

BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL

BULLETIN OFFICIEL

VOLUME XLVIII

1965



BULLETIN OFFICIEL

Vol. XLVIII, n° 4

Octobre 1965

SOMMAIRE

Informations

	Pages
Réunion d'experts sur les épreuves fonctionnelles respiratoires dans les pneumoconioses (Genève, 20-28 septembre 1965)	311
Réunion de conseillers pour les problèmes du travail féminin (Genève, 20-28 septembre 1965)	317
Commission consultative interaméricaine (première session, Buenos Aires, 20-24 septembre 1965)	324
Mesures officielles prises à l'égard de décisions de la Conférence internationale du Travail:	
Ratifications ou acceptations des Instruments d'amendement à la Constitution de l'Organisation internationale du Travail (n°s 1, 2 et 3), 1964, communiquées par les pays suivants:	
République arabe unie, Congo (Brazzaville), Inde, Israël, Jordanie, Norvège, Pakistan, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Suède, République arabe syrienne	326
Ratifications et dénonciations de conventions internationales du travail et déclarations concernant l'application de conventions aux territoires non métropolitains, communiquées par les pays suivants:	
Belgique, Brésil, Cuba, Espagne, Ghana, Irak, Israël, Japon, République islamique de Mauritanie, Nouvelle-Zélande, Pays-Bas, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Suède, République arabe syrienne	331
Publications et documents du Bureau	339

Documents

Relations avec d'autres organisations internationales:	
Accord entre l'Organisation internationale du Travail et l'Association latino-américaine de libre-échange	342
Accord entre l'Organisation internationale du Travail et l'Organisation des Etats d'Amérique centrale	344
Interprétation de décisions de la Conférence internationale du Travail	347
Jugements rendus par le Tribunal administratif de l'Organisation internationale du Travail	355

L'index général pour 1965 figure à la fin du présent numéro, p. 371

Abonnement annuel : 20 fr. suisses; 5 dollars

Prix du numéro : 6 fr. suisses; 1,50 dollar

09635

Interprétation de décisions de la Conférence internationale du Travail

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

Le Directeur général de la sécurité sociale du ministère du Travail de la France a demandé au Bureau international du Travail certaines informations sur l'interprétation de la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952 (Partie II, Soins médicaux; Partie IV, Prestations de chômage; Partie X, Prestations de survivants; Partie XI, Calcul des paiements périodiques; Partie XII, Egalité de traitement des résidents non nationaux).

Avec la réserve usuelle que la Constitution ne lui confère aucune compétence spéciale pour interpréter les conventions adoptées par la Conférence internationale du Travail, le Directeur général du Bureau international du Travail a transmis, le 16 mars 1965, au Directeur général de la sécurité sociale du ministère du Travail de la France le memorandum suivant, préparé par le Bureau international du Travail.

MÉMEMORANDUM DU BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL

1. Le Directeur général de la sécurité sociale du ministère du Travail de la France a demandé au Directeur général du Bureau international du Travail un avis sur la portée des obligations qui résulteraient, en cas de ratification de la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, de diverses dispositions comprises respectivement dans la Partie II (Soins médicaux), la Partie IV (Prestations de chômage), la Partie X (Prestations de survivants), la Partie XI (Calcul des paiements périodiques) et la Partie XII (Egalité de traitement des résidents non nationaux) de la convention.

Partie II. Soins médicaux, article 7

2. L'article 7 de la convention dispose que « tout Membre pour lequel la présente Partie de la convention est en vigueur doit garantir l'attribution de prestations aux personnes protégées lorsque leur état nécessite des soins médicaux de caractère préventif ou curatif, conformément aux articles ci-après de ladite Partie ».

3. La demande d'avis pose la question de savoir si la pratique selon laquelle des prestations pour soins préventifs ne sont accordées que lorsqu'une affection est susceptible de se déclarer correspondrait aux obligations prévues par la Partie II de la convention à cet égard.

