



# ► Focus sur la protection sociale

Date: mai 2020

## ► Indemnités de maladie: Introduction

### Points essentiels

Les indemnités de maladie sont une composante essentielle de la protection sociale en matière de santé. En particulier:

- Les indemnités de maladie garantissent un revenu en cas de maladie. Elles favorisent ainsi la réalisation des droits de la personne à la santé et à la sécurité sociale et contribuent à protéger la santé publique et à prévenir la pauvreté.
- Pour prévenir le risque d'appauvrissement, il faut garantir un accès effectif aux soins de santé sans qu'il en résulte une charge excessive pour les bénéficiaires, ainsi que des indemnités suffisantes en cas de maladie. Il importe que les indemnités de maladie et les prestations de soins de santé soient étroitement coordonnées pour atteindre les cibles 1.3 et 3.8 des objectifs de développement durable.
- Pour être efficaces, les indemnités de maladie devraient être ouvertes à tous. L'extension de la couverture des prestations existantes ou la mise en place de telles prestations au moyen de mécanismes de financement collectif devraient être une priorité.

Les normes de l'OIT donnent des orientations concernant la manière dont les régimes de prestations de maladie doivent être conçus et financés pour être le plus efficaces possible. Il est particulièrement important:

- Si ce n'est pas déjà fait, d'inscrire le droit au congé de maladie dans la loi, et de garantir la couverture universelle des indemnités de maladie.
- De mettre en place des mécanismes de financement solides, viables et équitables, fondés sur la mutualisation des risques et la solidarité. Selon les normes de l'OIT, les indemnités de maladie doivent être financées par la collectivité pour constituer un mécanisme de protection viable. Pour que ces prestations atteignent leur objectif, il faudrait en outre prévoir des mécanismes permettant d'assurer une protection à tous les travailleurs, quel que soit le type d'emploi qu'ils occupent.
- De veiller à la conception de régimes qui permettent une approche préventive.

## Les indemnités de maladie sont une composante essentielle de la protection sociale en matière de santé

Les indemnités de maladie et les congés de maladie sont déterminants pour lutter contre la détérioration de la santé, la pauvreté liée à la maladie et la perte de productivité. Ils permettent aux travailleurs de rester chez eux jusqu'à leur rétablissement complet et, ainsi, de protéger non seulement leur propre santé, mais aussi dans le cas des maladies transmissibles, celle des autres.

Garantir le droit à un congé de maladie rémunéré et à des indemnités de maladie contribue à la réalisation des droits de la personne à la santé et à la sécurité sociale (BIT, 2017). Les indemnités de maladie sont un élément clé de la protection sociale en matière de santé, qui a pour objet d'assurer, au moyen de mesures publiques ou de mesures privées prescrites et encadrées par les pouvoirs publics, un accès effectif aux soins de santé sans qu'il en résulte une charge excessive pour les bénéficiaires ainsi qu'une sécurité financière pour compenser les pertes de revenu en cas de maladie (BIT, 2020b).

### Congé de maladie

Le congé de maladie <sup>1</sup> permet aux travailleurs de prendre congé lorsqu'ils sont malades. Il est distinct des congés payés et devrait être défini par le droit du travail. Chaque pays définit les cas dans lesquels le congé de maladie s'accompagne d'une suspension du gain. Les pays peuvent également fixer une période pendant laquelle l'employeur est légalement tenu de verser le salaire du travailleur (responsabilité de l'employeur).

### Indemnités de maladie

**Les indemnités de maladie** garantissent le versement d'un revenu adéquat pendant la durée du congé de maladie lorsque celui-ci s'accompagne d'une suspension du gain.

Lorsqu'il n'existe pas de systèmes d'indemnités de maladie, tant la santé et la sécurité économique des travailleurs que la santé publique sont menacées:

- Les personnes qui n'ont pas accès à des indemnités de maladie sont contraintes de venir travailler lorsqu'elles sont malades, ce qui accroît le risque qu'elles transmettent leur maladie à d'autres personnes ou qu'elles mettent en danger leur sécurité ou celle de leurs collègues. On a pu

confirmer cet effet négatif à travers ses répercussions sur la prévention des crises de santé publique (Drago, 2010) et, plus généralement, sur la sécurité et la santé au travail (James, 2019).

