

JUSTEL - Législation consolidée

http://www.ejustice.just.fgov.be/cgi_loi/change_lg_2.pl?language=fr&la=F&nm=2004A15194

Dossier numéro : 1969-06-25/32

Titre

25 JUIN 1969. - Convention n° 130 concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, et à l'Annexe, adoptées à Genève le 25 juin 1969

Source : AFFAIRES ETRANGERES, COMMERCE EXTERIEUR ET COOPERATION AU DEVELOPPEMENT

Publication : Moniteur belge du 03-02-2022 page : 8711

Entrée en vigueur : 22-11-2018

Table des matières

[PARTIE I.](#) - DISPOSITIONS GENERALES

Art. 1-7

[PARTIE II.](#) - SOINS MEDICAUX

Art. 8-17

[PARTIE III.](#) - INDEMNITES DE MALADIE

Art. 18-27

[PARTIE IV.](#) - DISPOSITIONS COMMUNES

Art. 28-34

[PARTIE V.](#) - DISPOSITIONS FINALES

Art. 35-45

[ANNEXES.](#)

Art. N1-N2

Texte

[PARTIE I.](#) - DISPOSITIONS GENERALES

Article [1](#). Aux fins de la présente convention :

a) le terme " législation " comprend les lois et règlements, aussi bien que les dispositions statutaires en matière de sécurité sociale;

b) le terme " prescrit " signifie déterminé par ou en vertu de la législation nationale;

c) l'expression " entreprise industrielle " comprend toute entreprise relevant des branches suivantes d'activité économique : industries extractives; industries manufacturières; bâtiment et travaux publics; électricité, gaz et eau; transports, entrepôts et communications;

d) le terme " résidence " désigne la résidence habituelle sur le territoire du Membre et le terme " résident " désigne une personne qui réside habituellement sur le territoire du Membre;

- e) l'expression " à charge " vise l'état de dépendance présumé existant dans des cas prescrits;
- f) le terme " épouse " désigne une épouse qui est à la charge de son mari;
- g) le terme " enfant " désigne :
 - i) un enfant qui est au-dessous de l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin ou un enfant de moins de quinze ans, l'âge le plus élevé devant être pris en considération; toutefois, un Membre qui a fait une déclaration en application de l'article 2 peut, aussi longtemps que cette déclaration est en vigueur, appliquer la convention comme si le terme " enfant " ne visait qu'un enfant qui est au-dessous de l'âge auquel la scolarité obligatoire prend fin ou un enfant de moins de quinze ans;
 - ii) dans des conditions prescrites, un enfant au-dessous d'un âge plus élevé que l'âge indiqué au sous-alinéa précédent, lorsqu'il est placé en apprentissage, poursuit ses études ou est atteint d'une maladie chronique ou d'une infirmité le rendant inapte à l'exercice d'une activité professionnelle quelconque, à moins que la législation nationale ne définisse le terme " enfant " comme comprenant tout enfant au-dessous d'un âge sensiblement plus élevé que l'âge indiqué au sous-alinéa précédent;
- h) l'expression " bénéficiaire type " désigne un homme ayant une épouse et deux enfants;
- i) le terme " stage " désigne soit une période de cotisation, soit une période d'emploi, soit une période de résidence, soit une combinaison quelconque de ces périodes, selon ce qui est prescrit;
- j) le terme " maladie " désigne tout état morbide, quelle qu'en soit la cause;
- k) l'expression " soins médicaux " comprend les services connexes.

Art. 2. 1. Un Membre dont l'économie et les ressources médicales n'ont pas atteint un développement suffisant peut, par une déclaration motivée accompagnant sa ratification, se réserver le bénéfice des dérogations temporaires prévues au sous-alinéa g) i) de l'article 1, à l'article 11, à l'article 14, à l'article 20 et au paragraphe 2 de l'article 26.

