanisme précieux pour la conception de politiques adaptées aux priorités nationales» et «il permet d'asseoir sur des bases solides la détermination des employeurs et des travailleurs à mener avec les gouvernements l'action commune requise pour surmonter la crise dans l'optique d'une reprise durable»³⁹⁴.

* * *

572. Les valeurs communes, la confiance et les attentes mutuelles sont essentielles pour réduire le coût des transactions économiques et sociales et maintenir de bons résultats économiques. Les attentes mutuelles et la confiance ne naissent et ne se développent que dans un environnement social et politique créé par un dialogue ouvert et large, des consultations tripartites et la négociation collective. La qualité du dialogue social en ce qui concerne des questions de plus en plus complexes comme la réforme des retraites peut alors faire la différence entre une issue positive ou négative, une issue qui renforce la cohésion sociale ou qui l'affaiblit. Un dialogue social efficace est nécessaire pour atteindre un niveau de coopération et de coordination élevé entre les diverses parties, essentiel pour la bonne gouvernance, la cohérence des politiques et une répartition équitable des coûts et des avantages des réformes. Malheureusement, dans beaucoup de pays, le cadre institutionnel dans lequel se déroule le dialogue social est inadéquat. Les réformes complexes nécessitent des formes de dialogue social plus larges qui devraient inclure les autres acteurs de la société civile. Une coopération efficace entre les différents partenaires dans le domaine de la sécurité sociale peut permettre d'élargir le cadre et d'accroître l'efficacité du dialogue dans la société, celui-ci étant l'un des principaux moyens de renforcement de la cohésion sociale. Afin d'éviter des conflits entre les perspectives à long terme et les opportunités financières à court terme, il est essentiel d'instaurer le dialogue entre les forces politiques et sociales. Le temps consacré au dialogue constitue un bon investissement lorsque ce dialogue aboutit à un vaste soutien social et politique des réformes nécessaires et réduit l'opposition. Le temps gagné grâce à une mise en œuvre rapide et sans heurts des réformes génère des avantages économiques et concurrentiels considérables. Les systèmes de protection sociale réformés qui font l'objet d'un consensus national à grande échelle deviennent alors un puissant facteur d'efficacité économique.

³⁹⁴ *Surmonter la crise: Un Pacte mondial pour l'emploi*, Conférence internationale du Travail, 98^e session, Genève, 2009, paragr. 16.

Partie V. Action normative et coopération technique

Chapitre 1

Besoins de coopération technique et de soutien aux politiques de sécurité sociale

A. Obstacles et difficultés en matière de ratification et d'application

573. Les difficultés de ratification et d'application des conventions n^{os} 102 et 168 dont les gouvernements font état peuvent se diviser en deux grandes catégories: 1) difficultés économiques et financières; et 2) non-conformité de la législation nationale et problèmes liés à certains aspects de la convention. Plusieurs gouvernements soulignent à cet égard que les Etats Membres de l'OIT ont des capacités et des contraintes différentes en vue de leurs conditions géographiques, politiques, socio-économiques et culturelles particulières, conditions qui doivent être prises en compte dans l'évaluation de leur situation nationale ³⁹⁵.

574. Certains obstacles ont trait à l'idée générale que le pays se fait de l'instrument ou à son absence de volonté politique de le ratifier. A cet égard, *Cuba* indique que la complexité technique de la convention n^o 102 représente un obstacle à la ratification. L'organisation de travailleurs NATURE *Sri Lanka* observe que le principal obstacle à la ratification était le manque d'intérêt de la part des parties prenantes et que le gouvernement devrait être encouragé à ratifier les conventions de sécurité sociale. En outre, la Fédération des travailleurs du Pakistan prie instamment le gouvernement de prendre des mesures en vue de ratifier la convention n^o 102. Le gouvernement de l'*Ouganda* fait état de la position de l'Organisation nationale des syndicats, considérant qu'il existe un manque de volonté politique et d'engagement à ratifier l'instrument alors que les travailleurs réclament une consultation tripartite, la ratification de la convention et l'octroi de prestations sociales. En revanche, le gouvernement du *Viet Nam* signale qu'il n'y a aucun obstacle d'ordre législatif à la ratification des conventions n^{os} 102 et 168. Il est néanmoins nécessaire de créer une feuille de route claire et détaillée pour la ratification et la mise en œuvre.

³⁹⁵ *Bangladesh, Inde, Koweït*. Le *Koweït* suggère que l'unique moyen d'éviter de telles difficultés dans l'action normative serait de chercher à connaître les points de vue des Etats et à prendre en compte la nature des sociétés, les particularités de leurs législations, de leurs pratiques ainsi que l'intérêt général. L'*Inde* considère que les mesures prises par les Etats Membres pour mettre en œuvre les normes de l'OIT devraient servir pour déterminer leur degré d'engagement en faveur du bien-être au travail et de la réforme du droit du travail.

575. Selon certains gouvernements (*Colombie, Thaïlande*), le fait que de nombreux systèmes de sécurité sociale subissent des réformes constantes les empêche de ratifier la convention ou d'accepter de nouvelles parties de celle-ci (*Italie, Norvège*). **A cet égard, la commission souhaite souligner que le fait d'envisager la ratification de la convention n° 102 en parallèle, le cas échéant, à la fourniture d'une assistance technique, pourrait représenter une possibilité pour le pays concerné de guider son processus de réforme et d'instaurer des critères minima à atteindre. La pratique qui consiste à évaluer systématiquement les réformes de la sécurité sociale à un stade précoce en s'appuyant sur les normes contenues dans la convention n° 102 pourrait représenter une règle de bonne gouvernance appliquant l'adage selon lequel il vaut mieux prévenir que guérir.**

1. Difficultés économiques et financières

576. Neuf Etats Membres estiment que le niveau insuffisant de développement du pays et son manque de ressources financières constituent le principal obstacle à la ratification de la convention n° 102³⁹⁶. Au *Suriname*, il n'existe pas de système de sécurité sociale, alors qu'au *Zimbabwe* l'économie n'est pas suffisamment robuste pour supporter un système de sécurité sociale complet. *Maurice* indique que le principal obstacle concerne les incidences financières liées aux éventualités non couvertes, ou couvertes partiellement, par le système de sécurité sociale. Compte tenu de la situation économique actuelle, le gouvernement indique qu'il ne serait pas indiqué de mettre en place des prestations contributives de maladie, familiales ou de chômage car cela représenterait une charge supplémentaire pour le gouvernement, les employeurs et les salariés, moyennant une augmentation des taux de cotisation à la Caisse nationale de retraite. D'un autre côté, la couverture des situations d'urgence sur une base universelle non contributive va certainement s'avérer difficile pour une économie encore vulnérable, bien que se développant rapidement. L'*Inde* connaît une pénurie de ressources, d'infrastructures et de main-d'œuvre et pour assurer une couverture à toute la population active. L'*Albanie*, qui vient de ratifier la convention n° 102, fait savoir qu'elle n'est pas en mesure d'accepter la Partie VII concernant les prestations aux familles car, en l'état actuel de développement du système d'assurance sociale, la branche prestations familiales n'existe pas. La *République tchèque* fait savoir que, en raison du récent ralentissement de l'activité économique et des contraintes budgétaires, elle n'est pas en mesure de souscrire aux parties restantes (IV et VI) de la convention. Le *Nicaragua* signale que, bien que d'une manière générale il soit en mesure de ratifier la convention, il ne serait pas en mesure d'accepter les Parties IV (Prestations de chômage) et VII (Prestations aux familles) car, faute de ressources financières, il est dans l'incapacité d'assurer les prestations en question.

577. Six Etats Membres ont évoqué des difficultés économiques et financières entravant la ratification de la convention n° 168³⁹⁷. Les *Pays-Bas* et la *République tchèque* font savoir qu'ils hésitent à ratifier la convention en raison de la crise financière. Le *Bénin* indique qu'il sera en mesure d'appliquer cette convention dès que le niveau de développement économique permettra de maîtriser le problème des statistiques de l'emploi et du chômage. *Saint-Vincent-et-les Grenadines* fait état du haut niveau de chômage qui entrave la ratification. Le *Guatemala* connaît des difficultés financières, et la *Pologne* estime que le principal obstacle à la ratification de la convention est lié aux coûts élevés d'adaptation à ses dispositions. Certains Etats Membres évoquent

³⁹⁶ *Bangladesh, Bénin, Gabon, Guatemala, Honduras, Inde, Maurice, Suriname et Zimbabwe.*

³⁹⁷ *Bangladesh, Bénin, Guatemala, Pays-Bas, Pologne et Saint-Vincent-et-les Grenadines.*

l'importance du secteur non structuré de leurs économies et l'impossibilité qui en découle d'assurer la couverture prévue par la convention³⁹⁸.

2. Non-conformité de la législation nationale et problèmes liés à certains aspects des conventions

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

578. Un grand nombre de pays indiquent qu'ils ne sont pas en mesure de ratifier la convention en raison des divergences existant entre la législation et la pratique nationales et les dispositions de la convention. La *Bosnie-Herzégovine*, l'*Inde*, *Sri Lanka* et la *Tunisie* font état de difficultés particulières en rapport avec le niveau de protection prévu par la convention. La *Tunisie* indique qu'elle n'a pas ratifié la convention n° 102 parce que le taux de couverture du système de sécurité sociale est inférieur au niveau minimum prévu. La *Bosnie-Herzégovine* estime que la ratification des parties restantes de la convention est empêchée par le fait que l'adhésion à ces parties se traduirait par un élargissement considérable de la couverture, si bien que le régime actuel de pensions et d'assurance-invalidité pourrait en être fragilisé, risquant d'entraîner une incapacité à remplir les obligations qui lui incombent dans tous les domaines de la protection sociale. Le gouvernement du *Kazakhstan* a déclaré ne pas être encore en mesure d'appliquer les dispositions de la convention n° 102 relatives à l'égalité de traitement des non-nationaux. La protection sociale des non-nationaux est régie par voie d'accords bilatéraux dans la mesure où il n'est actuellement pas possible d'établir l'égalité de protection.

579. L'*Inde* et *Sri Lanka* font référence au secteur non structuré qui représente une partie importante de l'économie. L'*Inde* indique que la couverture sociale s'étend au secteur structuré mais que 94 pour cent de la main-d'œuvre totale sont employés dans l'économie informelle. L'*Inde* ne peut actuellement se conformer à certaines des dispositions de la convention, comme par exemple l'article prévoyant que 50 pour cent au moins de l'ensemble des salariés doivent bénéficier d'une protection sociale. *Sri Lanka* indique qu'il lui est actuellement impossible de ratifier la convention n° 102 en raison du nombre minimum de parties de la convention devant être acceptées conformément à l'article 2 a). La principale difficulté se rapporte à la couverture sociale: 60 pour cent de la population active travaillant dans l'économie informelle, *Sri Lanka* n'est pas en mesure d'étendre la couverture de la sécurité sociale au pourcentage de salariés prescrit. En réponse aux préoccupations soulevées par l'*Inde* et *Sri Lanka* concernant le fait que l'ampleur de l'économie informelle empêche les pays en développement de ratifier la convention, la commission souhaite faire observer que les dispositions contenues dans la convention relatives au pourcentage d'employés devant être protégés désignent les employés tels qu'ils sont définis par la législation nationale. Dans les pays qui possèdent d'importants secteurs informels et où le régime d'assurance sociale ne couvre qu'une petite partie de la population, la promotion de la convention devrait se faire en direction des programmes d'assistance sociale assurant une couverture à tous les résidents ayant de faibles ressources ou, du moins, aux catégories principales de la population économiquement active et constitue un objectif de développement moyennant l'extension progressive de la protection et de la couverture des régimes de sécurité sociale.

580. L'*Australie* indique que son système de sécurité sociale ne repose pas sur un modèle de remplacement des gains antérieurs et que les prestations ne sont pas

³⁹⁸ *Inde, Maurice et Sri Lanka.*

rattachées au salaire minimum. Le gouvernement indique que la convention n° 102 contient des règles prescriptives en ce qui concerne le calcul des prestations de sécurité sociale qui tendent à établir une corrélation entre le montant des prestations et les salaires des travailleurs qualifiés et/ou non qualifiés. Or les prestations de sécurité sociale qui sont versées à la population en âge de travailler en Australie n'ont pas pour objet de remplacer les revenus antérieurs mais plutôt de mettre en place un filet de protection sociale tout en offrant aux individus des incitations suffisantes pour qu'ils reprennent ou exercent une activité salariée. Les dispositifs d'indexation relatifs à l'ensemble des rémunérations veillent à ce que les taux de paiement restent adéquats afin de satisfaire les besoins essentiels des bénéficiaires. La commission invite l'*Australie* à étudier de plus près les dispositions de la convention, notamment les articles 66 et 67, qui déterminent le montant des prestations dans les régimes où celles-ci ne sont pas calculées sur la base du salaire.

581. Quelques pays déclarent de manière générale que certaines des dispositions ne sont pas compatibles avec le droit interne et empêchent la ratification³⁹⁹ alors que d'autres Etats signalent des aspects plus particuliers de la convention qui posent problème à la ratification. La commission note que l'*Autriche* et la *Hongrie* ont soulevé de nombreuses questions en ce qui concerne la convention n° 102; elle propose donc que le Bureau prenne directement contact avec ces pays afin de clarifier les questions nécessaires.

Convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988

582. Les pays qui n'offrent pas de protection contre le chômage indiquent que la législation et la pratique nationales ne sont pas compatibles avec l'obligation d'assurer l'indemnisation des chômeurs⁴⁰⁰. Dans d'autres pays, la législation ne prévoit pas d'indemnités pour les chômeurs à temps partiel⁴⁰¹ ni pour les travailleurs à temps partiel qui sont effectivement en quête d'un emploi à plein temps⁴⁰²; ces pays considèrent donc l'article 10, paragraphes 2 et 3, comme un obstacle à la ratification de la convention n° 168.

583. Le système *néo-zélandais* de prestations de sécurité sociale est globalement conforme à la convention n° 168; toutefois, le gouvernement indique dans son rapport que celui-ci pourrait ne pas se conformer aux articles 2 et 7 du fait que le système s'appuie sur l'octroi de prestations de sécurité sociale pour les plus démunis et pas nécessairement sur la promotion du plein emploi productif. De la même manière, le *Royaume-Uni* indique que son système de prestations de chômage satisfait globalement aux normes énoncées dans la convention. Toutefois, la structure de la convention ne permet pas au *Royaume-Uni* d'envisager les dispositions de sécurité sociale de manière distincte; et il y a certains aspects liés à la promotion de l'emploi avec lesquels le gouvernement est en désaccord. Bien qu'il ait mis sur pied un large éventail de services d'emploi et de mesures de formation, le gouvernement considère que le meilleur moyen de promouvoir l'emploi est d'adopter des politiques économiques adaptées plutôt que des programmes spéciaux de création d'emplois.

584. Pour le *Portugal*, l'article 11 (1) de la convention constitue un obstacle en raison de l'obligation qu'il prévoit de faire figurer les apprentis au nombre des personnes

³⁹⁹ *Arabie saoudite, Bénin, République de Corée, Gambie, Koweït, Malaisie et Pologne.*

⁴⁰⁰ *Canada, République de Corée, El Salvador, Espagne, Jamaïque, Malaisie, Mali, Pologne et Tunisie.*

⁴⁰¹ *Autriche, Hongrie et Nouvelle-Zélande.*

⁴⁰² *Allemagne, Australie, Autriche, France, Nouvelle-Zélande et Portugal.*

protégées. La commission tient, à ce propos, à attirer l'attention du gouvernement sur le fait que la couverture intégrale assurée aux apprentis fait désormais partie intégrante du droit moderne du travail et de la sécurité sociale et qu'elle est garantie dans toutes les conventions internationales du travail à jour.

B. Assistance technique demandée et reçue

1. Assistance technique reçue

585. La commission rappelle que la Déclaration de l'OIT sur la justice sociale pour une mondialisation équitable invite l'OIT à aider ses Membres dans leurs efforts pour assurer la mise en œuvre des normes internationales du travail, en fonction des circonstances et besoins nationaux. C'est pourquoi le questionnaire, au titre de l'article 19, demandait aux Etats Membres d'indiquer toute assistance technique reçue du BIT ainsi que les résultats de cette dernière. Un total de 27 Etats Membres ont répondu qu'ils avaient déjà reçu ou qu'ils bénéficiaient actuellement d'une assistance technique dans le domaine de la sécurité sociale⁴⁰³, et ce sous différentes formes.

586. Le BIT a fourni une assistance aux pays souhaitant mettre sur pied un système de sécurité sociale ou élargir la couverture de leur système existant. Cette assistance technique, qu'illustre le cas du *Mali*, consiste à étudier les conditions économiques, sociales et administratives sous-jacentes et à établir un plan directeur en tenant compte des besoins immédiats, des moyens administratifs du pays et de ses perspectives d'avenir⁴⁰⁴. Un grand nombre d'Etats Membres, comme l'*Argentine* par exemple, ont reçu une coopération technique sur des questions relatives à la sécurité sociale dans le cadre d'un programme par pays de promotion du travail décent⁴⁰⁵. Les autres formes de coopération technique se rapportent à l'assistance offerte pour la poursuite d'études actuarielles⁴⁰⁶ ou à une assistance plus spécifique⁴⁰⁷. L'appui technique peut également se rapporter au règlement des problèmes liés à l'organisation et l'administration des institutions de sécurité sociale en vue d'améliorer leurs méthodes de fonctionnement⁴⁰⁸. Certains pays, comme l'*Uruguay* par exemple, déclarent avoir reçu une assistance

⁴⁰³ *Albanie, Argentine, Bangladesh, Bénin, Etat plurinational de Bolivie, Brésil, Bulgarie, Cameroun, Colombie, Costa Rica, Djibouti, Fidji, Hongrie, Mali, Malaisie, Mongolie, Mozambique, Pérou, Pologne, République arabe syrienne, République-Unie de Tanzanie, République tchèque, Sri Lanka, Soudan, Suriname, Uruguay et Zimbabwe.*

⁴⁰⁴ Le *Mali* a reçu un appui pour la réalisation d'une étude sur le cadre juridique et réglementaire régissant l'aide sociale ainsi que la réalisation de trois évaluations sur la protection sociale (publique, privée et informelle); la tenue d'un atelier de trois jours pour discuter et réfléchir sur la protection sociale en s'appuyant sur les trois évaluations et l'élaboration d'un plan d'action national visant à étendre la protection sociale, de même que la tenue en 2003 d'un atelier qui a validé ce plan d'action.

