

## L'Entente France-Québec en matière de sécurité sociale

Gérald Goldstein

Volume 4, 1987

URI : <https://id.erudit.org/iderudit/1101337ar>

DOI : <https://doi.org/10.7202/1101337ar>

[Aller au sommaire du numéro](#)

Éditeur(s)

Société québécoise de droit international

ISSN

0828-9999 (imprimé)

2561-6994 (numérique)

[Découvrir la revue](#)

Citer cet article

Goldstein, G. (1987). L'Entente France-Québec en matière de sécurité sociale. *Revue québécoise de droit international / Quebec Journal of International Law / Revista quebequense de derecho internacional*, 4, 203–360.  
<https://doi.org/10.7202/1101337ar>

## **L'Entente France-Québec en matière de sécurité sociale**

GÉRALD GOLDSTEIN \*

En raison de la montée récente, et remarquée, de la xénophobie dans certains pays, on peut penser que toute personne hésitera avant d'entamer le difficile processus d'immigration. Cependant, en dépit de certaines déclarations parfois agressives, faites essentiellement, d'ailleurs, pour des motifs de politique interne, il est quand même rassurant de pouvoir compter sur l'application du droit de pays d'« accueil » dans une perspective égalitaire. On sera donc intéressé à prendre connaissance du très important instrument juridique existant entre le Québec et la France : l'Entente de 1979 en matière de sécurité sociale. Cet accord, fruit de quatre années de négociations, vise les quelque 100,000 Français et Québécois qui, chaque

---

\* Professeur adjoint à la Faculté de droit de l'Université de Montréal, LL.M. (McGill), D.E.S.S. (Paris I). L'auteur tient à remercier M. Yves Chagnon, coordonnateur au secrétariat de l'Administration des ententes de sécurité sociale, ministère des Communautés culturelles et de l'Immigration du Québec, son assistante, Mme Nicole Riel, M<sup>e</sup> Éric Théroux (ministère des Affaires internationales du Québec) et M<sup>e</sup> Jacques Frémont, professeur à la Faculté de droit de l'Université de Montréal, des renseignements et commentaires précieux qu'ils lui ont fournis. Toutefois les opinions émises dans cet article n'engagent que la responsabilité de l'auteur.



année, se rendent d'un pays à l'autre, pour un travail temporaire ou de longue durée ou encore en vue d'émigrer<sup>1</sup>.

Pourquoi avoir conclu une telle entente dans ce domaine ?

La « législation de sécurité sociale »<sup>2</sup> couvre généralement, et à des degrés divers, l'ensemble de la population soumise à un système juridique, elle-même normalement liée au territoire sur lequel ce système s'applique. Cependant, bien que chaque système juridique comprenne ce type de législation, celle-ci n'est pas uniforme d'un pays à l'autre : les risques couverts diffèrent ; les catégories de personnes protégées ne sont pas les mêmes ; les conditions d'ouverture des droits divergent<sup>3</sup>. Cette situation ne pose normalement pas de problème au sein d'un même système. Chaque administration, agissant en vase clos, distribue selon ses politiques l'aide, les revenus de remplacement, etc. Par contre, dès qu'un travailleur émigre ou passe temporairement d'un système à un autre, de graves difficultés surgissent du fait de la diversité de ces législations.

- 
1. Voir L. LOUTHOD, « Chronique des relations extérieures du Canada et du Québec », (1979) 10 *Études internationales* 402, p. 403. Cette entente, signée à Québec le 12 fév. 1979, a été publiée en France : décret n° 81-1043 du 18 novembre 1981, J.O.R.F. du 25 nov. 1981, pp. 3198 à 3204 ; au Québec, le texte en est publié au *Recueil des ententes internationales du Québec* [ci-après dénommé *R.E.I.Q.*] (1984), pp. 67 et ss. À la suite de cette Entente, un arrangement administratif a été conclu entre les Parties, le 11 juil. 1980, *R.E.I.Q.*, pp. 92 et ss., pour en compléter les dispositions. Des Ententes analogues, mais couvrant des secteurs de la sécurité sociale en général moins nombreux, ont été également conclues entre le Québec et plusieurs États dont l'Italie, *R.E.I.Q.*, pp. 60 et ss., en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1979 ; le Portugal, *R.E.I.Q.*, pp. 120 et ss., en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> juil. 1981 ; la Grèce, *R.E.I.Q.*, pp. 135 et ss., en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> sept. 1983, complétée par une seconde, signée le 17 sept. 1984 ; les États-Unis, *R.E.I.Q.*, pp. 162 et ss., en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> août 1984 ; la Barbade (décret n° 2768-85, du 16 déc. 1985, (1986) 118 G.O. II 145), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> janv. 1986 ; la République Fédérale d'Allemagne (non publiée) en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 1988 ; la Suède (non publiée), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 1988 ; la Norvège (non publiée), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 1988, et le Danemark (non publiée), en vigueur depuis le 1<sup>er</sup> avril 1988.
  2. C'est-à-dire l'ensemble des normes qui, dans chaque système juridique, tendent à couvrir les charges *exceptionnelles* pesant sur les individus ou à fournir des *revenus de remplacement*, en cas de perte de ceux qu'ils tirent ordinairement de l'exercice de leur profession, à la suite notamment d'une maladie, d'une invalidité, de la vieillesse ou d'un décès ; voir B. HANOTIAU, *Les problèmes de sécurité sociale des travailleurs migrants* (1973), p. 12.
  3. *Id.*, p. 13.

