



Doc. 692

29 juillet 1957

Projet de protocole au Code européen de Sécurité sociale

Demande d'avis

Comité des Ministres

1. Lettre adressée par le Secrétaire Général ad interim au Président de l'Assemblée

Strasbourg, le 26 juillet 1957.

Monsieur le Président,

Sur les instructions du Comité des Ministres, j'ai l'honneur de vous transmettre ci-joint pour avis de l'Assemblée le projet de protocole au Code européen de Sécurité sociale.

En assurant cette communication, qui répond au vœu exprimé par l'Assemblée dans son Avis n° 25, je crois utile de signaler, à la demande du Comité des Ministres, que ce dernier ne s'est pas encore prononcé sur le projet de protocole préparé par le comité des experts en matière de sécurité sociale.

Veuillez agréer, Monsieur le Président, l'assurance de ma très haute considération.

Le Secrétaire Général ad intérim

Signé : Dunstan CURTÍS.

2. Projet de protocole au Code européen de Sécurité sociale

PRÉAMBULE

Les gouvernements signataires dti présent Protocole, Membres du Conseil de l'Europe,

Résolus à établir un niveau de sécurité sociale plus élevé que celui consacré par les dispositions du Code européen de Sécurité sociale signé à le (ci-après dénommé « le Code ») ;

Désireux d'inciter tous les Membres du Conseil à s'efforcer d'atteindre ce niveau plus élevé, en tenant compte des considérations économiques valables pour leurs pays respectifs,

Sont convenus de ce qui suit :

TITRE I

A l'égard de tout Membre du Conseil de l'Europe ayant ratifié le Code et le présent Protocole, et à l'égard de tout État ayant adhéré à ces deux instruments, les dispositions ci-après remplaceront les articles, paragraphes et alinéas correspondants du Code :

L'article 1er, paragraphe 1, alinéa (i), sera libellé comme suit :

Le terme « enfant » désigne :

1. soit un enfant de moins de 16 ans;



2. soit un enfant au-dessous de l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin ou un enfant de moins de 15 ans, selon ce qui sera prescrit. Toutefois, ce terme s'entendra, dans le cas d'un enfant poursuivant ses études, en apprentissage ou infirme, d'un enfant de moins de 18 ans.

L'article 2, paragraphe 1, alinéa (b), sera libellé comme suit :

(b) Huit au moins de celles des parties II à X pour lesquelles le Membre intéressé a accepté les obligations découlant du Code conformément à l'article 3 de celui-ci, étant entendu que la partie II compte pour deux et la partie V pour trois parties.

L'article 2, paragraphe 2, alinéa (a), sera libellé comme suit :

(a) sont appliquées six au moins de celles des parties II à X pour lesquelles le Membre intéressé a accepté les obligations découlant du Code conformément à l'article 3 de celui-ci, comprenant l'une au moins des parties IV, V, VI, IX et X; et

L'article 9 sera libellé comme suit :

Les personnes protégées doivent comprendre :

- a. soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés, ainsi que les épouses et les enfants des membres de ces catégories ;
- b. soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants, ainsi que les épouses et les enfants des membres de ces catégories;
- c. soit des catégories prescrites de résidants, formant au total 65 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 10, paragraphes 1 et 2, sera libellé comme suit :

1. Les prestations doivent comprendre au moins :

- a. en cas d'état morbide :
 1. les soins de praticiens de médecine générale, y compris les visites à domicile, et les soins de spécialistes dans des conditions prescrites;
 2. les soins hospitaliers, y compris l'entretien dans les hôpitaux, les soins de praticiens de médecine générale ou de spécialistes, selon les besoins, les soins d'infirmières et tous les soins annexes nécessaires;
 3. la fourniture de tous les produits pharmaceutiques magistraux nécessaires et de toutes les spécialités considérées comme essentielles;
 4. les soins dentaires d'entretien pour les enfants protégés;
- b. en cas de grossesse, d'accouchement et de leurs suites :
 1. les soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnatals, donnés soit par un médecin, soit par une sage-femme diplômée ;
 2. l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire; et
 3. les fournitures pharmaceutiques.