⁴⁰⁵ Le programme par pays de promotion du travail décent de l'*Argentine* (2008-2011) comporte des mesures visant à mettre en place des politiques intégrées à l'intention des chômeurs, y compris des prestations en espèces, par l'intermédiaire d'une formation ou d'un bureau de placement (Produit 4.1.2).

⁴⁰⁶ C'est ainsi que le BIT fournit actuellement un appui technique pour la réalisation d'une étude actuarielle visant à établir un Fonds de secours en cas de perte d'emploi en *Malaisie* ainsi que d'une évaluation actuarielle du régime invalidité, vieillesse et décès (IVM) au *Costa Rica*.

⁴⁰⁷ Par exemple, la *République tchèque* a reçu une assistance technique pour la réforme du régime des pensions dans le cadre du vieillissement de la population et de la viabilité budgétaire du système de sécurité sociale; en outre, un séminaire tripartite sous-régional a été organisé à Prague en décembre 2005 sur le thème de la réforme du régime des pensions.

⁴⁰⁸ Le *Mozambique* indique avoir reçu une assistance pour l'administration des institutions de la sécurité sociale, y compris la formation de nouveaux fonctionnaires, afin de les intégrer rapidement dans le système de gestion des assurances sociales.

technique dans plusieurs domaines de la sécurité sociale⁴⁰⁹. En collaboration avec son Centre international de formation à Turin, l'OIT offre des bourses de formation ou organise des cours aux niveaux national et régional qui permettent aux autorités du pays d'améliorer leurs connaissances dans le domaine de la sécurité sociale. Elle se livre également à des activités de recherche et à la publication d'études ayant pour objet une meilleure compréhension des divers problèmes rencontrés en matière de sécurité sociale.

587. En outre, le BIT a offert l'assistance technique en ce qui concerne de manière spécifique les normes internationales du travail en matière de sécurité sociale, notamment la convention n° 102, en analysant la législation interne en vue de la ratification de cette convention. La coopération technique offerte en 2000 à la *Pologne* concernait la vérification de la conformité de la législation nationale avec les dispositions de la convention n° 102 et a débouché sur sa ratification, en 2003, par ce pays. D'importants efforts de promotion de la ratification de la convention n° 102 ont été déployés de 2006 à 2010 en *Ukraine*, laquelle a déjà engagé la procédure de ratification, et de 2008 à 2010 en *Fédération de Russie*. Le gouvernement de la *Mongolie* indique, lui aussi, qu'il a sollicité une assistance technique afin d'évaluer la possibilité de ratifier cette convention. En réponse à cette demande, le BIT a apporté son concours dans le cadre d'un séminaire tripartite consacré à la convention qui s'est tenu les 23 et 24 mars 2009 à Oulan-Bator (*Mongolie*) et a permis de conclure que le pays pourrait, sans doute, satisfaire aux exigences minimales fixées pour la ratification de la convention. A l'issue de cet exercice, le gouvernement a demandé à l'OIT de procéder à une évaluation complète afin de déterminer si les dispositions de la convention n° 102 étaient appliquées par la législation nationale. Cette évaluation a été effectuée et le gouvernement souhaite consacrer un atelier national aux conclusions de l'évaluation et identifier les mesures à prendre en vue de la ratification. Au *Bénin*, une analyse comparative de la législation nationale et des dispositions de la convention n° 102 est actuellement réalisée.

588. Des conseils et une assistance techniques ont également été dispensés aux pays connaissant des difficultés juridiques ou techniques d'application de certaines dispositions des conventions⁴¹⁰ de manière à donner suite aux observations formulées par la commission sur la convention n° 102 et l'application du Code européen de sécurité sociale⁴¹¹, ou en ce qui concerne l'établissement des rapports sur la convention n° 102⁴¹². Une assistance technique est également offerte aux gouvernements qui envisagent une réforme de leurs systèmes de sécurité sociale. En encourageant ces gouvernements à établir une évaluation préliminaire de leurs propositions de réforme en tenant compte des obligations juridiques découlant des normes internationales du travail, la commission vise à assurer une approche commune pour l'élaboration de normes en matière de sécurité sociale et une application cohérente de ces normes par les Etats Membres. De nombreux Etats Membres indiquent recevoir actuellement, ou avoir reçu récemment, une assistance du BIT lors de la réforme de leurs systèmes de sécurité

⁴⁰⁹ Le gouvernement de l'*Uruguay* indique que le BIT a fourni une assistance technique en matière de sécurité sociale ainsi que pour la planification, l'élaboration et le suivi du dialogue national sur la sécurité sociale. L'appui s'est concrétisé dans les lois et décrets réglementaires portant sur des questions telles que la facilité d'accès aux prestations de retraite ou de chômage. En décembre 2005, l'Organisation internationale du Travail (représentée par le Bureau international du Travail) et la Banque de prévoyance sociale ont conclu un accord de coopération mutuelle tendant à établir un mécanisme de consultation technique qui se réunira sur une base régulière pour débattre de questions générales de sécurité sociale.

⁴¹⁰ Par exemple, *Costa Rica* et *Mexique* en 2004.

⁴¹¹ *Pays-Bas* en 2004 et *Danemark* en 2009.

⁴¹² Un atelier de formation à l'intention du ministère du Travail et de la Politique sociale de *Bulgarie* a été organisé par le BIT à Sofia (*Bulgarie*) en 2004 en ce qui concerne les procédures de rapport de l'OIT.

sociale, notamment pour l'élaboration de politiques et la rédaction ou la révision de lois de sécurité sociale⁴¹³. **La commission constate que l'assistance technique revêt un caractère de plus en plus global, allant de la conception du régime à la rédaction de textes de loi et au renforcement des capacités des partenaires sociaux**⁴¹⁴. Elle considère également que ses commentaires devraient aider les pays dans la formulation d'une stratégie nationale exhaustive en vue du développement de la sécurité sociale. Le commentaire intégré formulé par la commission sur le respect de toutes les conventions de sécurité sociale ratifiées par l'*Etat plurinational de Bolivie*⁴¹⁵ fournit un exemple de cette assistance d'ensemble ainsi que de l'étroite collaboration entre le Département des normes internationales du travail (NORMES) et le Département de la sécurité sociale (SECSOC) du BIT.

589. D'autres formes d'assistance technique fournie par le Département des normes internationales du travail (NORMES) ont trait aux conseils juridiques et techniques donnés lorsque des demandes d'information sur les conventions sont présentées ainsi qu'aux avis informels donnés en ce qui concerne le sens de certaines dispositions. Le Bureau collabore également avec les organisations de travailleurs et d'employeurs afin de donner suite aux observations qui lui sont présentées au titre de l'article 23 de la Constitution de l'OIT. Il est également intéressant de noter à cet égard que, sur un total de 128 réclamations reçues par le BIT au titre de l'article 24 de la Constitution, 15 (soit près de 12 pour cent) se rapportaient aux conventions de l'OIT en matière de sécurité sociale (pour une liste détaillée, voir l'annexe III).

590. Le BIT a également fourni une assistance technique en collaboration avec le Conseil de l'Europe en vue de la ratification et d'une amélioration de l'application de la convention n° 102 et du Code européen de sécurité sociale, tout particulièrement dans les pays d'Europe centrale et orientale. Le Département des normes internationales du travail a inauguré une approche coordonnée de la gestion des obligations juridiques et administratives du pays, conformément aux normes européennes et de l'OIT –, ce qui s'est traduit par des programmes conjoints de l'OIT et du Conseil de l'Europe visant à fournir une assistance technique aux pays à même de ratifier les normes européennes sur la base des obligations auxquelles ils ont déjà souscrit au titre des conventions correspondantes de l'OIT, et vice-versa. Par ailleurs, plusieurs pays d'Europe occidentale (*Danemark, Espagne, Malte, Pays-Bas, etc.*) ont eu recours à des programmes conjoints OIT/Conseil de l'Europe d'assistance aux pays pour effectuer une

⁴¹³ Au *Cameroun*, le BIT a fourni une assistance technique à la réforme de la sécurité sociale qui, selon le gouvernement, a eu une profonde incidence sur les propositions faites à ce jour. *Djibouti* a sollicité l'expertise de l'OIT afin de soutenir les réformes en cours de la sécurité sociale sur l'harmonisation des régimes de retraite de la Caisse nationale de sécurité sociale, l'élargissement de la couverture, la mise en place de régimes complémentaires de pension, un plan d'assurance-maladie et un Code de sécurité sociale. Un spécialiste en normes internationales du travail du BIT et un expert en études actuarielles du BIT se sont rendus au *Soudan* en 2003 afin d'étudier la possibilité de fusionner la loi relative à l'assurance sociale et la loi sur les pensions de retraite, conformément à une décision à cet effet du Conseil des ministres. En *République-Unie de Tanzanie*, le BIT a contribué à l'élaboration de la loi de 2008 sur la réglementation de la sécurité sociale et fourni un ensemble de recommandations sur l'avenir de la sécurité sociale. Au *Costa Rica*, le BIT a collaboré étroitement à la réforme du régime invalidité, vieillesse et décès (IVM) en 2005. Le BIT a été consulté lors de l'élaboration du projet de loi *bolivien* sur l'élargissement de la couverture du système de sécurité sociale dans le domaine de la santé, qui est actuellement à l'étude pour approbation. L'Organisation a récemment élaboré un projet d'étude comparative des régimes de pension en *Mongolie* qui, selon le rapport du gouvernement, permettra d'élargir le débat sur la réforme des pensions. En *République arabe syrienne*, des consultations techniques, en coopération avec la Banque mondiale, sont en cours concernant l'adoption d'amendements au Code des assurances sociales.

⁴¹⁴ Au *Pérou*, l'OIT a organisé plusieurs ateliers de renforcement des capacités qui ont permis aux acteurs sociaux de mieux évaluer la législation sur la sécurité sociale.

⁴¹⁵ CEACR, convention n° 102, observation, *Bolivie*, 2009.

évaluation approfondie de leurs projets de loi et de leurs propositions de réforme en matière de sécurité sociale à la lumière des obligations juridiques qui leur incombaient au titre du Code européen de sécurité sociale et des conventions connexes de l'OIT⁴¹⁶. A cet égard, la sécurité sociale est l'un des rares domaines dans lesquels l'assistance technique du BIT a été sollicitée par les pays les plus avancés qui expérimentent de nouvelles formes de protection sociale et d'organisation des régimes de sécurité sociale.

Conférences régionales de l'OIT et sécurité sociale

Afrique – La 11^e Conférence régionale africaine d'Addis-Abeba a adopté dans ses conclusions l'objectif suivant en matière de sécurité sociale, que sous-tend également l'Agenda du travail décent en Afrique: 2007-2015: «Tous les pays d'Afrique adoptent des stratégies nationales cohérentes en matière de sécurité sociale, notamment en vue de la création ou de l'extension d'un système de sécurité sociale de base donnant accès aux soins de santé essentiels, à la protection de la maternité, à des allocations pour les enfants d'âge scolaire, à la protection contre les handicaps et à une pension minimale» (Conclusions de la 11^e Réunion régionale africaine, AfRM/XI/D.3(Rev.), Addis-Abeba, 24-27 avril 2007, paragraphe 17).

Amériques – La 16^e Réunion régionale des Amériques qui s'est tenue à Brasília du 2 au 5 mai 2006 a examiné le rapport du Directeur général sur le travail décent dans les Amériques: L'Agenda de l'hémisphère 2006-2015, qui favorise la réalisation d'un objectif d'élargissement et de renforcement des régimes de protection sociale des travailleurs et vise à élargir la couverture sociale de 20 pour cent dans un délai de dix ans (section 4.1.3).

Etats arabes – En 2008, à Amman, la Réunion tripartite interrégionale sur l'avenir de la protection sociale dans les Etats arabes a conclu que les programmes ont toujours du mal à assurer une couverture intégrale de la population et parfois à instaurer une bonne gouvernance et à supprimer certains défauts de conception. Les activités futures de l'OIT dans la région devraient être axées sur le renforcement des connaissances et des capacités, l'élaboration des politiques et le suivi des progrès.

Asie – Les conclusions de la 14^e Réunion régionale asiatique de Busan, qui s'est tenue du 29 août au 1^{er} septembre 2006, ont posé comme l'une des priorités de l'action nationale «d'étendre l'efficacité et la portée de la protection sociale à tous les travailleurs, y compris aux travailleurs de l'économie informelle» (paragraphe 12). Afin d'appuyer cette priorité, il a été demandé à l'OIT de définir des critères et des bonnes pratiques pour l'élargissement de la protection sociale à toutes les travailleuses et à tous les travailleurs et à leurs familles (paragraphe 16).

⁴¹⁶ La *Turquie* a fait appel à l'expertise technique du Conseil de l'Europe et à celle du BIT lors d'une réunion d'experts techniques qui s'est tenue à Ankara les 20 et 21 septembre 2005 afin d'évaluer la compatibilité du nouveau régime turc d'allocations de chômage avec le Code et la convention n° 102 pour faciliter l'acceptation des obligations découlant de la Partie IV (Prestations de chômage) de ces instruments. En 2005 et 2006, une assistance technique a été fournie à la *Slovenie* et à l'*Estonie*, respectivement, pour l'élaboration du premier rapport sur le Code européen de sécurité sociale. Une réunion d'assistance technique s'est tenue le 22 mai 2006 au *Danemark* pour discuter de sujets concernant la Partie IV du Code (Prestations de chômage) et, en particulier, la notion d'emploi convenable.

Europe – La dernière réunion régionale qui s’est tenue à Lisbonne en février 2009 a été marquée par la crise économique. Elle a souligné dans ses conclusions l’importance des systèmes de sécurité sociale pour ce qui est de faire face au ralentissement de l’activité économique, d’atténuer les effets de la crise sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, d’assurer un soutien du revenu aux chômeurs, de faire en sorte que les régimes complémentaires de retraite deviennent une composante durable des systèmes de sécurité sociale et de maintenir les services sociaux essentiels et les programmes de lutte contre la pauvreté (Conclusions de la 8^e Réunion régionale européenne, ERM/VII/D.5(Rev.), Lisbonne, 9-13 février 2009, paragraphes 38-42). Parmi les propositions relatives au programme de travail futur du BIT figurent celle d’une évaluation des mesures de soutien à l’emploi et à la protection ainsi que l’objectif d’accroissement de son assistance aux pays souhaitant renforcer leur capacité de gestion et de financement des systèmes de sécurité sociale de base (paragraphe 55).

2. Assistance technique demandée

591. La commission note que 34 Etats Membres et deux organisations de travailleurs ont inclus dans leurs réponses des demandes d’assistance et d’appui techniques en vue de concevoir un système de sécurité sociale, de le mettre en œuvre et de l’améliorer. Ces demandes ont trait à l’élargissement de la sécurité sociale, la réalisation d’études actuarielles et d’études de faisabilité, la révision de la législation en matière de sécurité sociale et l’organisation de formations en matière de sécurité sociale. Les nouveaux domaines pour lesquels une assistance technique est sollicitée ont trait à la mise sur pied d’un socle de protection sociale et à la promotion du dialogue social dans le domaine de la sécurité sociale. La commission recense ci-après chacune des demandes d’assistance technique reçues et souligne que ces demandes devraient être prises en compte dans le cadre du volet coopération technique de la stratégie normative dans le domaine de la sécurité sociale. La commission souligne la nécessité de tenir compte de ces demandes dans le cadre du programme par pays de promotion du travail décent, lorsqu’un tel programme existe dans l’Etat Membre en question, et sur la base des priorités en matière de sécurité sociale qui ont été établies par les conférences régionales de l’OIT.

Tableau 8. Liste des pays (et des organisations d’employeurs et de travailleurs) ayant demandé une assistance technique dans les rapports soumis au titre de l’article 19 de la Constitution

Asie	
Bangladesh	Tout soutien pour la génération de revenus et la création d’emplois serait d’une grande aide parmi les divers autres types d’assistance.
Inde	Projets de coopération technique visant à étendre des prestations minimales de sécurité sociale à l’intention des travailleurs pauvres et marginalisés du secteur informel, qu’ils soient migrants ou non. Assistance dans la conduite de recherches visant à déterminer les lacunes des prestations de sécurité sociale.
Fidji	L’assistance technique du BIT s’impose pour l’examen approfondi des nouvelles lois et le renforcement des capacités des nouvelles institutions.
Indonésie	Le BIT devrait réaliser une étude sur le développement de la sécurité sociale dans les pays émergents, en tenant compte des obstacles et des programmes éventuels de développement.
République démocratique populaire lao	Etudes et élaboration d’une politique régissant l’application des allocations de chômage et des allocations familiales.
Malaisie	Etudes actuarielles et études de faisabilité de la mise en place de nouveaux régimes de prestations.

Mongolie	Etude de faisabilité de la mise en place d'un système de retraite à deux niveaux.
Myanmar	Une étude de faisabilité de la mise en place d'un système de sécurité sociale de base s'impose pour que le pays puisse donner suite aux objectifs définis dans les instruments.
Sri Lanka	Sri Lanka envisage sérieusement la proposition de mettre en place un «socle de protection sociale»; un appui permettant de réaliser des études approfondies sur cette mise en place s'impose.
Viet Nam	L'OIT est invitée à soutenir l'examen et l'évaluation de la législation du Viet Nam initiés par le gouvernement en vue d'établir une feuille de route pour la ratification et la mise en œuvre des conventions n ^{os} 102 et 168. Le Viet Nam est prêt à coopérer avec l'OIT dans la recherche des documents juridiques liés à la sécurité sociale, à échanger des expériences et à mettre en œuvre de manière effective les mécanismes tripartites dans le traitement des questions de sécurité sociale, ainsi qu'à établir un mécanisme de supervision.

