
BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAILCommission d'experts pour l'application
des conventions et recommandations

CEACR/XCI/2020/14

91^e session

Genève

25 novembre – 12 décembre 2020

Rapport de la Commission d'experts sur l'application des conventions et recommandations de l'Organisation internationale du Travail concernant les mesures de sécurité sociale prises à l'échelle nationale en réponse à la pandémie de COVID-19

Introduction

La commission prend note des informations fournies par les gouvernements des Parties contractantes au Code européen de sécurité sociale dans leurs rapports pour la période du 1^{er} août 2019 au 31 juillet 2020 concernant les mesures de sécurité sociale adoptées en réponse à la pandémie de COVID-19, et remercie les gouvernements concernés d'avoir répondu à cette invitation du Conseil de l'Europe.

L'Europe, l'une des premières régions à être touchées à grande échelle par la COVID-19 a été, depuis le début, aux premières loges de la confrontation avec la crise. La commission constate, sur la base de son examen de la pratique des États, que le déclenchement et la propagation du nouveau coronavirus a exigé que des mesures d'urgence soient prises pour traiter et maîtriser la crise sanitaire, et qu'une action rapide soit engagée pour réduire les répercussions économiques et sociales de la pandémie. La sécurité sociale est apparue comme un élément fondamental de cette réponse, dans le cadre de laquelle des mesures de grande ampleur ont été mises en œuvre dans la grande majorité des pays à travers le continent européen. Ces mesures, détaillées ci-après, relèvent de huit catégories principales: 1) le renforcement du système de soins de santé; 2) l'extension du droit au congé de maladie; 3) l'aide à l'emploi; 4) l'extension de la protection du revenu en cas de chômage; 5) le renforcement des droits au congé et de l'aide aux familles; 6) la reconnaissance de la COVID-19 en tant que maladie professionnelle ou accident du travail; 7) l'extension de la couverture de la sécurité sociale aux travailleurs indépendants; 8) l'adaptation des mesures de fonctionnement (continuité des services de la sécurité sociale)¹.

* * *

1. Renforcement du système de santé

Le renforcement du système de santé a représenté une préoccupation prioritaire pour les pays dans leur réponse à la crise. Tous les gouvernements (en particulier l'Italie, l'Estonie, la Belgique, la Tchéquie) ont fait part de l'affectation de ressources monétaires supplémentaires au secteur de la santé pour couvrir les coûts médicaux liés à la gestion et au traitement de la COVID-19, pour permettre le recrutement de travailleurs de la santé et même dans certains cas, la construction de nouveaux hôpitaux destinés au traitement des patients de la COVID-19. En Estonie, des subventions ont été fournies à l'ensemble du secteur public de la santé de manière à assurer, par exemple, la couverture des dépenses liées au dépistage et au traitement des personnes, même non assurées,

¹ Il convient de noter que les informations contenues dans le présent rapport peuvent ne pas être entièrement à jour au moment de la publication du présent rapport, en raison de la nature en constante évolution de la pandémie.

en cas de suspicion d'infection par le virus ou de contact avec une personne testée positive. En **France**, des prestations ont été fournies aux groupes vulnérables, notamment aux personnes qui souffrent de maladies chroniques et à celles qui bénéficient d'une aide médicale de l'État, et les consultations de télémedecine organisées avec des professionnels de la santé ont été remboursées. Beaucoup de gouvernements ont affecté des montants importants à l'achat d'équipements médicaux et de matériel de protection pour les hôpitaux. Dans certains pays, des montants spéciaux ont également été prévus pour couvrir le travail supplémentaire fourni par le personnel médical et compenser le risque lié à l'exposition au cours de la réponse d'urgence. Des mesures spécifiques ont été prises dans plusieurs pays pour élargir l'accès aux soins de santé de base. Elles comportent l'exemption de toute participation au coût pour les personnes qui reçoivent un traitement pour la COVID-19 (**Turquie, Irlande, Belgique, France**), l'extension des soins de santé essentiels fournis par les systèmes de santé financés par des fonds publics aux personnes vulnérables telles que les migrants sans papiers, les réfugiés, les requérants d'asile et les travailleurs de l'économie informelle (**Portugal, Belgique**) et l'octroi de subventions publiques supplémentaires aux sociétés pharmaceutiques et de biotechnologie pour le développement et la fabrication de médicaments et d'un vaccin contre le coronavirus (**Allemagne, Royaume-Uni**).

La fourniture de soins médicaux de nature préventive et curative est prévue dans la Partie II du Code, et comprend un large éventail de prestations qui se sont avérées essentielles pour traiter les effets sur la santé de la COVID-19. Tout en notant que la Partie II du Code n'exige pas une couverture universelle de santé, la commission estime que la nature particulière de la pandémie exhorte à une suppression des barrières par rapport à l'accès effectif aux services de santé, en tenant compte, en particulier, du fait que les disparités qui existent en matière de couverture de certaines parties de la population peuvent représenter un risque pour la population dans son ensemble. Dans le but de maîtriser ces risques, les gouvernements ont dû prendre des mesures rapides en vue de renforcer le système public de santé et d'assurer des soins médicaux à tous ceux qui en avaient besoin, quel que soit le statut de résidence ou d'assurance des personnes concernées. La pandémie a également souligné l'importance des soins médicaux préventifs qui, selon l'article 7 du Code, doivent être fournis au même titre que les soins de caractère curatif.

Compte tenu de ce qui précède, la commission est d'avis que toutes les personnes touchées par la COVID-19 devraient avoir accès, aussi longtemps que nécessaire, aux soins et aux services de santé adéquats de caractère préventif et curatif, et notamment aux soins de praticiens de médecine générale, aux soins de spécialistes (dans des hôpitaux et en dehors des hôpitaux); à la fourniture de produits pharmaceutiques essentiels; à l'hospitalisation lorsqu'elle est nécessaire; et à la réadaptation médicale, conformément aux recommandations prévues dans les normes internationales sur la sécurité sociale ².

* * *

2. Extension du droit au congé de maladie

L'extension du droit au congé de maladie payé a représenté un autre moyen pour combattre la propagation de la pandémie sur le lieu de travail et dans la collectivité, en veillant à ce que les travailleurs infectés par le coronavirus ne soient pas tenus d'aller travailler pour gagner leur vie.

Les indemnités de maladie en espèces, conformément à la Partie III du Code, sont destinées à protéger les individus contre la perte de gains en cas d'incapacité de travail résultant d'un état morbide. Selon le Code, elles peuvent être limitées dans le temps, et versées après un délai d'attente de trois jours.

La pandémie de COVID-19, cependant, a exigé la prise de mesures supplémentaires non seulement dans l'intérêt des individus, mais également de la santé publique, en vue de protéger la population dans son ensemble contre la propagation de la maladie. En **Italie** et au **Portugal**, lorsqu'une autorité publique en matière de santé (le bureau régional compétent en matière de santé publique ou le médecin traitant) impose à un salarié des mesures de quarantaine, une telle situation constitue un empêchement au travail pour lequel le salarié devrait

² En plus de la Partie II du Code européen de sécurité sociale, voir notamment la [recommandation \(n° 202\) sur les socles de protection sociale, 2012](#) (paragraphe 4, 5 et 8), Partie II de la [convention \(n° 130\) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969](#), et Partie II de la convention (n° 102) concernant la sécurité sociale (norme minimum), 1952.

recevoir une indemnité de salaire, comme dans le cas d'une incapacité normale de travail – indépendamment du fait qu'il ait ou non attrapé la maladie, c'est-à-dire même s'il ne manifeste aucun signe d'infection.

Par ailleurs, dans le but de supprimer toute mesure d'ordre financier susceptible d'inciter les personnes infectées à continuer à travailler ou à reprendre le travail au lieu de rester à la maison, même si cela devait représenter un risque pour la santé des autres personnes, beaucoup de pays ont réglementé comme suit la fourniture d'indemnités de maladie en espèces:

En **Tchéquie**, les salariés ont droit à une indemnité de salaire de 60 pour cent des gains moyens pour les quatorze premiers jours, payée par l'employeur. Selon le programme «Antivirus» de protection de l'emploi, adopté par le gouvernement, cependant, les employeurs ont droit à une aide de l'État de l'ordre de 80 pour cent des indemnités de salaires payés, y compris les déductions fiscales. En outre, les salariés qui ne peuvent être affectés au travail en raison de la fermeture de l'établissement par ordre des autorités, ont droit à une indemnité représentant 100 pour cent de leur salaire alors que l'employeur recevra, à nouveau, une participation de l'État correspondant à 80 pour cent des salaires payés, y compris les déductions fiscales.