4. Le texte de l'article 7 de la convention se réfère explicitement aux articles suivants de la Partie II, en conformité desquels doit être garantie l'attribution de prestations aux personnes protégées dans l'éventualité visée à l'article 7 et précisée à l'article 8 dans les termes suivants: « L'éventualité couverte doit comprendre tout état morbide quelle qu'en soit la cause, la grossesse, l'accouchement et leurs suites. » Il apparaît dans ces conditions que, comme l'a indiqué la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations dans les conclusions de son rapport de 1961 relatives à la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952, « la convention n'envisage l'attribution de soins préventifs que dans l'éventualité d'un état morbide ou d'un cas de grossesse, d'accouchement et leurs suites »¹. Cette conception de l'obligation imposée en matière de soins préventifs paraît également confirmée par le paragraphe 3 de l'article 10 de la convention, qui dispose que « les prestations fournies conformément au présent article doivent tendre à préserver, à rétablir ou améliorer la santé de la personne protégée, ainsi

¹ Conférence internationale du Travail, 45^{me} session, Genève, 1961, rapport III (partie IV): *Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations (articles 19, 22 et 35 de la Constitution)* (Genève, B.I.T., 1961), troisième partie, p. 169, parag. 27.

que son aptitude à travailler et à faire face à ses besoins personnels » ; on peut en effet déduire de ce texte que les soins préventifs doivent être compris par référence à l'éventualité précisée à l'article 8 de la convention, puisque la finalité préventive aussi bien que curative des soins se trouve ainsi expressément rapportée aux prestations fournies conformément à l'article 10 de la convention, dont le paragraphe 1 vise exclusivement les cas d'état morbide, de grossesse, d'accouchement et leurs suites. Enfin, il y a lieu de tenir compte aussi du fait que le paragraphe 4 de l'article 10 de la convention dispose que, outre le service des prestations garanties par la convention, les départements gouvernementaux ou institutions chargés de ce service doivent encourager les personnes protégées à recourir aux « services généraux de santé » mis à leur disposition par les autorités publiques ou par d'autres organismes reconnus par les autorités publiques. Or le rapport de la Commission de la sécurité sociale de la 35^{me} session de la Conférence internationale du Travail (1952) précise que l'expression « services généraux de santé », utilisée au paragraphe 4 de l'article 10, désigne « les services s'occupant de la santé de la communauté, tels que ceux qui visent à protéger la maternité et l'enfant, comme les inoculations, les vaccinations, l'éducation sanitaire, ainsi que d'autres services semblables »¹. Il est à noter également que le rapport contenant l'explication du projet de convention, soumis par le Bureau à la 35^{me} session de la Conférence internationale du Travail (1952), avait donné, à propos des services généraux de santé, les précisions suivantes : « Les services de santé préventifs relevant généralement de l'autorité de départements gouvernementaux spécialisés, les institutions fournissant des prestations médicales devraient encourager les personnes protégées, par tous les moyens appropriés, à faire le plus grand usage possible des services généraux de santé qui peuvent ainsi être mis à leur disposition. Bien que la prévention revête une importance primordiale à la fois du point de vue des personnes protégées et du point de vue de l'institution de la sécurité sociale, il n'est pas possible, dans le cadre d'une norme minimum, d'exiger du service des soins médicaux de la sécurité sociale, dont le champ d'application est souvent restreint, qu'il fournisse les soins préventifs. En effet, les ressources financières de ce service sont limitées et le financement de la prévention générale devrait être conçu sur une base plus large »².

5. En d'autres termes, il apparaît que l'on peut déduire du jeu combiné des articles 7 et 8 de la convention, confirmé par certaines autres dispositions de la Partie II et les travaux préparatoires, que l'attribution des soins médicaux de caractère préventif visée par le premier de ces articles n'est exigée qu'en relation avec la réalisation de l'éventualité définie dans l'article 8.

Partie IV. Prestations de chômage, article 22

6. La demande d'avis concerne la portée qu'il faut attribuer aux dispositions qui, pour l'application de la Partie IV de la convention, déterminent le calcul des prestations de chômage (art. 22, en relation avec les dispositions correspondantes de la Partie XI (Calcul des paiements périodiques), art. 65, 66 ou 67, dont le texte est reproduit en annexe)³.

7. La demande d'avis indique que le régime de protection fondé sur le décret du 12 mars 1951 modifié s'applique aux salariés; que le montant des prestations servies sous ce régime pour un chômeur ayant une personne à charge représente environ 60 pour cent du « salaire minimum interprofessionnel garanti », compte non tenu des allocations familiales; que le taux de ces prestations de chômage est fixé forfaitairement et qu'aucun texte n'en prévoit le relèvement en fonction de l'augmentation du salaire minimum. Il précise en outre que le décret du 12 mars 1951 prévoit la réduction de ces prestations lorsque les ressources familiales dépassent un certain barème.

8. Aux termes du paragraphe 1 de l'article 22 de la convention, lorsque sont protégées des catégories de travailleurs salariés (et non pas tous les résidents dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites), la prestation doit être un paiement périodique calculé conformément aux dispositions soit de l'article 65, soit de l'article 66 figurant à la Partie XI de la convention. L'article 65 détermine le montant minimum que la prestation, majorée du montant des allocations familiales servies pendant

¹ Conférence internationale du Travail, 35^{me} session, Genève, 1952: *Compte rendu des travaux* (Genève, B.I.T., 1953), annexe VIII, p. 543, paragr. 39.