Afrique

Bénin	Etude de faisabilité en vue de mettre en place des prestations de sécurité sociale de base pour toute la population. Soutien à la mise en place d'une assurance-maladie.
Botswana	L'assistance technique et des consultations sur les politiques sont nécessaires.
Cameroun	Formation de formateurs et d'agents chargés de mettre en œuvre le nouveau système de sécurité sociale (agents, responsables, cadres supérieurs). Assistance technique permettant d'identifier les bénéficiaires du nouveau régime afin d'élargir la couverture et de mettre en place des mécanismes de couverture des travailleurs du secteur informel. Appui permettant de définir des mécanismes de mise en œuvre et de survie des mutuelles de santé.
Gabon	Assistance relative à la promotion du dialogue social en matière de sécurité sociale et en matière d'évaluation de la législation nationale de sécurité sociale.
Gambie	L'assistance technique sur la façon de construire un système efficace de sécurité sociale qui serait propice au travail.
Lesotho	Assistance technique permettant de réaliser des études et d'élaborer des politiques pour la mise en pratique des allocations de chômage et des prestations familiales.
Mali	Evaluation de la législation nationale en matière de sécurité sociale.
Mozambique	Promotion du dialogue social concernant les assurances sociales, révision de la législation en matière d'assurances du point de vue de la parité entre les sexes, formation et fourniture d'assistance matérielle liée à l'application des conventions n ^{os} 102 et 168.
Sénégal	Il faut un appui technique du BIT pour assurer la réforme du système de sécurité sociale, notamment en ce qui concerne l'élargissement de la protection à tous les travailleurs de l'économie formelle aussi bien qu'informelle. Il faut aussi une assistance technique pour élaborer un Code unique de sécurité sociale qui donne effet aux normes de l'OIT en matière de sécurité sociale.
Soudan	Nécessité de faire appel à des experts du chômage afin de déterminer le meilleur moyen d'évaluer sa véritable ampleur et ses effets sur l'économie du pays; nécessité également de se doter d'un système intégré permettant de procéder à un recensement de la population. Nécessité de faire appel à des experts pour permettre au Soudan de tirer parti de l'expérience d'autres pays en ce qui concerne la couverture des petits employeurs et des travailleurs indépendants.

	<p>Nécessité de faire appel à des experts de la classification professionnelle pour évaluer l'importance de chaque activité et identifier les pénuries de main-d'œuvre dans certaines activités afin d'assurer une coordination entre le ministère du Travail et les ministères chargés de l'éducation pour définir les besoins du marché du travail.</p> <p>Projets d'assistance technique dans le domaine de la protection sociale.</p> <p>Assistance concernant les études actuarielles.</p>
Swaziland	<p>La demande concerne la structuration et la mise en place de la Direction de la sécurité sociale du nouveau ministère et la transformation de l'actuel Fonds national de prévoyance du Swaziland en une Autorité de la sécurité sociale, régie par la Commission tripartite nationale de sécurité sociale.</p>
République-Unie de Tanzanie	<p>Promotion du dialogue social en matière de sécurité sociale.</p>
Ouganda	<p>Etudes actuarielles devant être établies par le BIT.</p> <p>Elaboration d'une politique de réforme sociale.</p> <p>Rédaction d'un projet de loi et rédaction des règlements.</p> <p>Mise en place de structures administratives.</p>
Zimbabwe	<p>Appui technique et conseils pour l'élargissement de la sécurité sociale au secteur informel et autres groupes ne bénéficiant pas de couverture médicale.</p>
Etats arabes	
Koweït	<p>Appui technique et conseils en vue de la réalisation des objectifs des instruments en question.</p>
République arabe syrienne	<p>Une demande a été déposée auprès du Bureau régional de l'OIT à Beyrouth pour des consultations techniques en coopération avec la Banque mondiale concernant l'adoption d'amendements au Code des assurances sociales.</p>
Amériques	
Belize	<p>Quatre domaines d'action ont été suggérés pour des services consultatifs pratiques:</p> <ul style="list-style-type: none"> - étude de faisabilité en vue d'instaurer des allocations de chômage; - audit portant sur l'égalité entre les sexes dans la législation de sécurité sociale; - renforcement du régime pour les travailleurs indépendants qui, compte tenu de la nature changeante de l'emploi dans le secteur informel, présentent de plus en plus d'intérêt; - établissement d'un lien entre la sécurité sociale et les politiques de l'emploi.
Etat plurinational de Bolivie	<p>Echange de données sur l'expérience acquise en matière de réforme des systèmes de sécurité sociale. Formation des ressources humaines grâce à des formations techniques spécialisées et à un transfert de technologies devant servir à la conception et à la mise en œuvre de politiques de sécurité sociale.</p>
Chili	<p>Examen de la législation nationale dans la perspective de l'égalité des sexes, compte tenu de la différence d'âge de départ à la retraite des hommes et des femmes.</p>
Costa Rica	<p>Assistance à la poursuite du processus d'élargissement de l'assurance contributive prenant en compte les programmes non traditionnels.</p> <p>Incitation au développement social et à la sécurité publique au moyen d'études de faisabilité et d'investissements visant à créer des emplois.</p> <p>Financement et administration de l'assurance-chômage.</p> <p>Partage des expériences réussies.</p>
Guatemala	<p>Etudes caractérisant le travail dans le secteur informel pour qu'il soit possible de créer des interventions visant à inciter certains groupes ayant la capacité de payer les cotisations de sécurité sociale de régulariser leur situation ou de prendre une couverture sociale.</p>
Honduras	<p>Promotion du dialogue social en matière de sécurité sociale.</p>

Pérou	Besoin constant des conseils et de la coopération technique du BIT afin de créer des mécanismes et des stratégies qui assurent la viabilité du système de sécurité sociale. Il serait également utile d'avoir accès à des connaissances spécialisées en matière de sécurité sociale afin de former du personnel dans ce secteur et d'organiser des séminaires sur le champ d'application des conventions et des recommandations.
Saint-Vincent-et-les Grenadines	Conseils techniques eu égard à l'extension de la couverture de la sécurité sociale, les réformes paramétriques du système actuel.
Suriname	Une fois les consultations sur le fonds de solidarité et le régime d'assurance national achevées, il se peut qu'un appui consultatif et une assistance technique soient demandés au BIT pour sa mise en œuvre.
Uruguay	La Direction nationale de la sécurité sociale souhaiterait pouvoir compter sur l'aide du BIT pour ce qui est des avis économiques et des avis concernant les normes en matière de sécurité sociale.
Europe	
Albanie	L'Institut des assurances sociales (ISI) aura besoin d'un appui technique consultatif pour promouvoir le dialogue social et d'une étude permettant de mettre en évidence les tendances et la cohérence du régime de sécurité sociale de base.
Bosnie-Herzégovine	Promotion du dialogue social dans le domaine de la sécurité sociale, des soins de santé et de l'assurance-maladie.
Estonie	Consultations sur la législation de sécurité sociale.
Organisation de travailleurs	
Union générale des travailleurs djiboutiens (UGTD)	Organisation d'un séminaire national tripartite sur les perspectives de ratification de la convention n° 102, qui pourrait faciliter le processus de réforme de la sécurité sociale. Tenue d'un atelier national tripartite de réflexion sur la mise en œuvre des régimes de sécurité sociale et sur leur réglementation en application de conventions collectives. Une assistance technique du BIT serait souhaitable en ce qui concerne l'examen et la renégociation des conventions collectives de sécurité sociale.
Organisation d'employeurs	
FEDECAMARAS (Venezuela)	Nécessité de suivre l'évolution du système de sécurité sociale et d'en évaluer la qualité afin de déterminer si les bénéficiaires en sont satisfaits ⁴¹⁷ .

592. Bien qu'un grand nombre de pays développés aient indiqué qu'ils ne nécessitent aucun appui technique exprès du BIT, la commission prend acte de l'intérêt soutenu qu'ils manifestent pour les leçons tirées de l'expérience d'autres pays et pour les informations transmises par l'intermédiaire du BIT (*Royaume-Uni* par exemple). D'autres pays ont généralement souligné dans leur rapport l'importance de la composante coopération technique des activités du BIT. La *Chine*, par exemple, souligne l'importance pour l'OIT de fournir un appui technique aux Etats Membres dans leurs efforts en vue d'améliorer leurs systèmes de sécurité sociale dans le domaine de l'élargissement de la couverture sociale et de la promotion du dialogue social sur les questions de sécurité sociale, notamment en faveur des pays en développement. La *Hongrie* a indiqué que le 17 mars 2010, dans le cadre de la session du Conseil national tripartite pour l'OIT, les partenaires sociaux ont exprimé le besoin de services consultatifs et d'une coopération technique afin de promouvoir la ratification des conventions n^{os} 102 et 168 et demandé aux pouvoirs publics d'en informer le BIT. Le

⁴¹⁷ La FEDECAMARAS cite en exemple l'étude menée en juillet 2008 par l'Institut latino-américain de recherche sociale sur les politiques de soins de santé, disponible à l'adresse: <http://www.ildis.org.ve/website/administrador/uploads/MarinoGonzalez2008PolicyPaperSaludfinal.pdf>.

gouvernement a toutefois indiqué ne pas soutenir cette proposition car ne la considérant pas opportune. La commission réitère à cet égard la suggestion faite au Bureau, au paragraphe 581 ci-dessus, de prendre contact directement avec la Hongrie.

C. Renforcement de l'impact par la coopération technique

593. La commission souligne le rôle essentiel de la coopération technique dans le renforcement de l'impact des normes internationales du travail. L'une des caractéristiques majeures du système de contrôle de l'OIT réside dans la coordination entre les travaux des organes de contrôle et les conseils pratiques fournis aux Etats Membres dans le cadre de l'assistance et de la coopération techniques. Le renforcement de la coordination entre les travaux des organes de contrôle et l'assistance technique du Bureau a pour objet de fournir un cadre pour aider les Etats Membres à mieux respecter leurs obligations liées aux normes et à l'application des conventions ratifiées. A cet égard, depuis 2009, dans son rapport général, la commission attire l'attention sur les cas pour lesquels elle considère que l'assistance technique serait particulièrement utile pour aider les Etats Membres à remédier aux lacunes en droit et en pratique dans l'application des conventions ratifiées. Le tableau ci-après recense la liste complète des cas dans lesquels l'assistance technique a été jugée particulièrement utile au cours de ces deux dernières années.

Tableau 9. Liste des cas pour lesquels l'assistance technique serait particulièrement utile pour les Etats Membres, rapport général de la CEACR

Pays	Convention n°
2010	
Antigua-et-Barbuda	17
Pérou	102
2009	
Barbade	102
Bulgarie	17
Guinée-Bissau	18
Guyana	42
Sao Tomé-et-Principe	18 et 19
Sierra Leone	17

594. Bien qu'il existe différents moyens de fournir une coopération technique, il est important de veiller à ce qu'ils possèdent une composante normative et aient un lien avec d'autres objectifs stratégiques. L'importance qu'il y a à établir un lien entre la coopération technique et les normes internationales du travail, de même que la nécessité d'assurer une approche intégrée de tous les objectifs stratégiques de l'OIT, a été mise en évidence par la Déclaration de 2008 sur la justice sociale pour une mondialisation équitable. Cette démarche intégrée, allant dans le sens de la promotion des objectifs de l'OIT, s'inspire des programmes par pays de promotion du travail décent (PPTD) qui sont le principal canal par lequel l'aide de l'OIT est apportée aux pays Membres. Ces programmes organisent les connaissances, les instruments, la mobilisation et la coopération de l'OIT au service de ses mandants tripartites dans un cadre tourné vers les

résultats de manière à faire progresser l'Agenda du travail décent et à promouvoir le travail décent en tant qu'élément clé des stratégies nationales de développement. **La promotion et l'application de normes de sécurité sociale devraient faire partie intégrante des programmes par pays et des activités de coopération technique mis en œuvre dans le cadre des PPTD. La commission note, à cet égard, que les réponses des Etats Membres concernant la coopération technique font apparaître l'importance concrète que les mandants attachent aux liens qui existent entre la sécurité sociale et les autres domaines de compétence de l'OIT, concernant notamment des politiques actives du marché du travail et la santé et sécurité au travail, en signalant la nécessité d'une approche préventive et globale de l'assistance technique dans ces domaines.**

595. L'importance qu'il y a à incorporer une composante sécurité sociale dans les PPTD et à œuvrer dans le sens d'un élargissement de la protection sociale à tous a encore été renforcée par le Pacte mondial pour l'emploi adopté en 2009, qui exige des pays ne disposant pas encore d'une sécurité sociale universelle qu'ils construisent «une protection sociale adéquate pour tous fondée sur un socle de protection sociale» et exhorte «la communauté internationale [...] à fournir une aide au développement, notamment un soutien budgétaire, pour instaurer un socle de protection sociale de base à l'échelon national». Il conviendrait que les activités menées dans des pays qui bénéficient d'un appui pour appliquer le Pacte mondial pour l'emploi recourent davantage au potentiel de promotion de l'emploi de la sécurité sociale, comme le suggère la convention n° 168, ainsi qu'au potentiel d'élargissement de la couverture de sécurité sociale contenu dans le Pacte mondial pour l'emploi, comme cela se fait actuellement dans le cas de l'*Indonésie*⁴¹⁸.

596. Les conclusions sur la sécurité sociale adoptées en 2001 par la Conférence internationale du Travail invitaient chaque pays à décider d'une stratégie nationale de sécurité sociale afin d'œuvrer dans le sens de la sécurité sociale pour tous, en tenant compte des normes pertinentes de l'OIT en matière de sécurité sociale. **La commission encourage les mandants de l'OIT à œuvrer dans le sens de cette stratégie globale, dans la mesure où aucun système de protection sociale ne saurait être complet sans un volet sécurité sociale. La commission propose que chaque Etat Membre ayant signalé des besoins spécifiques de coopération technique en matière de sécurité sociale envisage de faire une place aux besoins de sécurité sociale dans les programmes par pays de promotion du travail décent, en accordant une attention particulière aux liens avec les objectifs stratégiques de la politique de l'emploi et du dialogue social. La sécurité sociale ferait ainsi partie intégrante de toute stratégie nationale de développement socio-économique durable soutenue par l'OIT.**

⁴¹⁸ Voir «ILO Support to countries committed to an integrated application of the Global Jobs Pact», BIT, août 2010, http://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---integration/documents/publication/wcms_143183.pdf.

Chapitre 2

Action normative dans le domaine de la sécurité sociale

A. Aperçu de l'action normative depuis 1988

1. Débats sur la politique normative et le Groupe de travail Cartier

597. La convention n° 168 est le dernier instrument international relatif à la sécurité sociale adopté par la Conférence internationale du Travail depuis 1988. Le rapport du Directeur général intitulé *Assurances sociales et protection sociale* de 1993 ne contenait aucune proposition de nouvelles normes en matière de sécurité sociale. Cela ne signifie pas pour autant que les activités normatives aient été, elles aussi, suspendues au cours des vingt dernières années. La politique normative a été examinée lors de la session de 1994 de la Conférence internationale du Travail à la lumière du rapport du Directeur général intitulé *Des valeurs à défendre, des changements à entreprendre. La justice sociale dans une économie qui se mondialise: un projet pour l'OIT*. Ce rapport préconisait l'adoption de certaines dispositions fondamentales dans le domaine de la sécurité sociale: «s'il est en effet tout à fait normal que certains pays tirent parti de leurs coûts de vie et de salaires moins élevés (sauf s'ils sont maintenus artificiellement à ce niveau) qui peuvent représenter un avantage comparatif légitime, il n'y a en revanche aucune raison pour que ces pays ne s'efforcent pas d'offrir un minimum de protection contre les risques essentiels, en proportion des coûts locaux, dans la mesure où une prospérité accrue liée au développement des échanges peut permettre d'en assurer le financement»⁴¹⁹. Bien qu'il ait fallu attendre sept ans pour que cette idée sur la politique normative rejaillisse à la Conférence, la discussion a eu pour conséquence que le Conseil d'administration a décidé en 1995 de créer un Groupe de travail sur la politique de révision des normes («Groupe de travail Cartier»). De 1995 à 2002, ce groupe de travail a été chargé, entre autres, d'entreprendre un examen au cas par cas de toutes les conventions et recommandations internationales du travail adoptées avant 1985 afin d'établir si elles devaient être révisées ou non.

598. En 2000, le Groupe de travail Cartier a déterminé que la recommandation n° 67 était une norme «à jour» et a attribué à la recommandation n° 69 le statut de norme provisoire, c'est-à-dire d'instrument n'étant pas considéré comme totalement à jour mais néanmoins pertinent à certains égards. L'examen de la convention n° 102 a été reporté à la dernière année d'activité du groupe de travail et a suivi la discussion générale sur la sécurité sociale lors de la Conférence de 2001. Le rapport soumis à la Conférence

⁴¹⁹ BIT: *Des valeurs à défendre, des changements à entreprendre. La justice sociale dans une économie qui se mondialise: un projet pour l'OIT*, rapport du Directeur général à la Conférence internationale du Travail, 81^e session, Genève, 1994, p. 61.

dressait une liste de nouveaux sujets qui pourraient faire l'objet d'une action normative dans le domaine de la sécurité sociale, comme par exemple: l'égalité de traitement entre hommes et femmes, les prestations pour enfants et aux familles (seule branche de la sécurité sociale couverte par la convention n° 102 à ne pas faire l'objet d'une norme spécifique de l'OIT) et les nouvelles branches de la sécurité sociale comme les allocations parentales et les soins de maladie de longue durée⁴²⁰. Les conclusions de la Conférence ont déterminé les priorités futures de l'action de l'OIT en matière de sécurité sociale, mais aucune norme nouvelle n'a été proposée.

599. Le Groupe de travail Cartier a évalué la pertinence de la convention n° 102 en mars 2002. La décision du Conseil d'administration comportait quatre volets. En l'occurrence, il s'agissait:

- 1) d'inviter le Bureau à dispenser une assistance technique, 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 session de juin 2001 de la Conférence;
- 2) d'inviter les Etats Membres à examiner la possibilité de ratifier la convention n° 102;
- 3) d'inviter 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 n° 102; et
- 4) que la Commission des questions juridiques et des normes internationales du travail (LILS) réexamine la situation de la convention n° 102 en temps opportun⁴²¹.