2. Tout Membre qui a fait une déclaration en application du paragraphe précédent doit, dans les rapports sur l'application de la présente convention qu'il est tenu de présenter en vertu de l'article 22 de la Constitution de l'Organisation internationale du Travail, faire connaître à propos de chacune des dérogations dont il s'est réservé le bénéfice :

- a) soit que les raisons qu'il a eues pour ce faire existent toujours;
- b) soit qu'il renonce, à partir d'une date déterminée, à se prévaloir de la dérogation en question.

3. Tout Membre qui a fait une déclaration en application du paragraphe 1 du présent article devra, selon l'objet de sa déclaration et lorsque les circonstances le permettront :

- a) augmenter le nombre des personnes protégées;
- b) étendre les soins médicaux disponibles;
- c) étendre la durée d'attribution des indemnités de maladie.

Art. 3. 1. Tout Membre dont la législation protège des salariés peut, par une déclaration accompagnant sa ratification, exclure temporairement de l'application de la présente convention les salariés du secteur agricole qui, à la date de ladite ratification, ne sont pas encore protégés par une législation conforme aux normes prévues par la convention.

2. Tout Membre qui a fait une déclaration en application du paragraphe précédent doit, dans les rapports sur l'application de la présente convention qu'il est tenu de présenter en vertu de l'article 22 de la Constitution de l'Organisation internationale du Travail, indiquer dans quelle mesure il a donné suite et quelle suite il se propose de donner aux dispositions de la convention en ce qui concerne les salariés du secteur agricole, ainsi que tous progrès réalisés en vue de son application auxdits salariés, ou, s'il n'a pas de changement à signaler, fournir toutes explications appropriées.

3. Tout Membre qui a fait une déclaration en application du paragraphe 1 du présent article devra augmenter le nombre des salariés protégés du secteur agricole dans la mesure et selon le rythme permis par les circonstances.

Art. 4. 1. Tout Membre qui ratifie la présente convention peut, par une déclaration accompagnant sa ratification, exclure de l'application de la convention :

- a) les gens de mer, y compris les marins-pêcheurs,
 - b) les agents de la fonction publique,
- lorsque ces catégories sont protégées par des régimes spéciaux qui octroient, au total, des prestations au moins équivalentes à celles qui sont prévues par la présente convention.

2. Lorsqu'une déclaration faite en application du paragraphe précédent est en vigueur, le Membre peut exclure :

- a) les personnes visées par cette déclaration du nombre des personnes prises en compte pour le calcul des pourcentages prévus à l'alinéa c) de l'article 5, à l'alinéa b) de l'article 10, à l'article 11, à l'alinéa b) de l'article 19 et à l'article 20;
- b) ces mêmes personnes, ainsi que leurs épouses et leurs enfants, du nombre des personnes prises en compte pour le calcul du pourcentage prévu à l'alinéa c) de l'article 10.

3. Tout Membre qui a fait une déclaration conformément aux dispositions du paragraphe 1 du présent article peut, par la suite, notifier au Directeur général du Bureau international du Travail qu'il accepte les obligations de la présente convention en ce qui concerne toute catégorie exclue lors de la ratification.

Art. 5. Tout Membre dont la législation protège des salariés peut, dans la mesure nécessaire, exclure de l'application de la présente convention :

- a) les personnes exécutant des travaux occasionnels;
- b) les membres de la famille de l'employeur, vivant sous son toit, dans la mesure où ils travaillent pour lui;
- c) d'autres catégories de salariés, dont le nombre ne devra pas excéder 10 % de l'ensemble des salariés autres

que ceux qui sont exclus en application des alinéas a) et b) du présent article.

Art. 6. En vue d'appliquer la présente convention, un Membre peut prendre en compte la protection résultant d'une assurance qui, à la date de la ratification, n'est pas obligatoire, en vertu de sa législation, pour les personnes protégées, lorsque cette assurance :

- a) est contrôlée par les autorités publiques ou administrée en commun, conformément à des normes prescrites, par les employeurs et les travailleurs;
- b) couvre une partie substantielle des personnes dont le gain ne dépasse pas celui de l'ouvrier masculin qualifié défini au paragraphe 6 de l'article 22;
- c) satisfait, conjointement avec les autres formes de protection, s'il y a lieu, aux dispositions de la convention.