² Idem, rapport V a) (2): *Norme minimum de la sécurité sociale* (Genève, B.I.T., 1952), p. 215.

³ Cette annexe n'est pas reproduite ici.

l'éventualité, doit atteindre en pourcentage du total du gain antérieur du bénéficiaire et de montant des allocations familiales servies à une personne protégée ayant les mêmes charges de famille que le « bénéficiaire-type ». L'article 66 détermine ce montant minimum, également majoré du montant des allocations familiales servies pendant l'éventualité, en pourcentage du total du salaire d'un « manœuvre ordinaire adulte masculin » et du montant des allocations familiales servies à une personne protégée ayant les mêmes charges de famille que le bénéficiaire-type.

9. Pour apprécier la portée des dispositions de la convention concernant le montant des prestations dans le cas où la législation nationale prévoit des prestations dont le montant est fixé forfaitairement, et non pas lié au gain antérieur du bénéficiaire, il conviendrait donc de se référer à l'article 66 plutôt qu'à l'article 65 de la convention. Conformément à l'article 66, paragraphe 1, le montant de la prestation servie à un homme ayant une épouse et deux enfants (bénéficiaire-type), majoré du montant des allocations familiales servies pendant l'éventualité, doit être au moins égal à 45 pour cent du total du salaire du manœuvre ordinaire adulte masculin et du montant des allocations familiales servies à une personne protégée ayant les mêmes charges de famille que le bénéficiaire-type. Aux termes des paragraphes 4 et 5 de l'article 66, le manœuvre ordinaire adulte masculin peut être soit un manœuvre type dans l'industrie mécanique, autre que l'industrie des machines électriques, soit un manœuvre-type choisi dans la classe occupant le plus grand nombre de personnes du sexe masculin protégées, dans la branche qui occupe elle-même le plus grand nombre de ces personnes protégées, en utilisant à cet effet la classification internationale type, par industrie, de toutes les branches d'activité économique, adoptée par le Conseil économique et social des Nations Unies le 27 août 1948. Il conviendrait donc, pour l'application de la convention, de se référer au salaire du manœuvre ordinaire adulte masculin, tel qu'il est précisé aux paragraphes 4 et 5 de l'article 66 de la convention, et non pas à une notion telle que le « salaire minimum interprofessionnel garanti » mentionné dans la demande d'avis, qui ne constitue pas en soi une base de référence assimilable à celle prévue par la convention.

10. En ce qui concerne la question du relèvement du taux des prestations en fonction de l'augmentation du salaire par rapport auquel leur montant doit être apprécié pour l'application de l'article 66, il est à noter qu'aucune disposition de la convention n'exige que la législation nationale prévienne par avance ce relèvement. Il découle, bien entendu, du mode de calcul prévu par la convention que le pourcentage minimum que la prestation doit représenter par rapport au salaire de référence doit continuer d'être atteint lorsque ce dernier augmente; toutefois, il est nécessaire et suffisant que les rajustements appropriés du taux de la prestation soient effectués lorsqu'il y a lieu, les méthodes selon lesquelles ces rajustements sont opérés étant laissées par la convention à l'appréciation du gouvernement intéressé.

11. En ce qui concerne la question de la possibilité d'une réduction des prestations de chômage lorsque les ressources de la famille de l'intéressé dépassent un certain barème, il est à noter — comme le remarque la demande d'avis — que cette possibilité n'est prévue par la convention que pour les régimes de protection qui couvrent *tous les résidents* dont les ressources, pendant l'éventualité, n'excèdent pas des limites prescrites (art. 22, paragr. 2, auquel cas les prestations sont calculables dans les conditions prévues à l'article 67, qui autorise de telles réductions). En revanche, cette possibilité n'est pas prévue par les dispositions applicables au calcul des prestations dans les autres hypothèses (art. 65 ou 66). La Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations, dans ses Conclusions précitées de 1961, a considéré, à propos de cas où la protection s'étend non pas à tous les résidents, mais aux salariés, et où les prestations peuvent être réduites ou supprimées en fonction des ressources des intéressés, que « les conditions de ressources auxquelles les prestations sont subordonnées sont incompatibles avec les dispositions [des articles 65 ou 66] »¹.