En général, en effet, trois grandes catégories de problèmes naissent de la migration des travailleurs, au plan de l'application de la législation sur la sécurité sociale. Ce sont : 1) la détermination de la loi de sécurité sociale applicable à la situation du travailleur ; 2) la condition, dans le pays d'émigration, du travailleur migrant ; enfin, 3) la conservation de ses droits acquis ou en cours d'acquisition.

Abordons tout d'abord la détermination de la loi applicable. Il s'agit de savoir quelle législation va obliger le travailleur, par exemple, à cotiser à une assurance, ou encore en vertu de quelle loi il aura droit à une prestation de maladie ou d'invalidité. L'élément d'extranéité de la situation impose ainsi de *délimiter le champ d'application territorial ou personnel* de chaque système de sécurité sociale dont il relève concurremment, ou auquel il a successivement appartenu<sup>4</sup>. C'est un problème que l'on peut estimer pouvoir traiter par le biais du droit international privé<sup>5</sup>. Cette discipline, en effet, se propose essentiellement de traiter les situations entraînant soit un cumul de dispositions contradictoires issues de systèmes juridiques différents, soit un vide juridique. Or, précisément, devant une même éventualité, comme un accident de travail, le travailleur migrant se trouve exposé à une double possibilité : soit un cumul d'avantages — c'est-à-dire un double remboursement de la part de chaque institution des systèmes auxquels il appartient — soit, au contraire, une absence totale de couverture alors même que chacune d'elle prévoit un mécanisme de compensation sociale<sup>6</sup>, s'il ne remplit pas les conditions requises séparément par chaque législation.

En deuxième lieu se pose la question du contenu de la législation applicable. Si l'on détermine que la loi du nouveau lieu de travail s'applique au travailleur migrant, on peut encore craindre qu'il y sera alors l'objet de *discriminations directes* par rapport aux autres travailleurs, notamment en raison de sa nationalité ou de sa résidence récente. Il hésitera donc à émigrer. Par conséquent, il est souhaitable — si telle est la politique suivie par le pays d'immigration —, de lui assurer l'égalité de

---

4. V.R. BONNET, « Conflits entre les droits nationaux et les instruments internationaux dans le domaine de la sécurité sociale », dans B. GOLDMAN (dir.), *Juris-Classeur de Droit international*, fasc. 578, n° 40.

5. Malgré l'aspect de droit public qui le caractérise car les législations de sécurité sociale engendrent des droits privés dans le patrimoine des particuliers et le champ d'application du droit international privé s'étend au-delà des relations de pur droit privé. Voir à ce sujet : Ch. FREYRIA, « Sécurité sociale et droit international privé », (1956) *R. C. D. I. P.* 409.

6. BONNET, *loc. cit. supra*, note 4, n<sup>os</sup> 38, 39, 40.

traitement avec le travailleur local afin de favoriser son intégration. Cette question relève purement du contenu de la législation interne du lieu de travail : c'est un problème qui touche la condition des étrangers.

Enfin, on trouve le problème de la conservation des droits acquis ou en cours d'acquisition. Même s'il n'existe pas de discrimination directe, visible, dans la loi interne du nouveau lieu de travail du travailleur migrant <sup>7</sup>, le fait même du déplacement peut entraîner un lourd préjudice. Il peut perdre définitivement des droits acquis à une prestation. On peut, par exemple, lui refuser une prestation de vieillesse parce qu'il ne réside plus au lieu de l'institution qui lui doit la prestation. Ou encore, il peut perdre le bénéfice de longues années de cotisations effectuées au pays d'origine, sans pour autant bénéficier de prestations au nouveau lieu d'emploi, parce qu'il n'y a pas cotisé suffisamment <sup>8</sup>.