Au **Luxembourg**, le paiement des indemnités de maladie est limité à 78 semaines dans une période de 104 semaines. Un Règlement grand-ducal du 3 avril 2020, cependant, prévoit des périodes d'incapacité de travail durant la crise, qui ne sont pas prises en compte aux fins du calcul de la période de 78 semaines.

La **Suède** a aboli de manière provisoire la période de stage aux fins des indemnités de maladie (*karensdag*). Cela signifie que les travailleurs recevront les indemnités de maladie à partir du moment où ils s'absentent du travail pour cause de maladie, et que c'est l'État (et non l'employeur) qui couvrira les coûts à partir du premier jour de congé.

Au surplus, en ce qui concerne les travailleurs malades ou en quarantaine, le gouvernement prend à sa charge le coût total de l'indemnité de maladie (y compris pour les deux premières semaines de congé de maladie généralement payées par l'employeur) entre avril et juillet 2020 en vue de réduire les coûts à la charge des employeurs.

En **Norvège**, les employeurs doivent être remboursés pour les indemnités de maladie payées à partir du quatrième jour d'absence due au coronavirus.

Le **Royaume-Uni** prévoit aussi que les indemnités de maladie payées par l'employeur (SSP) seront versées à partir du jour 1, plutôt que du jour 4, d'absence du travail.

En **Belgique**, les travailleurs indépendants sont à présent couverts à partir du jour 1 (au lieu du jour 8) de maladie par la prestation d'incapacité de travail.

Au **Danemark**, le droit aux indemnités de maladie expire généralement lorsqu'une personne a reçu des indemnités de maladie pendant plus de 22 semaines au cours des 9 derniers mois. La loi n° 275 du 26 mars 2020 introduit le droit à une prolongation de 3 mois d'indemnités de maladie à l'égard des personnes qui ont reçu des indemnités de maladie pendant 22 semaines au cours de la période du 9 mars au 30 juin 2020, et garantit que nul ne perdra son droit aux indemnités de maladie au cours de la période du 9 mars au 30 juin 2020. En outre, la loi susvisée donne aux employeurs le droit au remboursement à partir du premier jour d'absence du salarié en raison de la COVID-19, alors que normalement c'est seulement après 30 jours d'absence du travail que le droit au remboursement prend effet. Les travailleurs indépendants ont désormais droit à des indemnités de maladie à partir du premier jour d'absence due à la COVID-19 au lieu de deux semaines qui constituaient le délai normal d'attente.

Dans le but d'empêcher que les salariés ne soient infectés par le coronavirus, la loi n° 190 du 20 mai 2020 a accordé aux salariés présentant un risque accru et à ceux qui ont des membres de leur proche famille présentant un risque accru le droit de rester chez eux et de recevoir des indemnités de maladie, même s'ils ne remplissent pas les conditions normales de l'incapacité de travail.

Dans le même esprit, l'**Estonie** a prévu que durant l'état d'urgence de la COVID-19, les indemnités de maladie sont versées à partir du premier jour de maladie, alors que, normalement, l'indemnité n'est payable qu'à partir du neuvième jour, et que les employeurs sont tenus de verser 70 pour cent du salaire moyen de l'assuré des six derniers mois à partir du quatrième et jusqu'au huitième jour d'incapacité de travail.

En **Irlande**, l'indemnité de maladie pour la COVID-19 a été portée à 350 euros par semaine (au lieu des 203 euros précédents) auxquels s'ajoute un supplément hebdomadaire pour le conjoint sous réserve d'un contrôle des ressources. Ce niveau de l'IQA (Augmentation pour adulte remplissant les conditions requises) (*Increase for Qualified Adult*) durant la pandémie de COVID-19 est passé de 134,70 à 147 euros.

Selon les informations fournies par les **gouvernements**, la commission constate que l'extension de la couverture et de la durée des indemnités de maladie, ainsi que l'augmentation des montants payés, font partie des mesures qui ont été le plus largement utilisées par les gouvernements européens pour traiter les répercussions de la COVID-19 sur les travailleurs et leurs familles. Ces mesures, surtout lorsqu'elles sont financées par les fonds de l'assurance sociale et/ou les ressources de l'État, ont permis de décharger les employeurs des coûts qui y sont relatifs.

La commission estime que les indemnités de maladie fournies aux personnes qui sont temporairement dans l'incapacité de travailler en raison d'une maladie, d'un accident ou d'un autre motif de santé, comme prévu dans la Partie III du Code, ont une double fonction qui est particulièrement importante en temps de pandémie. Ces indemnités non seulement assurent aux personnes intéressées et à leurs familles une source régulière de revenu même si ces dernières sont dans l'incapacité de travailler, mais permettent aussi aux travailleurs, lorsqu'elles sont accompagnées des soins de santé requis, de se rétablir convenablement avant de reprendre le travail, de manière à briser la chaîne de transmission.

En conséquence, la commission prie tous les États Membres Partie au Code d'assurer la fourniture d'indemnités de maladie ou de congés de maladie payés, dans la mesure du possible, à tous les travailleurs qui ont contracté la COVID-19 aussi longtemps qu'ils sont dans l'incapacité de travailler, afin de compenser la suspension de gains qui en a résulté. La commission encourage aussi les gouvernements à envisager l'extension de la fourniture d'indemnités de maladie aux travailleurs qui s'absentent du travail à des fins de quarantaine ou pour recevoir des soins médicaux préventifs ou curatifs et dont le salaire est suspendu, conformément aux orientations prévues dans la recommandation (n° 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969. Ces mesures doivent être, dans la mesure du possible, financés collectivement, dans le cadre de régimes contributifs et/ou des ressources publiques afin de décharger les employeurs des coûts liés aux périodes de congé.

* * *

3. Aide à l'emploi

L'aide à l'emploi, grâce à la réduction des mises à pied et à la fourniture de mesures incitatives pour le réembauchage des travailleurs a été un autre objectif important des gouvernements dans la période initiale de la crise.

Dans le cadre des mesures incitatives aux employeurs, le gouvernement **espagnol** a, par exemple, couvert jusqu'à 85 pour cent des cotisations de l'employeur en faveur des travailleurs réembauchés au cours du mois de mai et 70 pour cent au cours du mois de juin. Les employeurs devront rembourser ces montants dans le cas où ils licencient les travailleurs concernés au cours d'une période de six mois.

L'**Espagne** a également interdit les licenciements objectifs pour cause de COVID-19 et a décidé que les entreprises ne peuvent résilier leurs contrats temporaires en raison de l'épidémie du coronavirus. Le gouvernement **turc** a interdit les mises à pied afin de préserver les emplois et de protéger les salariés qui n'ont pas droit à une indemnité en cas de travail à court terme et qui sont mis en congé non payé.

La **France** et **Chypre** ont également établi des mesures incitatives pour le recrutement d'apprentis et l'emploi et la formation des jeunes.

En Grèce, les employeurs du secteur privé qui sont particulièrement touchés (dont la liste est déterminée par décision du ministre des Finances), peuvent suspendre les contrats d'emploi de tout ou partie de leurs personnels pour une période maximum d'un mois, à compter du 20 mars 2020. Il est expressément interdit aux employeurs du secteur privé qui ont recours à cette mesure, de résilier les contrats d'emploi des membres de leur personnel. Ils sont également tenus, à l'expiration de cette mesure, de maintenir le même nombre d'employés pendant une période égale à celle de la suspension.

En Suède, la période durant laquelle une personne peut avoir un emploi subventionné (emploi supplémentaire (*extra job*), emploi de redémarrage (*new start job*) ou emploi d'introduction (*introductory job*)) a été prolongée d'une année supplémentaire pour les personnes qui avaient déjà de tels emplois; de même, le délai maximum d'aide à la création d'entreprise a été prolongé de six à douze mois.

Bien que ces mesures ne relèvent pas spécifiquement du Code, la commission voudrait souligner leur importance, compte tenu de la réduction de l'activité économique et du temps de travail provoquée par la crise de la COVID-19, et de ses répercussions graves sur les revenus et les emplois. La commission estime que, les mesures d'extension de la fourniture des prestations de chômage (pour couvrir, par exemple, le chômage partiel ou la suspension provisoire de l'emploi) et les mesures d'aide à l'emploi telles que celles signalées ci-dessus, contribuent de manière importante à stabiliser les économies, les moyens de subsistance et le revenu, et à sauvegarder la continuité des entreprises.

La commission encourage aussi les États Membres qui n'ont pas encore pris de telles mesures à se référer aux orientations prévues dans la recommandation (n° 166) sur le licenciement, 1982, qui, dans ses paragraphes 21 et 22, appelle à l'adoption de mesures ciblées afin de prévenir ou limiter les licenciements.