600. Les deux premiers éléments de la décision du Groupe de travail Cartier ont fait l'objet d'un suivi par le Département de la sécurité sociale du BIT en collaboration avec le Département des normes internationales du travail⁴²². Pour ce qui est du troisième élément, la question 13 du questionnaire au titre de l'article 19 concernant les instruments ayant trait à la sécurité sociale adopté par le Conseil d'administration (304^e session, mars 2009) a demandé aux Etats Membres quels étaient les obstacles entravant ou les facteurs retardant la ratification de la convention n° 102, et l'étude d'ensemble contient des informations sur ces obstacles et difficultés. Quant au quatrième élément, la commission considère que l'étude d'ensemble, ses remarques finales et les résultats de la discussion qui s'ensuivra offrent suffisamment d'éléments pour réexaminer, le cas échéant, le statut de la convention n° 102 en temps utile. Il convient de noter que la convention n° 168 n'a pas été examinée par le Groupe de travail Cartier dans la mesure où cet instrument a été adopté après 1985.

⁴²⁰ *Sécurité sociale: questions, défis et perspectives*, rapport VI, 89^e session de la Conférence internationale du Travail, 2001, pp. 76 à 78.

⁴²¹ Document GB.283/LILS/5(Rev.), paragr. 74.

⁴²² Le Bureau a préparé, en collaboration avec le Conseil de l'Europe, un grand nombre de «rapports zéro», présentant une analyse détaillée de la compatibilité des législations et pratiques nationales avec la convention n° 102 en vue de sa ratification. En ce qui concerne la diffusion d'informations, le Département des normes internationales du travail a publié en 2002 un document intitulé «Normes pour le XXI^e siècle: sécurité sociale» donnant un aperçu convivial et facile à comprendre des principes et dispositions essentiels énoncés dans les conventions de l'OIT relatives à la sécurité sociale. Pour une autre publication importante, voir *Etablir des normes de sécurité sociale dans une société mondialisée*, BIT, Département de la sécurité sociale, 2008.

2. Normes de sécurité sociale et stratégies en faveur de l'extension de la sécurité sociale

601. La Campagne mondiale de l'OIT sur l'extension de la sécurité sociale pour tous a été lancée par la Conférence internationale du Travail en 2003. Au fil des ans, des consultations et des débats ont eu lieu à ce sujet, le plus récemment lors de la «Réunion tripartite d'experts sur les stratégies d'extension de la couverture de la sécurité sociale» tenue à Genève du 2 au 4 septembre 2009. Le projet de document présenté lors de cette réunion soulignait que, malgré l'importance essentielle de la convention n° 102, les conventions en vigueur sur la sécurité sociale ne paraissent pas offrir une base suffisante pour permettre le passage à une couverture universelle moyennant un ensemble de garanties de base en matière de sécurité sociale. Un outil supplémentaire pour mettre en place une série de règles applicables à l'échelle mondiale en matière de conditions sociales était dès lors considéré comme nécessaire. Les principaux objectifs d'un nouveau mécanisme seraient de deux ordres: 1) réaliser l'extension de la sécurité sociale à tous, par la fourniture d'un ensemble minimum de garanties de base en matière de sécurité sociale; 2) le mécanisme devrait aider les pays à gravir l'escalier de la sécurité sociale en prenant des mesures les conduisant progressivement à des niveaux plus élevés de protection de sécurité sociale. Un tel mécanisme ne devrait pas remettre en cause la pertinence et l'actualité de la convention n° 102. Plusieurs options ont été présentées au cours des consultations en 2007 et 2008; les options «ne rien faire» et «tout refaire» (regroupement de tous les instruments relatifs à la sécurité sociale) de même que l'option de la révision de la convention n° 102 n'ont pas suscité l'approbation des mandants⁴²³.

602. Le Directeur général a rendu compte à la 306^e session du Conseil d'administration (novembre 2009) des résultats de la Réunion tripartite d'experts en ce qui concerne les options normatives en matière sécurité sociale. Selon le résumé de la réunion faite par son président, «le BIT devrait intensifier ses efforts pour promouvoir la ratification et la mise en œuvre des principales conventions en matière de sécurité sociale dans son programme de travail pour les prochaines années» [...] «Les travailleurs et plusieurs gouvernements ont montré le bien-fondé de l'établissement d'une norme internationale du travail sur le socle de protection sociale, étant donné que les instruments existants ont été développés dans le contexte historique spécifique de la seconde guerre mondiale et ses conséquences. Ils se concentrent sur des normes concernant les régimes d'assurance sociale, et un instrument sur les programmes d'assistance sociale fait encore défaut. Les employeurs ont exprimé leur préférence pour un mécanisme non contraignant puisqu'ils considèrent que le mécanisme le plus efficace pour atteindre le but de l'extension de la

⁴²³ Rapport technique: *Etendre la sécurité sociale à tous. Tour d'horizon des difficultés, des pratiques actuelles et des options stratégiques*, document préliminaire pour discussion (version mise à jour en sept. 2009), disponible à l'adresse suivante: <http://www.ilo.org/gimi/gess/RessShowRessource.do?ressourceId=13243>, Partie C, pp. 143-151.

Les quatre options suivantes ont été présentées dans le document soumis à la réunion d'experts de 2009:

Option 1: Conception d'une stratégie permettant de faire progresser le mouvement de ratification et l'application graduelle des normes en vigueur dans une perspective d'extension de la sécurité sociale à tous.

Option 2: Elaboration d'un nouvel instrument autonome concernant la sécurité sociale (convention ou recommandation) instituant le droit universel à un ensemble minimum de garanties de sécurité sociale pour tous ceux qui en ont besoin (convention ou recommandation concernant l'aide sociale).

Option 3: Elaboration d'un nouvel instrument (protocole) lié à la convention n° 102 et stipulant le droit universel à un ensemble minimum de garanties de sécurité sociale pour tous.

Option 4: Elaboration d'un mécanisme global non contraignant (cadre multilatéral) énonçant des principes essentiels de sécurité sociale et définissant les éléments d'un ensemble minimum de garanties élémentaires de sécurité sociale.

couverture de la sécurité sociale serait une approche pragmatique basée sur des pratiques exemplaires ⁴²⁴.»

B. Suggestions des Membres concernant l'action normative

603. Le questionnaire fondé sur l'article 19 relatif aux instruments ayant trait à la sécurité sociale demandait aux Etats Membres, de même qu'aux organisations d'employeurs ou de travailleurs, de soumettre des suggestions concernant une éventuelle action de l'OIT dans le domaine normatif (par exemple, de nouvelles normes, une révision, un regroupement, un réexamen du statut des instruments et la promotion des instruments). Plus de 30 gouvernements ont répondu à cette question et formulé des suggestions à cet égard. Sept pays ont proposé d'entreprendre une révision des instruments ⁴²⁵. L'*Algérie*, l'*Etat plurinational de Bolivie*, la *Bosnie-Herzégovine* et le *Gabon* suggèrent que la révision soit précédée d'un examen du statut des instruments. Le *Costa Rica*, *Fidji* et la *Suède* soulignent à ce propos qu'il convient de moderniser les instruments en vigueur et de les adapter aux circonstances actuelles. *Fidji* souligne que l'accélération de la mondialisation rend nécessaire la modernisation des normes de l'OIT en matière de sécurité sociale et permettrait d'assurer que les réformes des législations nationales s'inscrivent mieux dans le cadre des pratiques exemplaires modernes. Le *Soudan* suggère d'ajouter la couverture des veuves et des femmes divorcées en tant que risque à court terme. Les *Etats-Unis* rappellent que, dans l'éventualité où une action normative serait entreprise, l'OIT devrait prévoir de moderniser la terminologie pour refléter la nature de la main-d'œuvre et de la structure familiale actuelles (par exemple, dans la convention n° 102, les mots «veuve» et «épouse»).

604. Dans leur réponse au questionnaire, quelques Etats Membres soulignent de manière générale la nécessité d'adopter des normes souples dans le domaine de la sécurité sociale ⁴²⁶. La *Malaisie* précise que les normes devraient prendre en considération les règles nationales et les conditions propres à chaque pays membre et donc être souples, en ce qui concerne le taux de conformité exigé, de manière à promouvoir la ratification. A ce propos, le *Koweït* souligne que l'OIT se doit d'élaborer des normes nouvelles tenant compte de la situation particulière des pays qui accueillent de la main-d'œuvre. *Djibouti* recommande d'introduire un principe d'application progressive des dispositions en cas d'adoption de nouvelles normes. La *République arabe syrienne* propose d'adopter le principe de ratification partielle des conventions. L'*Australie* formule des observations portant expressément sur la convention n° 102 et indiquant que les calculs des prestations de sécurité sociale prévus dans la convention sont prescriptifs et complexes et ne sont pas suffisamment souples pour permettre aux Etats Membres de déterminer la valeur des prestations par d'autres moyens, néanmoins conformes au principe qui consiste à mettre en place un filet de sécurité décent sans supprimer les incitations à occuper un emploi rémunéré. En réponse aux suggestions et critiques formulées, la commission renvoie au chapitre I C de la partie I, précisant les différentes modalités en matière de souplesse énoncées dans la convention n° 102. S'agissant des observations de l'*Australie*, la commission tient à souligner que les Etats sont libres de déterminer, comme ils l'entendent, la valeur des prestations incluses dans leur filet de sécurité. Les calculs

⁴²⁴ Document GB.306/17/2, annexe, résumé du président, paragr. 7 et 26.

⁴²⁵ *Antigua-et-Barbuda, Etat plurinational de Bolivie, Bosnie-Herzégovine, Costa Rica, Gabon, Nicaragua et Suède.*

⁴²⁶ *Australie, Djibouti, Italie, Koweït, Malaisie et République arabe syrienne.*

«prescriptifs et complexes» doivent être effectués dans le cadre de la convention uniquement afin de démontrer, dans le rapport du gouvernement sur l'application de la convention ratifiée, que le taux minimum de prestations prescrit par cet instrument est atteint dans la pratique.

605. Cinq autres Etats Membres proposent de réviser les instruments considérés, en mettant notamment l'accent sur leur regroupement⁴²⁷. La *Chine* suggère d'actualiser et de regrouper les normes, de manière à ce qu'elles répondent mieux aux exigences de l'époque actuelle et allègent les obligations pesant sur les Etats Membres en matière de rapports. Le *Brésil* et le *Sénégal* proposent un regroupement des instruments relatifs à la sécurité sociale, sur le modèle de la convention du travail maritime consolidée, 2006. L'*Inde* déclare que l'OIT devrait envisager la mise au point de normes nouvelles et révisées et tenir à jour les normes existantes, notamment en les regroupant éventuellement pour qu'elles soient conformes à l'évolution des besoins dans le contexte international compte tenu des faits nouveaux d'ordre politique, économique et social.

606. Six Etats Membres⁴²⁸ et deux organisations de travailleurs recommandent d'adopter un nouvel instrument en matière de sécurité sociale. Certains suggèrent d'adopter un instrument de sécurité sociale plus général, tandis que d'autres propositions sont axées sur un aspect particulier de la sécurité sociale. Le *Canada* est ainsi favorable à la mise au point de nouveaux instruments de sécurité sociale qui reconnaissent la diversité des systèmes, répondent aux besoins des lieux de travail et de sociétés modernes, ne fassent pas de discrimination entre hommes et femmes et n'imposent pas de prescriptions techniques rigides qui empêchent leur ratification et leur mise en œuvre par un grand nombre de pays. La *République-Unie de Tanzanie* souligne que l'OIT devrait développer des normes de sécurité sociale spécifiques et durables, correspondant aux besoins des pays en développement. D'autres propositions spécifiques se rapportent à un instrument sur: les sociétés d'assurance mutuelle ou les assurances complémentaires (*Cameroun*), la sécurité sociale pour les travailleurs du secteur informel (*El Salvador*), le lien entre la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, notamment dans le contexte de la crise internationale (*Pérou*), ainsi que la sécurité sociale et le VIH/sida (Congrès national des syndicats de *Belize*).

607. Un certain nombre de réponses sur les suggestions d'activités normatives futures font une large place à la campagne mondiale sur l'extension de la sécurité sociale à tous⁴²⁹. Le *Canada*, le *Royaume-Uni* et la Confédération générale du travail de la *République d'Argentine* (CGT-RA) préconisent l'élaboration d'un nouvel instrument pour promouvoir le socle de protection sociale. Le *Royaume-Uni* laisse entendre que, si l'idée d'un nouvel instrument recueillait un large soutien, l'OIT devrait envisager de mettre au point un instrument universel indépendant fondé sur l'impôt, vraisemblablement une recommandation, assurant à tous un ensemble de prestations de base⁴³⁰. En outre, la Confédération générale du travail de la *République d'Argentine*

⁴²⁷ *Brésil, Chine, Gabon, Inde et Sénégal.*

⁴²⁸ *Cameroun, Canada, El Salvador, Pérou, Royaume-Uni et République-Unie de Tanzanie.*

⁴²⁹ Bien que la *France* ne formule pas de suggestions particulières, le gouvernement français déclare qu'il soutient la Campagne mondiale sur l'extension de la couverture sociale pour tous.

⁴³⁰ Selon le gouvernement, cette formule devrait permettre de suivre une approche que les pays détermineraient et s'approprieraient. Selon l'approche en question, les décisions concernant la portée et l'introduction des différents éléments et les priorités sur lesquelles se fonderaient l'élaboration/la mise en œuvre des régimes de sécurité/protection sociale seraient prises par les gouvernements nationaux en fonction des besoins et ressources propres de chaque pays. L'instrument considéré devrait concilier judicieusement l'objectif qui consiste à offrir à tous un ensemble de prestations de base et la nécessité d'éviter une approche exagérément prescriptive et/ou des

(CGT-RA) est favorable à la possibilité d'adopter un instrument sous la forme d'une recommandation afin de promouvoir la mise en place de garanties fondamentales de sécurité sociale pour tous, à titre de première mesure pour parvenir à un système complet de sécurité sociale, notamment dans les pays où de larges groupes de population en sont exclus. Cette base minimale de sécurité sociale peut garantir un droit fondamental à tous et être un premier pas vers la réalisation de l'objectif d'une sécurité sociale complète pour tous, telle qu'envisagée dans la convention n° 102. Cet instrument ne devrait pas limiter la protection sociale uniquement à l'allègement de la pauvreté mais devrait également promouvoir l'extension horizontale rapide du système avec un financement suffisant, en particulier dans les pays où l'économie informelle occupe une large place. Le *Canada* estime que la meilleure façon d'assurer la «sécurité sociale pour tous» consiste à mettre au point un cadre promotionnel fondé sur des principes qui pourraient faire l'objet d'un large accord, voire une convention s'apparentant à la convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006, qui peut être largement ratifiée et appliquée.

608. Trois Etats Membres soulignent expressément l'importance de la convention n° 102 dans leurs réponses relatives aux besoins normatifs futurs. Le *Royaume-Uni* indique que les conventions existantes de l'OIT sur la sécurité sociale ne devraient pas être modifiées car elles continuent de répondre à un objectif utile et de servir de modèle pour la sécurité sociale, en particulier la convention n° 102. Même si, selon le gouvernement, il est envisageable que la convention ne suscite guère de ratifications nouvelles sous sa forme actuelle, toute tentative de modification de la convention risquerait de faire perdre les avantages de cet instrument. L'*Italie* signale que la convention n° 102 constitue un instrument très utile pour évaluer le degré de protection sociale, et une étude tendant à l'assouplir pourrait favoriser la réouverture du débat sur la possibilité de ratifier ces instruments. *Saint-Vincent-et-les Grenadines* propose de promouvoir la convention n° 102. Le *Mexique* ne juge pas nécessaire d'élaborer des normes nouvelles en matière de sécurité sociale.

609. Certains pays suggèrent que l'OIT entreprenne des études spécifiques⁴³¹. La commission prend acte en particulier de la suggestion du *Portugal*, proposant que l'OIT, par le biais de ses travaux sur l'interprétation des normes, aide les gouvernements à surmonter les doutes que suscite leur application, au cours des processus de ratification ou lorsqu'ils soumettent leurs rapports au titre des articles 22 et 19 de la Constitution de l'OIT. **La commission souligne dans ce contexte qu'une large diffusion d'informations sur l'interprétation et la mise en pratique des normes de sécurité sociale pourrait contribuer à mieux faire connaître les instruments et dissiper tout mythe ou idée reçue (sous la forme, par exemple, d'un condensé des décisions pour chaque branche).**

définitions rigides qui risqueraient de faire obstacle à la ratification universelle. Une recommandation ou un cadre non contraignant pourrait faciliter la réalisation de ces objectifs.

⁴³¹ L'*Indonésie* propose d'entreprendre une étude sur l'extension de la sécurité sociale dans les pays émergents, en tenant compte des obstacles rencontrés et des plans de développement potentiels, tandis que le *Guatemala* recommande l'élaboration d'une étude sur le nombre de personnes non protégées et leur vulnérabilité, en vue de conclure des conventions fiscales destinées au financement des dépenses sociales pour protéger les groupes de personnes qui ne peuvent pas être couvertes par le régime de sécurité sociale fondé sur un système de cotisations. La *Belgique* souligne qu'il importe de prendre en considération les effets du commerce international et préconise un renforcement des dispositions de la Déclaration de principes tripartite sur les entreprises multinationales et la politique sociale dans l'optique de promouvoir la protection et l'amélioration des conditions de travail, de la sécurité sociale et de l'intégration sociale.

610. Pour ce qui est de la convention n° 168, la commission note que trois rapports seulement contiennent des suggestions relatives à cet instrument. L'*Australie* constate que, puisque cette convention n'est pas prise en compte dans le rapport du Groupe de travail Cartier, elle devrait être incluse dans tout travail futur entrepris par l'OIT pour préparer l'examen des normes adoptées après 1985. La *Suisse* propose de procéder à une révision rapide de la convention n° 168 en vue d'en assouplir les dispositions pour qu'elle puisse être largement ratifiée. L'Union patronale suisse souscrit à cette proposition et constate que le faible taux de ratification de la convention n° 168 montre que ses dispositions sont trop rigides et qu'il convient de donner davantage de souplesse à cet instrument pour qu'il soit largement ratifié.

C. Nouvelles tendances dans les normes récentes

611. L'examen des suggestions concernant l'action normative dans le domaine de la sécurité sociale devrait tenir compte des nouvelles tendances apparues au cours des dix dernières années d'activité normative de l'OIT. Conformément à l'objectif selon lequel «l'OIT se doit de vouer toute son attention aux normes les plus sensibles de manière qu'elles sortent du lot⁴³²», les discussions sur les normes les plus récentes ont été guidées par le souci de parvenir à un consensus et par l'objectif de l'applicabilité universelle et d'une mise en œuvre assortie de délais, s'agissant notamment de la convention (n° 182) sur les pires formes de travail des enfants, 1999; de la convention du travail maritime, 2006; et de la convention (n° 187) sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail, 2006.