Ce sont là les trois catégories de problèmes de sécurité sociale qui attendent les travailleurs migrants en l'absence de convention ou d'accord international. C'est précisément pour y remédier qu'en 1979, le Québec et la France ont conclu une entente, en s'inspirant des nombreux accords bilatéraux similaires.

Dans une première partie, nous analyserons les lignes directrices de l'Entente, en les replaçant dans ce contexte conventionnel général.

Dans une seconde partie, nous examinerons plus en détail comment cet accord entend assurer en pratique aux migrants la coordination des législations des deux parties contractantes, dans chaque secteur de la sécurité sociale : assurance maladie et maternité, pensions d'invalidité, de vieillesse et de survie, prestations de décès, accidents de travail et maladies professionnelles, prestations familiales.

Nous concluons en insistant sur les apports réels de l'Entente France-Québec.

## I. — LES RÈGLES GÉNÉRALES DE L'ENTENTE FRANCE-QUÉBEC RELATIVES AUX PROBLÈMES DE SÉCURITÉ SOCIALE DES TRAVAILLEURS MIGRANTS

La première section portera sur la mise en œuvre technique de l'Entente (A). Nous y examinerons son champ d'application (1), les

7. J.-J. DUPEYROUX, *Droit de la sécurité sociale* (9<sup>e</sup> éd., 1984), n<sup>o</sup> 385, p. 937.

8. Voir notamment *id.*, n<sup>o</sup> 385, pp. 937 et 938. HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 101. FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, n<sup>os</sup> 32 et s.

règles de collaboration administrative qu'elle nécessite (2) et son interprétation (3). La seconde section (B) analysera les principes généraux relatifs à l'égalité de traitement (1), à la conservation des droits du travailleur migrant (2) et à la détermination de la loi applicable (3).

## A. — La mise en œuvre de l'Entente France-Québec

### 1. — *Le champ d'application de l'Entente France-Québec*

On peut, en suivant l'ordre des dispositions de l'Entente, déterminer son domaine d'application (a) par rapport aux personnes concernées — son champ d'application *personnel* — et (b) par rapport au domaine juridique touché, c'est-à-dire son champ d'application *matériel*.

#### a) Champ d'application personnel

L'article premier de l'Entente mentionne le principe général selon lequel les « ressortissants » québécois et français, exerçant une activité salariée sur leur territoire réciproque, ainsi que, pour les Français, les personnes à leur charge, pour les Québécois, leurs ayants cause et les personnes à leur charge, bénéficient du traitement accordé aux ressortissants de l'autre partie aux mêmes conditions qu'eux. *A priori*, on pourrait croire que l'énoncé de ce principe n'ajoute guère à la situation qui prévaudrait sans l'Entente. En effet, comme nous allons le voir, les conditions auxquelles il est fait référence dans cette disposition comprennent souvent la résidence sur le territoire de la partie où s'effectue l'activité. Chaque législation détermine unilatéralement son champ d'application par rapport à la résidence, et non, sauf exception (comme pour les salariés « expatriés » français), par rapport à la nationalité : par conséquent, en général, les lois des deux parties ne discriminent pas en fonction de la nationalité du travailleur. Cependant l'intérêt de l'Entente se dévoile surtout au plan de la conservation des droits acquis ou en cours d'acquisition sous l'empire de la législation de l'autre partie.

On doit noter que les lois françaises, utilisant le critère de la résidence, se réfèrent à la notion du droit civil — c'est-à-dire, le lieu d'habitation réelle d'une personne, dans l'intention d'y faire son principal établissement — alors que les lois canadiennes fédérales et québécoises adoptent des définitions plus ou moins propres à chacune, en se référant

en général à la notion de « résident permanent » de la Loi sur l'immigration<sup>8bis</sup>. Par conséquent, dans cette étude, ce terme doit toujours être replacé dans son contexte propre : sens du droit civil en général et en droit français, et sens particulier pour l'application de chaque loi canadienne ou québécoise.