* * *

4. Extension de la protection du revenu en cas de chômage

A. Préservation des emplois dans le cadre de régimes de chômage partiel

Les régimes de chômage partiel, appelés parfois régimes d'activité partielle (ou régimes d'indemnités en cas de réduction de l'horaire de travail), font partie des mécanismes clés utilisés par les gouvernements pour réduire le choc des récessions économiques soudaines sur leurs marchés du travail et atténuer les répercussions sociales qu'elles entraînent. Ces régimes, qui permettent aux employeurs de réduire de manière flexible la durée du travail de leurs salariés alors que la perte de revenu de ces derniers est couverte par les prestations de chômage, ont été étendus ou appliqués récemment à grande échelle, peu de temps après le début de la crise de la COVID-19. Leur objectif reste la protection de l'emploi et de la capacité productive des entreprises, tout en maintenant le revenu des travailleurs et en soutenant la consommation, dans un contexte de crise continue. Dans beaucoup de cas, ils sont considérés comme essentiels pour amortir le choc économique résultant des restrictions liées au confinement, sans compter qu'ils remplissent une fonction de protection du revenu des bénéficiaires et de leurs familles.

On peut citer comme autre variante de ces régimes, les régimes de préservation des emplois ou de garantie du salaire, qui prévoient une indemnité (partielle) de salaire, financée par l'État (souvent par l'intermédiaire d'un fonds de l'emploi).

La commission rappelle que la Partie IV du Code prévoit des dispositions relatives aux prestations de chômage auxquelles ont droit, sous certaines conditions, les travailleurs dont les gains sont suspendus parce qu'ils ne sont pas en mesure d'obtenir un emploi convenable. Bien que le Code n'exige pas que le chômage partiel soit couvert, probablement en raison du fait que cette éventualité n'était pas fréquente dans les années soixante, au moment où le Code a été adopté, la commission attire l'attention des États Membres sur les dispositions du Code révisé, adopté près de trois décennies plus tard, en 1990, qui traite de cette question. Dans son article 21, le Code révisé fait une distinction entre le chômage total et le chômage partiel et prévoit que «en cas de chômage autre complet, les indemnités doivent être versées dans des conditions prescrites, sous forme de paiements périodiques compensant équitablement la perte de gains due au chômage, de manière telle que

le montant total du gain des bénéficiaires et de ces indemnités soit au moins égal au montant des indemnités qui seraient versées, en application des dispositions du paragraphe précédent, en cas de chômage complet».

Le chômage partiel est également traité dans la convention (n° 168) sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, 1988, qui appelle à l'extension des prestations de chômage: 1) aux travailleurs en cas de perte ou de réduction de gain due à une réduction temporaire de la durée du travail (c'est-à-dire de chômage partiel); et 2) aux travailleurs en cas de suspension ou de réduction du gain due à une suspension temporaire du travail, sans cessation de la relation de travail, notamment pour des motifs économiques, technologiques, structurels ou similaires.

Au cours de la crise de 2008-09, de tels régimes de chômage partiel ou de garantie du salaire ont prouvé qu'ils faisaient partie des mécanismes d'intervention les plus efficaces en vue de préserver l'emploi et la capacité productive de l'économie, de protéger les niveaux de revenu et de soutenir les entreprises durant la crise. Des régimes prévoyant des niveaux supérieurs de prestations et une plus large couverture de la population ont également été mis en place dans beaucoup de pays peu après le début de la crise de la COVID-19 en mars et avril, dans le but, en particulier, d'absorber le choc économique provoqué par les restrictions liées au confinement. Compte tenu du déclin brutal de l'activité économique que beaucoup de pays connaissent actuellement, les prestations de chômage partiel et d'activité partielle ont été étendues par les gouvernements européens à des degrés jamais atteints.

En **Allemagne** par exemple, qui avait l'un des régimes d'indemnités d'activité partielle les plus développés avant la crise de la COVID-19, le nombre minimum de travailleurs à temps partiel requis dans une entreprise pour bénéficier du régime a été réduit de 33 pour cent à 10 pour cent. En outre, les indemnités d'activité partielle sont maintenant disponibles également pour les travailleurs contractuels, et les cotisations à la sécurité sociale pour les travailleurs à court terme sont actuellement totalement ou partiellement payées par l'assurance-chômage. De plus, l'indemnité a été relevée de 60 pour cent pour un travailleur célibataire (67 pour cent pour un bénéficiaire avec enfants) du revenu net antérieur pour les trois premiers mois, à 70 pour cent (77 pour cent) à partir du quatrième mois de travail à court terme et à 80 pour cent (87 pour cent) à partir du septième mois et jusqu'à la fin de 2021, sous réserve de certaines conditions.

En **France**, un régime spécial d'activité partielle à long terme a été mis en place. Ce système permet la réduction de la durée du travail sur une période de 6 à 24 mois avec 84 pour cent du salaire net payé jusqu'à l'été 2021 pour les entreprises dans les secteurs qui ont connu une chute d'activité très brutale tels que les secteurs du tourisme, de l'hôtellerie, de la restauration, du sport, de la culture, du transport aérien et de l'événementiel.

La **Suisse** a facilité l'accès au travail à court terme et a renoncé au délai d'attente pour les prestations. Le droit aux prestations a été étendu aux salariés contractuels et temporaires. Les moyens budgétaires destinés à financer les prestations d'activité partielle et les indemnités en cas de réduction de l'horaire de travail ont été fortement relevées dans le cadre de l'ensemble des mesures d'aide d'urgence à l'économie.

En **Italie**, les dispositions en vigueur qui soutiennent les employeurs confrontés à des difficultés économiques ont été fortement développées. Il s'agit en particulier des régimes de garantie du salaire qui fournissent une indemnité en cas de réduction partielle ou totale temporaire de la durée du travail. La première réponse d'urgence a permis d'accéder à neuf semaines d'indemnités pour la période du 23 février au 31 août. Compte tenu de la poursuite de la crise économique, une période de neuf semaines supplémentaires a été ajoutée en mai, dont quatre devaient être prises durant la période de septembre à octobre. Cette condition a été par la suite levée et une loi promulguée en août prévoit 18 semaines supplémentaires d'indemnités à utiliser entre juillet et la fin de décembre 2020. Alors que les neuf premières semaines de cette période supplémentaire n'entraînent aucun coût pour l'employeur, toute période ultérieure sera soumise à une participation aux coûts de la part de l'employeur.

Le régime prévoit une aide au revenu ou une indemnité de salaire (jusqu'à 80 pour cent du salaire brut et une cotisation complète à la sécurité sociale) durant les périodes de réduction temporaire de l'activité ou de réduction de la durée du travail.

L'accès à ces prestations de garantie du salaire a été facilité grâce au changement opéré dans le mécanisme de paiement. Alors que l'Institut national de la sécurité sociale (INPS) avait jusque-là remboursé les employeurs pour les salaires versés aux travailleurs, les employeurs peuvent à présent demander le paiement direct des prestations de garantie du salaire à leurs salariés. Dans le but d'accélérer les paiements, une indemnité allant jusqu'à 40 pour cent de la réduction autorisée du temps de travail est versée dans les 15 jours qui suivent la date de la demande, et le reste après réception de toutes les données nécessaires de la part des employeurs.

Ces efforts destinés à soutenir l'emploi grâce à des régimes de garantie du salaire ont été complétés par le gel des procédures collectives et individuelles de licenciement pour une durée initiale de 60 jours, laquelle a été par la suite étendue à cinq mois. Cela inclut aussi les contrats à durée déterminée et le travail temporaire fourni par des agences, qui ont dû être prolongés pendant la période de suspension du travail en raison du confinement général.

Le **Luxembourg** a augmenté les prestations en prévoyant que durant la situation de crise de la COVID-19, la prestation des personnes en chômage partiel ne doit pas être inférieure au salaire social minimum d'un ouvrier non qualifié.

Par ailleurs, le gouvernement a établi un régime de chômage partiel de «force majeure» au profit des entreprises qui ont dû cesser totalement ou partiellement leurs activités en raison des mesures liées à la COVID-19. Dans le cadre de ce régime, le gouvernement devra payer une indemnité de compensation allant jusqu'à 80 pour cent des salaires (avec une limite fixée à 250 pour cent du salaire social minimum). Toute différence entre ce niveau et le salaire sera à la charge du Fonds de l'emploi. Une entreprise qui bénéficie de ce régime ne sera pas autorisée à licencier des travailleurs pour des motifs économiques.