2. Le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins médicaux reçus :

- a. en cas d'état morbide; toutefois, les règles relatives à cette participation doivent être établies de telle sorte qu'elles n'entraînent pas une charge trop lourde, et la participation du bénéficiaire ou du soutien de famille ne doit pas dépasser :
 1. pour les soins de praticiens de médecine générale et de spécialistes donnés hors des salles d'hôpitaux : 25 %;
 2. pour les soins hospitaliers : 25 % ;
 3. pour les fournitures pharmaceutiques : 25 % en moyenne;
 4. pour les soins dentaires d'entretien : 33 1/3 %;

- b. en cas de grossesse, d'accouchement et de leurs suites, pour les fournitures pharmaceutiques seulement, la participation de la bénéficiaire ou de son soutien de famille ne devant pas dépasser 25 % en moyenne; les règles relatives à cette participation doivent être établies de telle sorte qu'elles n'entraînent pas une charge trop lourde;
- c. lorsque cette participation est fixée à une somme uniforme pour chaque cas de traitement ou chaque prescription de fournitures pharmaceutiques, le total des paiements effectués par toutes les personnes protégées pour chacune des catégories de prestation mentionnées sous (a) ou (b) ne doit pas dépasser le pourcentage prescrit du coût total de cette catégorie au cours d'une période donnée.

L'article 12 sera libellé comme suit :

Les prestations mentionnées à l'article 10 doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité couverte, sous réserve que l'hospitalisation puisse être limitée à 52 semaines par cas de traitement ou à 78 semaines au cours d'une période de trois années consécutives.

L'article 15, alinéas (a) et (b), sera libellé comme suit :

Les personnes protégées doivent comprendre :

- a. soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b. soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 18 sera libellé comme suit :

La prestation mentionnée à l'article 16 doit être accordée pendant toute la durée de l'éventualité, avec la possibilité de ne pas servir la prestation pendant les trois premiers jours de suspension du gain et sous réserve que la durée de la prestation puisse être limitée à 52 semaines par cas de maladie ou à 78 semaines au cours d'une période de trois années consécutives.

L'article 21, alinéa (a), sera libellé comme suit :

Les personnes protégées doivent comprendre :

(«) soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 55 % au moins de l'ensemble des salariés;

L'article 24 sera libellé comme suit :

1. Lorsque sont protégées des catégories de salariés, la durée de la prestation mentionnée à l'article 22 peut être limitée à 21 semaines au cours d'une période de 12 mois, ou à 21 semaines dans chaque cas de suspension du gain.
2. Lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites, la prestation mentionnée à l'article 22 doit être accordée pendant toute la durée de l'éventualité. Toutefois, la durée de la prestation prescrite garantie sans condition de ressources peut être limitée conformément au paragraphe 1 du présent article.
3. Au cas où la durée de la prestation serait échelonnée, en vertu de la législation nationale, selon la durée de la cotisation ou selon les prestations antérieurement reçues au cours d'une période prescrite, les dispositions du paragraphe 1 seront réputées satisfaites si la durée moyenne de la prestation comporte au moins 21 semaines au cours d'une période de 12 mois.
4. La prestation peut ne pas être versée soit
 - a. pendant les trois premiers jours dans chaque cas de suspension du gain, en comptant les jours de chômage avant et après un emploi temporaire n'excédant pas une durée prescrite comme faisant partie du même cas de suspension du gain; soit
 - b. pendant les six premiers jours au cours d'une période de douze mois.
5. Lorsqu'il s'agit de travailleurs saisonniers, la durée de la prestation et le délai de carence peuvent être adaptés aux conditions d'emploi.
6. Des mesures doivent être prises pour maintenir l'emploi à un niveau élevé et stable dans le pays, et des facilités appropriées prévues pour aider les personnes en chômage à obtenir un nouvel emploi convenable, notamment des services de placement, des stages de formation professionnelle, une aide leur permettant de se déplacer, s'il y a lieu, vers une autre région pour trouver un emploi convenable, et d'autres services connexes.

L'article 26, paragraphes 2 et 3, sera libellé comme suit :

1. L'âge prescrit ne devra pas dépasser 65 ans. Toutefois, un âge supérieur pourra être prescrit à la condition que le nombre des résidants ayant atteint cet âge ne soit pas inférieur à 10 % du nombre total des résidants de plus de 15 ans n'ayant pas atteint l'âge en question. Lorsque ne sont protégées que des catégories prescrites de salariés, l'âge prescrit ne devra pas dépasser 65 ans.
2. La législation nationale pourra suspendre les prestations si la personne qui y aurait eu droit exerce certaines activités rémunérées prescrites, ou pourra réduire les prestations contributives lorsque le gain du bénéficiaire excède un montant prescrit.