Par « ressortissant français », il faut entendre exclusivement les personnes ayant la nationalité française (article I.B.1). Ceci exclut les étrangers résidant et travaillant en France qui se rendent au Québec. Ceux-ci, qui bénéficient en France d'un régime proche de celui des Français<sup>9</sup>, en venant au Québec y seront cependant soumis, en vertu du droit québécois *non conventionnel*, aux lois de sécurité sociale québécoises, s'ils remplissent notamment la condition de résidence au Québec, c'est-à-dire s'ils obtiennent un visa d'immigrant reçu ou de travailleur temporaire. Ainsi le travailleur algérien installé et résidant en France, qui vient résider au Québec pour y travailler, n'y bénéficiera pas du maintien d'affiliation à la sécurité sociale française s'il se trouve en situation d'« expatriation ». Il pourra cependant bénéficier des lois québécoises de sécurité sociale dans la mesure où il devient résident québécois et s'il remplit les autres conditions particulières établies par chaque loi québécoise, indépendamment de l'Entente France-Québec. Dans les mêmes conditions, le Français sera soumis en vertu de l'Entente, à la législation québécoise de sécurité sociale, s'il devient « résident » québécois, au sens donné à ce mot par la loi particulière applicable. S'il n'est pas résident et qu'il vient temporairement travailler au Québec, l'Entente s'appliquera et il bénéficiera de la loi québécoise, alors que ceci aurait été impossible sans l'Entente. De plus, le travailleur détaché peut aussi bénéficier de la loi française. La différence n'est pas perceptible *a priori* puisque toute personne étrangère résidente au Québec semble bénéficier des mêmes dispositions, sans que l'Entente n'entre en jeu. Cependant, sans l'Entente, le travailleur temporaire au Québec ne peut pas toujours bénéficier de l'assurance-hospitalisation et sa couverture est réduite dans certains cas. En outre, tout l'intérêt de l'accord s'explique par ses dispositions qui permettent la totalisation des périodes d'assujettissement aux régimes des deux parties.

Ainsi un « ressortissant québécois » exerçant une activité en France devra d'abord, comme tous les étrangers, obtenir un permis de séjour et

---

<sup>8bis</sup>. *Loi sur l'immigration*, S.C. 1976-77, c. 52.

9. À l'exception, par exemple, des dispositions françaises relatives aux travailleurs nationaux « expatriés » en dehors du territoire français.

une carte de travail. Il pourra ensuite bénéficier comme les Français des avantages de la sécurité sociale française. Cette déclaration de principe, encore une fois, ne semble pas avoir en pratique de conséquence réelle, puisque tel est le lot de tous les étrangers admis à travailler en France. Cependant, à la différence d'un étranger non régi par une convention, il pourra totaliser ses périodes d'assujettissement aux régimes des deux parties et ne souffrira d'aucun délai de carence entre les deux régimes, puisque normalement il lui faudrait attendre trois mois avant de pouvoir bénéficier des prestations françaises.

La définition donnée par l'Entente du « ressortissant québécois » est celle du citoyen canadien résidant au Québec immédiatement avant son départ<sup>10</sup>. Il ne s'agit pas du domicile : il n'est pas nécessaire de prouver que l'on a eu l'intention de s'installer pour toujours au Québec avant d'en partir. Un Ontarien y séjournant depuis trois mois avant son départ pourrait donc probablement bénéficier de l'Entente en s'installant en France. Cependant cet accord s'applique également aux personnes qui sont assujetties à la législation québécoise au moment de leur départ ou qui l'ont été. On veut ainsi englober tous les cas possibles et non expressément prévus de bénéficiaires québécois<sup>11</sup>. En regard du droit français, seront aussi bénéficiaires de l'Entente les réfugiés et les apatrides : ils relèvent, en France, de dispositions spécifiques<sup>12</sup>. De même l'article 1.D.2 de l'Entente énonce — en termes assez ambigus — l'obligation unilatéralement acceptée par la France de servir les prestations de vieillesse et de survie qu'elle doit en vertu de ses lois nationales aux ressortissants d'États tiers liés avec la France par convention de sécurité sociale<sup>13</sup>, qui transfèrent leur résidence de France au Québec, ou qui se trouvent au Québec lors de l'ouverture de leur droit. En France, en effet, ces rentes de vieillesse et de pension de survivant ne sont normalement accordées que si le bénéficiaire y réside lors de l'ouverture du droit. Au contraire, le Québec exporte, sans conditions de résidence, les rentes et les prestations aux bénéficiaires affiliés à la Régie des rentes.

