



#LesDroitsMigrentAussi

ÉTENDRE LA PROTECTION SOCIALE DES TRAVAILLEURS
MIGRANTS DANS LA RÉGION DE LA CEDEAO : Une boîte à
outils pour le renforcement des capacités sur la Convention
Générale de la CEDEAO sur la Sécurité Sociale

CONCEPTS ET NORMES
INTERNATIONALES DE COORDINATION
DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

MODULE 3

Remerciements

Cette boîte à outils a été développée dans le cadre des interventions du projet de l'OIT *Étendre l'accès à la protection sociale et la transférabilité des prestations aux travailleurs migrants et à leur famille dans certaines CER en Afrique*, financé par l'UE à travers l'ICMPD.

Les modules de formation ont été développés par Aly Cissé (1, 2, 3 et 7) et Cheikh Tidiane Tounkara (4, 5 et 6). La portée conceptuelle et les grandes lignes des modules ont été élaborées par Andrew Allieu et Victoire Umuhire de l'OIT.

La révision technique des modules a été réalisée par Andrew Allieu et Victoire Umuhire de l'OIT et Miriam Boudraa et Charles Knox-Vydmanov du CIF-OIT. Celine Peyron Bista, Clara Van Panhuys, Samia Kazi Aoul et Nienke Raap de l'OIT ont fourni des commentaires précieux à différentes étapes du développement des modules.

L'approche pédagogique de la boîte à outils a été développée par Miriam Boudraa et Leonardo Vargas Talamantes.

La traduction des modules a été effectuée par Claudia Borgo, Eva Bruno et Barbara Zanotti. La conception et la mise en page ont été réalisées par Tsitsi Amanda Kabasa, Ginnette Ng et Carolina Rodriguez, Dilucidar.

Éditeur

Bureau régional de l'OIT pour l'Afrique et

Centre International de Formation de l'OIT (CIFOIT)

Juillet 2019

CONTENU

Remerciements 2

Objectifs d'apprentissage 4

Introduction 4

1. Concepts de coordination de la sécurité sociale 5
2. Principes de coordination de la sécurité sociale 6
3. Normes internationales en matière de sécurité sociale pour les travailleurs migrants 8
4. Bonnes pratiques au niveau mondial en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale 9
5. Focus sur l'expérience africaine : où en sommes-nous ? 11

Conclusion 12

Points clés de l'apprentissage 13

Testez vos connaissances 14

Activités de formation 16

Activité de formation I - Comprendre le contexte de la CEDEAO 16

Activité de formation II – Remue-méninges : Série de cartes de questions 17



Objectifs d'apprentissage

À la fin de ce module, les participants seront en mesure de :

- ▶ Renforcer les bases de compréhension des principes sous-jacents, de la portée, des détails et de l'applicabilité de la Convention générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale;
- ▶ identifier les instruments juridiques internationaux qui protègent le droit à la sécurité sociale des travailleurs migrants et de leur famille;
- ▶ comprendre le rôle de la Convention de l'OIT sur la migration et la sécurité sociale et les principes de coordination des régimes de sécurité sociale;
- ▶ tirer des enseignements des meilleures pratiques internationales et des études de cas sur la coordination de la sécurité sociale.

Introduction

La sécurité sociale est un droit de l'homme fondamental enraciné dans le droit international et inscrit dans de nombreux instruments universellement négociés et acceptés, tels que la Déclaration universelle des droits de l'homme et le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels.

Sur la base des chiffres pour 2017 fournis par le Département des affaires économiques et sociales de l'ONU, qui sont ajustés pour tenir compte du nombre de réfugiés, on compte 258 millions de migrants internationaux, 234 millions de migrants en âge de travailler (15 ans et plus) et 164 millions de travailleurs migrants.

Globalement, les migrants en âge de travailler représentent 4,2 % de la population mondiale âgée de 15 ans et plus, tandis que les travailleurs migrants représentent 4,7 % de tous les travailleurs. Dans les pays de destination, la proportion plus élevée de travailleurs migrants parmi la main-d'œuvre mondiale que parmi la population mondiale en âge de travailler est due au taux d'activité plus élevé des migrants (70,0 %) que des non-migrants (61,6 %). Parmi les travailleurs migrants, 96 millions sont des hommes et 68 millions sont des femmes. En Afrique subsaharienne, les travailleurs migrants représentent 2,9 % de l'ensemble des travailleurs¹.

Le terme « travailleur migrant », qui a été utilisé pour collecter ces données, se réfère aux migrants internationaux en âge de travailler ou plus âgés qui sont soit employés, soit au chômage dans leur pays de résidence actuel.

Toutefois, il est important de souligner que selon la Convention internationale sur la « protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille », la définition de « travailleur migrant » est plus large et fait référence à « une personne qui doit être engagée, est engagée ou a été engagée dans une activité rémunérée dans un État dont elle n'est pas un national ». ²

L'accès à la protection sociale est l'un des principaux défis auxquels sont confrontées les personnes qui émigrent. Une législation et des réglementations administratives restrictives peuvent limiter l'accès des migrants à la protection sociale, souvent en raison d'un manque de coordination entre les pays pour garantir la portabilité des droits et des prestations.

En outre, leur accès légal à la protection sociale ne se traduit pas toujours par un accès effectif, en raison d'obstacles linguistiques ou d'autres obstacles pratiques.

¹ ILO Global Estimates on International Migrant Workers – Results and Methodology, 1998 (Estimations globales de l'OIT sur les travailleurs migrants internationaux - Résultats et méthodologie, 1998). Disponible à l'adresse https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_652001/lang-en/index.htm

² International Convention on the Protection of the Rights of All Migrant Workers and Members of Their Families, Adopted by General Assembly resolution 45/158 of 18 December 1990 (Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille, adoptée par l'Assemblée générale dans sa résolution 45/158 du 18 décembre 1990). Disponible à l'adresse <https://www.ohchr.org/EN/ProfessionalInterest/Pages/CMW.aspx>

Les travailleurs de l'économie informelle dans leur pays d'accueil, comme dans leur pays d'origine, ne sont pas reconnus ou protégés par la loi et sont plus susceptibles de souffrir de mauvaises conditions de travail, d'exploitation, de discrimination et d'un manque de représentation, ce qui entraîne souvent une pauvreté accrue, des migrations irrégulières et un manque de protection sociale³. Dans les pays de l'UEMOA (huit pays sur les quinze États membres de la CEDEAO), l'emploi informel représentait entre 73% et 81% de l'emploi non agricole total en 2002⁴. Ils sont pour la plupart exclus des systèmes de sécurité sociale, même si les codes du travail de la plupart des États membres prévoient l'inclusion de ces groupes de travailleurs. C'est également le cas de la plupart des travailleurs migrants de la région, dont beaucoup font partie de l'économie informelle.