L'article 27, alinéas (a) et (b), sera libellé comme suit :

Les personnes protégées doivent comprendre :

- a. soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b. soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 28, alinéa (b), sera libellé comme suit :

(b) conformément aux dispositions de l'article 67, lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites. Une prestation prescrite doit toutefois être garantie, sans condition de ressources, aux catégories prescrites de personnes définies conformément aux alinéas (a) ou (b) de l'article 27, sous réserve d'un stage dont les conditions ne seront pas plus rigoureuses que celles qui sont mentionnées au paragraphe 1 de l'article 29.

L'article 32, alinéa (d), sera libellé comme suit :

(d) perte de moyens d'existence subie par la veuve ou les enfants du fait du décès du soutien de famille;

L'article 33 sera libellé comme suit :

Les personnes protégées doivent comprendre des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés, et, pour les prestations auxquelles ouvre droit le décès du soutien de famille, également les épouses et les enfants des salariés de ces catégories.

L'article 41 sera libellé comme suit :

Les personnes protégées doivent comprendre, dans la mesure où la prestation sera un paiement périodique :

- a. soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b. soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 44 sera libellé comme suit :

La valeur totale des prestations attribuées conformément à l'article 42 devra être telle qu'elle représente 2 % du salaire d'un manoeuvre ordinaire adulte masculin, déterminé conformément aux règles posées à l'article 66, multiple par le nombre total des enfants de tous les résidants.

L'article 48 sera libellé comme suit :

Les personnes protégées doivent comprendre :

- a. soit toutes les femmes appartenant à des catégories prescrites de salariés, ces catégories formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés, et, en ce qui concerne les prestations médicales en cas de maternité, également les épouses des hommes appartenant à ces mêmes catégories;
- b. soit toutes les femmes appartenant à ces catégories prescrites de la population active, ces catégories formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants, et, en ce qui concerne les prestations médicales en cas de maternité, également les épouses des hommes appartenant à ces mêmes catégories.

L'article 49, paragraphe 2, sera libellé comme suit :

Les soins médicaux doivent comprendre au moins :

- a. les soins prénatals, les soins pendant l'accouchement et les soins postnatals, donnés soit par un médecin, soit par une sage-femme diplômée;
- b. l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire; et
- c. les fournitures pharmaceutiques, sous réserve que la bénéficiaire, ou son soutien de famille, puisse être tenue de participer aux frais des fournitures pharmaceutiques reçues. Les règles relatives à cette participation doivent être établies de telle sorte qu'elles n'entraînent pas une charge trop lourde, et la participation de la bénéficiaire ou de son soutien de famille ne doit pas dépasser 25 % en moyenne. Lorsque la participation de la bénéficiaire ou de son soutien de famille est fixée à une somme uniforme, pour chaque prescription, le total des paiements effectués par toutes les personnes protégées ne doit pas dépasser 25 % du coût total au cours d'une période donnée.

L'article 54 sera libellé comme suit :

L'éventualité couverte sera l'inaptitude à exercer une activité professionnelle, d'un degré prescrit, lorsqu'il est probable que cette inaptitude sera permanente ou lorsqu'elle subsiste après la cessation de l'indemnité de maladie. Toutefois, le degré prescrit de cette inaptitude ne devra pas dépasser deux tiers.

L'article 55, alinéas (a) et (b), sera libellé comme suit :

Les personnes protégées doivent comprendre :

- a. soit des catégories prescrites de salariés, formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b. soit des catégories prescrites de la population active, formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 56 sera libellé comme suit :

1. La prestation sera un paiement périodique calculé comme suit :
 - a. conformément aux dispositions soit de l'article 65, soit de l'article 66, lorsque sont protégées des catégories de salariés ou des catégories de la population active;
 - b. conformément aux dispositions de l'article 67, lorsque sont protégés tous les résidants dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites. Une prestation prescrite doit toutefois être garantie, sans condition de ressources, aux catégories prescrites de personnes définies conformément aux alinéas (a) ou (b) de l'article 55, sous réserve d'un stage dont les conditions ne seront pas plus rigoureuses que celles qui sont mentionnées au paragraphe I de l'article 57.
2. Des mesures doivent être prises pour assurer le fonctionnement de services de réadaptation fonctionnelle et professionnelle, et pour maintenir des facilités en vue d'aider les personnes diminuées à trouver un emploi convenable, notamment des services de placement, une aide leur permettant de se déplacer, s'il y a lieu, vers une autre région pour trouver un emploi convenable, et d'autres services connexes.