Art. 7. Les éventualités couvertes doivent comprendre :

- a) le besoin de soins médicaux de caractère curatif et, dans des conditions prescrites, le besoin de soins médicaux de caractère préventif;
- b) l'incapacité de travail résultant d'une maladie et entraînant la suspension du gain, telle qu'elle est définie par la législation nationale.

PARTIE II. - SOINS MEDICAUX

Art. 8. Tout Membre doit garantir aux personnes protégées, conformément aux conditions prescrites, les soins médicaux de caractère curatif et préventif, en ce qui concerne l'éventualité visée à l'alinéa a) de l'article 7.

Art. 9. Les soins médicaux visés à l'article 8 doivent tendre à préserver, à rétablir ou à améliorer la santé de la personne protégée, ainsi que son aptitude à travailler et à faire face à ses besoins personnels.

Art. 10. Les personnes protégées en ce qui concerne l'éventualité visée à l'alinéa a) de l'article 7 doivent comprendre :

- a) soit tous les salariés, y compris les apprentis, ainsi que leurs épouses et leurs enfants;
- b) soit des catégories prescrites de la population économiquement active, formant, au total, 75 % au moins de l'ensemble de la population économiquement active, ainsi que les épouses et les enfants des personnes appartenant auxdites catégories;
- c) soit des catégories prescrites de résidents, formant, au total, 75 % au moins de l'ensemble des résidents.

Art. 11. Lorsqu'une déclaration faite en application de l'article 2 est en vigueur, les personnes protégées en ce qui concerne l'éventualité visée à l'alinéa a) de l'article 7 doivent comprendre :

- a) soit des catégories prescrites de salariés, formant, au total, 25 % au moins de l'ensemble des salariés, ainsi que les épouses et les enfants des salariés appartenant auxdites catégories;
- b) soit des catégories prescrites de salariés des entreprises industrielles, formant, au total, 50 % au moins de l'ensemble des salariés occupés dans des entreprises industrielles, ainsi que les épouses et les enfants des salariés appartenant auxdites catégories.

Art. 12. Les personnes qui reçoivent des prestations de sécurité sociale en cas d'invalidité, de vieillesse, de décès du soutien de famille ou de chômage, ainsi que, le cas échéant, les épouses et les enfants de ces personnes, continueront, dans des conditions prescrites, à être protégées en ce qui concerne l'éventualité visée à l'alinéa a) de l'article 7.

Art. 13. Les soins médicaux visés à l'article 8 doivent comprendre au moins :

- a) les soins de praticiens de médecine générale, y compris les visites à domicile;
- b) les soins de spécialistes donnés dans des hôpitaux à des personnes hospitalisées ou non hospitalisées et les soins de spécialistes qui peuvent être donnés hors des hôpitaux;
- c) la fourniture des produits pharmaceutiques nécessaires sur ordonnance d'un médecin ou d'un autre praticien qualifié;
- d) l'hospitalisation, lorsqu'elle est nécessaire;
- e) les soins dentaires, selon ce qui est prescrit;
- f) la réadaptation médicale, y compris la fourniture, l'entretien et le remplacement des appareils de prothèse ou d'orthopédie, selon ce qui est prescrit.

Art. 14. Lorsqu'une déclaration faite en application de l'article 2 est en vigueur, les soins médicaux visés à l'article 8 doivent comprendre au moins :

- a) les soins de praticiens de médecine générale, y compris, dans la mesure du possible, les visites à domicile;
- b) les soins de spécialistes donnés dans des hôpitaux à des personnes hospitalisées ou non hospitalisées et, dans la mesure du possible, les soins de spécialistes qui peuvent être donnés hors des hôpitaux;
- c) la fourniture des produits pharmaceutiques nécessaires sur ordonnance d'un médecin ou d'un autre praticien qualifié;
- d) l'hospitalisation, lorsqu'elle est nécessaire.