Toutefois, les travailleurs migrants employés dans l'économie formelle se heurtent à des difficultés différentes pour accéder à la sécurité sociale dans les pays où ils travaillent et obtenir la portabilité de leurs droits sociaux, en raison du manque ou du développement insuffisant des mécanismes de portabilité dans leur pays d'origine, comme des accords bilatéraux ou multilatéraux.

Par conséquent, le développement des mécanismes de coordination de la sécurité sociale entre les pays d'origine et les pays d'emploi des travailleurs migrants contribue considérablement à renforcer l'accès des travailleurs migrants à la sécurité sociale.

C'est pourquoi plusieurs instruments juridiques visent à protéger les droits des migrants, y compris le droit à la sécurité sociale, et à garantir l'égalité de traitement avec les ressortissants du pays d'emploi.

Parmi ceux-ci, les Conventions et Recommandations de l'OIT. Ces instruments mettent l'accent sur les concepts et les grands principes de coordination de la sécurité sociale.

1. Concepts de coordination de la sécurité sociale

La coordination des systèmes de sécurité sociale repose sur cinq principes fondamentaux du droit international de la sécurité sociale : l'égalité de traitement, la législation unique applicable, le maintien des droits acquis et en cours d'acquisition, le versement des prestations hors du pays d'emploi et la réciprocité.

Toutefois, avant de définir ces principes, il convient également d'expliquer ce que c'est que la coordination et en quoi elle est différente de l'harmonisation.

1.1 Coordination

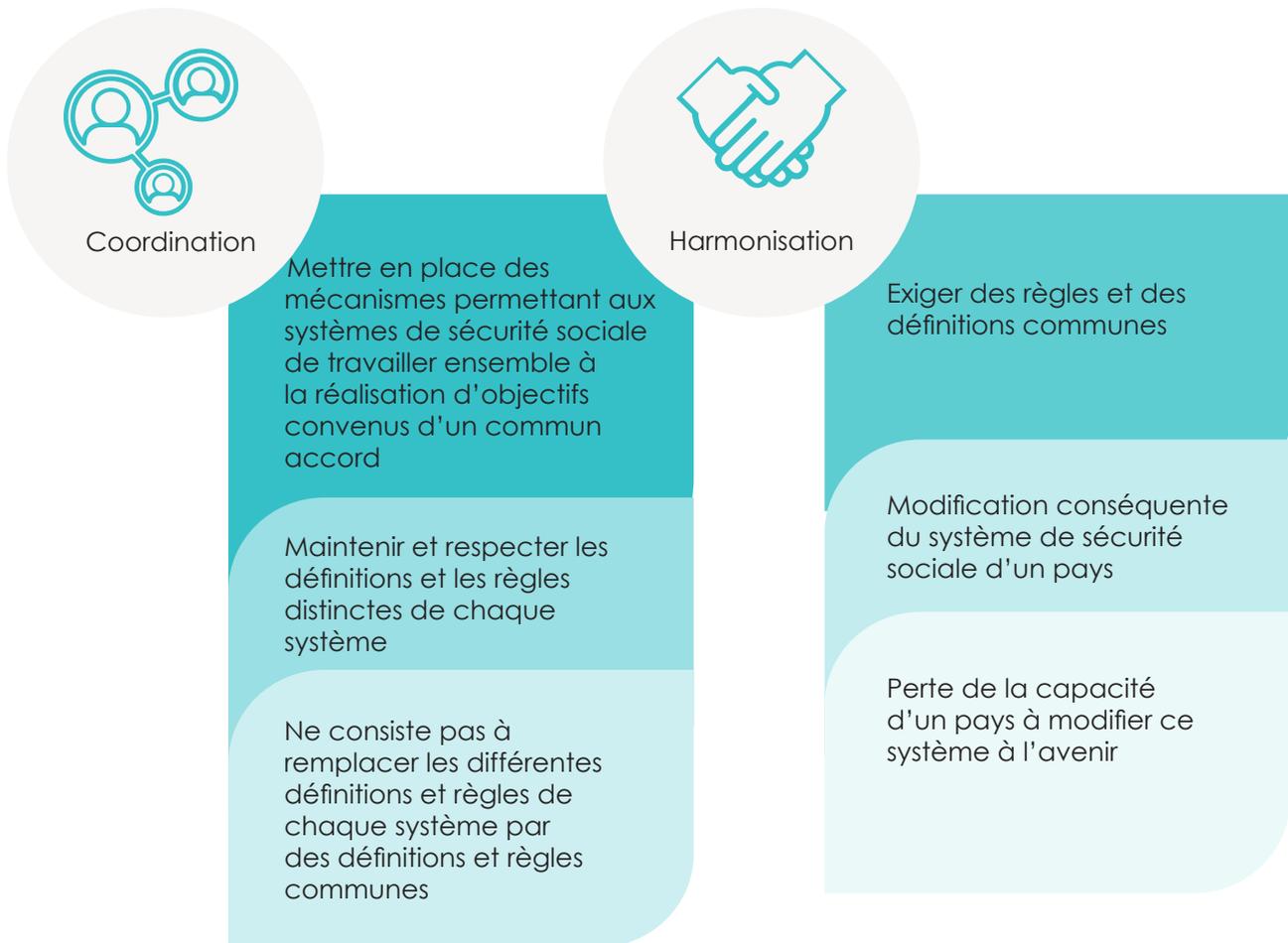
Les **accords en matière de sécurité sociale** coordonnent le fonctionnement des systèmes de sécurité sociale de deux ou plusieurs pays. Le choix du mot « coordonnent » est délibéré et important. La coordination consiste à **mettre en place des mécanismes permettant aux systèmes de sécurité sociale de différents pays de travailler ensemble à la réalisation d'objectifs convenus d'un commun accord**, en particulier en garantissant aux travailleurs migrants et aux membres de leur famille une protection aussi complète et continue que possible, tout en **maintenant et en respectant les définitions et règles propres à chaque système**. La coordination **ne consiste pas à remplacer les différentes définitions et règles de chaque système par des définitions et règles communes**.

1.2 Harmonisation

L'harmonisation **exige de substituer des règles et définitions communes** à celles que l'on trouve dans la législation nationale et empêcherait un pays d'apporter ultérieurement des modifications unilatérales à ces règles et définitions communes. Dans la plupart des cas, cela **entraînerait des changements dans le système de sécurité sociale d'un pays et une perte de la capacité d'un pays à modifier ce système à l'avenir**, un fait que la plupart des États souverains ne seraient pas disposés à accepter.