L'article 61, alinéas (a) et (b), sera libellé comme suit :

Les personnes protégées doivent comprendre :

- a. soit les épouses et les enfants des soutiens de famille appartenant à des catégories prescrites de salariés, ces catégories formant au total 80 % au moins de l'ensemble des salariés ;
- b. soit les épouses et les enfants des soutiens de famille appartenant à des catégories prescrites de la population active, ces catégories formant au total 30 % au moins de l'ensemble des résidants.

L'article 62, alinéa (b), sera libellé comme suit :

(b) conformément aux dispositions de l'article 67, lorsque sont protégés toutes les veuves et tous les enfants ayant la qualité de résidants et dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites. Une prestation prescrite doit toutefois être garantie, sans condition de ressources, aux épouses et aux enfants de soutiens de famille appartenant aux catégories prescrites de personnes définies conformément aux alinéas (a) ou (b) de l'article 61, sous réserve d'un stage dont les conditions ne seront pas plus rigoureuses que celles qui sont mentionnées au paragraphe 1 de l'article 63.

L'article 68, paragraphes 2 et 3, sera ainsi libellé :

1. 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 pour lequel le Protocole est en vigueur ont les mêmes droits que les nationaux.
2. Les dispositions du paragraphe I du présent article ne portent pas atteinte à l'application des dispositions de l'Accord intérimaire européen concernant la Sécurité sociale à l'exclusion des régimes relatifs à la vieillesse, à l'invalidité et aux survivants, ou de l'Accord intérimaire européen concernant les régimes de Sécurité sociale relatifs à la vieillesse, à l'invalidité et aux survivants, ou de la Convention européenne d'Assistance sociale et médicale, ou des Protocoles additionnels, auxdits Accords et à ladite Convention, signés à Paris le 11 décembre 1953.

Annexe 1 TABLEAU ANNEXE A LA PARTIE XI

Paielements périodiques aux bénéficiaires-type

ÉVENTUALITÉ	BÉNÉFICIAIRE-TYPE	POURCENTAGE
III		Homme ayant une épouse et deux enfants. 50
IV		Homme ayant une épouse et deux enfants. 50
V	Homme ayant une épouse d'âge à pension.	45
VI	Accidents du travail et maladies professionnelles:	
		Homme ayant une épouse et deux enfants. 50
		Homme ayant une épouse et deux enfants.(a) 50
	(6) lorsque l'invalidé a besoin d'aide constante	Homme ayant une épouse et deux enfants. (b) 66 2/3
		Veuve ayant deux enfants. 45
VIII		Femme. 50
IX		Homme ayant une épouse et deux enfants. 50
TableCell Orientation="Portrait">X		Veuve ayant deux enfants (ou deux enfants lorsque la pension de veuve n'est versée que à ses - lorsque celle-ci n'est pas en mesure de subvenir - propres besoins). 45

L'article 75, paragraphes 1 et 2, sera libellé comme suit :

1. Tout Membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole soumettra au Secrétaire Général un rapport annuel sur l'application de ces instruments. Ce rapport fournira :
 - a. des renseignements complets sur la législation donnant effet aux dispositions desdits instruments visées par la ratification;
 - b. les preuves que ledit Membre a satisfait aux exigences statistiques formulées par :
 1. les articles 9 (a), (b) ou (c); 15 (a) ou (b); 21 (a); 27 («) ou (b); 33 ; 41 (a) ou {b); 48 (a) ou (b); 55 (a) ou (b); 61 (a) ou (b), quant au nombre des personnes protégées;
 2. les articles 44, 65, 66 ou 67 quant aux montants des prestations ;
 3. le paragraphe 2 de l'article 24 quant à la durée des prestations de chômage;
 4. le paragraphe 2 de l'article 71 quant à la proportion des ressources qui proviennent des cotisations d'assurance des salariés protégés. Ces preuves devront, autant que possible, être fournies de la manière et dans l'ordre suggérés par le Comité.
2. Tout Membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole fournira au Secrétaire Général, à la demande de celui-ci, des renseignements complémentaires sur la manière dont il applique les dispositions desdits instruments visées par la ratification.