12. On peut donc en conclure qu'un régime qui, comme celui du décret du 12 mars 1951 modifié auquel se réfère la demande d'avis, prévoit la diminution ou la suppression des prestations lorsque les ressources de la famille de l'intéressé dépassent un certain montant, alors qu'il s'applique aux salariés et non à l'ensemble des résidents, devrait être considéré comme ne correspondant pas aux méthodes envisagées par la Partie IV de la convention.

¹ Voir *Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations*, op. cit., troisième partie, p. 186, paragr. 70. Voir également p. 188, paragr. 78.

13. Il est à noter toutefois que la Commission d'experts dans ses Conclusions précitées de 1961 avait mentionné la possibilité qu'il soit donné effet à la Partie IV de la convention sur la base d'un autre régime de protection existant¹; il serait loisible au gouvernement d'examiner si l'application de la Partie IV pourrait être assurée de cette manière, le cas échéant indépendamment du régime auquel se réfèrent les commentaires qui précèdent.

Partie X. Prestations de survivants, article 60, paragraphe 1

14. La demande d'avis concerne, d'une part, la manière suivant laquelle des prestations peuvent être attribuées aux *enfants* en cas de décès du soutien de famille, d'autre part, les conditions auxquelles peut être subordonné le droit à prestations de la *veuve*, pour l'application de l'article 60, paragraphe 1, de la convention dont le texte est le suivant:

L'éventualité couverte doit comprendre la perte de moyens d'existence subie par la veuve ou les enfants du fait du décès du soutien de famille, dans le cas de la veuve, le droit à la prestation peut être subordonné à la présomption, conformément à la législation nationale, qu'elle est incapable de subvenir à ses propres besoins.

15. En ce qui concerne les enfants survivants, la question posée est de savoir si la protection prévue par la convention peut résulter de prestations attribuées en vertu du régime des « allocations familiales ».

16. Il est à noter que la convention ne fixe pas de règles selon lesquelles les prestations en cas de décès du soutien de famille devraient résulter de tel « régime » plutôt que de tel autre. La Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations a constaté, dans ses Conclusions précitées de 1961 concernant la convention, que la protection des enfants survivants est « parfois... assurée dans le cadre du régime des allocations familiales ou d'une législation similaire » et elle a noté, à propos d'un cas particulier, que des prestations familiales payables pour des orphelins « sont susceptibles de procurer... la protection prévue par la convention, sous réserve que ces prestations soient d'un niveau raisonnable en relation avec celui que prévoit la convention pour le bénéficiaire type visé à la Partie XI »² (en effet, les dispositions figurant dans la Partie XI (Calcul des paiements périodiques) déterminent le niveau minimum que la prestation doit atteindre pour un bénéficiaire-type — ici, une veuve ayant deux enfants — et prévoient que pour d'autres bénéficiaires — par exemple, un ou deux enfants seuls, ou une veuve ayant trois enfants, etc. — la prestation doit être « dans une relation raisonnable avec celle du bénéficiaire type »: art. 65, paragr. 5; 66, paragr. 3; 67 c)).

17. Il apparaît donc qu'il est possible que les prestations pour les enfants en cas de décès du soutien de famille, au sens de la Partie X, résultent d'un régime d'allocations familiales, à la condition bien entendu que ces allocations répondent aux diverses règles prévues par la convention pour la protection dans cette éventualité. A cet égard, on doit remarquer en particulier qu'il résulte de l'article 60, paragraphe 1, et de l'article 61 de la convention que la protection dans cette éventualité doit couvrir tout enfant (défini conformément à l'article 1, paragr. 1, e)) de soutien de famille entrant dans les catégories considérées, et qu'elle ne peut donc pas être subordonnée à l'existence d'un certain nombre d'enfants (à la différence de ce qu'autorise l'article 40 pour l'application de la Partie VII (Prestations aux familles) en se référant à la « charge d'enfants selon ce qui sera prescrit »). En conséquence, il apparaît notamment qu'une des conditions à remplir pour que l'attribution d'allocations familiales puisse donner effet à la Partie X en ce qui concerne les droits des enfants survivants serait que de telles prestations soient attribuées même s'il n'y a qu'un seul enfant.

¹ Régime national interprofessionnel d'allocations spéciales aux travailleurs sans emploi de l'industrie et du commerce, institué par la convention conclue le 31 décembre 1958 entre diverses organisations professionnelles et agréé par l'arrêté du ministre du Travail du 12 mai 1959, qui en a rendu l'application obligatoire sur le territoire métropolitain pour tous les employeurs et salariés compris dans le champ d'application professionnel de cette convention. Voir *Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations*, op. cit., p. 184 (paragr. 66) en ce qui concerne le champ d'application de ce régime; p. 185 (paragr. 69) en ce qui concerne la possibilité que les prestations répondent aux conditions de la convention, sinon sur la base de l'article 65 le cas échéant, du moins sur la base de l'article 66 eu égard au montant minimum garanti par ce régime, et p. 188 (paragr. 77). Le fait qu'un régime de protection trouve son origine dans un accord collectif n'empêche pas qu'il puisse être pris en considération pour l'application de la convention, pour autant que son administration soit conforme aux principes posés par la convention, notamment dans l'article 72.