Art. 15. Si la législation d'un Membre subordonne le droit aux soins médicaux visés à l'article 8 à l'accomplissement d'un stage par la personne protégée ou par son soutien de famille, les conditions de ce stage doivent être telles que les personnes qui appartiennent normalement aux groupes de personnes protégées ne

soient pas privées du bénéfice de ces prestations.

Art. 16. 1. Les soins médicaux visés à l'article 8 doivent être assurés pendant toute la durée de l'éventualité.

2. Lorsqu'un bénéficiaire cesse d'appartenir à l'un des groupes de personnes protégées, le droit ultérieur aux soins médicaux pour un cas de maladie qui a débuté alors que l'intéressé faisait encore partie dudit groupe peut être limité à une période prescrite, dont la durée ne doit pas être inférieure à vingt-six semaines, étant entendu que les prestations en question ne doivent pas cesser aussi longtemps que le bénéficiaire continue à recevoir des indemnités de maladie.

3. Nonobstant les dispositions du paragraphe précédent, la durée des soins médicaux doit être étendue dans le cas de maladies reconnues comme nécessitant des soins prolongés, selon ce qui est prescrit.

Art. 17. Si la législation d'un Membre prévoit que le bénéficiaire ou son soutien de famille sont tenus de participer aux frais des soins médicaux visés à l'article 8, les règles relatives à cette participation doivent être établies de telle sorte qu'elles n'entraînent pas une charge trop lourde et ne risquent pas de rendre moins efficace la protection médicale et sociale.

PARTIE III. - INDEMNITES DE MALADIE

Art. 18. Tout Membre doit garantir aux personnes protégées, conformément aux conditions prescrites, l'attribution d'indemnités de maladie, en ce qui concerne l'éventualité visée à l'alinéa b) de l'article 7.

Art. 19. Les personnes protégées en ce qui concerne l'éventualité visée à l'alinéa b) de l'article 7 doivent comprendre :

- a) soit tous les salariés, y compris les apprentis;
- b) soit des catégories prescrites de la population économiquement active, formant, au total, 75 % au moins de l'ensemble de la population économiquement active;
- c) soit tous les résidents dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites, conformément aux dispositions de l'article 24.

Art. 20. Lorsqu'une déclaration faite en application de l'article 2 est en vigueur, les personnes protégées en ce qui concerne l'éventualité visée à l'alinéa b) de l'article 7 doivent comprendre :

- a) soit des catégories prescrites de salariés, formant, au total, 25 % au moins de l'ensemble des salariés;
- b) soit des catégories prescrites de salariés des entreprises industrielles, formant, au total, 50 % au moins de l'ensemble des salariés occupés dans des entreprises industrielles.

Art. 21. Les indemnités de maladie visées à l'article 18 doivent être servies sous forme de paiements périodiques calculés :

- a) conformément aux dispositions, soit de l'article 22, soit de l'article 23, lorsque sont protégés des salariés ou des catégories de la population économiquement active;
- b) conformément aux dispositions de l'article 24, lorsque sont protégés tous les résidents dont les ressources pendant l'éventualité n'excèdent pas des limites prescrites.

Art. 22. 1. Pour tout paiement périodique auquel le présent article s'applique, le montant des indemnités, majoré du montant des allocations familiales servies pendant l'éventualité visée à l'alinéa b) de l'article 7, doit être tel que, pour le bénéficiaire type, il soit au moins égal, dans l'éventualité dont il s'agit, à 60 % du total du gain antérieur du bénéficiaire et du montant des allocations familiales servies à une personne protégée ayant les mêmes charges de famille que le bénéficiaire type.