L'article 76 sera libellé comme suit:

1. Le Comité des Ministres déterminera à la majorité des deux tiers, conformément à l'article 20, paragraphe (d), du Statut du Conseil de l'Europe, si chaque Membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole s'est conformé aux obligations qu'il assume en vertu desdits instruments.
2. Si le Comité des Ministres estime qu'un Membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole n'exécute pas les obligations assumées par lui en vertu desdits instruments, il invitera ledit Membre à prendre les mesures jugées nécessaires par le Comité des Ministres pour assurer cette exécution.

L'article 77 sera libellé comme suit :

Tout Membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole adressera au Secrétaire Général, tous les deux ans, un rapport sur l'état de sa législation et de sa pratique concernant les dispositions de chacune des parties II à X du Code et du Protocole qui, conformément à l'article 3, n'ont pas été spécifiées dans sa ratification ou dans une notification ultérieure faite en application de l'article 4.

L'article 80 sera libellé comme suit :

1. Après l'entrée en vigueur du présent Protocole, le Comité des Ministres pourra inviter tout Etat non membre du Conseil de l'Europe à y adhérer. Cette adhésion sera soumise aux conditions et à la procédure de ratification prévues par le présent Protocole.
2. L'adhésion d'un État au présent Protocole s'effectuera par le dépôt d'un instrument d'adhésion près le Secrétaire Général. Le Protocole entrera en vigueur, pour un État adhérent, un an après la date du dépôt de son instrument d'adhésion.
3. Les obligations et les droits d'un État adhérent seront les mêmes que ceux qui sont prévus par le présent Protocole pour les Membres qui l'ont ratifié.

L'article 81¹ sera libellé comme suit :

1. Le Code et (ou) le présent Protocole s'appliqueront au territoire métropolitain de chaque Membre pour lequel ils sont en vigueur et de chaque État adhérent. Tout Membre ou tout État adhérent pourra, au moment de la signature ou au moment du dépôt de son instrument de ratification ou d'adhésion, préciser, par déclaration faite au Secrétaire Général, le territoire qui sera considéré à cette fin comme son territoire métropolitain.
2. Tout Membre ratifiant le Code et (ou) le présent Protocole ou tout État adhérent pourra, au moment du dépôt de son instrument de ratification ou d'adhésion ou à toute autre date ultérieure, notifier au Secrétaire Général que le Code et (ou) le présent Protocole, en tout ou en partie et sous réserve des modifications spécifiées dans la notification, s'appliqueront à l'une quelconque des parties de son territoire métropolitain non spécifiées en application du paragraphe 1 du présent article ou à l'un quelconque des autres territoires dont il assure les relations internationales. Les modifications spécifiées dans une telle notification pourront être annulées ou amendées par une notification ultérieure.
3. Tout Membre pour lequel le Code et (ou) le présent Protocole sont en vigueur ou tout État adhérent pourra, pendant les périodes au cours desquelles il peut dénoncer le Code et (ou) le présent Protocole conformément aux dispositions de l'article 82, notifier au Secrétaire Général que le Code et (ou) le présent Protocole cessent d'être applicables à une partie quelconque de son territoire métropolitain ou à l'un quelconque des autres territoires auxquels il a appliqué le Code et (ou) le présent Protocole conformément aux dispositions du paragraphe 2 du présent article.

L'article 82 sera libellé comme suit :

2. Tout Membre ayant ratifié le Code et le présent Protocole ou tout État y ayant adhéré ne pourra dénoncer le Code et le Protocole ou seulement le Protocole, ou l'une ou plusieurs des parties II à X desdits instruments, qu'à l'expiration d'une période de cinq ans après la date à laquelle le Code et (ou) le Protocole sont entrés en vigueur pour ce Membre ou cet État adhérent, ou à l'expiration de toute autre période ultérieure de cinq ans, et dans tous les cas moyennant un préavis d'un an notifié au Secrétaire Général. Cette dénonciation n'affectera pas la validité du Code et (ou) du Protocole à l'égard des autres Membres les ayant ratifiés ou des autres États y ayant adhéré, sous réserve que le nombre de ces Parties ne soit jamais inférieur à cinq pour le Code et à trois pour le Protocole.