La France accepte aussi de faire bénéficier de l'Entente — c'est-à-dire notamment de la totalisation des périodes de travail ou de cotisa-

---

10. Art. 1.B.2 de l'Entente.

11. Art. 1.C.3.b).

12. F. LEFEBVRE (éd.), *Mémento pratique Francis Lefebvre, Social 1984*, n° 4293, p. 382.

13. La liste de ces pays se trouve à l'annexe 1 de l'Entente.

tion — les apatrides et réfugiés travaillant au Canada, qui se rendent ensuite en France<sup>14</sup>. L'Entente réserve enfin ses bénéfices aux personnes se rendant d'un pays à l'autre pour y exercer une activité salariée ou assimilée (art. 1)<sup>15</sup>. L'Entente franco-qubécoise exclut donc de son domaine les travailleurs non salariés et les personnes non actives (autres que celles qui sont à la charge ou qui sont ayant droit d'un bénéficiaire de cet accord), de même que les touristes ou les étudiants<sup>16</sup>. Pour les étudiants et les coopérants, un protocole d'entente a été signé à Paris le 2 juin 1986, ainsi qu'un arrangement administratif (le 6 juin 1980) qui a été modifié en 1987<sup>17</sup>. Cette exclusion est traditionnelle dans les accords bilatéraux de sécurité sociale<sup>18</sup>. En effet, leur but essentiel est de favoriser les transferts de main d'œuvre d'un pays à l'autre pour des motifs économiques<sup>19</sup>; il n'est certes pas de déséquilibrer les charges sociales des États contractants.

Cependant, ces considérations paraissent relativement contradictoires par rapport au fait que les législations de sécurité sociale des deux pays, suivant en cela une tendance générale<sup>20</sup>, étendent leur domaine à presque

---

14. Voir l'art. 1.C.3.a) de l'Entente.

15. L'arrangement administratif précise à l'art. 1<sup>er</sup> que le Québec considérera comme telle toute activité ouvrant droit « aux bénéfices prévus aux législations québécoises énumérés à l'article 2 de l'Entente ». En droit français, les travailleurs bénéficiant du régime général de la sécurité sociale en tant qu'*assimilés* aux travailleurs salariés comprennent notamment: les travailleurs employés à domicile, les gérants d'établissements commerciaux ou industriels, les employés de l'industrie de l'hôtellerie, les officiers des sociétés anonymes et des sociétés à responsabilité limitée, les artistes et les journalistes professionnels: voir l'art. L.311-3 du *Code de sécurité sociale* (nouveau) [ci-après dénommé *C.S.S.*]; voir aussi DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 148-1, pp. 317 à 321.

16. Art. 2, par. 2, de l'Entente.

17. Le Québec a adopté un règlement de mise en œuvre de Protocole (décret n° 1318-86, du 27 août 1986). Cet arrangement administratif modifiant celui du 2 juin 1986, a été signé le 1<sup>er</sup> juil. 1987. Le Québec a adopté un décret (n° 1179-81, du 29 juillet 1987) qui l'a mis en vigueur depuis le 15 août 1987.

18. Voir R. BONNET, « Conventions bilatérales et unilatérales de sécurité sociale », fasc. n° 577B, dans B. GOLDMAN (dir.), *Juris-Classeur Droit international*, n° 64. Les autres ententes passées par le Québec ne concernent que les travailleurs, mais la condition de salarié n'est pas toujours nécessaire: voir l'art. 2 de l'Entente Québec-Portugal, *supra*, note 1, l'article 2 de l'Entente Québec-Grèce *supra*, note 1 (travailleurs indépendants et professions libérales) et l'art. 1<sup>er</sup> de l'Entente Québec-Italie, *supra*, note 1.

19. BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 65.

20. *Ibid.*

toutes les catégories de la population <sup>21</sup>, comme c'est le cas au Québec en matière de services de santé, de prestations familiales et de maternité, puisqu'il suffit d'être résident québécois pour bénéficier de ces avantages, sans condition de cotisations. Toutefois, cette exclusion pourrait toujours se justifier, même dans des systèmes de type « universaliste », en raison des différences de niveau de protection des diverses catégories sociales entre les deux pays <sup>22</sup>. En effet, de trop larges différences pourraient entraîner des mouvements de populations mues par le seul motif — bien compréhensible — de bénéficier de la meilleure protection disponible. Évidemment, le rapprochement progressif des législations en présence, s'il se produisait, retirerait tout poids à cet argument. Mais la distance légale à parcourir est sans doute bien trop importante pour pouvoir abandonner cette exclusion. Les accords de sécurité sociale bilatéraux, en effet, n'ont pas pour objet l'harmonisation des législations mais simplement leur coordination.