- La perte de revenu en cas de maladie accroît le risque de pauvreté. Ce risque est encore plus grand lorsque les travailleurs ou leurs familles ne sont pas couverts par un système national d'assurance-maladie ou de santé et qu'ils doivent aussi assumer les coûts des soins de santé. Les conséquences de la maladie sur la santé, le revenu et le bien-être des ménages sont immédiates et potentiellement durables. De plus en plus de recherches montrent que la maladie, du fait de la perte de revenu qu'elle entraîne, est un facteur d'appauvrissement (OMS, 2018; Thorpe, 2019). C'est pourquoi les stratégies mondiales de lutte contre la tuberculose et le VIH/sida comportent désormais un volet consacré à la sécurité du revenu (OMS, 2014; ONUSIDA, 2015; Lönnroth *et al.*, 2014).

### Principes fondamentaux

Les normes de l'OIT <sup>2</sup> donnent des orientations concernant la manière dont les régimes de prestations de maladie doivent être conçus et financés pour être les plus efficaces possible. Ces instruments expriment un consensus international bâti par les gouvernements et les organisations d'employeurs et de travailleurs (BIT, 2019c, 2020b).

Les aspects ci-après sont particulièrement importants:

- **Mesures collectives garantissant une protection universelle.** Les États Membres devraient au minimum garantir des prestations de sécurité sociale de base en cas de suspension du gain. Ces prestations devraient être fournies de la manière la plus efficace et efficiente possible, par exemple dans le cadre de régimes de prestations universelles, d'assurance sociale ou d'assistance sociale, ces régimes pouvant également être combinés.
- **Garantir des mécanismes de financement solides, durables et équitables, fondés sur la mutualisation des risques et la solidarité.** La convention n° 102 prévoit que le coût de ces prestations et les frais d'administration y relatifs doivent être financés collectivement par voie de cotisations sociales ou d'impôts, ou par les deux voies conjointement, selon des modalités qui

<sup>1</sup> Le congé de maladie est reconnu comme un droit distinct d'autres types de congé tels que les congés payés, aussi bien dans la recommandation (n° 98) sur les congés payés, 1954, que dans la convention (n° 132) sur les congés payés (révisée), 1970. Plus précisément, les normes de l'OIT prévoient que les congés de maladie ne devraient pas être comptabilisés comme des jours de congé et que les travailleurs devraient accumuler des droits à congé pendant la durée du congé de maladie; que des dispositions relatives au congé de maladie devraient figurer sur les contrats (pour tous les travailleurs et dans certaines professions); et qu'en matière de congé de maladie, les différentes catégories de travailleurs, y compris les travailleurs temporaires et autres travailleurs en situation d'emploi précaire, devraient bénéficier de l'égalité de traitement (BIT, 2011; 2019c).

<sup>2</sup> Les normes de l'OIT sur la sécurité sociale énumérées ci-après contiennent des orientations fondamentales concernant les prestations de maladie: recommandation (n° 67) sur la garantie des moyens d'existence, 1944; convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952; convention (n° 130) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969; et recommandation (n° 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969.

► **Focus sur la protection sociale**  
Indemnités de maladie: introduction

évitent aux personnes ayant des ressources limitées d'avoir à supporter une trop lourde charge et tenir compte de la situation économique nationale. La recommandation n° 202 réaffirme le principe de la solidarité en matière de financement. Dans les régimes d'assurance sociale, les coûts des prestations qui ne peuvent pas être couverts par les cotisations devraient être supportés par la communauté. Toutes les personnes dans le besoin devraient bénéficier de prestations d'assistance sociale, financées par l'impôt et d'un montant suffisant pour leur assurer, à elles et leur famille, des conditions de vie saines et convenables.