À partir du 1^{er} juillet, les entreprises touchées par les mesures destinées à maîtriser la pandémie de COVID-19 ont droit au régime simplifié du chômage partiel. Ces entreprises doivent présenter un plan de reprise et devraient limiter, dans la mesure du possible, les licenciements.

Des mesures d'urgence similaires ont été prises en **Belgique**: les prestations de chômage temporaires ont été relevées de 65 pour cent à 70 pour cent des gains antérieurs auxquelles s'ajoute un supplément corona de 5,63 euros par jour.

L'option du chômage temporaire pour raison de force majeure a été assouplie et renforcée. Les entreprises peuvent recourir au chômage temporaire pour raison de force majeure sur la base de la preuve qu'il est lié au coronavirus. Elle a été étendue aux travailleurs intérimaires (parmi d'autres contrats atypiques) et ensuite aux travailleurs et artistes dans le secteur culturel et du divertissement, pour compenser le travail et les contrats perdus en raison de l'annulation des événements/festivals. Les travailleurs en chômage temporaire recevront une avance de 1 450 euros pendant que leurs dossiers sont traités. Le travailleur recevra 70 pour cent de ce plafond moyen de rémunération (précédemment 65 pour cent), avec 5,63 euros/jour de chômage.

Le système a été par la suite étendu et adapté (à compter de septembre 2020). À partir de cette date, deux systèmes devront s'appliquer: l'un pour les entreprises ou les secteurs qui sont considérés comme très fortement touchés et un autre pour les entreprises qui sont moins impactées mais qui ont tout de même besoin de cette mesure. Les secteurs qui sont très fortement touchés sont: le secteur de l'audiovisuel, les sociétés de divertissement, le secteur socio-culturel, le secteur des taxis, le secteur hôtelier et le secteur des attractions touristiques. Tous ces secteurs sont automatiquement identifiés.

En réponse à la crise de la COVID-19, le gouvernement **néerlandais** a de son côté adopté une série de régimes financiers d'urgence destinés aux employeurs et aux travailleurs indépendants ainsi qu'aux travailleurs flexibles. Trois parmi ces mesures, concernent «les mesures passerelles d'urgence pour soutenir l'emploi» (NOW), «la mesure passerelle temporaire destinée aux professionnels indépendants» (TOZO) et «la mesure passerelle temporaire destinée aux travailleurs flexibles» (TOFA).

Lorsqu'un employeur embauche du personnel et s'attend à perdre 20 pour cent de son chiffre d'affaires, il peut réclamer une allocation pour les coûts de salaire, conformément au régime d'urgence temporaire pour la préservation des emplois (*Tijdelijkennoodmaatregeloverbruggingvoorbewoud van werkgelegenheid*; NOW).

L'employeur peut réclamer un montant maximum correspondant à 90 pour cent des coûts de salaires, en fonction de la perte de son chiffre d'affaires, sous réserve qu'il s'engage à ne pas licencier de salariés pour des motifs économiques.

Le régime d'aide au revenu du travail indépendant et de prêts (*Tijdelijke overbruggingsregeling zelfstandig ondernemers; TOZO*) offre un soutien aux professionnels indépendants tels que les entrepreneurs individuels, les travailleurs indépendants qui n'engagent pas de salariés, les associés dans une société de personnes ou les propriétaires d'une société privée de capitaux, qui connaissent des difficultés financières en raison de la crise de la COVID-19. Il prévoit une prestation supplémentaire pour les frais de subsistance si le revenu est inférieur au minimum social, et un prêt pour le fonds de roulement pour faire face aux problèmes de trésorerie.

Un régime prévoyant une mesure passerelle destinée aux travailleurs flexibles (TOFA) a été conçu à l'intention des travailleurs flexibles qui connaissent une perte importante de revenu due à la crise de la COVID-19 et qui ne peuvent prétendre à des prestations.

En **Espagne**, l'accès au régime de mise au chômage temporaire ERTE (*Expediente Temporal de Regulación de Empleo*) a été facilité et étendu. Selon ce régime, les sociétés qui souffrent de pertes dues à la pandémie de COVID-19 et aux mesures de confinement peuvent de manière provisoire renvoyer leurs travailleurs ou réduire leurs heures de travail. Les travailleurs touchés par une telle procédure d'ajustement temporaire de l'emploi ont droit à des prestations de chômage sans préjudice de leur droit futur à de telles prestations. Les entreprises occupant moins de 50 travailleurs ne sont pas tenues d'acquitter les cotisations sociales et celles qui occupent plus de 50 travailleurs doivent acquitter 25 pour cent de ces cotisations. Ces périodes sont prises en compte aux fins des cotisations des travailleurs.

Le **Portugal** dispose d'un régime de mise à pied temporaire pour soutenir le maintien des contrats de travail dans les sociétés en crise. Les travailleurs touchés reçoivent les deux tiers de leurs salaires (70 pour cent payés par la sécurité sociale, 30 pour cent par l'employeur). Selon ce régime, l'employeur est également exempté du paiement des cotisations de la sécurité sociale pour une période maximum de trois mois, ce qui représente une mesure financière incitative extraordinaire pour la normalisation de l'activité économique (salaire minimum par travailleur) et un support extraordinaire pour le plan de formation professionnelle à temps partiel. L'accès aux modalités du crédit et au régime simplifié des mises à pied est soumis à la condition de ne pas procéder à des licenciements.

Le **Royaume-Uni** a établi un régime de préservation des emplois spécial coronavirus, selon lequel le gouvernement verse 80 pour cent des salaires des travailleurs mis en chômage temporaire, jusqu'à concurrence de 2 500 livres sterling par mois.

La **Suède** a introduit la possibilité des mises à pied à court terme, ce qui signifie que les coûts de rémunération à la charge des employeurs peuvent être réduits de moitié, alors que les travailleurs obtiennent au moins 90 pour cent de leur rémunération. Les trois quarts des coûts seront couverts par l'État. Les mises à pied à court terme doivent être acceptées par les partenaires sociaux (ou par 70 pour cent des salariés).

Au **Danemark**, il existe un régime d'indemnités de chômage partiel qui a acquis plus de flexibilité et a été doté de ressources supplémentaires. Un accord tripartite sur les subventions de salaires a été conclu avec les partenaires sociaux le 15 mars. Dans les entreprises qui connaissent une baisse importante de la demande, les salariés peuvent être renvoyés et le gouvernement couvrira 75 pour cent de leur salaire, si l'entreprise s'engage à ne recourir à aucune mise à pied pour des motifs économiques. Les entreprises doivent aussi couvrir les 25 pour cent restants pour que les salariés puissent conserver la totalité de leur salaire. Les salariés cotisent en prenant cinq jours de congé annuel obligatoire.

En **Norvège**, la réduction du temps de travail exigée pour l'admissibilité aux subventions de salaire en cas de mise à pied est ramenée à 40 pour cent (au lieu de 50 pour cent) de réduction de l'horaire de travail. Ces subventions de salaires pour mise à pied sont payées dans le cadre du régime de chômage. Des modifications temporaires apportées à la législation permettent aux employeurs de décider que les salariés ayant fait l'objet d'une mise à pied peuvent demeurer dans le régime de pension.

La **Slovénie** a aussi prévu une indemnité en cas de mise à pied temporaire. En vertu de ce régime, les employeurs peuvent présenter une demande de remboursement de l'indemnité de salaire par les services de l'emploi.

Des prestations de chômage temporaire, en tant que mesure d'intervention spécifique COVID-19 ont également été introduites à la fin d'avril 2020. Elles s'appliquent aux personnes qui perdent leur emploi pendant l'épidémie de coronavirus (13 mars à fin mai 2020) et qui ne sont plus admissibles aux prestations de chômage selon les conditions prévues dans les dispositions pertinentes de la loi sur la réglementation du marché du travail. Cette mesure est applicable à l'égard des personnes dont l'emploi a été résilié pour des motifs en lien avec l'entreprise (économiques, de fonctionnement, technologiques) ou dont le contrat de travail a expiré (emploi temporaire). Le montant de la prestation de chômage temporaire est fixé à 513,64 euros.

Pour sa part, la **Roumanie** a adopté des subventions de salaires pour les travailleurs en chômage (technique) temporaire. Le gouvernement couvre jusqu'à 75 pour cent des salaires, sous réserve d'un montant maximum de 75 pour cent du salaire moyen national brut, des travailleurs qui ont un emploi, mais qui sont dans l'incapacité de travailler parce que leur entreprise doit suspendre certaines de ses activités suite aux restrictions imposées par le gouvernement, ou que son chiffre d'affaires a baissé d'au moins 25 pour cent en raison de la pandémie.

