



Doc. 746

24 octobre 1957

Projet du Code européen de Sécurité sociale et le projet de Protocole additionnel

Rapport¹

Commission des questions sociales, de la santé et de la famille

Rapporteur: M. Willy BIRKELBACH, Allemagne

1. 1957 - 9e session - Deuxième partie



L'Assemblée,

En réponse à la demande d'avis du Comité des Ministres en date du 18 mars 1957,

1. Rappelle qu'elle avait déclaré, dans son Avis n° 25 du 4 mai 1957, qu'une rencontre de sa commission sociale avec le comité d'experts du Comité des Ministres était indispensable pour clarifier et compléter plusieurs points du projet de Code ;

2. Exprime le regret que le Comité des Ministres n'ait pas autorisé une telle réunion ;

3. Exprime sa désapprobation au sujet de la nouvelle procédure instaurée par le Comité Mixte, selon laquelle les contacts entre les membres de l'Assemblée et les experts gouvernementaux ne peuvent avoir lieu qu'au sein du Comité Mixte, et demande que cette procédure soit reconsidérée ;

4. Adopte l'avis suivant sur les projets de Code européen de Sécurité sociale et de Protocole additionnel.

(a) Avant toute chose, l'Assemblée attire l'attention sur la rédaction du Code et du Protocole. La version française de nombreux articles a paru presque incompréhensible. Si la plupart des articles ont été repris de la Convention n° 102 de l'O. I. T. cela ne change rien à cette constatation.

L'Assemblée demande en tout cas que les textes soient soumis à un comité d'experts chargé de revoir leur rédaction. Les définitions posées à l'article 1er du Code sont critiquables : le terme « prescrit » au point (d) prête trop souvent à équivoque ; le terme « veuve » au point (g), désignant une femme qui était à la charge de son époux au moment du décès de celui-ci est trop restrictif ; le terme « stage » au point (i) est trop imprécis. D'ailleurs le terme « éventualité couverte » a semblé presque incompréhensible, et en tout cas fort malheureux. Enfin, l'Assemblée a constaté que les versions anglaise et française présentent souvent des divergences et estime qu'à ce point de vue aussi les textes doivent être entièrement revus.

(b) L'Assemblée prend note du fait que tous les efforts ont été tentés pour permettre au plus grand nombre possible de gouvernements de ratifier le Code. Mais, précisément, le désir de rallier le plus grand nombre d'adhésions possible en a nettement affaibli le contenu. En tout cas l'Assemblée estime nécessaire de recommander à tous les Etats membres qui ne l'ont pas encore fait, de ratifier le plus rapidement possible la Convention n° 102 de l'O. I. T.

(c) L'Assemblée estime que toutes les normes du Code sont nettement insuffisantes. Il est vrai que le Protocole additionnel relève les normes du Code dans une proportion considérable, mais l'Assemblée formule toutes réserves sur l'opportunité d'adopter à la fois un code nettement insuffisant et d'autre part un protocole qui, vraisemblablement, ne sera ratifié que par un nombre très restreint d'Etats membres. Cependant, l'Assemblée considère les deux documents comme marquant une première étape vers l'établissement d'une norme européenne de sécurité sociale.

(d) En ce qui concerne l'article 10 du Code, sa rédaction au paragraphe 2 devrait être modifiée comme suit :

« Le bénéficiaire ou son soutien de famille ne sera pas tenu de participer aux frais des soins médicaux reçus en cas de grossesse, d'accouchement et de leurs suites. Au cas où le bénéficiaire ou son soutien de famille est tenu de participer aux frais des soins médicaux reçus en cas d'état morbide, les règles relatives à cette participation doivent être établies de telle sorte qu'elles n'entraînent pas une charge trop lourde. »

Cette modification tend à éviter que l'on puisse interpréter cet article comme signifiant que la participation du bénéficiaire aux frais des soins médicaux est admise ou légitimée.

L'Assemblée suggère, en deuxième lieu, de modifier le paragraphe 3 de l'article 10 de façon à ne pas donner l'impression que le système de sécurité sociale s'intéresse seulement aux personnes « récupérables ». Il faudrait donc ajouter une disposition en faveur des malades présumés non-« récupérables ».