L'article 83 sera libellé comme suit :

Le Secrétaire Général notifiera aux Membres du Conseil, au gouvernement de tout État adhérent, ainsi qu'au Directeur Général du Bureau International du Travail :

1. la date de l'entrée en vigueur du présent Protocole et les noms des Membres qui l'auront ratifié;
2. le dépôt de tout instrument d'adhésion effectué en application des dispositions de l'article 80 et toute notification l'accompagnant ;

1. Ce texte est basé sur l'article 81 du Code comme approuvé par le Comité des Ministres.

3. toute notification reçue en application des dispositions des articles 4 et 81 ; et
4. tout préavis reçu en application des dispositions de l'article 82.

TITRE II

Aucun Membre du Conseil de l'Europe ne pourra signer ou ratifier le présent Protocole sans avoir, simultanément ou antérieurement, signé ou ratifié le Code européen de Sécurité sociale.

Aucun État ne pourra adhérer au présent Protocole sans avoir, simultanément ou antérieurement, adhéré au Code européen de Sécurité sociale.

TITRE III

Le présent Protocole est ouvert à la signature des Membres. Il sera soumis à ratification. Les instruments de ratification seront déposés près le Secrétaire Général sous réserve, s'il y a lieu, de la décision affirmative et préalable du Comité des Ministres visée au paragraphe 4 du titre IV.

Le présent Protocole entrera en vigueur un an après la date du dépôt du troisième instrument de ratification.

Pour tout signataire qui le ratifiera ultérieurement, le présent Protocole entrera en vigueur un an après la date du dépôt de son instrument de ratification.

TITRE IV

Tout signataire désireux de recourir aux dispositions de l'article 2, paragraphe 2 du Code, modifié par le présent Protocole, soumettra avant la ratification au Secrétaire Général un rapport indiquant dans quelle mesure son système de sécurité sociale est conforme aux dispositions du présent Protocole. - Ce rapport comportera un exposé :

- a. de la législation existant en la matière ;
- b. des preuves que le signataire satisfait aux exigences statistiques formulées par les dispositions suivantes du Code modifié par le présent Protocole :
 1. les articles 9 (a), (b) ou (c); 15 (a) ou (b); 21 (a); 27 (a) ou (è); 33; 41 (a) ou (b); 48 (a) ou (b); 55 (a) ou (b); 61 (a) ou (b) quant au nombre des personnes protégées;
 2. les articles 44, 65, 66 ou 67 quant aux montants des prestations;
 3. le paragraphe 2 de l'article 24 quant à la durée des prestations de chômage;
 4. le paragraphe 2 de l'article 71 quant à la proportion des ressources qui proviennent des cotisations d'assurance des salariés protégés; et
- c. de tous les éléments dont le signataire désire qu'il soit tenu compte en vertu des paragraphes 2 et 3 de l'article 2 du Code, modifié par le présent Protocole. Ces preuves devront, autant que possible, être fournies de la manière et dans l'ordre suggérés par le Comité.

Le signataire intéressé fournira au Secrétaire Général, à la demande de celui-ci, des renseignements complémentaires sur la conformité de son système de sécurité sociale aux dispositions du présent Protocole.

Ledit rapport et lesdits renseignements complémentaires seront examinés par le Comité, compte tenu des dispositions du paragraphe 3 de l'article 2 du Code. Le Comité soumettra au Comité des Ministres un rapport contenant ses conclusions.

Le Comité des Ministres se prononcera à la majorité des deux tiers, conformément à l'article 20, paragraphe (d), du Statut du Conseil de l'Europe, sur le point de savoir si le système de sécurité sociale dudit signataire est conforme aux dispositions du présent Protocole.

S'il décide que ce système de sécurité sociale n'est pas conforme aux dispositions du présent Protocole, le Comité des Ministres en informera le signataire intéressé et pourra lui adresser des recommandations sur la façon dont cette conformité peut être réalisée. - En foi de quoi, les soussignés, dûment autorisés à cet effet, ont signé le présent Protocole. - Fait à , le en français et en anglais, les deux textes faisant également foi, en un seul exemplaire, qui sera déposé dans les archives du Conseil de l'Europe. Le Secrétaire Général en communiquera des copies certifiées conformes à tous les gouvernements signataires ainsi qu'au Directeur Général du Bureau International du Travail.