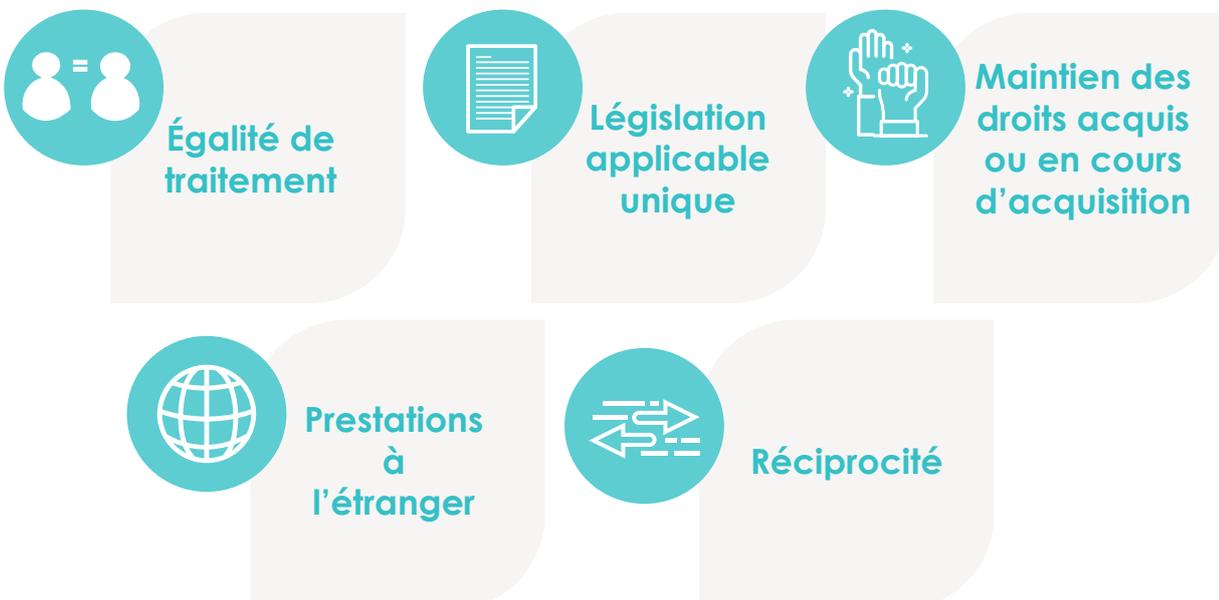
3 ILO World Social Protection Report, 2017-2019 (Rapport mondial de l'OIT sur la protection sociale, 2017-2019) Disponible à l'adresse <https://www.ilo.org/global/research/global-reports/world-social-security-report/2017-19/lang--en/index.htm>

4 Futures de l'Afrique de l'Ouest, règlement, marché et sécurité alimentaire, n. 06, novembre 2011. Disponible à l'adresse <https://www.oecd.org/swac/publications/49526765.pdf>



2. Principes de coordination de la sécurité sociale

La coordination des systèmes de sécurité sociale repose sur cinq grands principes. Ces principes sont inscrits dans les instruments de l'OIT, notamment la Convention (no 118) sur l'égalité de traitement (Sécurité sociale), 1962, la Convention (no 157) sur le maintien des droits en matière de sécurité sociale, 1982 et la Recommandation no 167 (1983) qui la soutient. Comme nous pouvons le constater, ils sont très similaires aux principes exposés dans les Conventions de l'OIT et déjà présentés dans le module 2 de cette Boîte à outils.



2.1 Égalité de traitement

L'égalité de traitement est un principe majeur en matière de protection sociale des travailleurs migrants. Elle garantit aux citoyens des États membres l'égalité de traitement par rapport aux nationaux, quel que soit le territoire de l'État où ils résident, et couvre toutes les branches de la sécurité sociale.

En vertu de ce principe, les ressortissants d'un État membre sont soumis à la législation de sécurité sociale du pays d'emploi et jouissent des mêmes droits dans les mêmes conditions que les ressortissants de ce pays.

2.2 Législation applicable unique

L'objectif principal du principe de la législation applicable est d'éviter qu'un travailleur ne soit soumis aux obligations découlant de l'application simultanée de plusieurs lois ou, inversement, qu'il ne soit soumis à aucune d'entre elles - en d'autres termes, de prévenir les conflits positifs ou négatifs dans la loi.

En général, la législation applicable est celle du pays d'emploi, sous réserve de certaines exceptions. Le principe d'une législation applicable unique reconnaît que la législation applicable est celle de l'État dans lequel le travailleur exerce une activité professionnelle, quel que soit son pays de résidence.

Ce principe prévoit une exception pour les travailleurs employés par une entreprise sur le territoire d'un État membre, qui sont envoyés pour effectuer un travail pour le compte de cette entreprise sur le territoire d'un autre État membre, avec une durée prévue qui ne dépasse pas six mois.

2.3 Maintien des droits acquis ou en cours d'acquisition

Ce principe complète le principe de l'égalité de traitement, car l'égalité peut très bien rester sur papier si les droits acquis dans le pays d'emploi ne sont pas garantis au travailleur lorsqu'il quitte ce pays, ou si sa famille ou ses bénéficiaires résident à l'extérieur de ce pays. Ce principe est essentiel dans le cas des prestations à long terme comme les pensions de vieillesse et d'invalidité.

Selon ce principe, lorsque la législation d'une partie contractante subordonne l'acquisition, le maintien ou le recouvrement du droit aux prestations à l'accomplissement de périodes d'assurance, d'emploi, d'activité professionnelle ou de résidence, l'institution qui applique cette législation tient compte, aux fins de l'addition et dans la mesure nécessaire de ces périodes, des périodes accomplies sous la législation correspondante de toute autre Partie contractante, comme si elles n'étaient pas cumulées, comme si elles l'étaient sous la législation de la première partie.

Tout droit acquis devrait être garanti au travailleur migrant dans un territoire, même s'il a été acquis dans un autre, et il ne devrait y avoir aucune restriction au paiement, dans aucun des pays concernés, ni aux prestations auxquelles le migrant a droit dans aucun autre. En vertu de ce principe, les prestations payables au titre de la législation d'un pays ne devraient faire l'objet d'aucune réduction, modification, suspension, annulation ou confiscation du seul fait que le bénéficiaire réside sur le territoire d'un autre pays ;

2.4 Prestations à l'étranger

Ce principe constitue l'objectif majeur de la coordination dans la mesure où il garantit la portabilité des droits, ce qui permet aux travailleurs migrants de jouir de leurs droits quel que soit leur pays de résidence.