612. L'inscription du point relatif à la convention n° 182 à l'ordre du jour de la session de 1998 de la CIT a été précédée, en particulier, d'une réunion informelle tripartite à l'échelon ministériel lors de la session de 1996 de la CIT; l'inclusion de celui relatif à la convention n° 187 a également été précédée d'un débat général fondé sur une approche intégrée lors de la session de 2003 de la CIT; et le regroupement des conventions sur le travail maritime qui a donné naissance à la convention du travail maritime (MLC, 2006) découle directement de l'étude effectuée par le Groupe de travail Cartier, en s'appuyant sur les recommandations des membres de la Commission paritaire maritime, sur le statut de ces conventions. La MLC, 2006, est le résultat de cinq années de préparation comprenant de nombreuses consultations et réunions préparatoires et a permis de regrouper et mettre à jour 37 conventions maritimes existantes et 31 recommandations connexes de l'OIT. Dans les trois cas, la complexité et le caractère novateur des instruments justifiaient le surcroît d'efforts consentis pour dégager un consensus avant d'entamer le processus normatif proprement dit, qui s'est fondé sur un examen détaillé basé sur des analyses d'ensemble. La commission constate que la question de la sécurité sociale évolue selon un scénario extraordinaire semblable destiné à dégager un consensus.

613. Pour ce qui est de la teneur des instruments, le groupe de conventions adoptées récemment est marqué par la fermeté quant au respect des droits et à la souplesse des moyens d'exécution. La convention sur les pires formes de travail des enfants porte essentiellement sur les obligations qui devraient être acceptées par tous les pays, quels que soient leur niveau de développement et la situation nationale. Depuis l'adoption de la convention n° 182, des programmes d'action assortis de délais constituent un nouveau mécanisme de mise en œuvre des normes. **Ce genre de programmes d'action assortis**

⁴³² BIT: *Un travail décent*, rapport du Directeur général, Conférence internationale du Travail, 87^e session, Genève, 1999.

de délais pourrait être particulièrement adapté à l'introduction de régimes de prestations à court terme pour des domaines ou des catégories de personnes spécifiques (allocations familiales, prestations de maternité et prestations de chômage).

614. La MLC, 2006, associe, d'une part, la fermeté en ce sens qu'elle exige le respect des principes essentiels et des droits et, d'autre part, la souplesse d'exécution grâce à une répartition concrète des responsabilités et à la désignation de l'instance à laquelle il incombe d'obtenir le résultat. Le style et la forme de cette convention sont nouveaux pour l'OIT. Elle est rédigée en termes clairs et selon une structure nouvelle: articles, règles et un code en deux parties. Chaque règle est normalement suivie d'une «norme» obligatoire, puis d'un «principe directeur» non obligatoire indiquant la manière dont la norme devrait être mise en œuvre. La MLC, 2006, introduit également un mécanisme de «contrôle permanent de l'application». L'emploi de termes clairs s'avère également nécessaire pour la sécurité sociale, un domaine riche en termes techniques. Une structure à plusieurs niveaux semblable à celle adoptée pour la MLC, 2006, pourrait convenir afin de mieux refléter la structure de la législation en matière de sécurité sociale qui comprend des normes obligatoires, des règles de procédure et des principes directeurs adressés aux responsables. **La forme codifiée de la présentation adoptée pour la MLC, 2006, pourrait s'avérer également pertinente dans le cas de la sécurité sociale, dans la mesure où les législations les plus développées ont fait l'objet d'une consolidation au sein de lois organiques d'ensemble ou de codes de sécurité sociale.**

615. La convention n° 187 confirme la tendance à une répartition précise des responsabilités et l'introduction de l'obligation de résultat, en mettant en place une infrastructure comprenant trois éléments clés (une politique nationale, un système national et un programme national) nécessaires à une amélioration par étapes de la sécurité et la santé professionnelles dans le monde sur la base d'objectifs concrets à réaliser dans un délai prédéterminé grâce, entre autres, à davantage de ratifications des autres instruments pertinents en la matière⁴³³. **L'idée d'une répartition claire des responsabilités et obligations incombant à chacune des parties prenantes et la tendance à une supervision davantage axée sur les résultats conviendraient également au domaine de la sécurité sociale.**

616. Une préoccupation, qui ressort des réponses des gouvernements, est la nécessité d'actualiser les normes, en particulier lorsque leur contenu est technique, comme dans le cas des normes de sécurité sociale. Il y a lieu de citer comme exemple la réactivité de l'OIT à la nécessité urgente de délivrer des pièces d'identité aux gens de mer, qui a conduit à l'adoption de la convention (n° 185) sur les pièces d'identité des gens de mer (révisée), 2003, comprenant une procédure d'amendement simplifiée en ce qui concerne les annexes de la convention. La procédure d'amendement accélérée, destinée à permettre la mise à jour des dispositions techniques de la MLC, 2006, constitue un autre exemple et un aspect novateur de cette convention⁴³⁴. Les mesures de souplesse intégrées pourraient s'avérer insuffisantes pour s'adapter à des changements rapides. **Dans la mesure où les mécanismes de souplesse contenus dans les instruments pourraient se révéler insuffisants lorsqu'il s'agit de s'adapter à des changements soudains, les normes techniques futures, notamment celles sur la sécurité sociale, pourraient nécessiter l'élaboration de mécanismes d'ajustement spécifiques portant sur certains paramètres prédéfinis par la norme en question.**

⁴³³ Politique normative: Note élaborée par le Département des normes internationales du travail pour les consultations – février-mars 2010, paragr. 29 à 36.

⁴³⁴ Document GB.292/LILS/7, mars 2005, paragr. 17.

617. La commission note que des leçons peuvent être tirées de ces nouvelles tendances et que tout processus normatif nouveau dans le domaine de la sécurité sociale devrait tenir compte de ces caractéristiques. En outre, lorsque l'on explore de nouvelles méthodes de l'action normative, il conviendrait de ne pas négliger la complémentarité existant avec d'autres instruments internationaux, tels que les conventions et codes régionaux de sécurité sociale. La commission constate que si, dans les pays à bas revenu, une grande partie du travail réalisé en matière de sécurité sociale a essentiellement porté sur les transferts sociaux de base, en revanche, les réformes en cours dans les pays développés soulèvent des questions juridiques et conceptuelles complexes qui nécessitent également une attention particulière de l'OIT⁴³⁵.

618. La commission prend note avec intérêt des suggestions des Etats Membres ainsi que des organisations d'employeurs et de travailleurs, y compris de l'idée d'élaborer un instrument sur les programmes d'assistance sociale, un outil indispensable à l'établissement d'un socle de protection sociale. **Tout en souscrivant pleinement à cette idée, la commission reconnaît la nécessité de renforcer les principes de base de gouvernance qui transforment les valeurs morales et sociales en un concept et une gestion efficaces des régimes de sécurité sociale. Elle note que bon nombre de régimes de sécurité sociale ne remplissent pas leurs objectifs en raison du manque d'une gestion et d'une supervision efficaces et suffisantes. Des notions telles que la responsabilité, la transparence, la solidarité, la gestion participative, la prévention, etc., sont absentes du vocabulaire de nombreux régimes privés de sécurité sociale et doivent réintégrer la place qui leur revient. La commission suggère par conséquent que les futurs instruments ne devraient pas se limiter à rappeler la responsabilité générale de l'Etat en ce qui concerne le service des prestations prévues par la convention n° 102 (paragraphe 3 de l'article 71) mais devraient également traiter des questions d'efficacité dans l'administration, la supervision et l'inspection des organismes de sécurité sociale.**

619. A la suite de la crise financière mondiale, le G20 a entamé la réglementation des marchés financiers. Des règles d'investissement plus strictes sont adoptées pour les fonds de pension, notamment en ce qui concerne la divulgation de leur stratégie d'investissement et l'obligation d'entreprendre des études actuarielles périodiques. Les mesures d'austérité conduisant à des coupes désorganisées démontrent le besoin d'une gestion financière d'ensemble du secteur social qui permettrait de le diriger à travers la crise de manière à ce que les pertes restent les plus faibles possibles. Les déficits budgétaires élevés ne devraient pas mettre en péril les garanties sociales dont bénéficie la population⁴³⁶. **La commission observe qu'il est urgent d'exercer un contrôle plus rigoureux pour veiller à ce que les ressources de la sécurité sociale soient protégées, qu'un fonds de réserve soit mis en place, que les dettes publiques envers la sécurité sociale soient remboursées et qu'aucune dérogation ne soit accordée s'agissant des cotisations à la sécurité sociale.** Il ne faudrait, en effet, pas perdre de vue que, dans la mesure où les cotisations à la sécurité sociale font partie intégrante des salaires, elles

⁴³⁵ Un exemple de modification radicale est fourni par le *Royaume-Uni* où le 30 juillet 2010 le Département du travail et des pensions a publié un document de consultation intitulé «Prévoyance sociale au XXI^e siècle», qui présente un certain nombre d'approches destinées à simplifier les prestations et notamment un crédit universel intégré unique qui pourrait remplacer les prestations actuelles liées au revenu et les crédits d'impôt aux actifs; un seul barème dégressif unifié appliqué au droit à l'ensemble des prestations plutôt qu'à chaque prestation prise séparément; d'autres options telles que des prestations uniques au cours de la vie active (*single working age benefit*), des allocations aux familles et un modèle d'impôt négatif sur le revenu (*negative income tax model*); ainsi qu'un système moderne de paiement automatique des prestations qui devrait réduire les erreurs et la fraude et permettre aux utilisateurs de passer moins de temps à remplir des formulaires à chaque cessation d'emploi.

⁴³⁶ CEACR, rapport général, 2009, paragr. 128 à 136.

devraient bénéficier de la même protection que ceux-ci, particulièrement en période de crise⁴³⁷. La commission est persuadée que l'expérience accumulée par l'OIT en ce qui concerne l'application de la convention (n° 95) sur la protection du salaire, 1949, et de la convention (n° 81) sur l'inspection du travail, 1947, pourrait fournir les orientations suffisantes pour considérer l'élaboration de nouvelles normes sur la protection des fonds de sécurité sociale et les services d'inspection dans le domaine de la sécurité sociale.

⁴³⁷ Voir la section sur la pertinence et l'application des normes de l'OIT relatives aux salaires dans le contexte de la crise économique mondiale, CEACR, rapport général, 2010, paragr. 105 à 119.

Remarques finales

620. Dès l'adoption de la Déclaration de Philadelphie en 1944, l'ambition de l'OIT était de parvenir à créer un ordre mondial délivré de la peur et du besoin, dans lequel la sécurité sociale assurerait «un revenu de base à tous ceux qui ont besoin d'une telle protection, ainsi que des soins médicaux complets ⁴³⁸». Ces aspirations ont été concrétisées dans les recommandations n^{os} 67 et 69, qui ont offert un programme visionnaire pour le développement de la sécurité sociale dans les sociétés industrielles en étendant la couverture au-delà des travailleurs à la population tout entière. Six ans plus tard, l'OIT a décidé de transformer ces recommandations en des conventions internationales du travail juridiquement contraignantes, tout en se fixant l'objectif ambitieux d'adopter une «norme minimale» de sécurité sociale pour les pays les moins développés désireux de créer un système national de sécurité sociale ainsi qu'une «norme supérieure» destinée aux pays ayant des systèmes déjà développés. La norme minimale fut énoncée dans la convention n^o 102, adoptée en 1952, tandis que la norme supérieure a fait l'objet des conventions adoptées ultérieurement n^{os} 121, 128, 130 et 168. Il a ainsi fallu trente-huit années à l'OIT pour atteindre cet objectif ambitieux (1950-1988) et parvenir à mettre au point un vaste ensemble d'instruments techniques régissant le système de sécurité sociale classique et offrant un niveau de protection décent contre les neuf principaux risques sociaux auxquels font face les personnes travaillant dans le secteur formel.

621. La commission considère que l'essentiel de la valeur ajoutée de cette étude d'ensemble est de venir donner davantage de précision et d'espace juridique aux définitions de certains principes et notions essentiels du droit international de la sécurité sociale dont le respect permet de distinguer les systèmes de sécurité sociale bien conçus et administrés de ceux qui le sont médiocrement. Ainsi, par exemple, le contenu et l'application du principe de la gestion participative des systèmes de sécurité sociale sont expliqués, d'une part, en soulignant leurs liens avec les principes fondamentaux de la liberté syndicale et de la négociation collective et, d'autre part, en se référant aux problèmes pratiques et mécanismes du dialogue social ⁴³⁹. Le raisonnement qui sous-tend la notion clé d'«emploi convenable», qui joue un rôle central dans l'élaboration du système de protection contre le chômage, est expliqué en se référant, d'une part, au principe fondamental de l'interdiction du travail obligatoire et, d'autre part, à la nécessité d'une coordination efficace dans la pratique entre les prestations de chômage et la politique de l'emploi ⁴⁴⁰. L'extension de la couverture de sécurité sociale est examinée dans le contexte de la promotion des principes fondamentaux d'égalité et de non-discrimination ⁴⁴¹. L'élaboration de prestations familiales et pour enfants comprenant

⁴³⁸ Déclaration concernant les buts et objectifs de l'Organisation internationale du Travail, partie III(f), 1944.

⁴³⁹ Voir respectivement chapitre 2.A de la partie II et chapitre 3 de la partie IV de l'étude.

⁴⁴⁰ Voir respectivement chapitre 2.D de la partie II et chapitre 2 de la partie IV.

⁴⁴¹ Voir respectivement chapitre 2.C de la partie II et chapitre 1 de la partie III.

l'élément de base du socle de sécurité sociale est, à son tour, liée à l'objectif de l'abolition du travail des enfants⁴⁴².

622. Un autre domaine au sujet duquel les observations de la commission pourraient utilement venir guider les mandats de l'OIT concerne le principe de la responsabilité générale de l'Etat pour la fourniture des prestations et la bonne administration des institutions et services concernés qui a été examiné par la commission dans le contexte des multiples aspects du financement et de l'administration de la sécurité sociale. La commission a ainsi examiné le principe de l'affiliation obligatoire et du paiement des cotisations de sécurité sociale en relation avec l'application effective de la législation de sécurité sociale qui, tout comme la fourniture effective des prestations, est de la responsabilité première de l'Etat. Investi de l'autorité nécessaire pour collecter les cotisations impayées, l'Etat ne devrait pas permettre que l'évasion à l'affiliation obligatoire et le non-paiement des cotisations dues par les employeurs au titre des travailleurs qu'ils emploient puissent avoir pour conséquence que ces derniers se voient refuser les prestations qui devraient normalement leur être dues. L'Etat a donc le devoir de mettre en place des politiques efficaces pour lutter contre le travail non déclaré et la fraude à la sécurité sociale, tout en reconnaissant et protégeant les droits des travailleurs, y compris des travailleurs migrants, qui sont victimes de ces activités illégales⁴⁴³. Enumérer ici toutes les conclusions de la commission nécessiterait trop d'espace. Ces dernières peuvent néanmoins être facilement identifiées par le lecteur qui pourra se référer aux passages en caractères gras tout au long du texte de l'étude que la commission a décidé de mettre en exergue pour une consultation rapide.

623. L'œuvre réalisée jusqu'à présent par l'OIT dans le domaine de la sécurité sociale est importante et impressionnante. Les instruments objets de l'étude constituent la base pour la protection des besoins humains fondamentaux en ce qui concerne la garantie des moyens d'existence et les soins médicaux; pour une structure financière et de gouvernance saine des systèmes nationaux de sécurité sociale; et pour l'institution de procédures administratives et juridictionnelles assurant des garanties procédurales de base. L'ensemble des normes que l'OIT a élaborées au fil des ans a donné corps au droit international de la sécurité sociale, qui a jeté les bases solides du droit de tout être à la sécurité sociale et a soumis les systèmes nationaux de sécurité sociale à la primauté du droit. La commission reconnaît que, dans les nombreuses sociétés industrielles pour lesquelles elles ont été conçues, les normes ont réussi à atteindre leur objectif initial, «à savoir soulager le besoin et prévenir l'indigence» pour la grande majorité de la population.

624. Tel n'a cependant pas été le cas dans les pays en développement où l'impact des instruments examinés a été limité au secteur formel ne représentant qu'une petite partie de l'économie. Au XXI^e siècle, il est devenu clair que la norme minimale établie par la convention n^o 102 est encore d'un niveau trop élevé pour la majorité des pays à faible revenu. Le système classique de sécurité sociale n'est pas parvenu à y couvrir les secteurs informel, rural et de subsistance, qui constituent l'essentiel de leurs économies nationales. Selon l'estimation récente de l'OIT, près de 80 pour cent de la population mondiale ne dispose pas d'une protection de sécurité sociale⁴⁴⁴. La commission se doit de reconnaître qu'aucune des conventions de l'OIT en matière de sécurité sociale ne

⁴⁴² Voir chapitre 2.B de la partie II.

⁴⁴³ Voir chapitre 2 de la partie III.

⁴⁴⁴ *Rapport mondial sur la sécurité sociale 2010-11: Assurer une couverture sociale en temps de crise et au-delà*, BIT, 2010.

permet de relever ce redoutable défi et de servir d'outil approprié à l'OIT pour remplir son mandat constitutionnel d'étendre la couverture de sécurité sociale à tous.

625. Le mandat et la mission de l'OIT en matière de sécurité sociale, comme réaffirmés et réactualisés par la Déclaration sur la justice sociale de 2008, ont largement dépassé le cadre des normes existantes censées les mettre en œuvre. **Les conventions actuelles en matière de sécurité sociale conservent toute leur pertinence et leur importance, mais doivent être complétées par un nouvel ensemble d'initiatives visant à revigorer le droit à la sécurité sociale de «toute personne, en tant que membre de la société»**⁴⁴⁵. Ce droit demeure indispensable à sa dignité et au libre développement de sa personnalité, qui est maintenant énoncé par diverses conventions relatives aux droits de l'homme aux niveaux international et régional sous l'égide du Pacte international des Nations Unies sur les droits économiques, sociaux et culturels⁴⁴⁶.