Annexe 2 L'ANNEXE 2 sera libellée comme suit: - Avantages supplémentaires

PARTIE II - Soins médicaux

1. Le contrôle médical ou le traitement médical selon le besoin, l'entretien, les soins d'infirmières et autres soins annexes dans les maisons de convalescence, de cure et les préventoria et établissements similaires pour la prévention de la tuberculose; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins reçus jusqu'à concurrence d'un tiers.
2. Les soins dentaires d'entretien pour toutes les personnes protégées; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins reçus jusqu'à concurrence de 25 %, sauf dans le cas des enfants et des femmes enceintes.
3. Les prothèses dentaires; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer au coût des prothèses fournies jusqu'à concurrence de la moitié.
4. Les soins donnés dans les hôpitaux, y compris l'hospitalisation, les soins de praticiens de médecine générale ou de spécialistes, selon le besoin, les soins d'infirmières et tous les soins annexes nécessaires, sans limite de durée.
5. Les soins d'infirmières à domicile et l'aide ménagère; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer aux frais des soins reçus dans la mesure où cette participation n'entraîne pas une trop lourde charge.
6. La fourniture de lunettes; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer au coût des lunettes fournies jusqu'à concurrence de la moitié.
7. La fourniture d'appareils acoustiques; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer au coût des appareils fournis jusqu'à concurrence de la moitié.
8. La fourniture de membres artificiels et autres appareils médicaux ou chirurgicaux essentiels; toutefois, le bénéficiaire ou son soutien de famille peut être tenu de participer au coût des fournitures reçues jusqu'à concurrence de la moitié.
9. Lorsque la participation du bénéficiaire ou de son soutien de famille est fixée à une somme uniforme pour chaque cas de traitement ou chaque prescription de fournitures pharmaceutiques, le total des paiements effectués par toutes les personnes protégées pour chacune des catégories de prestation mentionnées aux numéros 1, 2, 3, 5, 6, 7 ou 8 ci-dessus ne doit pas dépasser le pourcentage prescrit du coût total de cette catégorie au cours d'une période donnée.

Les soins médicaux, dans la mesure définie à l'article 10 du Code, modifié par le présent Protocole, sans condition de stage.

PARTIE III - Indemnités de maladie

1. L'indemnité de maladie, à un taux qui ne doit pas être inférieur à celui mentionné à l'article 16 du Code, sans limite de durée.

PARTIE IV - Prestations de chômage

1. La prestation de chômage, à un taux qui ne doit pas être inférieur à celui mentionné à l'article 22 du Code, sans limite de durée, lorsqu'il est recouru à l'article 21 (a) du Code, modifié par le présent Protocole, aux fins de ratification.
2. Des prestations pour les travailleurs qui n'ont pas la possibilité d'ouvrir le droit selon les dispositions normales de la loi ou qui ont dépassé la période de paiement des prestations normales.

PARTIE V - Prestations de vieillesse

1. La prestation de vieillesse, au taux de 50 % au moins de la prestation mentionnée à l'article 28 du Code, modifié par le présent Protocole;
 - a. dans le cas prévu au paragraphe 2 de l'article 29 du Code ou, lorsque la prestation mentionnée à l'article 28 du Code, modifié par le présent Protocole, est subordonnée à une période de résidence et que le Membre ne se prévaut pas des dispositions du paragraphe 3 de l'article 29 du Code, après dix années de résidence; et
 - b. dans le cas prévu au paragraphe 5 de l'article 29 du Code, sous réserve des conditions prescrites relatives aux activités économiques antérieures de la personne protégée.

PARTIE VI - Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles

1. La rééducation professionnelle des victimes d'accidents du travail ou de maladies professionnelles.
2. En cas de décès du soutien de famille protégé résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, des paiements périodiques aux ascendants du soutien de famille d'un montant au moins équivalent à 20 % du gain antérieur de ce dernier ou du salaire du manoeuvre ordinaire adulte masculin, calculé conformément aux dispositions de l'article 65 ou de l'article 66 du Code, selon le cas, sous réserve que les paiements périodiques ne dépassent pas la somme versée par le soutien de famille aux fins d'entretien des ascendants.
3. En cas de décès du soutien de famille protégé dû à une cause autre qu'un accident du travail ou une maladie professionnelle, des paiements périodiques aux survivants du soutien de famille lorsque celui-ci bénéficiait d'une pension au titre d'une perte totale ou d'une perte grave de la capacité de gain; ces paiements aux survivants doivent être calculés conformément aux dispositions pertinentes du Code, modifié par le présent Protocole.