² *Ibid.*, p. 222, paragr. 160, et note 5.

18. En ce qui concerne la disposition selon laquelle, « dans le cas de la veuve, le droit à la prestation peut être subordonné à la présomption, conformément à la législation nationale, qu'elle est incapable de subvenir à ses propres besoins », la question posée se ramène à savoir si — pour les cas où le décès du soutien de famille ne résulte pas d'un accident du travail — le fait de fixer à 65 ans (ou 60 ans en cas d'« inaptitude au travail ») l'âge auquel la veuve a droit à pension, étant entendu que ce droit lui est également reconnu sans condition d'âge si elle est invalide, correspondrait à la possibilité offerte par la disposition susmentionnée.

19. Il apparaît que cette disposition de la convention est conçue de manière à laisser aux législations nationales le soin de déterminer les cas dans lesquels la veuve est présumée « incapable de subvenir à ses propres besoins » ; cependant, la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations a observé, dans ses Conclusions précitées de 1961, qu'il convient « que les restrictions qui peuvent en résulter quant au droit de la veuve à bénéficier des prestations soient raisonnablement justifiées au regard du critère fixé par la convention »¹. Elle a rappelé à ce propos que, comme l'indiquent les travaux préparatoires de la convention, ces cas peuvent être, conformément à la pratique suivie dans la plupart des pays, les suivants : « la veuve a à sa charge un ou plusieurs enfants, la veuve est invalide, la veuve a atteint un âge auquel on ne saurait s'attendre à ce qu'elle travaille »². Elle a remarqué qu'il ressort de diverses législations prévoyant des conditions sur ce point que « le droit aux prestations est reconnu à la veuve lorsqu'elle a la charge d'enfants ou encore est invalide et aussi, en tout cas, lorsqu'elle a atteint un âge prescrit » ; elle a observé ensuite que « la mesure dans laquelle l'âge prescrit correspond à un âge au-dessous duquel la veuve peut être présumée capable de subvenir à ses propres besoins, conformément à la convention, dépend bien entendu des conditions particulières à chaque pays en ce qui concerne les occasions d'emploi des femmes, la capacité de travail des personnes ayant atteint un certain âge, etc. ». Enfin, elle a signalé qu'il pourrait être difficile de considérer les dispositions de la convention comme satisfaites, à cet égard, lorsque l'âge prescrit est équivalent ou à peu près équivalent à celui prévu pour des prestations de vieillesse (comme dans le cas visé par la demande d'avis).

20. Il apparaît ainsi que, dans l'hypothèse envisagée, les organes de contrôle se considéreraient sans doute comme appelés à se demander si, tout en tenant compte du fait qu'un droit à prestation est reconnu à la veuve en cas d'invalidité quel que soit son âge, les conditions d'âge prescrites pour ouvrir droit aux prestations dans les autres cas correspondent raisonnablement à un âge au-dessous duquel la veuve (quelles que soient ses charges d'enfants) peut être présumée capable de subvenir à ses propres besoins, au sens de l'article 60, paragraphe 1, tel qu'il est éclairé par les travaux préparatoires, c'est-à-dire un âge au-dessous duquel on peut s'attendre à ce que la veuve travaille. Il appartiendrait donc, le cas échéant, au gouvernement, en cas d'acceptation des obligations découlant de la Partie X de la convention, de fournir dans ses rapports sur l'application de celle-ci tous éléments pertinents qui permettraient aux organes de contrôle d'apprécier s'il en est bien ainsi dans les conditions particulières du pays (sous des aspects tels que ceux mentionnés, à titre d'exemple, par la Commission d'experts dans ses commentaires sur ce point cités au paragraphe précédent). On peut noter, enfin, que, pour les pays suivants qui ont accepté les obligations de la Partie X et dont les rapports sur l'application de celle-ci ont déjà été examinés par les organes de contrôle, les conditions d'âge mentionnées ci-après auxquelles les veuves ont droit aux prestations (alors qu'elles ont également droit à des prestations indépendamment de ces conditions pour des raisons telles que l'invalidité ou la charge d'enfants) n'ont pas donné lieu à des remarques de la part des organes de contrôle : Belgique, 45 ans ; Israël, 40 ans ; Royaume-Uni, 50 ans ; Yougoslavie, 45 ans³.