En **Turquie**, le gouvernement a assoupli les critères de la demande pour l'allocation de travail à court terme (SWA) (équivalant à 60 pour cent du salaire minimum). Les travailleurs qui avaient acquitté les primes de la sécurité sociale couvrant les 60 derniers jours, ainsi que les primes de l'assurance-chômage couvrant au moins 450 jours au cours des trois dernières années, bénéficieront de la SWA. Le traitement de la demande a également été facilité.

Chypre a établi des plans de soutien aux entreprises qui ont enregistré des pertes ou une baisse de leur chiffre d'affaires afin d'éviter les licenciements, en accordant des subventions de salaires ou des allocations de chômage aux travailleurs touchés.

Les institutions de la sécurité sociale et les bureaux de l'emploi se trouvent au premier plan de la mise en œuvre de telles mesures d'urgence, et représentent souvent le premier point de contact pour les entreprises et les travailleurs touchés. Beaucoup d'institutions ont pu réagir rapidement pour améliorer leur capacité à répondre aux demandes de prestations de chômage partiel et à court terme et pour s'engager dans une démarche anticipative en matière d'informations et de communication.

La plupart des gouvernements indiquent la mise en place d'une procédure accélérée pour l'examen des demandes d'aide et le traitement le plus rapide possible des paiements. C'est ainsi que le bureau **belge** de l'emploi, par exemple, communique régulièrement les mises à jour sur les conditions d'admissibilité et qu'il s'est engagé à répondre à toutes les demandes de prestations de chômage partiel dans un délai de trois jours.

* * *

B. Extension de la durée des prestations de chômage

Selon la Partie IV du Code, les prestations de chômage sont des prestations à court terme, c'est-à-dire des prestations dont le paiement peut être limité dans le temps et qui dépendent de l'«impossibilité d'obtenir un emploi convenable dans le cas d'une personne protégée qui est capable de travailler et disponible pour le travail» (article 20).

La crise économique provoquée par la pandémie de COVID-19, due, notamment, aux périodes de confinement imposées par l'État, a rendu particulièrement difficile pour les personnes au chômage de trouver un tel emploi. C'est pour cette raison que plusieurs pays ont adopté des mesures destinées à prolonger la fourniture de prestations de chômage au cours de la période de crise.

Au **Luxembourg** et au **Portugal**, les prestations de chômage qui devaient expirer durant la situation de crise ont été prolongées jusqu'à la fin de la crise. En **Allemagne**, le paiement des prestations de chômage a été prolongé de trois mois supplémentaires si elles devaient expirer entre le 1^{er} mai 2020 et le 31 décembre 2020.

La **Grèce** a prolongé de deux mois la prestation de chômage régulière, la prestation de chômage de longue durée et l'allocation de chômage, à compter de la date de son expiration, pour les bénéficiaires à l'égard desquels le droit concerné expire le 31 mars 2020.

Le **Danemark** a prévu que l'ancienneté qui donne droit à la prestation de chômage des personnes au chômage est suspendue jusqu'au 30 juin 2020. Cela signifie que la période du 1^{er} mars 2020 au 30 juin 2020 ne sera pas incluse dans l'ancienneté ouvrant droit à la prestation de chômage. Les bénéficiaires de la prestation de chômage peuvent de ce fait recevoir les prestations de chômage pour une période supplémentaire pouvant aller jusqu'à quatre mois. Pour être couvert par cette mesure, l'intéressé doit être membre du fonds d'assurance-chômage durant la période, jusqu'au 30 juin 2020. Par ailleurs, toutes les recherches d'emploi et les conditions d'activation sont annulées au cours de cette période.

En **Suède**, la durée de la période exigée pour l'appartenance au Fonds de l'assurance-chômage a été réduite de 12 à 3 mois et le stage requis de 80 heures de travail par mois à 60 heures et de 480 heures de travail au cours des 6 derniers mois avec au moins 50 heures effectuées dans chacun de ces mois à 420 heures de travail au cours des six derniers mois et un minimum de 40 heures pour chacun de ces mois. Par ailleurs, le montant de base a été relevé de 365 couronnes suédoises par jour à 510 couronnes suédoises par jour et le montant le plus élevé possible de 910 à 1 200 couronnes suédoises par jour.

La **Norvège** a supprimé le délai d'attente de trois jours entre la période durant laquelle les employeurs doivent fournir le salaire aux travailleurs ayant fait l'objet d'une mise à pied et celle où les travailleurs ont droit à des prestations journalières de chômage.

La **Belgique** et la **France** ont suspendu, en tant que mesure générale, la dégressivité des taux de la prestation de chômage en fonction de la période d'indemnisation, et ce jusqu'à la fin de décembre 2020.

En **Irlande**, une indemnité de chômage spécifique à la pandémie de COVID-19 (PUP) a été introduite en tant que mesure d'aide d'urgence au revenu à durée limitée, pour faire face à la crise sanitaire publique et répondre à la montée dramatique du chômage qui en a résulté. Cette indemnité d'urgence, de 350 euros par semaine, a été introduite pour aider les salariés et les travailleurs indépendants qui sont en âge de travailler, c'est-à-dire âgés de 18 à 66 ans, qui ont perdu leur emploi du fait de la pandémie. Pour avoir droit au PUP, un individu doit avoir entre 18 et 66 ans et avoir occupé un emploi immédiatement avant le 13 mars. Aucun délai d'attente ou stage n'est requis pour avoir droit au PUP. Par ailleurs, depuis le 19 mars, et en tant que mesure provisoire, aucun délai d'attente n'est exigé aux fins de la demande de prestation ordinaire de chômage.

La commission accueille favorablement ces mesures qui ont contribué à étendre et améliorer la protection du revenu des travailleurs dont l'emploi a été réduit, suspendu ou terminé, et à profiter à l'économie dans son ensemble en permettant, dans la mesure du possible, la poursuite de l'activité économique. La commission encourage les gouvernements qui ne l'ont pas encore fait à mettre en place de telles mesures, en suivant les recommandations prévues dans les normes internationales de la sécurité sociale, ou d'envisager de prolonger les mesures actuelles au-delà de la durée qui leur avait été fixée initialement afin de réduire l'impact de la seconde vague de la pandémie de COVID-19 sur les ménages, le marché du travail et l'économie nationale. En outre, la commission attire l'attention des gouvernements sur l'importance des mesures de promotion de l'emploi, et notamment des services de placement et autres services connexes, ainsi que du développement des compétences, pour promouvoir la réintégration sur le marché du travail des travailleurs qui avaient perdu leur emploi, comme prévu dans la convention n° 168.

* * *

5. Renforcement des droits au congé et de l'aide aux familles

Pour beaucoup de pays, l'aide aux familles a été une priorité importante durant la crise, en particulier durant la période initiale de confinement lorsque les écoles et les services de garde d'enfants ont été aussi fermés.

La **Belgique** a introduit, par arrêté royal, un «congé parental corona» spécial. Ce congé qui est plus attractif en termes financiers que le congé parental ordinaire donne aux travailleurs à plein temps, qui étaient en service depuis au moins un mois, la possibilité de travailler seulement à temps partiel ou aux quatre cinquièmes, moyennant l'accord de leur employeur, en vue de prendre soin de leur enfant ou d'un enfant placé de moins de 12 ans pendant l'épidémie de COVID-19. Pour ce qui concerne les enfants avec un handicap, la limite d'âge est portée à 21 ans et, dans certaines circonstances spécifiques, elle ne s'applique pas du tout.

De son côté, la **France** a introduit des droits à un congé parental exceptionnel pour garder son enfant dans les périodes de fermeture d'école. Les personnes qui prennent ce congé ont droit à une indemnité équivalente à celle des salariés en chômage temporaire.

Le **Luxembourg** a adapté les règles relatives aux droits au congé spécial pour raisons familiales. Selon le Code du travail, un tel droit est accessible aux employés ayant un enfant de moins de 18 ans, qui a besoin de la présence de l'un de ses parents en cas de maladie grave, d'accident ou d'un autre motif impérieux de santé. La situation d'un enfant qui a été placé en isolement ou en quarantaine ou en confinement à la maison par les autorités compétentes en vue de maîtriser la propagation de l'épidémie a été ajoutée à la liste des motifs de santé impérieux. Plus tard, la situation d'un enfant scolarisé de moins de 13 ans en cas de fermeture d'école ou suspension des classes pour des raisons directement liées à la crise sanitaire ou qui ne peut être gardé dans aucune école ou centre d'accueil a été ajoutée à la liste.