626. Pour faire face au déficit mondial en matière de sécurité sociale, l'OIT a adopté une stratégie ambitieuse d'extension et de promotion de la sécurité sociale dans les pays en développement aux dimensions horizontale et verticale⁴⁴⁷. La dimension horizontale de la stratégie de l'OIT pour développer la sécurité sociale se présente sous la forme d'une proposition d'adopter un socle mondial de sécurité sociale, comprenant un ensemble de quatre prestations non contributives garanties à toute personne vivant dans le pays: soins médicaux de base; prestations familiales/pour enfants; supérieures au seuil de pauvreté; prestations de chômage de base; et pensions de vieillesse et d'invalidité. La dimension verticale a pour vocation de guider les pays qui auront établi un tel socle social pour gravir l'escalier de la sécurité sociale afin d'atteindre progressivement le niveau de la convention n° 102. **La commission d'experts soutient pleinement cette initiative mais réitère que le cadre juridique constitué par les normes existantes de sécurité sociale a besoin d'être renforcé.**

627. Les réalités persistantes que sont la pauvreté et l'existence du secteur informel appellent à élaborer un nouveau modèle pour le développement de la sécurité sociale du XXI^e siècle, en le dotant de moyens plus efficaces et plus directs pour réduire l'indigence et contribuer ainsi à la réalisation des objectifs du Millénaire, définis par la communauté internationale pour la société mondialisée. Faire reposer l'économie mondiale sur un socle de sécurité sociale mondial fondé sur les régimes universels financés par l'impôt a le potentiel de modifier le paradigme actuel en matière de sécurité sociale, comme cela a déjà été le cas en 1944 lorsque la notion de sécurité sociale a fusionné l'assurance sociale et l'assistance sociale dans un seul et même système. Les nouvelles notions de «transferts d'espèces», «revenu de base», «crédit d'impôt universel», etc., pourraient présager des méthodes et moyens nouveaux dont sera dotée la sécurité sociale à l'avenir, tant dans les pays en développement que dans certains pays très développés, et permettre de passer de la sécurité sociale fondée sur le risque et divisée en branches distinctes à des formes plus intégrées de protection sociale.

628. Alors que les recommandations n^{os} 67 et 69, appliquant la Déclaration de Philadelphie, aspiraient à l'inclusion sociale et la couverture universelle, les conventions de sécurité sociale ne sont, pour lors, pas parvenues à atteindre ces objectifs, laissant la possibilité d'exclure une partie importante de la population de la couverture des régimes de sécurité sociale. **Le projet d'instrument relatif au socle de sécurité sociale devrait**

⁴⁴⁵ Déclaration universelle des droits de l'homme, art. 22.

⁴⁴⁶ Voir tableau 5 – La sécurité sociale en tant que droit de la personne: Instruments régionaux et internationaux, partie II, chap. 1, paragr. 160.

⁴⁴⁷ La stratégie de l'OIT fait l'objet du paragraphe 296 ci-dessus.

y remédier et assurer une couverture pour toutes les personnes conformément à l'approche basée sur les droits de l'homme et le principe de non-discrimination. Il devrait également mettre en place un système basé sur la bonne gouvernance, la responsabilisation et la transparence, doté de mécanismes de contrôle efficaces et de garanties contre une utilisation inappropriée/non transparente des fonds de la sécurité sociale. La commission considère que, afin de développer davantage la sécurité sociale dans le contexte de globalisation de l'économie, l'OIT devrait compléter le corpus existant de normes par un nouvel instrument à fort impact adapté aux particularités structurelles des pays les moins développés mais conçu de manière à être virtuellement accepté par tous les Etats Membres de l'OIT, quel que soit leur niveau de développement.

629. Les contributions des instruments examinés à la construction du socle de sécurité sociale ne diffèrent pas des objectifs et principes fondamentaux qui ont été à la base des systèmes de sécurité sociale: une protection sociale selon une approche fondée sur les droits, une certitude juridique et un soutien régulier, une garantie de recevoir des prestations suffisantes pour maintenir la famille selon «des conditions de vie saines et convenables», la fourniture de prestations en espèces tout au long de l'éventualité et des soins médicaux jusqu'au rétablissement; la mise en commun de ressources; le financement collectif et la solidarité sociale; la bonne gouvernance financière et la protection contre l'utilisation abusive des fonds de sécurité sociale; l'interdiction du retrait ou de réduction des prestations, sauf dans certains cas bien définis; le droit de réclamation et d'appel et la garantie d'une procédure équitable; le contrôle par les représentants des personnes protégées; et la responsabilité générale de l'Etat. **La commission veut fermement croire que le paradigme nouvellement émergent en matière de sécurité sociale continuera à respecter ces principes.**

630. Il existe un deuxième aspect à la lumière duquel certains des instruments examinés gagneraient à être revisités. Les instruments de l'OIT en matière de sécurité sociale reflètent le marché du travail et la structure familiale en vigueur dans les années mille neuf cent cinquante et soixante et sont le produit de la société industrielle à la pointe de son développement, lorsque le bénéficiaire type des prestations de sécurité sociale était un employé de sexe masculin dans le secteur de l'industrie («soit un ajusteur ou un tourneur dans la fabrication de machines autre que la machinerie électrique») ⁴⁴⁸, unique soutien de famille pour sa femme et enfants à charge. Depuis lors, le secteur des services a remplacé l'industrie dans les pays à haut revenu, les femmes sont devenues des partenaires égaux au sein de la population active, et un changement notable a eu lieu en ce qui concerne l'égalité de genre dans toutes les sphères de la vie. A la lumière de ces et d'autres bouleversements, certaines des dispositions de la convention n° 102, telles que la reconnaissance que la prestation pour survivants est uniquement allouée aux veuves et non pas aux veufs, pourraient être considérées comme discriminatoires. De nombreux pays se plaignent de ce que la convention n° 102 exige la production de statistiques sur les salaires pour la notion abstraite de «bénéficiaire type», tel un «ouvrier masculin qualifié» ou un «manœuvre ordinaire adulte masculin», qui n'existe pas dans leur législation nationale ⁴⁴⁹.

⁴⁴⁸ Convention n° 102, art. 65, paragr. 6 a).

⁴⁴⁹ En fait, la convention n° 102 prévoit également la possibilité, qui pourrait être utilisée plus systématiquement à l'avenir, de déterminer le bénéficiaire type d'une manière neutre quant au genre en faisant référence à «une personne dont le gain est égal à 125 pour cent du gain moyen de toutes les personnes protégées», art. 65, paragr. 6 d).

631. **La commission considère que ces dispositions de la convention n° 102 devraient être adaptées aux besoins de l'administration moderne de la sécurité sociale et principes directeurs plus récents de l'OIT en matière d'égalité des sexes de manière à soutenir les efforts déployés actuellement afin d'augmenter le niveau de ratification de la convention n° 102.** Une façon de le faire serait de procéder à une révision limitée de la convention par la Conférence internationale du Travail ou l'adoption par celle-ci d'un protocole relatif à la convention visant à inclure un vocabulaire non sexiste et d'adapter la définition du bénéficiaire type aux réalités actuelles. Alternativement, la commission d'experts pourrait élaborer une déclaration interprétative de principe en vue d'adapter certains termes de la convention. Le Conseil d'administration a, en outre, la possibilité de réviser les formulaires de rapport sur les conventions de sécurité sociale afin de simplifier et de mettre à jour les critères de suivi et les demandes de données statistiques concernant la définition du bénéficiaire type. Il va sans dire qu'aucune adaptation ou changement de vocabulaire dans les dispositions de la convention ne saurait entraîner une réduction du niveau des prestations garanties par la convention n° 102.

632. Le troisième point pour lequel des initiatives nouvelles pourraient générer des résultats a trait à la gouvernance des systèmes de sécurité sociale. La commission veut souligner à ce propos que, bien qu'il soit d'une importance cruciale de préserver et de promouvoir les normes existantes de sécurité sociale, notamment dans les pays émergents et en voie d'industrialisation, elles pourraient néanmoins être encore améliorées en vue de promouvoir le développement de systèmes de sécurité sociale plus efficaces à travers le monde. Les nombreuses alternatives qui s'offrent aux mandants de l'OIT à cet égard ne s'excluent pas mais se renforcent mutuellement. **La commission considère que les leçons tirées de la crise financière et économique actuelle démontrent le besoin d'élaborer des directives sur la bonne gouvernance et la protection des finances de la sécurité sociale, basées sur les principes de financement prudent, de contrôle tripartite et les pratiques exemplaires actuarielles.** Ces principes pourraient aider à reconstruire la capacité institutionnelle et de régulation des gouvernements afin de manœuvrer efficacement la sécurité sociale en temps de crise, trouver un nouvel équilibre entre financement public et privé des systèmes de retraite et renforcer les mécanismes de solidarité sociale entre les économiquement actifs et passifs, les riches et les pauvres, les jeunes et les anciens, les bien-portants et les malades. De tels principes directeurs pourraient aider à rendre tangible la responsabilité générale de l'Etat pour la gestion financière et administrative des régimes de sécurité sociale et inclure les éléments essentiels examinés dans le chapitre 1 de la partie IV.

633. **Le futur pourrait également donner l'occasion d'examiner si un nouvel instrument ne serait pas nécessaire pour compléter la convention n° 102, en gardant à l'esprit la nécessité, d'une part, d'étendre les garanties en matière de sécurité sociale prévues par la convention et, d'autre part, de lutter contre l'augmentation des cas de travail non déclaré, l'évasion et la fraude à la sécurité sociale.** Un tel instrument pourrait proposer des mécanismes permettant d'adapter les régimes de sécurité sociale existants afin d'étendre la couverture aux formes flexibles et atypiques d'emploi et à certaines catégories de la population active (comme, par exemple, les travailleurs à temps partiel, les travailleurs indépendants, les travailleurs saisonniers et temporaires, etc.), tout en renforçant les services de l'inspection de la sécurité sociale ainsi que leur coordination avec l'inspection du travail, les autorités fiscales et les autres ministères concernés. Le contrôle plus strict de l'application de la législation de sécurité sociale doit être accompagné de garanties de procédures équitables en cas de litiges, comme examiné dans le chapitre 3, de la partie III. L'adoption d'un tel instrument

international fournirait les indications nécessaires à la poursuite de la consolidation de la sécurité sociale dans les pays où elle se développe comme une branche autonome du droit.

634. Enfin, concernant la convention n° 168, il est évident que le faible nombre de ratifications est dû à la nature très exigeante et non flexible de cette convention qui s'adresse au groupe restreint des pays dotés de marchés de travail formel développés. Néanmoins, le message véhiculé par la convention selon lequel les Etats devraient mettre sur pied un système pour se prémunir contre les différentes sortes de chômage et devant être étroitement coordonné avec leur politique de l'emploi, de manière à permettre à tous les demandeurs d'emploi d'accéder à des opportunités de travail décent, demeure pertinent pour tous les pays. **La commission considère que cette convention serait accessible à un nombre beaucoup plus important de pays si elle était dotée d'une clause de flexibilité similaire à celle de la convention n° 102, et visant à permettre la ratification de la convention lorsqu'un Etat accepte certaines parties ou certaines branches, sous réserve de pouvoir étendre la ratification à d'autres branches à un stade ultérieur.** Ainsi, un Etat serait en mesure de ratifier la convention n° 168 en acceptant dans un premier temps les obligations pour le risque du chômage complet (article 10, paragraphe 1, de la convention n° 168) et d'ajouter, ultérieurement, et lorsque que les circonstances nationales le permettront, les risques suivants: le chômage partiel (article 10, paragraphe 2 a)), la suspension temporaire de travail (article 10, paragraphe 2 b)), les travailleurs à temps partiel recherchant un emploi à plein temps (article 10, paragraphe 3), les nouveaux demandeurs d'emploi (article 26). La commission est d'avis qu'une telle révision partielle de la convention n° 168 en augmentera les perspectives de ratification par les pays en développement et tout en fournissant à ces derniers les orientations essentielles à l'élaboration progressive de leurs systèmes de protection contre le chômage pour gravir l'escalier de la sécurité sociale.

Annexe I

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

Date d'entrée en vigueur: 27 avril 1955

Pays	Date de ratification	Soins médicaux (Partie II)	Indemnités de maladie (Partie III)	Prestations de chômage (Partie IV)	Prestations de vieillesse (Partie V)	Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles (Partie VI)	Prestations aux familles (Partie VII)	Prestations de maternité (Partie VIII)	Prestations d'invalidité (Partie IX)	Prestations de survivants (Partie X)
Albanie	18.01.2006	X	X	X	X	X		X	X	X
Allemagne	21.02.1958	X	X*	X	X*	X*	X	X	X*	X*
Autriche	04.11.1969	X		X	X*		X	X		
Barbade	11.07.1972		X		X*	X			X*	X
Belgique	26.11.1959	X	X	X	X	X*	X	X	X	X
Etat plurinational de Bolivie	31.01.1977	X	X*		X*	X*		X	X*	X*
Bosnie-Herzégovine	02.06.1993	X	X	X	X	X*		X	X	X
Brésil	15.06.2009	X	X	X	X	X	X	X		X
Bulgarie	14.07.2008	X	X		X	X	X	X	X	X
Chypre	03.09.1991		X	X	X	X*			X	X*
Costa Rica	16.03.1972	X			X	X	X	X		X
Croatie	08.10.1991	X	X	X	X	X*		X		X
Danemark	15.08.1955	X			X	X			X	
Equateur	25.10.1974		X*		X*	X*			X*	X*
Espagne	29.06.1988	X	X	X		X				
Ex-République yougoslave de Macédoine	17.11.1991	X	X	X	X*	X*		X		X
France	14.06.1974	X		X	X	X	X	X	X	

Pays	Date de ratification	Soins médicaux (Partie II)	Indemnités de maladie (Partie III)	Prestations de chômage (Partie IV)	Prestations de vieillesse (Partie V)	Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles (Partie VI)	Prestations aux familles (Partie VII)	Prestations de maternité (Partie VIII)	Prestations d'invalidité (Partie IX)	Prestations de survivants (Partie X)
Grèce	16.06.1955	X	X	X	X	X		X	X	X
Irlande	17.06.1968		X							X
Islande	20.02.1961			X	X		X		X	
Israël	16.12.1955				X	X				X
Italie	08.06.1956				X		X	X		
Japon	02.02.1976		X	X	X	X*				
Jamahiriya arabe libyenne	19.06.1975	X	X*	X	X*	X*	X	X	X*	X*
Luxembourg	31.08.1964	X	X*	X	X	X*	X	X	X	X
Mauritanie	15.07.1968				X	X	X		X	X
Mexique	12.10.1961	X	X		X	X		X	X	X
Monténégro	03.06.2006	X	X	X	X	X*		X		
Niger	09.08.1966				X	X	X	X		
Norvège	30.09.1954	X	X*	X	X*	X	X			
Pays-Bas	11.10.1962	X	X*	X	X*	X*	X	X	X*	X*
Pérou	23.08.1961	X	X		X			X	X	
Pologne	03.12.2003	X			X		X	X		X
Portugal	17.03.1994	X	X	X	X	X	X	X	X	X
République démocratique du Congo	03.04.1987			X	X		X		X	X
Roumanie	15.10.2009	X	X		X		X	X		
Royaume-Uni	27.04.1954	X	X	X	X		X			X
Sénégal	22.10.1962					X*	X	X		
Serbie	24.11.2000	X	X	X	X	X*	X	X		X
Slovaquie	01.01.1993	X	X*		X*			X		X
Slovénie	29.05.1992	X	X	X	X	X*		X		X

Pays	Date de ratification	Soins médicaux (Partie II)	Indemnités de maladie (Partie III)	Prestations de chômage (Partie IV)	Prestations de vieillesse (Partie V)	Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles (Partie VI)	Prestations aux familles (Partie VII)	Prestations de maternité (Partie VIII)	Prestations d'invalidité (Partie IX)	Prestations de survivants (Partie X)
Suède	12.08.1953	X	X*	X		X*	X	X		
Suisse	18.10.1977				X*	X	X		X*	X*
République tchèque	01.01.1993	X	X*		X		X	X	X	X*
Turquie	29.01.1975	X	X		X	X		X	X	X
République bolivarienne du Venezuela	05.11.1982	X	X		X*	X		X	X*	X*
Uruguay	14.10.2010	X		X			X	X		
Total		34	33	26	42	35	26	33	26	32
47 ratifications		(72 %)	(70 %)	(55 %)	(89 %)	(74,5 %)	(55 %)	(70 %)	(55 %)	(68 %)

* Cette partie n'est plus applicable en raison de la ratification d'un instrument de la troisième génération (conventions n°s 121, 128 ou 130).