¹ Voir *Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations*, op. cit., p. 223, paragr. 161.

² Voir *Norme minimum de la sécurité sociale*, op. cit., p. 238.

³ Les autres pays ayant accepté les obligations découlant de la Partie X sont : la République fédérale d'Allemagne et la Grèce (où l'attribution des prestations de veuve ne dépend pas d'une condition d'âge), ainsi que le Luxembourg, le Mexique et les Pays-Bas, dont les rapports n'ont pas encore été examinés par les organes de contrôle.

Partie XI. Calcul des paiements périodiques

21. La demande d'avis concerne, d'une part, la manière suivant laquelle doivent être calculés les niveaux de paiements périodiques, aux fins d'établir si les montants minima requis par la Partie XI sont atteints, dans les cas où la législation nationale fixe les taux des prestations en pourcentage du salaire antérieur du bénéficiaire ou de son soutien de famille; d'autre part, elle concerne les incidences, dans ces calculs, de la fixation d'un plafond quant au salaire pris en considération pour l'application des taux des prestations.

22. Comme il a été dit précédemment (à propos de la Partie IV, Prestations de chômage), la Partie XI détermine trois méthodes différentes de calcul des paiements périodiques, respectivement dans l'article 65 (le montant servi pendant l'éventualité doit représenter une certaine proportion des gains antérieurs), l'article 66 (le montant servi pendant l'éventualité ne doit jamais être inférieur à un certain minimum, par comparaison au salaire d'un manœuvre), et l'article 67 (lorsque les prestations sont payables — à tous les résidants — sous condition de ressources).

23. Dans les cas où les taux des prestations sont fixés en pourcentage du salaire antérieur du bénéficiaire ou de son soutien de famille, la comparaison avec les exigences de la convention peut donc être effectuée sur la base de l'article 65¹. Pour déterminer le montant des « paiements périodiques » au sens de la convention, le calcul du pourcentage doit être fait en tenant compte, le cas échéant, des allocations familiales servies avec la prestation pendant l'éventualité, et aussi des allocations familiales payables avec le *gain antérieur* pour les mêmes charges de famille. Lorsque (comme dans le cas exposé par la demande d'avis, pour les prestations de maladie et de maternité, de vieillesse, d'accidents du travail et de maladies professionnelles et d'invalidité) le taux fixé par la législation nationale pour la prestation est un pourcentage du salaire antérieur au moins égal au pourcentage prévu par la convention pour les paiements périodiques calculés dans les conditions ci-dessus indiquées, et que le montant des allocations familiales à ajouter s'il y a lieu à la prestation et au salaire antérieur est le même, il apparaît que les pourcentages minima prévus par la convention à cet égard seraient nécessairement dépassés.

24. Le fait que le taux de la prestation n'est applicable aux salaires considérés que jusqu'à un certain plafond met en jeu les dispositions du paragraphe 3 de l'article 65, selon lesquelles un maximum peut être prescrit pour le montant de la prestation ou pour le gain pris en compte dans le calcul de la prestation, à condition que les paiements périodiques atteignent le pourcentage requis par la convention lorsque le gain antérieur du bénéficiaire (ou son soutien de famille) est inférieur ou égal au salaire d'un ouvrier masculin qualifié. Pour la détermination de ce salaire aux fins de l'application de la convention, l'article 65, paragraphe 6, offre un choix entre plusieurs formules, parmi lesquelles la référence à « un gain égal ou supérieur aux gains de 75 pour cent de toutes les personnes protégées » (alinéa c)). Si, comme l'indique la demande d'avis, le plafond des salaires constituant le maximum pris en compte pour le calcul des prestations représente un montant supérieur à celui des gains de 75 pour cent des personnes protégées, ce plafond pourrait donc être considéré comme fixé conformément aux dispositions combinées des paragraphes 3 et 6 c) de l'article 65 (sans qu'il y ait lieu de se référer à d'autres modes de calcul du salaire d'un « ouvrier masculin qualifié » définis au paragraphe 6 de cet article).