La portabilité des droits de sécurité sociale est la capacité reconnue aux travailleurs migrants de préserver, maintenir et transférer leurs droits de sécurité sociale acquis ou en cours d'acquisition, à n'importe quel système de sécurité sociale de leurs différents pays d'emploi, pour leur plein exercice. Elle contribue à garantir les droits en cours d'acquisition au profit des travailleurs migrants et de leur agrégation future, tout en garantissant le versement des prestations dues.

Enfin, elle neutralise le principe de territorialité ainsi que les restrictions relatives à la résidence et/ou à la nationalité pour la pleine jouissance des prestations sociales. Par conséquent, elle favorise la mobilité professionnelle.

La portabilité peut concerner toutes les prestations disponibles selon les législations des différents pays et selon le principe de réciprocité.

Toutefois, l'exportabilité des prestations, généralement connue sous le nom de paiement de prestations à l'étranger, concerne principalement les prestations en espèces (vieillesse, survivants, chômage, etc.). Les prestations en espèces peuvent être perçues même si l'ayant droit vit dans un autre pays.

2.5 Réciprocité

La réciprocité est fondamentale dans tous les accords de sécurité sociale, cela signifie que chaque pays partie à un accord s'engage à appliquer les mêmes mécanismes que chaque autre partie pour rendre ses prestations de sécurité sociale plus accessibles aux travailleurs migrants. La réciprocité signifie également qu'il existe un degré raisonnable de comparabilité des obligations que chaque partie assume en vertu d'un accord.

3. Normes internationales en matière de sécurité sociale pour les travailleurs migrants

Les Conventions de l'OIT sur l'égalité de traitement (118), le maintien des droits à la sécurité sociale (157), la Convention sur les normes minimales de sécurité sociale (102) et les Recommandations sur le maintien des droits à la sécurité sociale (167) et sur les niveaux de protection sociale (204) sont parmi les instruments les plus pertinents qui donnent aux travailleurs migrants accès à la sécurité sociale et garantissent la portabilité des droits.

Outre ces instruments, les droits des travailleurs migrants sont inscrits dans plusieurs autres textes juridiques internationaux tels que la Convention des Nations unies sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille (1990), les conventions spécifiques de l'OIT protégeant les droits des travailleurs migrants, notamment la Convention (97) sur les travailleurs migrants, adoptée en 1949, révisée, et la Convention (143) sur la migration de travailleurs (Dispositions complémentaires), adoptée en 1975. Ces deux conventions soulignent le principe de l'égalité de traitement entre travailleurs nationaux et travailleurs migrants dans l'accès à la sécurité sociale.

Il est important de mentionner que d'autres Conventions de l'OIT qui ne sont pas spécifiques aux travailleurs migrants sont également des instruments importants pour les protéger et traiter de leurs droits en matière de sécurité sociale, c'est le cas par exemple de la Convention (189) sur les travailleurs domestiques, adoptée en 2011. Cette Convention appelle les États membres à prendre les mesures appropriées « pour que les travailleurs domestiques (y compris les travailleurs domestiques migrants) bénéficient de conditions qui ne soient pas moins favorables que celles applicables aux travailleurs en général en matière de protection sociale, y compris en ce qui concerne la maternité ».

Enfin, il existe également des instruments non contraignants qui traitent de l'extension de la protection sociale des travailleurs migrants et de leur famille, le Cadre multilatéral de l'OIT sur la migration de main-d'œuvre de 2004 en est un bon exemple.

Toujours en ce qui concerne la protection sociale des travailleurs migrants, la *Convention relative aux droits de l'enfant* impose aux États l'obligation de reconnaître à chaque **enfant** le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris des assurances⁵ sociales, et interdit toute discrimination fondée sur l'origine nationale de l'enfant ou de ses parents ou de son tuteur légal⁶

Enfin, la *Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale* énonce le droit de chacun à « la santé publique, aux soins médicaux, à la sécurité sociale et aux services sociaux »⁷ Elle protège les droits des travailleurs migrants en **interdisant** expressément **les distinctions**, exclusions, restrictions ou préférences faites par un État partie **entre citoyens et non-citoyens**.

5 Convention relative aux droits de l'enfant, 1989, entrée en vigueur : 1990, Article 26.

6 Ibid, Article 2 (1).

7 Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, 1965, Article 5 (e) iv).

3.1 La Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille.

La *Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille* a été adoptée en 1990 par l'Assemblée générale des Nations Unies.

La Convention accorde l'**égalité de traitement** en ce qui concerne le droit à la **sécurité sociale**, dans le respect de la législation nationale et des traités applicables. En outre, la Convention accorde l'égalité de traitement aussi en matière de protection contre le licenciement, d'allocations chômage et d'accès aux emplois publics.

Bien que la Convention sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille offre des garanties juridiques aux travailleurs migrants en situation régulière ou irrégulière, il est important de noter qu'elle a été ratifiée pour la plupart par les pays d'émigration.

3.2 Normes de l'OIT relatives aux travailleurs migrants et à la protection sociale

Les Conventions et Recommandations de l'OIT qui promeuvent la protection sociale des travailleurs migrants sont notamment **la Convention (102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952**, qui est la Convention sur la sécurité sociale qui établit les neuf branches de celle-ci.

La Convention établit le principe de l'égalité de traitement des résidents non nationaux avec les résidents nationaux du pays d'emploi, applicable aux neuf branches de la sécurité sociale.

La Convention (118) sur l'égalité de traitement (Sécurité sociale), 1962, établit des règles sur l'égalité de traitement des nationaux et des non nationaux en matière de sécurité sociale, en particulier pour les travailleurs migrants.

La Convention (157) sur le maintien des droits en matière de sécurité sociale, 1982, prévoit des règles pour l'adoption d'une législation nationale mettant en œuvre les principes du maintien des droits en cours d'acquisition et des droits acquis pour les travailleurs migrants, pour toutes les branches de la sécurité sociale et dans son annexe un Accord-type concernant la coordination des instruments bilatéraux ou multilatéraux de sécurité sociale.

Outre ces Conventions, il existe également des instruments non contraignants très importants (appelés Recommandations) qui fournissent des orientations pour étendre la protection sociale aux travailleurs migrants. **La Recommandation (167) sur le maintien des droits en matière de sécurité sociale, 1983**, **la Recommandation (151) sur les travailleurs migrants, 1975**, ainsi que **la Recommandation (202) sur les niveaux de protection sociale, 2012** en font partie.