- **Champ d'application des prestations.** Les indemnités de maladie sont versées en cas d'«incapacité de travail résultant d'un état morbide et entraînant la suspension du gain». Elles devraient être versées jusqu'au rétablissement des personnes concernées, y compris lorsque celles-ci manquent le travail pour suivre un traitement médical curatif ou préventif ou lorsqu'elles sont isolées aux fins de quarantaine (recommandation n° 134).
- **Délai de carence.** Les normes de l'OIT relatives à la sécurité sociale indiquent que, le cas échéant, le délai de carence – délai pendant lequel les indemnités de maladie ne peuvent pas être perçues – ne devrait pas excéder trois jours.
- **Niveau de la prestation.** La prestation est un paiement périodique d'un montant au moins égal à 45 pour cent du gain antérieur aux termes de la convention n° 102, ou d'un montant au moins égal à 60 pour cent du gain antérieur aux termes de la convention n° 130<sup>3</sup>.
- **Soin des personnes à charge.** Des mesures appropriées devraient être prévues pour aider toute personne qui exerce une activité professionnelle et qui doit prendre soin d'une personne malade à charge.

**Étendre les prestations de maladie aux personnes qui n'en bénéficient pas: un objectif prioritaire**

**Remédier aux lacunes en matière de couverture**  
**Pour être efficaces, les prestations de maladie devraient être ouvertes à tous** (Lönroth *et al.*, 2020). Dans la plupart des pays (91 pour cent), la loi reconnaît à au moins une catégorie de travailleurs le droit à des congés de maladie rémunérés ou le droit à des

indemnités de maladie ou les deux à la fois. Néanmoins, dans de nombreux pays, certaines catégories de travailleurs sont expressément exclues du bénéfice de ces droits. Des efforts particuliers doivent être faits pour assurer une protection aux personnes qui n'en ont pas, telles que les travailleurs à temps partiel, les travailleurs temporaires et les travailleurs indépendants (BIT, 2019b).

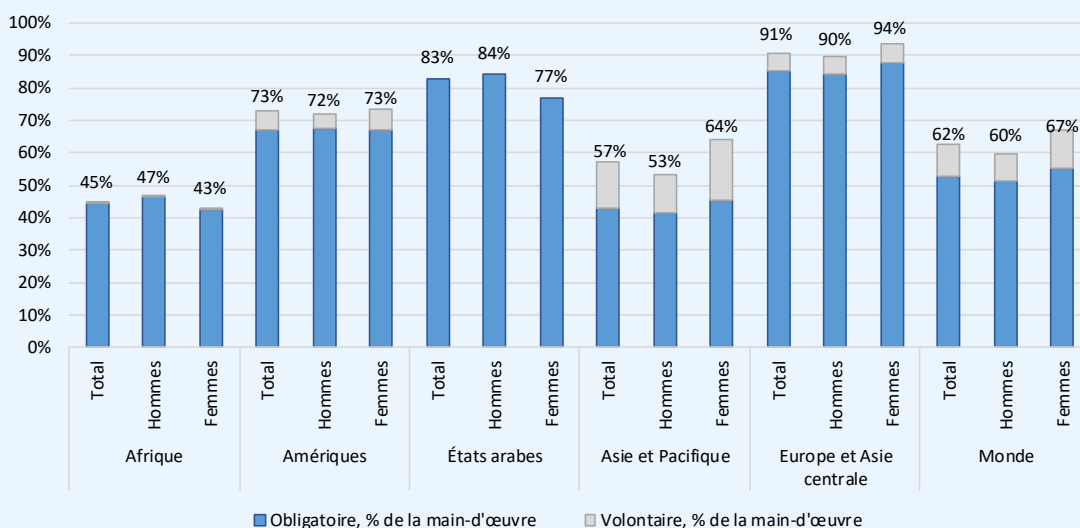
Selon les estimations du BIT, 62 pour cent de la main-d'œuvre mondiale, c'est-à-dire 39 pour cent de la population en âge de travailler, est légalement couverte par un système d'assurance sociale ou d'aide sociale prévoyant des prestations de maladie, ou a droit à un congé de maladie indemnisé par l'employeur en vertu de la loi, ou bénéficie d'une combinaison de ces deux mécanismes. Cela signifie que trois travailleurs sur cinq n'ont pas accès à la protection prévue par la loi (BIT, 2020c). La situation à cet égard varie considérablement d'une région à l'autre (voir figure 1); ainsi, c'est en Europe, en Asie centrale et dans les États arabes que la proportion de la main-d'œuvre bénéficiant de la protection prévue par la loi est la plus élevée, et en Asie-Pacifique et en Afrique qu'elle est la plus faible.