L'**Italie** a introduit le droit à un congé parental spécial pour une durée maximum de 15 jours, qui a été ensuite portée à 30 jours (congé COVID-19). Ce congé a été accordé aux employés et aux travailleurs indépendants couverts par le régime national de la sécurité sociale. Les personnes qui prennent ce congé ont droit à une allocation de 50 pour cent de leur salaire ou revenu antérieur. Des fonds importants ont été affectés à l'aide aux personnes handicapées et aux familles qui ont parmi leurs membres une personne vivant avec un handicap, et des bons pour l'accès aux services de soins ont été instaurés.

Chypre a accordé un congé spécial aux parents employés dans le secteur privé pour garder leurs enfants de moins de 15 ans en raison de la fermeture des écoles et des installations de garde d'enfants.

Le **Portugal** a introduit une aide financière exceptionnelle à l'intention des employés qui doivent rester chez eux pour garder leurs enfants de moins de 12 ans en raison de la suspension des classes. La moitié de la prestation (66 pour cent du salaire de base) était financé par les employeurs et l'autre moitié par la sécurité sociale.

La commission félicite les États Membres d'avoir pris des mesures permettant aux travailleurs de s'occuper de leurs familles sans que cela n'entraîne pour eux de charges financières trop lourdes. Alors que ces mesures vont au-delà des exigences minimales prévues dans le Code, elles suivent les orientations établies dans la recommandation (n° 165) sur les travailleurs ayant des responsabilités familiales, 1981, et la recommandation (n° 134) concernant les soins médicaux et les indemnités de maladie, 1969. La recommandation n° 165 prévoit, notamment, qu'un travailleur, homme ou femme, ayant des responsabilités familiales à l'égard d'un enfant à charge – ou d'un autre membre de sa famille directe qui a besoin de ses soins ou de son soutien, devrait pouvoir obtenir un congé en cas de maladie de celui-ci (paragraphe 23 (1) et (2)). La recommandation n° 134 la complète puisqu'elle prévoit que des mesures appropriées devraient être prévues pour aider toute personne protégée qui exerce une activité professionnelle et qui doit prendre soin d'un malade à sa charge (paragraphe 10).

6. Reconnaissance de la COVID-19 en tant que maladie professionnelle ou accident du travail

La propagation rapide du coronavirus a exigé que soit reconnue la COVID-19 en tant que maladie professionnelle ou accident du travail en vue de rendre plus facile et plus rapide l'accès aux prestations afférentes selon les dispositifs nationaux d'assurance relative aux accidents du travail et aux maladies professionnelles, en particulier pour les travailleurs dans les secteurs les plus exposés. Certains pays (en particulier la **France**, l'**Italie**, la **Suisse**, l'**Espagne**, la **Suède**, la **Norvège**) ont expressément reconnu que l'infection par le coronavirus peut être considérée comme une maladie professionnelle ou un accident du travail, notamment à l'égard des travailleurs de la santé. D'autres pays n'ont pas établi de règles particulières, où l'infection par le coronavirus peut néanmoins être classée en tant que maladie professionnelle en fonction des circonstances, c'est-à-dire lorsque les conditions générales prévues dans la législation sont remplies (**Tchéquie**, **Estonie**, **Royaume-Uni**).

En **Belgique**, la reconnaissance de la COVID-19 en tant que maladie professionnelle pour les travailleurs du secteur de la santé a été par la suite étendue aux personnes dans les secteurs ou services cruciaux qui ont travaillé durant le confinement, comme le personnel des magasins d'alimentation ou les policiers. Il s'agit de travailleurs qui ne sont pas en mesure de faire du télétravail ou de respecter la distance sociale de 1,5 mètre en raison de la nature de leur fonction. Ainsi, tout travailleur concerné atteint de la COVID-19, diagnostiqué à l'aide d'un test de laboratoire, et courant clairement un risque plus élevé d'être contaminé par le virus peut prétendre à une indemnité pour cause de maladie professionnelle.

L'**Italie** a reconnu la COVID-19 en tant que lésion professionnelle pour les médecins, les infirmiers, et d'autres salariés du Service national de la santé ainsi que d'autres institutions publiques ou privées de santé. Le lien causal entre le travail et l'infection est automatiquement présumé pour ce groupe de salariés en vue de couvrir aussi les cas où l'identification des causes spécifiques de l'infection est problématique. Par ailleurs, les cas de COVID-19 où la SARS-CoV-2 est contractée durant le trajet entre le domicile et le lieu de travail sont également couverts par le Fonds national de l'assurance-accidents du travail et maladies professionnelles (INAIL).

L'**Allemagne** considère l'infection par le virus comme une maladie professionnelle si l'employé travaille dans le secteur de la santé.

Au **Danemark**, les travailleurs des hôpitaux et des centres de soins ont été couverts depuis le début à cause de la nature de leur travail. Cependant, d'autres groupes de travailleurs ont été expressément inclus tels que les professionnels de la petite enfance, les agents de stationnement et d'autres travailleurs qui sont en contact régulier avec le public. La preuve du risque d'infection peut maintenant simplement se baser sur une description du travail et l'étendue des contacts avec la population.

La commission estime que, conformément à la Partie VI du Code et aux normes internationales³, l'infection par le coronavirus, si elle est contractée du fait du travail, doit être considérée comme une maladie professionnelle ou un accident du travail, selon le cas, et qu'elle devrait l'être également si la nature du travail implique des contacts étroits et réguliers avec des collègues de travail ou le public. En conséquence, les travailleurs qui sont infectés par le coronavirus du fait de leur travail devraient avoir le droit d'accéder aux soins de santé et, dans la mesure où ils sont dans l'incapacité de travailler, à des prestations ou indemnités en espèces, comme le prévoient ces instruments. Les membres à charge de la famille (par exemple les conjoints et les enfants) des personnes qui meurent à la suite de l'infection par le coronavirus contractée dans le cadre de leurs activités liées au travail devraient avoir droit à des prestations ou indemnités en espèces, ainsi qu'à une allocation ou prestation pour frais funéraires.

* * *

³ Les normes les plus à jour sont la [convention \(n° 121\) sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles, 1964](#), et la [convention \(n° 102\) concernant la sécurité sociale \(norme minimum\), 1952](#), Part VI.

7. Extension de la couverture de la sécurité sociale aux travailleurs indépendants

Le travail indépendant est l'un des piliers de l'activité économique dans beaucoup de pays européens. Cependant, les travailleurs indépendants, dans la plupart des cas, bénéficient d'une protection sociale bien moins complète que les travailleurs employés dans le cadre d'une relation d'emploi conventionnelle, même lorsqu'ils appartiennent aux groupes de revenu inférieurs. Les estimations de l'OCDE montrent, par exemple, que les personnes engagées dans un travail indépendant, le travail à court terme et le travail à temps partiel ont 40 à 50 pour cent moins de chance de recevoir une forme quelconque d'aide au revenu durant une période de chômage que le salarié ordinaire ⁴.

En conséquence, beaucoup de travailleurs indépendants qui sont touchés par des problèmes de santé, qui doivent se mettre en quarantaine ou s'isoler, ou assumer des responsabilités parentales, ou qui subissent une perte de revenu du fait des restrictions économiques prises en relation avec la crise de la COVID-19, se retrouvent dans une situation vulnérable parce qu'ils n'ont pas droit à des indemnités de maladie, à des prestations de chômage ou à d'autres mesures de protection du revenu. Cette vulnérabilité est exacerbée pour les travailleurs indépendants dans l'économie informelle, pour les collaborateurs indépendants et pour les travailleurs de l'économie des plateformes numériques (*gig economy*) qui ne disposent souvent pas d'assez d'épargne pour traverser, même de courtes périodes, sans revenu.