2. Le gain antérieur du bénéficiaire est calculé conformément à des règles prescrites et, lorsque les personnes protégées sont réparties en classes suivant leurs gains, le gain antérieur peut être calculé d'après les gains de base des classes auxquelles elles ont appartenu.

3. Un maximum peut être prescrit pour le montant des indemnités ou pour le gain qui est pris en compte dans le calcul des prestations, sous réserve que ce maximum soit fixé de telle sorte que les dispositions du paragraphe 1 du présent article soient satisfaites lorsque le gain antérieur du bénéficiaire est égal ou inférieur au salaire d'un ouvrier masculin qualifié.

4. Le gain antérieur du bénéficiaire, le salaire de l'ouvrier masculin qualifié, les indemnités et les allocations familiales sont calculés sur les mêmes temps de base.

5. Pour les autres bénéficiaires, les indemnités sont fixées de telle sorte qu'elles soient dans une relation raisonnable avec celles du bénéficiaire type.

6. Pour l'application du présent article, un ouvrier masculin qualifié est :

- a) soit un ajusteur ou un tourneur dans l'industrie de la construction de machines, à l'exclusion des machines électriques;
- b) soit un ouvrier qualifié type, défini conformément aux dispositions du paragraphe suivant;
- c) soit une personne dont le gain est égal ou supérieur aux gains de 75 % de toutes les personnes protégées, ces gains étant déterminés sur une base annuelle ou sur la base d'une période plus courte, selon ce qui est prescrit;
- d) soit une personne dont le gain est égal à 125 % du gain moyen de toutes les personnes protégées.

7. L'ouvrier qualifié type, pour l'application de l'alinéa b) du paragraphe précédent, est choisi dans la classe occupant le plus grand nombre de personnes du sexe masculin protégées pour l'éventualité visée à l'alinéa b) de l'article 7, dans la branche qui occupe elle-même le plus grand nombre de ces personnes protégées; à cet effet, on

utilisera la Classification internationale type, par industrie, de toutes les branches d'activité économique, adoptée par le Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies à sa septième session, le 27 août 1948, et qui est reproduite, sous sa forme révisée en 1968, en annexe à la présente convention, compte tenu de toute modification qui pourrait encore lui être apportée.

8. Lorsque les prestations varient d'une région à une autre, un ouvrier masculin qualifié peut être choisi dans chacune des régions, conformément aux dispositions des paragraphes 6 et 7 du présent article.

9. Le salaire de l'ouvrier masculin qualifié est déterminé sur la base du salaire pour un nombre normal d'heures de travail fixé, soit par des conventions collectives, soit, le cas échéant, par la législation nationale ou en vertu de celle-ci, soit par la coutume, y compris les allocations de vie chère s'il en est; lorsque les salaires ainsi déterminés diffèrent d'une région à une autre et que les dispositions du paragraphe précédent ne sont pas appliquées, on prend le salaire médian.

Art. 23. 1. Pour tout paiement périodique auquel le présent article s'applique, le montant des indemnités, majoré du montant des allocations familiales servies pendant l'éventualité visée à l'alinéa b) de l'article 7, doit être tel que, pour le bénéficiaire type, il soit au moins égal, dans l'éventualité dont il s'agit, à 60 % du total du salaire du manoeuvre ordinaire adulte masculin et du montant des allocations familiales servies à une personne protégée ayant les mêmes charges de famille que le bénéficiaire type.

2. Le salaire du manoeuvre ordinaire adulte masculin, les indemnités et les allocations familiales sont calculés sur les mêmes temps de base.

3. Pour les autres bénéficiaires, les indemnités sont fixées de telle sorte qu'elles soient dans une relation raisonnable avec celles du bénéficiaire type.

4. Pour l'application du présent article, le manoeuvre ordinaire adulte masculin est :

- a) soit un manoeuvre type dans l'industrie de la construction de machines, à l'exclusion des machines électriques;
- b) soit un manoeuvre type défini conformément aux dispositions du paragraphe suivant.