Même les travailleurs protégés par la loi peuvent dans les faits ne pas avoir accès aux prestations auxquelles ils ont droit en raison d'obstacles d'ordre administratif ou géographique ou parce qu'ils ne connaissent pas leurs droits (Scheil-Adlung et Bonnet, 2011; BIT, 2014; 2017). En outre, le montant des indemnités de maladie n'est pas toujours suffisant pour garantir un niveau de revenu adéquat (Scheil-Adlung et Sandner, 2010). Cette inadéquation peut être liée à des lacunes diverses, exposées ci-après, qu'il convient de prendre en considération:

- Le montant des indemnités peut être insuffisant pour compenser adéquatement la perte de revenu. Lorsque ce montant est exprimé en pourcentage du gain antérieur, les travailleurs dont les revenus sont faibles sont les plus défavorisés, a fortiori lorsqu'il n'existe pas de socle de protection.
- Les indemnités de maladie ne sont versées que pendant la durée de la maladie, ce qui exclut les périodes d'absence liées au suivi d'un traitement, à une mise en quarantaine, à un auto-isollement ou à la nécessité de prendre soin de personnes à charge.
- Les critères d'admissibilité peuvent comprendre des délais de carence pendant lesquels la perte de revenu n'est pas compensée.

<sup>3</sup> Pour une vue d'ensemble des exigences principales en matière d'indemnités de maladie énoncées dans les normes de l'OIT relatives à la sécurité sociale, voir (BIT, 2019a), p. 256.

► Figure 1: Protection prévue par la loi en cas de maladie: proportion de la main-d'œuvre protégée par la loi en cas de perte de revenu pour cause de maladie, par région (dernière année pour laquelle des données étaient disponibles)



### Financement par la collectivité

Pour étendre les prestations de maladie aux personnes qui n'y ont pas accès, il faut prévoir un financement par la collectivité. Une prise en charge par le seul employeur peut avoir des effets négatifs, comme indiqué ci-après:

- La solidarité en matière de financement est de fait limitée, et la protection ne concerne souvent que les travailleurs salariés, à l'exclusion de certaines catégories de travailleurs comme les travailleurs occasionnels et les travailleurs rémunérés à l'heure.
- Le coût de la maladie est laissé à la charge des entreprises, ce qui peut avoir les répercussions suivantes: pression sur les salariés pour les dissuader de prendre un congé de maladie; discrimination à l'embauche envers les personnes qui ont déclaré une maladie; incidences financières incitant les petites entreprises à recourir à des formes d'emploi non soumises à l'obligation légale d'indemniser le congé de maladie.

Faute d'accès à des soins de santé d'un coût abordable et à la sécurité économique en cas de maladie, la plus grande partie de la population mondiale court le risque de tomber dans la pauvreté, les plus vulnérables se trouvant en première ligne.

L'extension de la couverture des prestations existantes ou la mise en place de telles prestations au moyen de mécanismes de financement collectif devraient être une priorité. Selon les normes de l'OIT, les prestations de maladie doivent être financées par la collectivité pour constituer un mécanisme de protection viable. Pour que ces prestations atteignent leur objectif, il faudrait en outre prévoir des mécanismes permettant d'assurer une protection à tous les travailleurs, quel que soit le type d'emploi qu'ils occupent.

### Garantir à tous une protection appropriée

Pour prévenir le risque d'appauvrissement, il faut garantir un accès effectif aux soins de santé sans qu'il en résulte une charge excessive pour les bénéficiaires, ainsi que des indemnités suffisantes en cas de maladie (BIT, 2020b; Lönnroth *et al.*, 2020). Les indemnités de maladie et les prestations de soins de santé doivent en outre être étroitement coordonnées pour atteindre les cibles 1.3 et 3.8 des objectifs de développement durable. Les normes et principes de l'OIT contiennent des orientations utiles concernant les moyens de faire en sorte que toutes les personnes dans le besoin aient accès à des prestations de maladie. Les mesures préconisées à cet effet consistent notamment en ce qui suit:

- Si ce n'est pas déjà fait, inscrire le droit au congé de maladie dans la loi et garantir la couverture universelle des prestations de maladie.
- Faire en sorte que les prestations de maladie soient d'un niveau suffisant, conformément à ce que prévoient les normes de l'OIT.
- Veiller à la conception de régimes qui permettent une approche préventive en cas de pandémie (BIT, 2020a)<sup>4</sup>.