L'aide aux travailleurs indépendants durant la crise de la COVID-19 est ainsi devenue une priorité pour un grand nombre de gouvernements pour des raisons aussi bien sociales qu'économiques. Les prestations de la sécurité sociale figurent, à côté des mesures fiscales et des prêts sans intérêts, au centre des mesures prises par les gouvernements. Celles-ci peuvent être classées en cinq catégories principales:

1. **Extension de la couverture** des programmes existants de sécurité sociale aux travailleurs indépendants, en particulier en ce qui concerne les prestations de maladie et de chômage en espèces. Certains pays ont particulièrement mis l'accent sur les collaborateurs indépendants et les travailleurs de l'économie des plateformes numériques en tant que groupe cible important pour une telle extension.
 - En **Espagne**, les travailleurs indépendants touchés par la crise ont obtenu le droit à une prestation de remplacement du revenu similaire à celle que reçoivent les employés en matière de prestations de chômage. La prestation extraordinaire pour cessation d'activité était payable jusqu'au dernier jour du mois au cours duquel la situation exceptionnelle a expiré, aux travailleurs indépendants qui ont dû suspendre leur activité conformément au décret royal n° 63/2020 du 14 mars, ou, dans un autre cas, lorsque leurs factures au cours du mois qui précède celui où la prestation est demandée sont réduites d'au moins 75 pour cent par rapport au chiffre d'affaires moyen des six derniers mois.
 - Le **Royaume-Uni** a introduit un régime d'aide au revenu du travail indépendant prévoyant globalement le même niveau d'aide aux travailleurs indépendants que celui fourni aux salariés dans le cadre du régime de maintien dans l'emploi. En outre, les petites et moyennes entreprises (PME) basées au Royaume-Uni employant moins de 250 salariés ont acquis le droit aux indemnités de maladie, versées en cas d'absence pour maladie due à la COVID-19.
2. **Relèvement du niveau des prestations:** dans le cas où les travailleurs indépendants avaient déjà accès aux prestations de la sécurité sociale, un relèvement du niveau des prestations, des critères d'ouverture des droits assouplis ou des mesures de flexibilité temporaires ont amélioré leur situation économique. Bien que de telles mesures profitent généralement à tous les groupes admissibles, quelle que soit leur situation dans l'emploi, certaines mesures ont été conçues spécialement pour les travailleurs indépendants. La **Suède**, par exemple a prévu que les travailleurs

⁴ OCDE 2018, le Futur de la Protection sociale – Qu'est-ce qui fonctionne pour les travailleurs atypiques.

indépendants peuvent à présent recevoir des indemnités de maladie durant les quatorze premiers jours de maladie.

3. **Des mesures spéciales temporaires d'aide au revenu** ciblées spécifiquement sur les travailleurs indépendants, visant à assurer une aide temporaire au revenu dans le contexte de la crise du coronavirus, ont été introduites par la plupart des pays. Les conditions d'admissibilité comprennent généralement l'autoquarantaine, les responsabilités familiales, la fermeture des entreprises ou la réduction de la demande. Souvent basées sur un revenu moyen standardisé ou consistant en paiements à taux uniforme, la plupart de ces mesures sont limitées dans le temps, généralement pour trois ou six mois.
 - Au **Portugal** et en **Suisse**, une allocation spéciale pour perte de gains est payée aux travailleurs indépendants dont le revenu a été réduit en raison d'une quarantaine imposée par un médecin ou pour assurer la garde d'un enfant de moins de 12 ans à cause de la fermeture des écoles.
 - Les **Pays-Bas** ont introduit une allocation temporaire d'aide au revenu à l'intention des travailleurs indépendants.
 - En **Belgique**, un droit passerelle a été introduit à l'intention des travailleurs indépendants qui ont dû interrompre leurs activités (prolongé jusqu'à la fin d'août 2020 selon des conditions générales et prolongé pour la période août-décembre 2020 selon des conditions plus strictes). Un nouveau droit passerelle a été mis en place pour les travailleurs indépendants pour les aider à redémarrer leurs activités pour la période du 1^{er} juillet au 31 octobre 2020 pour des secteurs économiques spécifiques (il peut être prolongé jusqu'au 31 décembre 2020 sous certaines conditions).
 - La **Slovénie** a également introduit un revenu de base temporaire pour les travailleurs indépendants (jusqu'à 70 pour cent du salaire minimum net).
4. **Aide aux entreprises et continuité des entreprises:** tous les gouvernements ont fait état de mesures d'aide spécifiques aux entreprises, en particulier aux PME et à des secteurs spécifiques en difficulté, notamment, les secteurs de l'hôtellerie, des voyages, de la restauration et du divertissement, sous réserve que les difficultés économiques soient directement liées à la crise de la COVID-19. Les lignes de crédit et les garanties de l'État ont été étendues, des régimes de prêts spéciaux destinés aux entreprises ont été fournis ou des reports de paiement des impôts ou de remboursement des dettes ont été autorisés (**Allemagne, Belgique, Luxembourg, Estonie, Irlande, Roumanie, Suède, Slovaquie, Italie**). Dans le but soit de relancer la consommation soit d'aider les entreprises en difficulté, certains pays ont réduit la taxe sur la valeur ajoutée (TVA) (**Allemagne, Belgique, Roumanie, Royaume-Uni**) ou introduit des paquets spéciaux d'aide aux start-ups et aux artistes (**Allemagne, Belgique, Suède**).
 - Certains pays (**Allemagne, Danemark, Norvège**) ont même introduit un régime d'indemnités spéciales prévoyant une indemnité temporaire pour couvrir certains coûts fixes inévitables des entreprises forcées de fermer provisoirement en raison du confinement. Au **Danemark**, les travailleurs indépendants et les collaborateurs indépendants qui connaissent une baisse de plus de 30 pour cent de leur chiffre d'affaires, ont reçu une aide temporaire en espèces représentant jusqu'à 90 pour cent du revenu qu'ils ont perdu du fait de la COVID-19.
5. **Flexibilité temporaire ou exemptions des cotisations de la sécurité sociale:** beaucoup de gouvernements ont mis en œuvre la possibilité pour les entreprises et les travailleurs indépendants d'être exemptés des cotisations de la sécurité sociale (en particulier les PME) ou de reporter leur paiement sans aucune pénalité, dans le cadre des mesures temporaires destinées à réduire davantage les coûts pour les entreprises. Ces mesures complètent en général les reports accordés au paiement des impôts.
 - En **Norvège**, la cotisation de l'employeur à l'assurance sociale a été réduite de 4 points de pourcentage pour une période équivalente à deux mois. En **Tchéquie**, les travailleurs

indépendants ont été autorisés à demander une exemption de six mois du paiement des cotisations de l'assurance-maladie.

- En **Italie**, le paiement des cotisations de la sécurité sociale a été suspendu de mars à la fin de mai. La date limite du paiement de ces cotisations a ensuite été reportée à mi-septembre. Cette date limite n'ayant pas été prolongée davantage, les employeurs se sont vu offrir la possibilité de régler les cotisations en suspens en plusieurs versements. D'autres pays prévoyant la possibilité de reporter le versement des cotisations de la sécurité sociale pour une certaine période sans pénalités comprennent la **France**, le **Luxembourg**, le **Portugal**, la **Grèce**, l'**Estonie**, l'**Espagne**, la **Suisse** et la **Turquie**.

La commission accueille favorablement les mesures concrètes prises par plusieurs gouvernements européens pour veiller à ce que les travailleurs indépendants, qui font partie des travailleurs les plus touchés par les restrictions imposées dans beaucoup de pays pour maîtriser la propagation de la COVID-19, bénéficient d'une protection sociale efficace. Ces mesures ont permis de parvenir à des niveaux de couverture inégalés par la sécurité sociale pour les travailleurs indépendants, ce qui est important à souligner. La commission rappelle, à ce propos, les orientations présentées dans les recommandations de l'OIT sur la sécurité sociale, et notamment dans la recommandation n° 134, qui appellent à l'extension des soins médicaux et des indemnités de maladie aux personnes exécutant des travaux occasionnels et à toutes les personnes économiquement actives ainsi qu'aux membres de leurs familles ⁵. La recommandation (n° 202) sur les socles de protection sociale, 2012, prévoit aussi que tous les résidents d'âge actif qui sont dans l'incapacité de gagner un revenu suffisant, notamment dans les cas de maladie et de chômage, devraient avoir accès au moins à un niveau minimal de sécurité élémentaire de revenu ⁶. Par ailleurs, la commission note que l'extension de la couverture et des prestations de la sécurité sociale aux travailleurs indépendants a contribué de manière importante à préserver l'emploi et à aider les entreprises au cours des derniers mois. Compte tenu de ce qui précède, la commission espère que les gouvernements pourront veiller à ce que ces mesures se poursuivent pendant toute la durée de la crise et après celle-ci.

* * *

8. Adaptation des opérations (continuité des services de la sécurité sociale)

Dans le contexte du confinement généralisé, les institutions de la sécurité sociale ont dû adapter rapidement leurs opérations pour assurer la continuité des services de la sécurité sociale, mettre en œuvre des mesures de réponse d'urgence et participer aux efforts nationaux visant à maîtriser la propagation du virus. Les services en ligne existants ou récemment élaborés ont réduit la nécessité d'une présence directe avec les usagers et facilité la mise en œuvre du télétravail obligatoire pour la majorité des personnels. L'engagement de communiquer avec le public et la diffusion des informations sur la situation d'urgence grâce à des réseaux en ligne et outils multimédias améliorés se sont avérés essentiels dans la réponse à la crise. Il a été nécessaire en particulier d'assurer:

- la réorganisation du milieu de travail grâce à l'adoption massive du télétravail pour l'ensemble des opérations administratives et du personnel de direction;
- l'utilisation systématique des services numériques c'est-à-dire par les portails existants de services en ligne et de comptes personnels permettant la soumission numérique des dossiers et la fourniture de services;
- la fourniture d'un accès à distance aux outils de travail et le renforcement des mesures de sécurité des techniques de l'information (TI) accompagnés d'une flexibilité administrative et procédurale accrue.