5. Le manoeuvre type, pour l'application de l'alinéa b) du paragraphe précédent, est choisi dans la classe occupant le plus grand nombre de personnes du sexe masculin protégées pour l'éventualité visée à l'alinéa b) de l'article 7, dans la branche qui occupe elle-même le plus grand nombre de ces personnes protégées; à cet effet, on utilisera la Classification internationale type, par industrie, de toutes les branches d'activité économique, adoptée par le Conseil économique et social de l'Organisation des Nations Unies à sa septième session, le 27 août 1948, et qui est reproduite, sous sa forme révisée en 1968, en annexe à la présente convention, compte tenu de toute modification qui pourrait encore lui être apportée.

6. Lorsque les indemnités varient d'une région à une autre, un manoeuvre ordinaire adulte masculin peut être choisi dans chacune des régions, conformément aux dispositions des paragraphes 4 et 5 du présent article.

7. Le salaire du manoeuvre ordinaire adulte masculin est déterminé sur la base du salaire pour un nombre normal d'heures de travail fixé, soit par des conventions collectives, soit, le cas échéant, par la législation nationale ou en vertu de celle-ci, soit par la coutume, y compris les allocations de vie chère s'il en est; lorsque les salaires ainsi déterminés diffèrent d'une région à une autre et que les dispositions du paragraphe précédent ne sont pas appliquées, on prend le salaire médian.

Art. 24. Pour tout paiement périodique auquel le présent article s'applique :

a) le montant des indemnités doit être fixé selon un barème prescrit, ou selon un barème arrêté par les autorités publiques compétentes conformément à des règles prescrites;

b) le montant des indemnités ne peut être réduit que dans la mesure où les autres ressources de la famille du bénéficiaire dépassent des montants substantiels prescrits ou arrêtés par les autorités publiques compétentes conformément à des règles prescrites;

c) le total des indemnités et des autres ressources, après déduction des montants substantiels visés à l'alinéa précédent, doit être suffisant pour assurer à la famille du bénéficiaire des conditions de vie saines et convenables et ne doit pas être inférieur au montant des indemnités calculé conformément aux dispositions de l'article 23;

d) les dispositions de l'alinéa précédent seront considérées comme satisfaites si le montant total des indemnités payées en vertu de la présente convention dépasse d'au moins 30 % le montant total des indemnités que l'on obtiendrait en appliquant les dispositions de l'article 23 et les dispositions de l'alinéa b) de l'article 19.

Art. 25. Si la législation d'un Membre subordonne le droit aux indemnités de maladie visées à l'article 18 à l'accomplissement d'un stage par la personne protégée, les conditions de ce stage doivent être telles que les personnes qui appartiennent normalement aux groupes de personnes protégées ne soient pas privées du bénéfice de ces indemnités.

Art. 26. 1. Les indemnités de maladie visées à l'article 18 doivent être accordées pendant toute la durée de l'éventualité; toutefois, la durée d'attribution de ces indemnités peut être limitée à cinquante-deux semaines au minimum, pour chaque cas d'incapacité, selon ce qui est prescrit.

2. Lorsqu'une déclaration faite en application de l'article 2 est en vigueur, la durée d'attribution des indemnités de maladie visées à l'article 18 peut être limitée à vingt-six semaines au minimum, pour chaque cas d'incapacité, selon ce qui est prescrit.

3. Si la législation d'un Membre prévoit que les indemnités de maladie ne sont servies qu'à l'expiration d'un délai d'attente, ce délai ne doit pas excéder les trois premiers jours de suspension du gain.

Art. 27. 1. En cas de décès d'une personne qui recevait ou qui avait acquis le droit de recevoir les indemnités de maladie visées à l'article 18, une prestation pour frais funéraires doit, conformément aux conditions prescrites, être versée à ses survivants, à d'autres personnes qui étaient à sa charge ou à la personne qui a supporté la