<sup>4</sup> De façon, par exemple, à permettre la suspension ou la suppression des délais de carence, le versement de prestations en cas de quarantaine et l'octroi de congés de maladie aux travailleurs ayant des personnes malades à charge.

## Références bibliographiques

- BIT. 2011. «La sécurité sociale et la primauté du droit», ILC.100/III/1B.
- . 2014. «World Social Protection Report 2014/15: Building Economic Recovery, Inclusive Development and Social Justice» (résumé disponible en français).
- . 2017. «Rapport mondial sur la protection sociale 2017-2019: Protection sociale universelle pour atteindre les objectifs de développement durable».
- . 2019a. «Construire des systèmes de protection sociale: Normes internationales et instruments relatifs aux droits humains».
- . 2019b. «Extending Social Security Coverage to Workers in the Informal Economy: Lessons from International Experience».
- . 2019c. «Protection sociale universelle pour la dignité humaine, la justice sociale et le développement durable», ILC.108/III/B.
- . 2020a. «Sickness Benefits during Sick Leave and Quarantine: Country Responses and Policy Considerations in the Context of COVID-19». Zoom sur la protection sociale, mai, (version française à paraître).
- . 2020b. «Vers la couverture santé universelle: principes en matière de protection sociale de la santé». Zoom sur la protection sociale, mars.
- . 2020c. «World Social Protection Database Dashboards».
- Drago, Robert, et Kevin Miller. 2010. «Sick at Work: Infected Employees in the Workplace During the H1N1 Pandemic». Institute for Women's Policy Research.
- James, Phil. 2019. «Sick Pay, Compensation and the Future of Work». BIT.
- Lönroth, Knut, Lou Tessier, Gunnel Hensing, et Christina Behrendt. 2020. «Income Security in Times of Ill Health – the next Frontier of the SDGs»; *BMJ* (à paraître).
- Lönroth, Knut, Philippe Glaziou, Diana Weil, Katherine Floyd, Mukund Uplekar, et Mario Raviglione. 2014. «Beyond UHC: Monitoring Health and Social Protection Coverage in the Context of Tuberculosis Care and Prevention». *PLoS Medicine* 11 (9).
- OMS. 2014. «Stratégie pour mettre fin à la tuberculose. Stratégie mondiale et cibles pour la prévention de la tuberculose, les soins et la lutte après 2015».
- . 2018. «Global Tuberculosis Report 2018».
- ONUSIDA. 2015. «La protection sociale: Faire progresser l'action contre le VIH».
- Scheil-Adlung, Xenia, et Florence Bonnet. 2011. «Au-delà du cadre de la couverture légale: évaluer la performance de la protection sociale de la santé»; *Revue internationale de sécurité sociale* 64 (3), 25–45.
- Scheil-Adlung, Xenia, et Lyria Sandner. 2010. «Paid Sick Leave: Incidence, Patterns and Expenditure in Times of Crises».
- Thorpe, J. 2019. «Income Security During Periods of Ill-Health: A Scoping Review of Policies and Practice in Low- and Middle-Income Countries»; MS thesis. Karolinska Institutet, Stockholm.
- Consultez notre [page Web](#) consacrée à la protection sociale en matière de santé et notre [portail de données](#) sur la protection sociale dans le monde.

La présente note d'information a été élaborée par Lou Tessier, avec la collaboration de Kroum Markov, Christina Behrendt, Valeria Nesterenko et Luis Frota.

Les notes d'information de la série «Focus sur la protection sociale» sont publiées sous la direction de Shahra Razavi, directrice du Département de la protection sociale.

Département de la protection sociale  
► [socpro@ilo.org](mailto:socpro@ilo.org)  
► Portail de la protection sociale:  
[www.social-protection.org](http://www.social-protection.org)

Organisation internationale du Travail  
4 route des Morillons  
1211 Genève 22  
[www.ilo.org](http://www.ilo.org)

Nous vous invitons à consulter régulièrement nos sites Web pour connaître les dernières mesures qui ont été prises par le monde du travail pour faire face à la crise du COVID-19  
► [ilo.org/global/topics/coronavirus](http://ilo.org/global/topics/coronavirus)  
► [www.social-protection.org/gimi/](http://www.social-protection.org/gimi/)