La Recommandation (202) sur les socles de protection sociale préconise la création et le renforcement de socles de protection sociale nationaux composés de garanties de base de la sécurité sociale afin de garantir un minimum, tout au long du cycle de vie, pour tous ceux qui en ont besoin, y compris les travailleurs migrants.

4. Bonnes pratiques au niveau mondial en matière de coordination des systèmes de sécurité sociale

Partout dans le monde, des accords de sécurité sociale sont actuellement mis en œuvre et assurent une bonne protection aux travailleurs migrants et garantissent la portabilité de leurs droits en matière de sécurité sociale. La coordination des systèmes de sécurité sociale de l'Union européenne (UE), l'Accord de sécurité sociale de la CARICOM (Communauté des Caraïbes), la Convention multilatérale ibéro-américaine de sécurité sociale, la Convention multilatérale CIPRES (Conférence interafricaine d'assurance sociale) et la Convention multilatérale de sécurité sociale en sont quelques-uns.

4.1 Règlements de l'UE sur la coordination des systèmes de sécurité sociale

La coordination des systèmes de sécurité sociale de l'UE s'applique aux 27 États membres de l'Union européenne, à l'Islande, au Liechtenstein, à la Norvège et à la Suisse. Il s'agit probablement de l'accord multilatéral le plus réussi à notre connaissance.

Le principal instrument juridique est le Règlement 883/2004, qui est entré en vigueur le 1er mai 2010 et a remplacé le Règlement 1408/71 [UE 1971]. Le Règlement 883/2004 répond aux cinq objectifs des accords de sécurité sociale décrits dans la section 2, et couvre toutes les branches de la sécurité sociale. Il est complété par le Règlement 987/2009, connu sous le nom de Règlement d'application, qui définit les règles et procédures administratives pour l'application du Règlement 883/2004.

La disposition du Règlement 883/2004 concernant l'exportation des prestations garantit que les prestations au titre de la législation en matière de sécurité sociale de tout État membre de l'UE seront versées aux personnes visées par le règlement si elles se rendent ou résident dans un autre État membre. En vertu du Règlement 1231/10, cela inclut les ressortissants de pays tiers (non membres de l'UE) qui résident légalement dans l'UE et qui se déplacent d'un pays de l'UE à un autre.

Les règlements de l'UE en matière de sécurité sociale ont largement remplacé un ensemble complexe d'accords bilatéraux et multilatéraux qui avaient auparavant coordonné les systèmes de sécurité sociale de nombreux États membres de l'UE. Ce faisant, les règlements ont comblé les lacunes qui existaient en Europe lorsque les pays n'avaient pas d'accords bilatéraux ou multilatéraux. Les règlements ont également institué des dispositions cohérentes applicables à toutes les personnes résidant légalement dans l'UE en lieu et place de dispositions variant en fonction de nombreux facteurs, notamment la nationalité des personnes concernées en raison du Règlement 1231/10, qui est entré en vigueur le 1er janvier 2011. Ensemble, les Règlements n. 883/2004 et 1231/10 garantissent une protection sociale complète à tous les travailleurs migrants légaux et aux membres de leur famille dans l'UE. La disposition du Règlement 883/2004 concernant l'exportation des prestations garantit que les prestations au titre de la législation en matière de sécurité sociale de tout État membre de l'UE seront versées aux personnes visées par le règlement si elles se rendent ou résident dans un autre État membre.

4.2 Accord de la CARICOM sur la sécurité sociale

La Communauté des Caraïbes (CARICOM) est une organisation régionale composée de 14 États indépendants. En 1996, l'Accord de la CARICOM sur la sécurité sociale, qui coordonne les systèmes de sécurité sociale des parties à l'Accord, a été ouvert à la signature. Depuis lors, les États et territoires de la CARICOM ont signé et ratifié l'Accord, qui est entré en vigueur le 1er avril 1997.

L'Accord de la CARICOM répond aux cinq objectifs des accords de sécurité sociale. Son champ d'application matériel comprend les prestations à long terme - pensions de vieillesse/retraite, pensions d'invalidité et aux survivants, et pensions d'invalidité et de décès résultant d'accidents du travail. Son champ d'application personnel couvre tous les travailleurs salariés et non-salariés qui sont ou ont été soumis à la législation de sécurité sociale de l'un quelconque des États et territoires signataires, sans distinction de nationalité, ainsi que leurs personnes à charge et survivants.

Une commission administrative, le « Comité », est chargée de régler « toute question administrative découlant des dispositions de l'Accord ». Le Comité est composé des responsables des régimes de sécurité sociale des États et territoires signataires.

L'Accord de la CARICOM diffère de la plupart des autres accords multilatéraux et bilatéraux en ce qu'il n'a pas d'arrangement administratif. Au lieu de cela, les dispositions que l'on trouve habituellement dans un arrangement administratif sont contenues dans l'Accord lui-même.

L'une des leçons à tirer de l'expérience de la CARICOM est la nécessité de notes explicatives claires et complètes précisant l'objet de chaque disposition d'un accord et la manière dont cette disposition doit être appliquée.

4.3 Convention multilatérale ibéro-américaine de sécurité sociale

La Convention multilatérale ibéro-américaine de sécurité sociale a été signée par le Portugal, l'Espagne et 12 pays d'Amérique latine. Onze des pays signataires ont ratifié la Convention et trois ont signé l'Arrangement administratif.

Conformément aux dispositions de la Convention, un pays doit signer et ratifier la Convention et signer l'Arrangement administratif avant que la Convention puisse entrer en vigueur à l'égard de ce pays.

La Convention ibéro-américaine répond aux cinq objectifs des accords de sécurité sociale. Son champ d'application matériel comprend les prestations en espèces en cas d'invalidité, de vieillesse, de décès d'un membre de la famille et d'accident du travail. Le champ d'application personnel de la Convention couvre toutes les personnes qui sont ou ont été soumises à la législation de sécurité sociale de l'un des États signataires, ainsi que les membres de leur famille qui en dérivent des droits.

Toutes les personnes relevant du champ d'application matériel de la Convention, quelle que soit leur nationalité, bénéficient de l'égalité de traitement dans le cadre du système de sécurité sociale d'un pays signataire avec les ressortissants du pays en question. Elles ont également le droit d'exporter les prestations du système de sécurité sociale d'un pays vers les territoires de tout autre État signataire et de recevoir des prestations dans les pays tiers aux mêmes conditions que les ressortissants du pays payeur.