Annexe II

Convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988

Date d'entrée en vigueur: 17.10.1991

Albanie	04.08.2006
Conformément à l'article 5 de la convention, le gouvernement s'est réservé le bénéfice de la dérogation temporaire prévue au paragraphe 4 de l'article 10	
Brésil	24.03.1993
Finlande	19.12.1990
Norvège	19.06.1990
Roumanie	15.12.1992
Suède	18.12.1990
Suisse	17.10.1990
Total: 7 ratifications	

Annexe III

Liste des réclamations présentées au titre de l'article 24 de la Constitution de l'OIT concernant l'inobservation des conventions de sécurité sociale

Conventions	Pays	Année de présentation	Recevable	Non recevable	Renvoi au comité tripartite
Convention (n° 35) sur l'assurance-vieillesse (industrie, etc.), 1933, et convention (n° 37) sur l'assurance-invalidité (industrie, etc.), 1933	Chili	2009	X		
Convention (n° 35) sur l'assurance-vieillesse (industrie, etc.), 1933, et convention (n° 37) sur l'assurance-invalidité (industrie, etc.), 1933	Chili	2004	X		X
Convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962	Pays-Bas	2003	X		X
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, et convention (n° 38) sur l'assurance-invalidité (agriculture), 1933	Chili	1998	X		X
Convention (n° 35) sur l'assurance-vieillesse (industrie, etc.), 1933, et convention (n° 37) sur l'assurance-invalidité (industrie, etc.), 1933	Chili	1997	X		X
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952	Pérou	1995		X	
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952	Pérou	1994	X		X
Convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980]	Suède	1993	X		X
Convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962	Iraq	1990	X		X
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, et convention (n° 118) sur l'égalité de traitement (sécurité sociale), 1962	Mauritanie	1989	X		X
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952	Allemagne	1987		X	

Conventions	Pays	Année de présentation	Recevable	Non recevable	Renvoi au comité tripartite
Convention (n° 24) sur l'assurance-maladie (industrie), 1927, convention (n° 35) sur l'assurance-vieillesse (industrie, etc.), 1933, convention (n° 37) sur l'assurance-invalidité (industrie, etc.), 1933, et convention (n° 38) sur l'assurance-invalidité (agriculture), 1933	Chili	1985	X		X
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, et convention (n° 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969	Costa Rica	1984	X		X
Convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952	Belgique	1983	X		X
Convention (n° 121) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964 [tableau I modifié en 1980]	Suède	1982	X		X
Total	15		13	2	12

Annexe IV

Couverture sociale de certaines catégories de travailleurs

Instruments de l'OIT relatifs à certaines catégories de travailleurs	Dispositions
<i>Travailleurs agricoles</i>	
Convention (n° 110) sur les plantations, 1958	<p>Article 48</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lorsqu'une femme s'absente de son travail en vertu des dispositions de l'article 47, elle a le droit de recevoir des prestations en espèces et des prestations médicales. 2. Les taux des prestations en espèces seront fixés par la législation nationale de telle manière qu'elles soient suffisantes pour assurer pleinement l'entretien de la femme et celui de son enfant dans de bonnes conditions d'hygiène et selon un niveau de vie convenable. 3. Les prestations médicales comprendront les soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnatals donnés par une sage-femme diplômée ou par un médecin, et l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire; le libre choix du médecin et le libre choix entre un établissement public ou privé seront respectés dans toute la mesure possible. 4. Toute contribution due dans le cadre d'un système d'assurance obligatoire prévoyant des prestations de maternité, et toute taxe qui serait calculée sur la base des salaires payés et qui serait perçue aux fins de fournir de telles prestations, doivent être payées d'après le nombre total d'hommes et de femmes employés dans les entreprises intéressées, sans distinction de sexe, qu'elles soient payées par les employeurs ou, conjointement, par les employeurs et les travailleurs.
Recommandation (n° 110) sur les plantations, 1958	53. Chaque Membre devrait étendre aux travailleurs des plantations le bénéfice de ses lois et règlements instituant des systèmes d'assurance ou d'autres systèmes appropriés garantissant une protection en cas de maladie, de maternité, d'invalidité, de vieillesse et autres risques sociaux analogues, dans des conditions équivalentes à celles qui sont faites aux travailleurs de l'industrie et du commerce.
Recommandation (n° 132) relative aux fermiers et métayers, 1968	<p>25. Les autorités compétentes devraient veiller à ce que les fermiers, les métayers et les catégories analogues de travailleurs agricoles:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) soient, dans la mesure du possible, soumis à des régimes adéquats de sécurité sociale; b) bénéficient de programmes de développement rural portant, notamment, sur l'enseignement, la santé publique, le logement et les services sociaux ainsi que les activités culturelles et récréatives et, en particulier, bénéficient eux aussi des programmes de développement communautaire.
<i>Personnes handicapées</i>	
Recommandation (n° 168) sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées, 1983	39. En appliquant les dispositions de la présente recommandation, les Membres devraient s'inspirer également des dispositions de l'article 35 de la convention concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, de l'article 26 de la convention sur les prestations en cas d'accident du travail et de maladies professionnelles, 1964, et de l'article 13 de la convention concernant les prestations d'invalidité, de vieillesse et de survivants, 1967, dans la mesure où ils ne se trouvent pas liés par les obligations résultant de la ratification de ces instruments.

Instruments de l'OIT relatifs à certaines catégories de travailleurs	Dispositions
	<p>40. Dans tous les cas où cela est possible et approprié, les régimes de sécurité sociale devraient assurer des programmes de formation, de placement et d'emploi (y compris d'emploi protégé) et des services de réadaptation professionnelle, y compris des services de conseil en matière de réadaptation, destinés aux personnes handicapées, ou contribuer à leur organisation, à leur développement et à leur financement.</p> <p>41. Ces régimes devraient également prévoir des incitations pour encourager les personnes handicapées à chercher un emploi, ainsi que des mesures qui facilitent le passage graduel vers le marché libre de l'emploi.</p>
<i>Pêcheurs</i>	
Convention (n° 188) sur le travail dans la pêche, 2007	<p>Article 34 Tout Membre veille à ce que les pêcheurs résidant habituellement sur son territoire et, dans la mesure prévue par la législation nationale, les personnes à leur charge bénéficient de la sécurité sociale à des conditions non moins favorables que celles qui s'appliquent aux autres travailleurs, y compris les personnes salariées ou indépendantes, résidant habituellement sur son territoire.</p> <p>Article 35 Tout Membre s'engage à prendre des mesures, en fonction de la situation nationale, pour assurer progressivement une protection complète de sécurité sociale à tous les pêcheurs résidant habituellement sur son territoire.</p> <p>Article 36 Les Membres doivent coopérer, dans le cadre d'accords bilatéraux ou multilatéraux ou d'autres arrangements, en conformité avec la législation ou la pratique nationales, en vue:</p> <ol style="list-style-type: none"> a) d'assurer progressivement une protection complète de sécurité sociale aux pêcheurs, sans considération de nationalité, en tenant compte du principe d'égalité de traitement; b) de garantir le maintien des droits en matière de sécurité sociale acquis ou en cours d'acquisition par tous les pêcheurs, indépendamment de leur lieu de résidence. <p>Article 37 Nonobstant l'attribution des responsabilités prévues aux articles 34, 35 et 36, les Membres peuvent établir, par des accords bilatéraux ou multilatéraux ou par des dispositions adoptées dans le cadre d'organisations régionales d'intégration économique, d'autres règles relatives à la législation en matière de sécurité sociale applicable aux pêcheurs.</p> <p>Article 38</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tout Membre prend des mesures en vue d'assurer aux pêcheurs une protection, conformément à la législation et à la pratique nationales, en cas de maladie, de lésion ou de décès liés au travail. 2. En cas de lésion provoquée par un accident du travail ou une maladie professionnelle, le pêcheur doit: <ol style="list-style-type: none"> a) avoir accès à des soins médicaux appropriés; b) bénéficier d'une indemnisation correspondante conformément à la législation nationale. 3. Compte tenu des caractéristiques du secteur de la pêche, la protection visée au paragraphe 1 du présent article pourra être assurée: <ol style="list-style-type: none"> a) soit par un régime reposant sur la responsabilité de l'armateur à la pêche; b) soit par un régime d'assurance obligatoire d'indemnisation des travailleurs ou d'autres régimes.

Instruments de l'OIT relatifs à certaines catégories de travailleurs	Dispositions
Recommandation (n° 199) sur le travail dans la pêche, 2007	<p>50. Aux fins d'étendre progressivement la sécurité sociale à tous les pêcheurs, les Membres devraient établir et tenir à jour des informations sur les points suivants:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) le pourcentage de pêcheurs couverts; b) l'éventail des éventualités couvertes; c) le niveau des prestations. <p>51. Toute personne protégée en vertu de l'article 34 de la convention devrait avoir le droit de faire recours en cas de refus de la prestation ou d'une décision défavorable sur la qualité ou la quantité de celle-ci.</p> <p>52. Les prestations visées aux articles 38 et 39 de la convention devraient être accordées pendant toute la durée de l'éventualité couverte.</p>
<i>Travailleurs à domicile</i>	
Convention (n° 177) sur le travail à domicile, 1996	<p>Article 4 (...)</p> <p>2. L'égalité de traitement doit être promue en particulier en ce qui concerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> (...) e) la protection par des régimes légaux de sécurité sociale; (...) h) la protection de la maternité.
Recommandation (n° 184) sur le travail à domicile, 1996	<p>25. Les travailleurs à domicile devraient bénéficier d'une protection en matière de sécurité sociale. Cette protection pourrait être assurée:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) par l'extension des régimes existants de sécurité sociale aux travailleurs à domicile; b) par l'adaptation des régimes de sécurité sociale afin qu'ils couvrent les travailleurs à domicile; c) ou par le développement de caisses ou de régimes spéciaux pour les travailleurs à domicile. <p>26. La législation nationale en matière de protection de la maternité devrait s'appliquer aux travailleurs à domicile.</p>
<i>Peuples indigènes et tribaux</i>	
Convention (n° 169) relative aux peuples indigènes et tribaux, 1989	<p>Article 20 (...)</p> <p>2. Les gouvernements doivent faire tout ce qui est en leur pouvoir pour éviter toute discrimination entre les travailleurs appartenant aux peuples intéressés et les autres travailleurs, notamment en ce qui concerne:</p> <ul style="list-style-type: none"> (...) c) l'assistance médicale et sociale, la sécurité et la santé au travail, toutes les prestations de sécurité sociale et tous autres avantages découlant de l'emploi, ainsi que le logement. <p>Article 24 Les régimes de sécurité sociale doivent être progressivement étendus aux peuples intéressés et être appliqués sans discrimination à leur rencontre.</p> <p>Article 25 1. Les gouvernements doivent faire en sorte que des services de santé adéquats soient mis à la disposition des peuples intéressés ou doivent leur donner les moyens leur permettant d'organiser et de dispenser de tels services sous leur responsabilité et leur contrôle propres, de manière à ce qu'ils puissent jouir du plus haut niveau possible de santé physique et mentale.</p>

Instruments de l'OIT relatifs à certaines catégories de travailleurs	Dispositions
Recommandation (n° 104) relative aux populations autochtones et tribales, 1957	<p>2. Les services de santé doivent être autant que possible organisés au niveau communautaire. Ces services doivent être planifiés et administrés en coopération avec les peuples intéressés et tenir compte de leurs conditions économiques, géographiques, sociales et culturelles, ainsi que de leurs méthodes de soins préventifs, pratiques de guérison et remèdes traditionnels.</p> <p>3. Le système de soins de santé doit accorder la préférence à la formation et à l'emploi de personnel de santé des communautés locales et se concentrer sur les soins de santé primaires, tout en restant en rapport étroit avec les autres niveaux de services de santé.</p> <p>4. La prestation de tels services de santé doit être coordonnée avec les autres mesures sociales, économiques et culturelles prises dans le pays.</p> <p>23. L'extension des systèmes de sécurité sociale aux travailleurs appartenant aux populations intéressées devrait être précédée ou accompagnée, selon que les circonstances l'exigent, par des mesures visant à l'amélioration de leurs conditions sociales et économiques en général.</p>
<i>Travailleurs migrants</i>	
Convention (n° 143) sur les travailleurs migrants (dispositions complémentaires), 1975	<p>Article 10 Tout Membre pour lequel la convention est en vigueur s'engage à formuler et à appliquer une politique nationale visant à promouvoir et à garantir, par des méthodes adaptées aux circonstances et aux usages nationaux, l'égalité de chances et de traitement en matière d'emploi et de profession, de sécurité sociale, de droits syndicaux et culturels et de libertés individuelles et collectives pour les personnes qui, en tant que travailleurs migrants ou en tant que membres de leur famille, se trouvent légalement sur son territoire.</p>
Recommandation (n° 151) sur les travailleurs migrants, 1975	<p>2. Les travailleurs migrants et les membres de leurs familles qui se trouvent légalement sur le territoire d'un Membre devraient bénéficier de l'égalité effective de chances et de traitement avec les nationaux en ce qui concerne: (...) <ul style="list-style-type: none"> f) les conditions de travail, y compris la durée du travail, les périodes de repos, les congés annuels payés, les mesures de sécurité et d'hygiène du travail, ainsi que les mesures de sécurité sociale et les services sociaux et prestations sociales en rapport avec l'emploi; </p> <p>8. (3) Les travailleurs migrants dont la situation n'est pas régulière ou n'a pas pu être régularisée devraient bénéficier de l'égalité de traitement pour eux et leurs familles en ce qui concerne les droits résultant de leur emploi ou d'emplois antérieurs en matière de rémunération, de sécurité sociale et autres avantages, aussi bien qu'en matière d'appartenance aux organisations syndicales et d'exercice des droits syndicaux.</p> <p>34. (1) Tout travailleur migrant qui quitte le pays d'emploi devrait avoir droit, sans qu'il soit tenu compte de la légalité de son séjour dans ce pays: (...) <ul style="list-style-type: none"> ii) au remboursement des cotisations de sécurité sociale qui, suivant la législation nationale ou les arrangements internationaux, n'ont pas été créés ou ne créeront pas en sa faveur de droits à prestations – étant entendu que, lorsque les cotisations ne peuvent permettre l'ouverture de droits à prestations, tous les efforts devraient être faits pour conclure des accords bilatéraux ou multilatéraux permettant de protéger les droits des migrants. </p>

Instruments de l'OIT relatifs à certaines catégories de travailleurs	Dispositions
Recommandation (n° 86) sur les travailleurs migrants (révisée), 1949	<p>ANNEXE Accord type sur les migrations temporaires et permanents de travailleurs, y compris les réfugiés et personnes déplacées Article 21. Sécurité sociale</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les deux parties arrêteront, par un accord séparé, les modalités d'application d'un régime de sécurité sociale aux migrants et aux personnes à leur charge. 2. Cet accord prévoira que l'autorité compétente du territoire d'immigration prendra des dispositions pour assurer aux migrants et aux personnes à leur charge un traitement qui ne sera pas moins favorable que celui qu'elle accorde aux nationaux, sauf lorsque des conditions spéciales de résidence sont prévues pour les nationaux. 3. Cet accord devra comprendre des arrangements appropriés pour le maintien en faveur des migrants des droits acquis ou en cours d'acquisition, et établis dans le cadre des principes de la convention sur la conservation des droits à pension des migrants, 1935, ou de toute révision de cette convention. 4. Dans le cas de migrations temporaires, l'accord prévoira que l'autorité compétente du territoire d'immigration prendra des dispositions pour assurer aux migrants et aux personnes à leur charge un traitement qui ne sera pas moins favorable que celui qu'elle accorde aux nationaux, étant entendu que, dans le cas du régime d'assurance-pensions obligatoire, des arrangements appropriés seront faits pour le maintien des droits acquis et en cours d'acquisition des migrants.
<i>Personnel infirmier</i>	
Convention (n° 149) sur le personnel infirmier, 1977	<p>Article 6 Le personnel infirmier bénéficiera de conditions au moins équivalentes à celles des autres travailleurs du pays concerné, dans les domaines suivants: (...) g) sécurité sociale</p>
Recommandation (n° 157) sur le personnel infirmier, 1977	<ol style="list-style-type: none"> 53. (1) Le personnel infirmier devrait bénéficier d'une protection en matière de sécurité sociale qui soit au moins équivalente à celle dont bénéficient les autres employés – du service public, du secteur public ou du secteur privé –, ou les travailleurs indépendants, selon le cas, dans le pays intéressé. Cette protection devrait également couvrir les périodes d'essai et les périodes de formation des personnes régulièrement employées comme personnel infirmier (2) La protection du personnel infirmier en matière de sécurité sociale devrait tenir compte de la nature particulière de son activité. 54. Dans la mesure du possible, des dispositions appropriées devraient être prises pour assurer au personnel infirmier la continuité de l'acquisition des droits et du service des prestations en cas de changement d'emploi ou de cessation temporaire d'emploi. 55. (1) Lorsque le régime de sécurité sociale laisse aux personnes protégées le libre choix du médecin et de l'institution médicale, le personnel infirmier devrait bénéficier de la même liberté. (2) Les dossiers médicaux du personnel infirmier devraient demeurer confidentiels. 56. La législation nationale devrait admettre à réparation, à titre de maladie professionnelle, toute maladie contractée par le personnel infirmier du fait de son travail. 69. En matière de sécurité sociale, les Membres devraient, conformément à la pratique nationale: <ol style="list-style-type: none"> a) assurer au personnel infirmier étranger en formation ou en emploi l'égalité de traitement avec le personnel national; b) participer à des arrangements bilatéraux ou multilatéraux visant à assurer à ce personnel infirmier migrant le maintien de ses droits acquis ou en cours d'acquisition, ainsi que le service des prestations à l'étranger.

Instruments de l'OIT relatifs à certaines catégories de travailleurs	Dispositions
<i>Travailleurs à temps partiel</i>	
Convention (n° 175) sur le travail à temps partiel, 1994	<p>Article 6 Les régimes légaux de sécurité sociale qui sont liés à l'exercice d'une activité professionnelle doivent être adaptés de manière à ce que les travailleurs à temps partiel bénéficient de conditions équivalentes à celles des travailleurs à plein temps se trouvant dans une situation comparable; ces conditions pourront être déterminées à proportion de la durée du travail, des cotisations ou des gains ou par d'autres méthodes conformes à la législation et à la pratique nationales.</p> <p>Article 8</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Les travailleurs à temps partiel dont la durée du travail ou les gains sont inférieurs à des seuils déterminés pourront être exclus par un Membre: <ol style="list-style-type: none"> a) du champ d'application de l'un quelconque des régimes légaux de sécurité sociale visés à l'article 6, sauf s'il s'agit des prestations d'accidents du travail et de maladies professionnelles; b) du champ d'application de l'une quelconque des mesures adoptées dans les domaines visés à l'article 7, à l'exception des mesures de protection de la maternité autres que celles qui sont prévues par des régimes légaux de sécurité sociale. 2. Les seuils mentionnés au paragraphe 1 doivent être suffisamment bas pour ne pas exclure un pourcentage indûment élevé de travailleurs à temps partiel. 3. Un Membre qui se prévaut de la possibilité prévue au paragraphe 1 ci-dessus doit: <ol style="list-style-type: none"> a) revoir périodiquement les seuils en vigueur; b) préciser, dans ses rapports sur l'application de la convention présentés au titre de l'article 22 de la Constitution de l'Organisation internationale du Travail, les seuils en vigueur et leurs raisons et indiquer s'il est envisagé d'étendre progressivement la protection aux travailleurs exclus. 4. Les organisations les plus représentatives des employeurs et des travailleurs doivent être consultées au sujet de la fixation, du réexamen et de la révision des seuils visés au présent article.
Recommandation (n° 182) sur le travail à temps partiel, 1994	<ol style="list-style-type: none"> 6. Les adaptations à apporter, conformément à l'article 6 de la convention, aux régimes légaux de sécurité sociale liés à l'exercice d'une activité professionnelle devraient tendre à: <ol style="list-style-type: none"> a) abaisser progressivement, s'il y a lieu, les exigences relatives aux seuils de gains ou de durée du travail qui permettent l'accès à ces régimes; b) assurer aux travailleurs à temps partiel, s'il y a lieu, le bénéfice des prestations minimales ou forfaitaires prévues, notamment en matière de vieillesse, de maladie, d'invalidité et de maternité ainsi qu'en matière d'allocations familiales; c) admettre en principe que les travailleurs à temps partiel dont la relation de travail a pris fin ou a été suspendue et qui sont demandeurs seulement d'un emploi à temps partiel remplissent la condition de disponibilité pour le travail requise pour le versement d'allocations de chômage; d) réduire le risque que les travailleurs à temps partiel soient pénalisés par des régimes qui: <ol style="list-style-type: none"> i) subordonnent le droit aux prestations à une période déterminée de cotisation, d'assurance ou d'emploi au cours d'une période de référence donnée; ou ii) fixent le montant des prestations par référence à la fois à la moyenne des gains antérieurs et à la durée des périodes de cotisation, d'assurance ou d'emploi.