PARTIE VIII - Prestations de maternité

1. Une prime ou des primes de naissance, ou un paiement périodique pendant la période d'allaitement de l'enfant par sa mère.
2. Des paiements périodiques, calculés conformément aux dispositions pertinentes du Code, modifié par le présent Protocole, aux épouses à charge des hommes appartenant aux catégories protégées, d'un montant au moins équivalent à 50 % de la prestation mentionnée à l'article 50 du Code.
3. Des prestations de maternité sans condition de stage.

PARTIE IX - Prestations d'invalidité

1. La prestation d'invalidité, au taux de 50 % au moins de la prestation mentionnée à l'article 56 du Code, modifié par le présent Protocole :
 - a. dans le cas prévu au paragraphe 2 de l'article 57 du Code ou, lorsque la prestation mentionnée à l'article 56 du Code, modifié par le présent Protocole, est subordonnée à une période de résidence et que le Membre ne se prévaut pas des dispositions du paragraphe 3 de l'article 57 du Code, après cinq années de résidence; et
 - b. dans le cas où la personne protégée n'a pas rempli les conditions prescrites conformément aux dispositions du paragraphe 2 de l'article 57 du Code pour la seule raison qu'elle était trop âgée au moment de l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'application de cette partie modifiée par le présent Protocole sous réserve des conditions prescrites relatives aux activités économiques antérieures de la personne protégée.
2. La réadaptation professionnelle des invalides.

PARTIE X - Prestations' de survivants

1. La prestation de survivants, au taux de 50 % au moins de la prestation mentionnée à l'article 62 du Code, modifié par le présent Protocole :
 - a. dans le cas prévu au paragraphe 2 de l'article 63 du Code ou, lorsque la prestation mentionnée à l'article 62 du Code, modifié par le présent Protocole, est subordonnée à une période de résidence et que le Membre ne se prévaut pas des dispositions du paragraphe 3 de l'article 63 du Code, après cinq années de résidence;
 - b. dans le cas des personnes protégées dont le soutien de famille n'avait pas rempli les conditions prescrites conformément aux dispositions du paragraphe 2 de l'article 63 du Code pour la seule raison qu'il était trop âgé au moment de l'entrée en vigueur des dispositions relatives à l'application de cette partie modifiée par le présent Protocole sous réserve des conditions prescrites relatives aux activités économiques antérieures du soutien de famille.
2. Des paiements périodiques au veuf infirme et indigent d'une femme soutien de famille protégée, d'un montant au moins équivalent à 20 % du gain antérieur du soutien de famille ou au salaire du manoeuvre ordinaire adulte masculin, calculé conformément aux dispositions de l'article 65 ou de l'article 66 du Code, selon le cas.

PARTIES II, III, VI ou X

1. Une prestation pour frais funéraires aux personnes actives protégées, s'élevant à :
 - 1.1. soit trente fois le gain journalier antérieur de la personne protégée qui sert ou aurait servi de base au calcul de la prestation de survivants, de l'indemnité de maladie, ou de la prestation en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, selon le cas; toutefois, il n'est pas nécessaire que la prestation totale soit supérieure à trente fois le salaire journalier de l'ouvrier masculin qualifié, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 65 du Code;
 - 1.2. soit trente fois le salaire journalier du manoeuvre ordinaire adulte masculin, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 66 du Code.

PARTIES II ou III

1. Une prestation pour frais funéraires aux veuves et enfants à charge protégés ou aux veuves et enfants à charge de la personne protégée, s'élevant à :
 - 1.1. soit quinze fois le gain journalier antérieur du soutien de famille qui sert de base au calcul de la prestation de maladie; toutefois, il n'est pas nécessaire que la prestation totale soit supérieure à quinze fois le salaire journalier de l'ouvrier masculin qualifié, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 65 du Code;
 - 1.2. soit quinze fois le salaire journalier du manoeuvre ordinaire adulte masculin, tel qu'il est déterminé conformément aux dispositions de l'article 66 du Code.