En troisième lieu, l'Assemblée estime que l'article 10 (Code et Protocole) doit être modifié de façon à ce qu'il ne donne pas l'impression que le bénéficiaire ne peut pas choisir librement son médecin.

En outre, l'Assemblée aurait voulu savoir sur quelle base les experts ont déterminé les pourcentages de frais médicaux auxquels le bénéficiaire peut être tenu de participer.

Enfin, en ce qui concerne le paragraphe 1 (a) (iv) de l'article 10 du Protocole, l'Assemblée s'oppose à ce que les soins dentaires d'entretien soient limités aux enfants.

D'autre part, les soins dentaires d'entretien pour les enfants devraient figurer dans le Code.

(e) En ce qui concerne l'article 18 du Code, l'Assemblée suggère la rédaction suivante :

« La prestation mentionnée à l'article 16 doit être accordée pendant toute la durée de l'« éventualité » [ce terme devant être modifié], sous réserve que la durée de la prestation puisse être limitée à 25 semaines par cas de maladie, la prestation devant en tout cas être servie au plus tard à partir du quatrième jour de suspension des gains. »

Tous les articles du Code et du Protocole concernant la suspension du gain devraient être modifiés en conséquence.

(f) L'Assemblée propose la rédaction suivante pour l'article 24, paragraphe 4, du Protocole :

« La prestation doit être versée, soit (a) au plus tard à partir du quatrième jour dans chaque cas de suspension de gain, en comptant les jours de chômage avant et après un emploi temporaire n'excédant pas une durée déterminée... »

(g) L'Assemblée est d'avis que l'article 40 du Code devrait être rédigé comme suit :

« L'éventualité [ce terme devant être modifié] considérée sera la charge d'enfants ainsi que les besoins de subsistance de la mère lorsque celle-ci doit se consacrer entièrement aux soins matériels et éducatifs des enfants ».

(h) La rédaction suivante est proposée par l'Assemblée pour l'article 42 du Code :

« Les prestations doivent être assurées au moins à toute personne protégée ayant rempli les conditions déterminées à l'article 43. Elles consistent en un paiement périodique; elles peuvent comporter, en outre, dans des cas déterminés et pour des objets limités, des fournitures en nature, »

(i) L'Assemblée propose la rédaction suivante pour l'article 44 du Protocole :

« La valeur totale des prestations attribuées conformément à l'article 42 devra être telle qu'elle représente au moins 2 % du salaire... ».

(j) Quant à l'article 49 du Protocole, l'Assemblée aurait voulu savoir sur quelle base les experts ont déterminé, dans le paragraphe 2 (c) de cet article, les pourcentages concernant la participation aux frais de fournitures pharmaceutiques.

(k) En ce qui concerne l'article 56 du Protocole, l'Assemblée attire l'attention sur le manque de précision du terme « stage » au paragraphe 1 (b) de cet article. Ce terme devrait être remplacé par celui de « délai ».

(l) En ce qui concerne l'article 68 du Code, relatif à l'égalité de traitement, l'Assemblée exprime sa nette préférence pour la variante qui figure en note au bas de la page 28 du Doc. 631, ce texte prévoyant des dispositions plus larges que le texte proposé par les experts. En effet, l'Assemblée considère que l'égalité des traitements des résidents non-nationaux ne doit pas dépendre d'accords bilatéraux ou multilatéraux.

(m) Quant aux articles 75 et 76 du Code, l'Assemblée estime nécessaire que les rapports des gouvernements soient aussi adressés directement à l'Assemblée elle-même.

C'est pourquoi l'Assemblée demande que l'article 76 commence de la façon suivante :

« Après avoir consulté l'Assemblée, le Comité des Ministres déterminera... »

Pour appliquer ce principe, il sera nécessaire que les Ministres trouvent une méthode susceptible d'établir un contact régulier entre la commission sociale de l'Assemblée, et le comité d'experts en matière de sécurité sociale, afin de discuter en détail le rapport annuel.

(n) Enfin, l'Assemblée attire l'attention sur l'opportunité de prévoir dans les textes du Code et du Protocole une clause stipulant qu'en aucun cas les articles du Code ne pourront porter atteinte aux normes plus élevées existant dans les différentes législations nationales.