Instruments de l'OIT relatifs à certaines catégories de travailleurs	Dispositions
	<p>7. (1) Dans les cas appropriés, les exigences relatives aux seuils d'accès à des régimes professionnels privés complétant ou remplaçant des régimes légaux de sécurité sociale devraient être progressivement abaissées pour permettre la couverture la plus large possible des travailleurs à temps partiel. (2) Les travailleurs à temps partiel devraient bénéficier dans ces régimes de conditions équivalentes à celles des travailleurs à plein temps se trouvant dans une situation comparable; selon le cas, ces conditions pourraient être déterminées à proportion de la durée du travail, des cotisations ou des gains.</p> <p>8. (1) S'il y a lieu, les exigences relatives aux seuils de durée du travail ou de gains fixées en vertu de l'article 8 de la convention dans les domaines visés à l'article 7 de celle-ci devraient être progressivement abaissées. (2) Les périodes de service exigées pour bénéficier de la protection dans les domaines visés à l'article 7 de la convention ne devraient pas être plus longues pour les travailleurs à temps partiel que pour les travailleurs à plein temps se trouvant dans une situation comparable.</p> <p>9. Lorsque les travailleurs à temps partiel ont plus d'un emploi, la somme de leurs heures de travail, de leurs cotisations ou de leurs gains devrait être prise en considération pour déterminer s'ils satisfont aux exigences de seuils établies par les régimes légaux de sécurité sociale liés à l'exercice d'une activité professionnelle.</p>
<i>Travailleurs ayant des responsabilités familiales</i>	
Convention (n° 156) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981	<p>Article 4 En vue d'instaurer l'égalité effective de chances et de traitement pour les travailleurs des deux sexes, toutes les mesures compatibles avec les conditions et possibilités nationales doivent être prises pour: (...) b) tenir compte de leurs besoins en ce qui concerne les conditions d'emploi et la sécurité sociale.</p>
Recommandation (n° 165) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981	<p>9. En vue d'instaurer l'égalité effective de chances et de traitement pour les travailleurs des deux sexes, toutes les mesures compatibles avec les conditions et possibilités nationales devraient être prises pour: (...) b) tenir compte de leurs besoins en ce qui concerne les conditions d'emploi et la sécurité sociale; (...)</p> <p>21. (2) Les conditions d'emploi, y compris l'assujettissement à la sécurité sociale, des travailleurs à temps partiel et des travailleurs temporaires devraient, dans la mesure du possible, être équivalentes à celles des travailleurs à plein temps et à celles des travailleurs permanents respectivement; dans les cas appropriés, leurs droits pourront être calculés sur une base proportionnelle. (3) Les travailleurs à temps partiel devraient avoir l'option d'accéder ou de revenir à un emploi à plein temps lorsqu'un tel emploi est vacant et lorsque disparaissent les circonstances ayant déterminé l'affectation à un emploi à temps partiel.</p> <p>27. Des prestations de sécurité sociale, des allègements fiscaux ou d'autres mesures appropriées compatibles avec la politique nationale devraient, quand cela s'avère nécessaire, pouvoir être accordés aux travailleurs ayant des responsabilités familiales.</p> <p>28. Pendant le congé visé aux paragraphes 22 et 23, les travailleurs concernés pourront, par l'un des moyens visés au paragraphe 3 de la présente recommandation, être protégés par la sécurité sociale, conformément aux conditions et à la pratique nationales.</p> <p>29. Un travailleur ne devrait pas être exclu d'un régime de sécurité sociale du fait de l'activité professionnelle exercée par son conjoint et des droits aux prestations qui en découlent.</p>

Annexe V

Réponses des gouvernements au questionnaire relatif à la sécurité sociale au titre de l'article 19 (reçues au 15 novembre 2010)

Régions	Afrique	Amériques	Etats arabes	Asie et Pacifique	Europe	Total
Partie I. Renforcement du cadre juridique, du financement et de la couverture de la protection sociale						
A. Garanties constitutionnelles et juridiques						
Nombre total de rapports gouvernementaux reçus	27	28	9	18	34	116
1. La Constitution de votre pays définit-elle un droit à la sécurité/protection sociale et, si tel est le cas, de quelle façon?	26	28	8	15	33	110
2. De quelle manière la législation de sécurité sociale de votre pays:	11	18	5	13	17	64
2.1. définit-elle les risques sociaux/éventualités énumérés dans la convention n° 102, y compris les soins médicaux de caractère préventif et curatif, et en cas de maternité?	25	27	6	14	32	104
2.2. prévoit-elle des prestations minimales de soutien au revenu, le cas échéant, et les soins médicaux de base?	21	27	6	16	32	102
2.3. détermine-t-elle les modalités de l'organisation et du financement du service de soins médicaux?	23	28	6	16	32	105
2.4. établit-elle le droit de réclamation et d'appel en matière de sécurité sociale et prévoit-elle des procédures simples et rapides?	25	25	5	13	32	100
3. Quelles sont les mesures prévues pour assurer l'application effective de la législation de la sécurité sociale et le recouvrement intégral des cotisations d'assurance sociale?	25	25	6	13	32	101
B. Viabilité financière et gouvernance de la sécurité sociale						
4. Les finances de la sécurité sociale dans votre pays sont-elles suffisantes pour assurer que:	12	16	4	10	17	59
4.1. les prestations versées par le régime général soient suffisamment élevées pour garantir un niveau suffisant de remplacement du salaire précédent et/ou pour fournir un revenu au-dessus du seuil de pauvreté?	21	28	4	13	28	94

Régions	Afrique	Amériques	Etats arabes	Asie et Pacifique	Europe	Total
4.2. les prestations soient ajustées en fonction de l'inflation pour maintenir le pouvoir d'achat et/ou en fonction de la croissance des salaires pour améliorer le niveau de vie?	20	27	7	15	30	99
4.3. des mesures soient prises afin d'éviter une charge financière trop lourde et d'assurer la couverture des personnes de faibles ressources?	21	30	5	15	24	95
5. Veuillez décrire le rôle de l'Etat et indiquer s'il assume une responsabilité générale et prend toutes les mesures nécessaires pour assurer:	8	17	4	7	16	52
5.1. la pérennité financière du système, la protection des caisses de sécurité sociale, la conduite d'études actuarielles et financières périodiques ainsi que le service des prestations attribuées;	20	28	6	15	27	96
5.2. la bonne administration et le contrôle des institutions et services de sécurité sociale, notamment les régimes volontaires et privés.	23	30	6	14	26	99
6. Compte tenu de la crise financière et économique mondiale, quels sont les principaux défis à relever pour assurer la viabilité financière future du système de sécurité sociale et de quelle manière celui-ci aide-t-il à surmonter les conséquences de la crise?	24	30	6	14	26	100
C. Extension de la couverture sociale						
7. Veuillez fournir les données statistiques les plus récentes sur le nombre total de personnes protégées par le régime général.	19	25	7	15	27	93
8. Quelles autres mesures ont été prises ou sont envisagées pour étendre la couverture sociale aux catégories de travailleurs non protégés et à leurs familles, dans différents secteurs économiques, notamment dans l'économie informelle et dans les secteurs de l'agriculture, de la pêche et autres?	23	26	6	16	26	97
9. Votre pays envisage-t-il d'instituer un ensemble de garanties de base assurant à tous la sécurité du revenu et l'accès aux soins médicaux et, si tel est le cas, pour quels risques/éventualités?	22	27	8	14	28	99
Partie II. Intégration de la sécurité sociale dans une stratégie globale en faveur du travail décent						
D. Sécurité sociale et principes et droits fondamentaux au travail						
10. De quelle manière les principes et droits fondamentaux au travail sont-ils, ou devraient-ils, être promus dans le domaine de la sécurité sociale, notamment en ce qu'ils:	10	17	1	5	9	42
10.1. permettent aux travailleurs et aux employeurs de créer des régimes (fonds) de prévoyance, de chômage, supplémentaires, etc., et de réglementer les prestations sociales par voie de conventions collectives?	21	26	5	13	23	88

Régions	Afrique	Amériques	Etats arabes	Asie et Pacifique	Europe	Total
10.2. appliquent à la sécurité sociale les principes de base d'égalité de traitement et de non-discrimination?	20	27	7	13	31	98
10.3. accordent des prestations universelles ou ciblées (sous condition de ressources) aux familles ayant des enfants au-dessous de l'âge de fin de scolarité en vue, notamment, de lutter contre le travail des enfants?	17	26	4	10	26	83
E. Sécurité sociale et politique de l'emploi						
11. Dans quelle mesure les prestations de sécurité sociale sont-elles ou devraient-elles être coordonnées avec la politique de l'emploi et utilisées comme moyen d'améliorer l'employabilité et de promouvoir l'emploi, notamment par:	15	21	3	12	27	78
11.1. la réadaptation professionnelle et des prestations pécuniaires pour la formation et la reconversion professionnelles, et la mobilité professionnelle et géographique?	21	25	5	15	25	91
11.2. des programmes de travaux publics ou de garantie d'emploi ou toute autre assistance en faveur des chômeurs de longue durée?	12	25	5	13	23	78
11.3. des prestations sociales (en espèces ou en nature) et services destinés à des catégories déterminées de nouveaux demandeurs d'emploi?	10	26	4	11	26	77
11.4. l'adaptation des régimes de sécurité sociale à la situation professionnelle et familiale de catégories déterminées de travailleurs?	13	28	4	14	24	83
F. Sécurité sociale et dialogue social						
12. Veuillez décrire le rôle des organisations de travailleurs et d'employeurs, du dialogue social et du tripartisme dans la gestion de la sécurité sociale, en indiquant en particulier:	11	20	3	10	18	62
12.1. quelles organisations représentent les personnes protégées par les régimes de sécurité sociale et de quelle manière celles-ci participent-elles (conjointement avec les représentants des employeurs et des autorités publiques) à l'administration de ces régimes?	23	29	4	14	29	99
12.2. si des consultations tripartites ont été ou devraient être tenues au niveau national sur la réforme et le développement futur de la sécurité sociale?	20	30	5	11	26	92

Régions	Afrique	Amériques	Etats arabes	Asie et Pacifique	Europe	Total
Partie III. Impact des instruments de l'OIT						
13. Quels sont les obstacles qui empêchent ou retardent la ratification des conventions n ^{os} 102 et 168 et quelles sont les perspectives de ratification de ces instruments? Dans l'éventualité où votre pays n'aurait pas accepté l'ensemble des parties de la convention n ^o 102, quels sont les obstacles empêchant l'acceptation des autres parties?	21	28	3	17	28	97
14. Dans quelle mesure votre pays a-t-il donné effet, ou prévoit-il de donner effet, aux conventions n ^o 102 (ou aux parties non acceptées de cette convention) et n ^o 168, au cas où elles n'auraient pas été ratifiées, ainsi qu'aux recommandations n ^{os} 67 et 69?	19	27	3	14	21	84
15. Quelles suggestions votre pays souhaiterait-il soumettre concernant une éventuelle action de l'OIT dans le domaine normatif?	15	26	4	11	12	68
16. Votre pays a-t-il demandé au BIT de lui fournir un appui au niveau stratégique ou sur le plan de la coopération technique pour donner effet aux instruments en question? Si tel est le cas, quelles en ont été les incidences?	16	28	3	7	9	63
17. Quels seront les besoins futurs de votre pays, en matière de services consultatifs et sur le plan de la coopération technique, afin d'être en mesure de donner suite aux objectifs définis dans les instruments en question?	20	21	3	14	12	70

Annexe VI

Liste des rapports demandés et reçus sur les conventions n^{os} 102 et 168 et les recommandations n^{os} 67 et 69 en vertu de l'article 19 de la Constitution de l'OIT (reçus au 10 décembre 2010)

Etats Membres	Convention n° 102	Convention n° 168	Recommandation n° 67	Recommandation n° 69
Afghanistan	–	–	–	–
Afrique du Sud	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Albanie	<i>Ratifiée</i>	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu
Algérie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Allemagne	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Angola	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Antigua-et-Barbuda	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Arabie saoudite	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Argentine	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Arménie	–	–	–	–
Australie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Autriche	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Azerbaïdjan	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Bahamas	–	–	–	–
Bahreïn	–	–	–	–
Bangladesh	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Barbade	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Bélarus	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Belgique	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Belize	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Bénin	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Bolivie, Etat plurinational de	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Bosnie-Herzégovine	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Botswana	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Brésil	Reçu ¹	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu
Brunéi Darussalam	–	–	–	–

Etats Membres	Convention n° 102	Convention n° 168	Recommandation n° 67	Recommandation n° 69
Bulgarie	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Burkina Faso	–	–	–	–
Burundi	–	–	–	–
Cambodge	–	–	–	–
Cameroun	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Canada	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Cap-Vert	–	–	–	–
République centrafricaine	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Chili	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Chine	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Chypre	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Colombie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Comores	–	–	–	–
Congo	–	–	–	–
Corée, République de	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Costa Rica	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Côte d'Ivoire	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Croatie	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Cuba	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Danemark	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Djibouti	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
République dominicaine	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Dominique	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Egypte	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
El Salvador	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Emirats arabes unis	–	–	–	–
Equateur	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Erythrée	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Espagne	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Estonie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Etats-Unis	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Ethiopie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Ex-République yougoslave de Macédoine	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Fidji	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Finlande	Reçu	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu
France	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Gabon	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Gambie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Géorgie	–	–	–	–
Ghana	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu

Etats Membres	Convention n° 102	Convention n° 168	Recommandation n° 67	Recommandation n° 69
Grèce	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Grenade	–	–	–	–
Guatemala	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Guinée	–	–	–	–
Guinée-Bissau	–	–	–	–
Guinée équatoriale	–	–	–	–
Guyana	–	–	–	–
Haïti	–	–	–	–
Honduras	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Hongrie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Iles Marshall	–	–	–	–
Iles Salomon	–	–	–	–
Inde	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Indonésie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Iran, République islamique d'	–	–	–	–
Iraq	–	–	–	–
Irlande	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Islande	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Israël	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Italie	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Jamaïque	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Japon	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Jordanie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Kazakhstan	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Kenya	–	–	–	–
Kirghizistan	–	–	–	–
Kiribati	–	–	–	–
Koweït	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
République démocratique populaire lao	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Lesotho	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Lettonie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Liban	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Libéria	–	–	–	–
Jamahiriya arabe libyenne	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Lituanie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Luxembourg	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Madagascar	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Malaisie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Malawi	–	–	–	–
Maldives, République des	–	–	–	–

Etats Membres	Convention n° 102	Convention n° 168	Recommandation n° 67	Recommandation n° 69
Mali	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Malte	–	–	–	–
Maroc	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Maurice	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Mauritanie	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Mexique	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Moldova, République de	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Mongolie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Monténégro	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Mozambique	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Myanmar	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Namibie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Népal	–	–	–	–
Nicaragua	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Niger	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Nigéria	–	–	–	–
Norvège	<i>Ratifiée</i>	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu
Nouvelle-Zélande	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Oman	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Ouganda	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Ouzbékistan	–	–	–	–
Pakistan	–	–	–	–
Panama	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Papouasie-Nouvelle-Guinée	–	–	–	–
Paraguay	–	–	–	–
Pays-Bas	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Pérou	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Philippines	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Pologne	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Portugal	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Qatar	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
République démocratique du Congo	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Roumanie	Reçu ¹	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu
Royaume-Uni	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Russie, Fédération de	–	–	–	–
Rwanda	–	–	–	–
Saint-Kitts-et-Nevis	–	–	–	–
Sainte-Lucie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Saint-Marin	–	–	–	–
Saint-Vincent-et-les Grenadines	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu

Etats Membres	Convention n° 102	Convention n° 168	Recommandation n° 67	Recommandation n° 69
Samoa	–	–	–	–
Sao Tomé-et-Principe	–	–	–	–
Sénégal	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Serbie	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Seychelles	–	–	–	–
Sierra Leone	–	–	–	–
Singapour	–	–	–	–
Slovaquie	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Slovénie	<i>Ratifiée</i>	–	–	–
Somalie	–	–	–	–
Soudan	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Sri Lanka	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Suède	<i>Ratifiée</i>	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu
Suisse	<i>Ratifiée</i>	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu
Suriname	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Swaziland	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
République arabe syrienne	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Tadjikistan	–	–	–	–
Tanzanie, République-Unie de	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Tchad	–	–	–	–
République tchèque	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Thaïlande	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Timor-Leste	–	–	–	–
Togo	–	–	–	–
Trinité-et-Tobago	–	–	–	–
Tunisie	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Turkménistan	–	–	–	–
Turquie	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Tuvalu	–	–	–	–
Ukraine	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Uruguay	Reçu ¹	Reçu	Reçu	Reçu
Vanuatu	–	–	–	–
Venezuela, République bolivarienne du	<i>Ratifiée</i>	Reçu	Reçu	Reçu
Viet Nam	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu
Yémen	–	–	–	–
Zambie	–	–	–	–
Zimbabwe	Reçu	Reçu	Reçu	Reçu

¹ La convention n° 102 était ratifiée mais pas en vigueur au moment de la demande de rapport en vertu de l'article 19.