Partie XII. Egalité de traitement des résidants non nationaux, article 68

25. L'article 68 de la convention est rédigé comme suit :

Article 68

1. Les résidants qui ne sont pas des nationaux doivent avoir les mêmes droits que les résidants qui sont des nationaux. Toutefois, en ce qui concerne les prestations ou les fractions de prestations financées exclusivement ou d'une façon prépondérante par les fonds publics,

¹ Il peut être noté que si le régime fixe également un minimum auquel la prestation ne peut jamais être inférieure, il serait possible d'opter pour l'article 66: il suffit alors que ce minimum soit au niveau requis par ce dernier article (voir à propos des prestations de chômage, paragr. 13 ci-dessus, note en bas de page; voir aussi *Rapport de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations*, op. cit., troisième partie, p. 164, paragr. 16.

et en ce qui concerne les régimes transitoires, des dispositions particulières à l'égard des non-nationaux et à l'égard des nationaux nés hors du territoire du Membre peuvent être prescrites.

2. Dans les systèmes de sécurité sociale contributive dont la protection s'applique aux salariés, les personnes protégées qui sont des nationaux d'un autre Membre qui a accepté les obligations découlant de la Partie correspondante de la convention doivent avoir, à l'égard de ladite Partie, les mêmes droits que les nationaux du Membre intéressé. Toutefois, l'application du présent paragraphe peut être subordonnée à l'existence d'un accord bilatéral ou multilatéral prévoyant une réciprocité.

26. La demande d'avis concerne la portée qu'il convient d'attribuer à ces dispositions : d'une part, en ce qui concerne l'application de la Partie V (Prestations de vieillesse), alors que la législation nationale prévoit l'attribution d'une « allocation supplémentaire » aux personnes âgées, qui n'est pas accordée de plein droit aux étrangers, mais seulement s'il existe un accord de réciprocité ; d'autre part, en ce qui concerne l'application de la Partie VII (Prestations aux familles), alors que la législation nationale prévoit l'attribution d'une « allocation de maternité » (somme forfaitaire attribuée à l'occasion de la naissance d'enfants) qui n'est pas payable aux étrangers.

27. En vertu de l'article 2 de la convention, tout Membre ayant ratifié la convention doit appliquer les dispositions de la Partie XII en relation avec celles des Parties II à X pour lesquelles il a accepté les obligations découlant de la convention. Ainsi, comme il ressort également des travaux préparatoires, les dispositions de la Partie XII sont applicables au regard de toutes celles des Parties II à X pour lesquelles ont été acceptées les obligations découlant de la convention, mais pour ces Parties seulement : telle est en effet l'intention exprimée dans l'explication du projet de convention qui figure au rapport V a) (2) préparé par le Bureau à l'intention de la 35^{me} session de la Conférence internationale du Travail (1952) ; selon ce texte « le projet de convention pose le principe que, dans l'application de toute partie à laquelle s'étend la ratification d'un Membre, celui-ci sera tenu d'accorder aux résidents non nationaux le même traitement qu'aux résidents qui sont des nationaux »¹.

28. Il convient en outre de préciser la portée des dispositions de l'article 68 en relation avec les diverses branches de sécurité sociale pour lesquelles les obligations de la convention ont été acceptées. D'une part, le titre de cet article, comme les intentions exprimées au cours des travaux préparatoires et notamment le texte cité du rapport V a) (2) indiquent que la Partie XII ne dispose au sujet de l'égalité de traitement des non-nationaux que pour autant qu'ils résident dans le pays considéré. D'autre part, le paragraphe 1 de l'article 68 prévoit l'égalité de traitement des résidents nationaux et non nationaux en ce qui concerne les droits en matière de sécurité sociale, sous réserve du cas des prestations ou fractions de prestations financées exclusivement ou de façon prépondérante par les fonds publics et des régimes transitoires, pour lesquels des dispositions particulières peuvent être prescrites par la législation nationale à l'égard des non-nationaux et à l'égard des nationaux nés hors du territoire. En outre, le paragraphe 2 de l'article 68 précise, au regard des systèmes de sécurité sociale contributive dont la protection s'applique aux salariés, les obligations d'un Membre ayant ratifié la convention pour l'une quelconque des Parties II à X : ce Membre doit accorder aux personnes protégées qui sont des nationaux d'un autre Membre ayant accepté les obligations de la convention pour la même Partie les mêmes droits que ceux qu'il accorde à ses propres nationaux, sous réserve toutefois de la possibilité de subordonner l'application de ces dispositions à un accord bilatéral ou multilatéral prévoyant une réciprocité.