5. Focus sur l'expérience Africaine : où en sommes-nous ?

5.1 Convention multilatérale CIPRES sur la sécurité sociale

La *Conférence Interafricaine de la Prévoyance Sociale* (CIPRES) est composée de 15 pays francophones d'Afrique de l'Ouest et du Centre et de l'Océan Indien.

La Convention multilatérale CIPRES sur la sécurité sociale a été signée en 1996 par 14 États membres de la CIPRES. La Convention a été motivée par la reconnaissance par les ministères du travail et les institutions de sécurité sociale de la nécessité de protéger les droits de sécurité sociale d'un grand nombre de travailleurs migrants et des membres de leur famille, qui se rendent dans les pays CIPRES pour y trouver du travail.

La Convention CIPRES répond aux cinq objectifs des accords de sécurité sociale. Son champ d'application matériel englobe toutes les prestations, en espèces ou en nature, en cas de vieillesse, d'invalidité, de décès d'un membre de la famille, d'accident du travail (accidents du travail et maladies professionnelles), de maternité ou de maladie, y compris les allocations familiales.

Le champ d'application personnel de la Convention comprend tous les travailleurs ressortissants d'une partie à la Convention et qui sont ou ont été soumis au régime de sécurité sociale de l'une des parties, ainsi que les membres de leur famille et leurs survivants. Toutes les personnes, quelle que soit leur nationalité, incluses dans le champ d'application matériel de la Convention bénéficient de l'égalité de traitement dans le cadre du système de sécurité sociale d'un pays signataire avec les ressortissants de ce pays.

Elles ont également le droit d'exporter les prestations du système de sécurité sociale d'un pays vers les territoires de tout autre État signataire. Depuis sa conclusion en 1996, cinq des 14 États signataires - Burkina Faso, Bénin, Mali, Niger, République centrafricaine et République centrafricaine - ont ratifié la Convention CIPRES, la mettant ainsi en vigueur entre eux.

5.2 Un instrument de coordination sous-régional émergent projet de directive du Conseil de la CAE

Certaines initiatives sont en cours d'élaboration dans la région africaine. C'est le cas de la SADC (Communauté de développement de l'Afrique australe) et de la CAE (Communauté de l'Afrique de l'Est)

La CAE a élaboré un projet de directive du Conseil relative à la coordination des prestations de sécurité sociale dans les pays de la Communauté de l'Afrique de l'Est.

Le processus a commencé lorsque la 19e réunion du Conseil des ministres de la CAE, tenue en novembre 2009, a adopté le modèle de Projet d'annexe sur la sécurité sociale, qui devrait accélérer

l'élaboration des règlements et calendriers nécessaires pour la coordination des systèmes de sécurité sociale conformément au protocole du Marché commun est-africain. C'est pourquoi, avec le soutien de l'OIT, un projet de directive du Conseil sur la coordination des systèmes de sécurité sociale dans la CAE a été élaboré.

L'objectif de la directive est d'établir des règles et des procédures pour la coordination des prestations de sécurité sociale des travailleurs salariés et non-salariés de la CAE.

La directive du Conseil de la CAE couvre un travailleur salarié et un travailleur non salarié qui est couvert ou inclus dans la législation d'un État partenaire, ainsi que le conjoint, l'enfant, la personne à charge ou le survivant de cette personne dans la mesure où les droits sont dérivés de la personne couverte.

Les prestations couvertes par la directive sont la pension de vieillesse ou de retraite, la pension d'invalidité ou d'infirmité et la pension aux survivants.

D'autres prestations couvertes par la directive mais **non exportables** sont disponibles/applicables selon la législation de l'État partenaire. Il s'agit notamment de la maternité, des accidents du travail/maladies professionnelles, de la santé et de la maladie, des prestations familiales et des allocations chômage.

La directive du Conseil de la CAE doit encore être adoptée et mise en œuvre par les États partenaires de la CAE.

5.3 Les points forts de la Convention générale de la CEDEAO

La Convention générale de la CEDEAO a été adoptée en 2013 par la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de la CEDEAO. Depuis l'entrée en vigueur de la Convention, son application n'a pas encore commencé.

La Convention garantit la portabilité des droits des travailleurs migrants, l'accumulation des droits par le cumul de la période d'emploi ou de cotisation si nécessaire et l'exportation des services à l'étranger.

Le contenu, les caractéristiques et le champ d'application de la Convention sont expliqués en détail dans le Module 4 de la Boîte à outils.

Conclusion

Ce chapitre donne un bref aperçu des principes de coordination de la sécurité sociale et du cadre juridique international régissant le droit à la sécurité sociale des travailleurs migrants. Il fournit également quelques bonnes pratiques de coordination de la sécurité sociale dans le monde entier. Comme on l'a souligné, le droit à la sécurité sociale est fermement ancré dans le droit international fondé sur les grands principes de l'égalité de traitement, la législation unique applicable, le maintien des droits en cours d'acquisition, l'exportation des prestations, la réciprocité et l'assistance administrative.

Plusieurs contraintes juridiques et pratiques limitent encore l'accès des migrants aux régimes nationaux de sécurité sociale. Parmi les obstacles juridiques, les principaux sont l'exclusion des non-ressortissants du champ d'application des régimes de sécurité sociale dans le pays d'accueil, les longues périodes minimales de cotisation ou de résidence et l'absence de mécanismes de coordination (tels que des accords bilatéraux et multilatéraux) ou leur portée et conception limitées.

Les instruments de l'ONU ainsi que les normes de l'OIT fournissent un cadre viable pour garantir le respect des droits des migrants à la protection sociale. Les Conventions no 118 sur l'égalité de traitement, no 157 sur le maintien des droits acquis et la Recommandation no 167 sur le maintien des droits acquis en matière de sécurité sociale sont parmi les plus pertinentes qui fournissent la base pour le développement de la coordination des mécanismes de sécurité sociale.

À cet égard, les règlements de l'UE sur la coordination des systèmes de sécurité sociale, l'Accord de la CARICOM sur la sécurité sociale, la Convention multilatérale CIPRES sur la sécurité sociale et la Convention générale sur la sécurité sociale de la CEDEAO constituent des exemples intéressants de portabilité des droits en matière de sécurité sociale.