⁵ Recommandation n° 134, paragraphe 11.

⁶ Recommandation n° 202, paragraphes 5 c) et 6.

En **France**, l'adoption massive du télétravail pour l'ensemble de opérations administratives et le personnel de direction a exigé l'accès à distance aux outils de travail et le renforcement des mesures de sécurité des TI. La plupart des personnels des centres d'appel des institutions de la sécurité sociale ont fait du télétravail pendant le confinement. Le travail à distance, chaque fois qu'il est compatible avec les tâches à accomplir est devenu obligatoire au **Portugal**.

Un confinement strict en **Espagne** pendant plusieurs semaines a mis les institutions de la sécurité sociale dans l'obligation de suspendre tous les services personnels aux usagers et à recourir au télétravail pour la majorité de leur personnel. Plusieurs mesures de fonctionnement ont facilité l'accès au télétravail. Cela inclut un accès simplifié à la messagerie électronique de l'entreprise pour tout le personnel, la distribution d'ordinateurs portables et de boîtes à outils de bureautique virtuelles ainsi que l'extension de l'accès à distance du personnel utilisant des connexions sécurisées et un réseau privé virtuel.

En **Italie**, l'accès à de tels services en ligne a été simplifié grâce à l'assouplissement des procédures d'identification.

Durant la période de confinement, les services publics **belges** de l'emploi ont donné la priorité aux offres d'emploi par hashtag #covid19 afin d'aider les employeurs dans les secteurs clés.

Le **Luxembourg** a prévu que les téléconsultations par les Médecins, les dentistes et les sages-femmes seront remboursées à 100 pour cent. La **Grèce** a supprimé la condition de l'autorisation écrite du médecin aux fins de recevoir les prestations en espèces prévues par le régime en vue d'éviter les encombrements et les déplacements supplémentaires non nécessaires. La **Belgique** et l'**Irlande** ont lancé des téléconsultations pour les soins de base et ont supprimé les frais à la charge de l'utilisateur pour cette nouvelle méthode de fourniture de services. L'**Allemagne** et le **Royaume-Uni** ont prévu que les certificats médicaux peuvent être obtenus en ligne par les personnes qui sont en auto-confinement ou qui ne peuvent travailler à cause de la COVID-19.

En **Espagne**, l'application de certains délais légaux a été suspendue dans le cas où elle est susceptible de porter préjudice aux bénéficiaires.

Au **Royaume-Uni**, l'accès à la protection sociale (crédit universel) a également été facilité. Les demandeurs de prestations qui sont chez eux pour cause de coronavirus verront la période de la recherche obligatoire de travail et les conditions de disponibilité au travail assimilées à une période de maladie.

En outre, un service continu à la clientèle adapté aux besoins des usagers a nécessité l'établissement d'horaires flexibles, l'utilisation de chaînes numériques et une dépendance importante par rapport aux centres d'appel pour les usagers qui n'utilisent pas les instruments numériques. Des mesures de communication spéciales utilisant la radio, les portails Web et les «Questions fréquemment posées» (FAQs) grâce à différents moyens pour informer le public au sujet de la pandémie et des mesures d'urgence et l'extension aux groupes vulnérables de la population ont joué un rôle clé pour informer le public et le familiariser avec les règles en constante évolution.

Les problèmes rencontrés portent aussi bien sur la fourniture de services et en particulier sur la manière d'atteindre les bénéficiaires ayant une faible culture numérique, que sur les questions de fonctionnement telles que l'accès à distance sécurisé du personnel en télétravail aux différents systèmes TI. L'importance de promouvoir les services en ligne, les administrations en ligne et la culture numérique seront importants à l'avenir.

La capacité, la flexibilité et l'engagement des institutions de la sécurité sociale ont permis aux gouvernements de sécuriser l'impact de leurs mesures sur les individus, la société et l'économie. L'investissement dans les services numériques est également apparu comme un domaine d'une importance stratégique.

* * *

Observations finales

Alors que la pandémie de COVID-19 se déployait à travers l'Europe tout au long de l'année, la protection sociale est apparue comme un élément fondamental de la réponse à la crise dans la grande majorité des pays. La commission félicite les gouvernements concernés d'avoir pris une grande variété de mesures, en peu de temps, pour améliorer la protection des revenus et de la santé de leurs populations confrontées à la pandémie et maîtriser ses répercussions dévastatrices sur la société et sur l'économie. Parmi les mesures introduites, certaines ont veillé à ce que les personnes atteintes de la COVID-19 aient accès aux soins médicaux, aux médicaments et à la réadaptation. Certaines des autres mesures mises en place ont permis aux personnes se trouvant dans l'incapacité de travailler pour cause de maladie et à celles devant s'absenter du travail pour s'occuper d'un parent malade, ou pour s'isoler après avoir été en contact avec un cas confirmé ou probable de COVID-19, de compter sur une aide au revenu. Dans d'autres cas, des mesures ont été adoptées pour veiller à ce que les personnes qui ont perdu leur emploi ou dont l'emploi a été temporairement suspendu aient accès à d'autres sources de revenus. De cette manière, les systèmes de sécurité sociale ont prouvé leur efficacité pour atténuer les répercussions sociales et économiques de la COVID-19 sur le monde du travail et au-delà. Ils ont également démontré leur capacité à servir d'outil pour lutter efficacement contre la pandémie elle-même, en assurant l'acceptation parmi la population des mesures de précaution que les gouvernements ont dû prendre en vue d'arrêter ou de ralentir la propagation du coronavirus.

Les systèmes de sécurité sociale ont prouvé leur efficacité en réduisant les répercussions sociales et économiques de la COVID-19 sur le monde du travail et au-delà. À partir de son analyse des informations fournies par la majorité des gouvernements des États Parties au Code, la commission conclut que les pays qui disposent de systèmes de protection sociale solides, étayés par un système de santé bien développé et robuste, ont été en mesure de gérer convenablement les effets de la pandémie de COVID-19 et de fournir rapidement et de manière efficace une plus grande aide aux populations impactées. Les réponses des gouvernements ont également montré que des systèmes de sécurité sociale complets et viables ont la capacité de se développer sur une base provisoire pour répondre à une crise, en étendant la couverture de la sécurité sociale en vertu des dispositions en vigueur à un groupe plus large de la population, ou en assurant des prestations supérieures ou des prestations de plus longue durée.

La seconde vague étant devenue à présent une réalité partout en Europe, il est prévu que les effets de la pandémie s'aggravent dans un futur proche, et se fassent ressentir pendant quelque temps. Dans ce contexte, la commission ne peut qu'encourager les gouvernements à s'efforcer, au maximum de leurs ressources disponibles, d'étendre ou d'ajuster la portée de la protection et la durée des mesures prises jusque-là, et d'envisager de prendre des mesures supplémentaires, si besoin en est, pour renforcer la protection sociale à l'égard de toutes les personnes dans le besoin, et en particulier les plus vulnérables, et de permettre aux sociétés de mieux maîtriser les répercussions de la crise. Conscients des coûts liés à de telles mesures, qui vont probablement rester nécessaires quelque temps encore, et du défi que représente pour les États Membres la nécessité d'assurer un financement approprié dans le temps, la commission invite les États Membres à accorder une attention particulière aux principes de solidarité sociale, de solidarité dans le financement et de viabilité économique, financière et budgétaire, prévus dans le Code et les normes de sécurité sociale de l'OIT, à l'occasion de l'adoption de telles mesures.

Enfin, et surtout, la commission rappelle l'importance du dialogue social et de la participation tripartite, ainsi que des consultations avec les représentants des autres personnes concernées, dans la formulation et la mise en œuvre des mesures de sécurité sociale, et notamment des mesures prises en réponse à la pandémie.

Pour terminer, la commission espère que les gouvernements de tous les États Parties au Code, en collaboration avec les partenaires sociaux et les autres parties prenantes, saisiront cette opportunité pour renforcer leurs systèmes de sécurité sociale, guidés par les normes internationales du travail. La commission invite les gouvernements à fournir des informations actualisées sur cette question dans leur prochain rapport sur l'application du Code en indiquant, en particulier, si certaines des mesures temporaires ou d'urgence prises en réponse à la pandémie ont été maintenues une fois la crise terminée, ou s'il est envisagé qu'elles soient intégrées dans le système de sécurité sociale à plus long terme.