29. Pour déterminer les relations que les auteurs de l'article 68 ont eu l'intention d'établir entre le principe général de l'égalité de traitement des résidents nationaux et non nationaux et les exceptions ou conditions admises à l'encontre de ce principe dans les deux paragraphes de l'article 68, il est nécessaire de se reporter aux travaux préparatoires, notamment au rapport de la Commission de la sécurité sociale de la 35^{me} session de la Conférence internationale du Travail (1952), au cours de laquelle le texte actuel a été proposé et adopté. Le paragraphe 93 de ce rapport éclaire l'esprit dans lequel cet article a été finalement adopté par la Commission :

93. L'article finalement adopté, tout en consacrant, en principe, l'égalité des droits des non-nationaux avec les nationaux, apporte un compromis en admettant les exceptions suivantes :

¹ Voir *Norme minimum de la sécurité sociale*, op. cit., p. 251.

- a) s'il s'agit d'un régime financé exclusivement ou principalement par les fonds publics ou d'un régime transitoire, des dispositions particulières concernant les prestations peuvent être prescrites pour les résidents non nationaux et pour les nationaux nés hors du territoire du Membre;
- b) s'il s'agit d'un régime contributif qui s'applique aux salariés, le traitement des non-nationaux sur le pied d'égalité avec les nationaux peut être subordonné à la ratification de la Partie correspondante de la convention par le pays d'origine ainsi qu'à l'existence d'un accord bilatéral ou multilatéral visant la réciprocité ¹.

Il apparaît ainsi que la Conférence a admis le principe général de l'égalité de traitement des résidents nationaux et non nationaux, mais qu'elle en a assorti l'application, à titre de compromis, d'une part, de la possibilité de prévoir des dispositions particulières pour certaines prestations ou fractions de prestations non contributives et pour des régimes assimilés, ainsi que, d'autre part, en ce qui concerne les systèmes de sécurité sociale contributive dont la protection s'applique aux salariés, d'une condition de réciprocité fondée sur l'acceptation des obligations de la convention pour les Parties correspondantes et aussi, le cas échéant, sur un accord bilatéral ou multilatéral de réciprocité.

30. Si l'on examine à la lumière de ces considérations le problème posé tout d'abord en ce qui concerne « l'allocation supplémentaire » à laquelle se réfère la demande d'avis, pour l'application éventuelle de la Partie V (Prestations de vieillesse), il y a lieu de constater que, si cette prestation n'est pas « financée exclusivement ou de façon prépondérante par les fonds publics » ni accordée dans le cadre d'un « régime transitoire », mais se trouve octroyée dans le cadre d'un système de sécurité sociale contributive dont la protection s'applique aux salariés, le paragraphe 2 de l'article 68 de la convention serait donc applicable; en vertu de ce paragraphe, la prestation devrait être accordée aux résidents non nationaux dans les conditions prévues par la législation française pour les résidents nationaux, pour autant qu'il s'agisse de ressortissants d'un Membre ayant également accepté les obligations découlant de la convention pour sa Partie V, et sous réserve, le cas échéant, de l'existence d'un accord bilatéral ou multilatéral de réciprocité avec le pays dont les non-nationaux considérés sont ressortissants. Dans ces conditions, il apparaît que le fait de subordonner l'octroi de la prestation dont il s'agit à l'existence d'un accord de réciprocité entrerait dans le cadre des conditions autorisées, pour l'application de cette convention, par l'article 68 (dont la portée peut, ainsi, être différente de celle des dispositions concernant l'égalité de traitement dans d'autres conventions internationales du travail).

31. En ce qui concerne, en second lieu, « l'allocation de maternité » à laquelle se réfère la demande d'avis, il apparaît que, s'agissant d'une somme forfaitaire payable à l'occasion de la naissance d'enfants, et quelle que soit la catégorie dans laquelle elle est classée par la législation nationale, elle ne serait pas de la nature de celles qui sont envisagées par la Partie VII (Prestations aux familles), ni d'ailleurs par d'autres Parties de la convention. En effet, pour l'application de la Partie VII, l'article 42 dispose que les prestations seront *soit* un paiement périodique aux personnes qui ont la charge d'enfants, *soit* la fourniture, aux enfants ou pour les enfants, de nourriture, de vêtements, de logement, de séjour de vacances ou d'assistance ménagère, *soit* une combinaison de ces deux genres de prestations. On devrait donc considérer qu'en tout état de cause, s'agissant d'un type de prestations qui ne serait pas à prendre en considération dans l'application de la Partie VII ou de toute autre des Parties II à X de la convention, il n'aurait pas lieu non plus — pour les raisons indiquées précédemment au paragraphe 27 — d'être pris en considération dans l'application des « dispositions correspondantes » de la Partie XII sur l'égalité de traitement (dont la portée apparaît, ici encore, différente de celle des dispositions concernant l'égalité de traitement dans d'autres conventions internationales du travail).

¹ Voir *Compte rendu des travaux*, op. cit., annexe VIII, pp. 548-549.