Points clés de l'apprentissage

- ▶ Le droit des migrants à la sécurité sociale est fermement établi dans de nombreux instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme.
- ▶ L'accès à la protection sociale est l'un des principaux défis auxquels sont confrontées les personnes qui émigrent. Des législations et des réglementations administratives restrictives peuvent limiter l'accès des migrants à la protection sociale, souvent en raison d'un manque de coordination entre les pays pour garantir la portabilité des droits et des prestations.
- ▶ La coordination des systèmes de sécurité sociale repose sur cinq principes fondamentaux du droit international de la sécurité sociale : l'égalité de traitement, la législation unique applicable, le maintien des droits acquis et en cours d'acquisition, le versement des prestations hors du pays d'emploi et la réciprocité.
- ▶ L'OIT a également adopté plusieurs instruments concernant les travailleurs migrants et la protection sociale, qui fixent les principes de l'égalité de traitement, de la détermination de la législation applicable, du maintien des droits acquis et des prestations à l'étranger, du maintien des droits en cours d'acquisition et de la réciprocité.
- ▶ Les accords bilatéraux et multilatéraux sur la sécurité sociale jouent un rôle très important en permettant aux travailleurs migrants d'accéder à la sécurité sociale et en garantissant la portabilité de leurs droits à la sécurité sociale lorsqu'ils se déplacent de pays en pays. Ils contribuent également à la mobilité de la main-d'œuvre et à l'intégration des différentes économies.
- ▶ Partout dans le monde, des accords de sécurité sociale sont actuellement mis en œuvre et assurent une bonne protection aux travailleurs migrants et garantissent la portabilité de leurs droits en matière de sécurité sociale. La coordination des systèmes de sécurité sociale de l'Union européenne (UE), l'Accord de sécurité sociale de la CARICOM (Communauté des Caraïbes), la Convention multilatérale ibéro-américaine de sécurité sociale, la Convention multilatérale CIPRES (Conférence interafricaine d'assurance sociale) et la Convention multilatérale de sécurité sociale en sont quelques-uns.
- ▶ Certaines initiatives sont en cours d'élaboration dans la région africaine. C'est le cas de la SADC (Communauté de développement de l'Afrique australe) et de la CAE (Communauté de l'Afrique de l'Est). La CAE a élaboré un projet de directive du Conseil relative à la coordination des prestations de sécurité sociale dans les pays de la Communauté de l'Afrique de l'Est.
- ▶ La Convention générale de la CEDEAO a été adoptée en 2013 par la Conférence des chefs d'État et de gouvernement de la CEDEAO. Depuis l'entrée en vigueur de la Convention, son application n'a pas encore commencé. La Convention garantit la portabilité des droits des travailleurs migrants, l'accumulation des droits par le cumul de la période d'emploi ou de cotisation si nécessaire et l'exportation des services à l'étranger.
- ▶ Il faudrait mettre l'accent sur les efforts visant à développer ces mécanismes de coordination et, surtout, à les mettre en œuvre.



Testez vos connaissances

- 1. La coordination des systèmes de sécurité sociale est fondée sur les principes fondamentaux du droit international en matière de sécurité sociale, notamment :**
 - a. égalité de traitement
 - b. législation applicable unique
 - c. maintien des droits acquis ou en cours d'acquisition
 - d. versement de prestations à l'extérieur du pays d'emploi
 - e. toutes ces réponses

- 2. Les accords en matière de sécurité sociale coordonnent le fonctionnement des systèmes de sécurité sociale de deux ou plusieurs pays. Le choix du mot « coordonnent » est délibéré et important. La coordination consiste à mettre en place des mécanismes permettant aux systèmes de sécurité sociale de différents pays de travailler ensemble à la réalisation d'objectifs convenus d'un commun accord.**
 - a. VRAI
 - b. FAUX

- 3. La coordination exige de substituer des règles et définitions communes à celles que l'on trouve dans la législation nationale et empêcherait un pays d'apporter ultérieurement des modifications unilatérales à ces règles et définitions communes.**
 - a. VRAI
 - b. FAUX

- 4. L'harmonisation maintient et respecte les définitions et les règles distinctes de chaque système de sécurité sociale.**
 - a. VRAI
 - b. FAUX

- 5. En Afrique subsaharienne, les travailleurs migrants représentent _____ % de l'ensemble des travailleurs.**
 - a) 1,2
 - b) 2,9
 - c) 4,7
 - d) 10,5

- 6. Au niveau mondial, parmi les travailleurs migrants, 96 millions sont des hommes et 68 millions des femmes.**
 - a. VRAI
 - b. FAUX

- 7. Quel principe permet aux travailleurs migrants de jouir de leurs droits quel que soit leur pays de résidence ?**
- a) Égalité de traitement
 - b) Législation applicable
 - c) Prestations à l'étranger
 - d) Réciprocité
- 8. La Convention (no 118) sur l'égalité de traitement (Sécurité sociale), 1962, établit des règles sur l'égalité de traitement des nationaux et des non nationaux en matière de sécurité sociale, en particulier pour les travailleurs migrants.**
- a. VRAI
 - b. FAUX
- 9. Convention multilatérale CIPRES sur la sécurité sociale :**
- a) se compose de 15 États francophones d'Afrique de l'Ouest, d'Afrique centrale et de l'Océan Indien.
 - b) répond aux cinq objectifs des accords de sécurité sociale.
 - c) depuis sa conclusion en 1996, tous les États signataires ont ratifié la Convention CIPRES, la mettant ainsi en vigueur entre eux.
 - d) son champ d'application matériel englobe toutes les prestations en espèces ou en nature, en cas de vieillesse, d'invalidité, de décès d'un membre de la famille, d'accident du travail, de maternité ou de maladie, y compris les allocations familiales.
- 10. Le projet de directive du Conseil relative à la coordination des prestations de sécurité sociale dans les pays de la Communauté de l'Afrique de l'Est :**
- a) l'objectif de la directive est d'établir des règles et des procédures pour l'harmonisation des prestations de sécurité sociale des travailleurs salariés et non-salariés de la CAE.
 - b) l'objectif de la directive est d'établir des règles et des procédures pour la coordination des prestations de sécurité sociale des travailleurs salariés et non-salariés de la CAE.
 - c) couvre les prestations exportables suivantes : prestations de vieillesse ou de retraite, prestations d'invalidité ou d'infirmité et prestations aux survivants.
 - d) couvre les prestations exportables suivantes : maternité, accidents du travail/ maladies professionnelles, santé et maladie, prestations familiales et allocations chômage



Activités de formation

Activité de formation I - Comprendre le contexte de la CEDEAO



Comprendre le contexte de la CEDEAO

Objectifs :

- ▶ Comprendre et discuter des principes de coordination et des normes internationales du travail en matière de sécurité sociale;
- ▶ identifier les défis dans des pays spécifiques en ce qui concerne les normes internationales du travail relatives aux travailleurs migrants et à la protection sociale;
- ▶ souligner l'importance de la ratification et de la mise en œuvre des normes internationales du travail.



Instructions pour le formateur / la formatrice

Divisez les participants en 3 groupes composés de différents États membres de la CEDEAO. Chaque participant représentera un État membre différent.

Partagez avec le groupe les questions suivantes relatives aux Conventions no 102, 118, 157, 97, 143 et/ou 189 de l'OIT :

Chaque participant disposera de 5 minutes pour partager une courte présentation avec le reste du groupe et répondre aux questions suivantes.

- 1) Votre pays a-t-il ratifié les Conventions no 102, 118 157, 97, 143 et/ou 189 ?
- 2) Pouvez-vous commenter la pertinence et les conséquences de la ratification de ces conventions pour votre pays ? a. Concernant la liste actuelle des ratifications. b. Dans le cas d'une ratification plus large qui intégrerait tous les États membres de la CEDEAO et un grand nombre de pays africains.
- 3) Si vous êtes un pays d'origine : Dans quels pays vos citoyens travaillent-ils principalement ? - Ces pays ont-ils ratifié les conventions ou certaines d'entre elles ? Pourriez-vous commenter les conséquences pour votre pays ?
- 4) Si vous êtes un pays de destination : De quels pays proviennent principalement les immigrants ? - Ces pays ont-ils ratifié quelques-unes des conventions ? Pourriez-vous commenter les conséquences pour votre pays ?
- 5) Votre pays est-il confronté à des problèmes concernant l'exportation des prestations de sécurité sociale ?
- 6) Votre pays a-t-il déjà conclu des accords bilatéraux ou des arrangements administratifs sur la sécurité sociale avec d'autres pays ?

Dans l'affirmative, veuillez les énumérer et faire le point sur leur mise en œuvre.



Suggestions

- ▶ Choisissez un facilitateur pour présenter les questions et faciliter les discussions si nécessaire.
- ▶ Rappelez aux participants de respecter le temps alloué pour les courtes présentations, afin que tout le monde puisse y participer.
- ▶ Donnez aux participants le temps de faire quelques recherches rapides avant de commencer les présentations en table ronde avec le groupe.
- ▶ Encouragez les participants à prendre des notes sur les points clés et les similitudes entre les pays.



Matériaux

- ▶ Matériel d'écriture.
- ▶ Série de post-it.



Temps

- ▶ Discussions en table ronde (25 min au total, 5 min pour chaque présentation individuelle).
- ▶ Conclusions finales et Q&R (10 min).

Activité de formation II – Remue-méninges : Série de cartes de questions



Remue-méninges - Les accords de sécurité sociale dans le monde

Objectifs :

- ▶ Comprendre les principales différences et similitudes entre les exemples de bonnes pratiques des accords de sécurité sociale dans le monde;
- ▶ découvrir les principales caractéristiques de chaque accord de sécurité sociale.



Instructions pour le formateur / la formatrice

Divisez les participants en 5 groupes.

Sur la base des informations fournies dans le module, mais aussi en effectuant une recherche sur Internet, chaque groupe réfléchira et discutera d'un accord/une convention de sécurité sociale différent.

Groupe 1 : Coordination de la sécurité sociale au niveau de l'Union européenne

Groupe 2 : Accord de la CARICOM sur la sécurité sociale

Groupe 3 : Convention multilatérale ibéro-américaine de sécurité sociale

Groupe 4 : Convention multilatérale CIPRES sur sécurité sociale

Groupe 5 : Convention générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale

Les facilitateurs de chaque table dessineront une carte contenant une question, puis la présenteront au groupe afin d'entamer les discussions. (30 min)

Série de cartes de questions :

- a. Que savez-vous de cet accord de sécurité sociale ? Quel est l'état actuel de la ratification ?
- b. Quels sont les principaux avantages de cet accord de sécurité sociale ?
- c. Quels sont les principaux défis de la mise en œuvre de ce type d'accord de sécurité sociale ?
- d. Les neuf avantages de la Convention 102 de l'OIT sont-ils tous couverts par cet accord ?
- e. Cet accord répond-il aux principes de la coordination de la sécurité sociale ?
- f. Le droit d'exporter les prestations et la portabilité des prestations de protection sociale sont-elles couvertes par cet accord ou cette convention ?
- g. Cet accord/cette convention a-t-il/elle été effectivement mis/e en œuvre par ses États membres ? Doit-il/elle être ratifié/e pour être exécuté/e par les États membres ?

Une fois que tous les groupes auront terminé les discussions en table ronde, chaque facilitateur présentera les principales conclusions de leurs tables respectives en session plénière au reste du groupe (3 min / présentation)



Suggestions

- ▶ Disposer de 5 séries de cartes à fournir à chaque table.
- ▶ Disposer d'une connexion Internet ou au moins demander à certains participants d'utiliser leur smartphone pour faire des recherches en ligne afin de trouver plus d'informations sur les différents accords multilatéraux de sécurité sociale mentionnés dans les modules.
- ▶ Encourager les facilitateurs à garder à l'esprit les contraintes de temps afin de couvrir toutes les questions de la série de cartes.
- ▶ Les participants sont encouragés à participer activement aux discussions, les facilitateurs devraient encourager tous les participants à prendre la parole.



Matériaux

- ▶ Matériel d'écriture.
- ▶ Série de post-it.
- ▶ Connexion Internet et utilisation d'ordinateurs portables, de tablettes ou de smartphones



Temps

- ▶ Discussions en table ronde (30 min).
- ▶ Session plénière (15 min ; 3 min / présentation).

ÉTENDRE LA PROTECTION SOCIALE DES TRAVAILLEURS MIGRANTS DANS LA RÉGION DE LA CEDEAO : Une boîte à outils pour le renforcement des capacités sur la Convention Générale de la CEDEAO sur la Sécurité Sociale

Module 1 : La protection sociale dans la CEDEAO : États, enjeux, défis et réponses politiques

Module 2 : Protection sociale pour les travailleurs migrants : Une vue d'ensemble

Module 3 : Concepts et normes internationales de coordination de la sécurité sociale

Module 4 : Introduction à la Convention générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale: Origine, contexte, principes et dispositions clés.

Module 5 : Mise en œuvre de la Convention générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale : Coordination des régimes nationaux des États membres.

Module 6 : Accords bilatéraux et multilatéraux de sécurité sociale impliquant les Parties contractantes à la Convention générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale

Module 7 : Lacunes dans la Convention générale de la CEDEAO sur la sécurité sociale

Téléchargez l'ensemble des modules et documents de référence sur le lien ci-dessous:

<https://www.itcilo.org/fr/domaines-de-competence/migration-de-main-deuvre/cedeo>