Sont également exclus habituellement des accords bilatéraux de sécurité sociale, les travailleurs salariés des entreprises de transport et le personnel diplomatique et consulaire <sup>23</sup>. L'Entente établit des règles spéciales pour ces deux catégories de travailleurs salariés, qui restent en principe régis respectivement par la loi de l'État où l'entreprise de

---

21. L'évolution du droit social en France a abouti à l'établissement de régimes pour travailleurs *non salariés* ou *indépendants* portant notamment sur les allocations familiales, sur l'assurance-maladie-maternité et sur l'assurance vieillesse. Voir à ce sujet le livre VI du C.S.S. ; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n<sup>os</sup> 6450 et ss., pp. 631 et ss. Ce régime couvre aussi les travailleurs français non salariés exerçant leur activité à l'étranger (voir art. L.763-1 et ss. du C.S.S.).

De plus, en France, en vue de faire disparaître l'aide sociale, deux lois de 1978 ont eu pour objet la « généralisation de la sécurité sociale », notamment par la voie de l'« assurance personnelle » facultative. Voir notamment DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n<sup>o</sup> 135-6, pp. 269 et ss., LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n<sup>os</sup> 850 et ss., pp. 81 et ss. celle-ci est ouverte aux personnes non assujetties à un régime obligatoire, moyennant cotisations. Déjà une loi de 1976 donnait la possibilité aux Français salariés expatriés à l'étranger, ne bénéficiant plus de la loi française, de pallier les manques de protection, laissés par l'application de la loi du nouveau lieu de travail, par des assurances volontaires ; voir DUPEYROUX, *id.*, p. 334.

22. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18. n<sup>o</sup> 50.

23. *Id.*, n<sup>o</sup> 29 ; voir l'art. V(2) (3) et (4) de l'Entente Québec-États-Unis, *supra*, note 1 ; les art. VI à IX de l'Entente Québec-Italie, *supra*, note 1, les art. 6, 7 et 8 de l'Entente Québec-Portugal, *supra*, note 1 ; les art. 6, 7 et 8 de l'Entente Québec-Grèce, *supra*, note 1.



transport a son siège social<sup>24</sup> et par la loi du gouvernement qui les emploie sous réserve d'option<sup>25</sup>. Ils ne sont pas considérés comme de vrais travailleurs migrants.

Il en est de même pour la dernière catégorie de travailleurs salariés : les travailleurs « détachés ». Au sens de l'Entente, qui reprend la notion de détachement du droit français, le travailleur détaché est celui que son employeur envoie dans l'autre pays contractant « pour y effectuer un travail déterminé de caractère temporaire, pour autant que la durée de détachement n'excède pas trois ans, y compris la durée des congés »<sup>26</sup>. Cette catégorie de travailleurs est incluse dans l'Entente, mais bénéficie de mesures particulières.

On fait alors exception au principe de la territorialité des lois, au profit d'une conception personnaliste de la sécurité sociale<sup>27</sup>. Le travailleur détaché reste soumis à la loi de son pays d'origine pendant toute la durée du détachement (article 3.1 de l'Entente). On considère qu'il y a conservé sa résidence. En conséquence, on lui évite temporairement les inconvénients de devoir cotiser au régime du lieu de détachement<sup>28</sup>. L'Entente coordonne ses règles avec celles du droit français. En France, le statut de travailleur détaché a été créé dans l'optique de la « généralisation » de la sécurité sociale, pour pallier aux inconvénients de la radiation du travailleur de son régime d'origine. Puisque le travailleur détaché conserve son statut selon la loi d'origine, à ses conditions, l'obligation qu'il aurait dû remplir de s'affilier au lieu du nouvel emploi temporaire aurait entraîné un cumul de lois<sup>29</sup>. C'est pourquoi l'Entente prévoit son rattachement à la loi du lieu d'origine et exclut expressément son affiliation au lieu de détachement.

Selon le droit français, l'employeur doit continuer à payer en France les cotisations relatives à son employé pendant la durée du détachement

---

24. Voir l'art. 3.2 de l'Entente et l'art. 8 de l'arrangement.

25. Voir l'art. 6 de l'arrangement. Pour un exemple de droit d'option, voir l'article 8 de l'Entente Québec-Grèce, *supra*, note 1 ; l'art. 6.2 de l'Entente Québec-Portugal, *supra*, note 1 ; l'article 6 de l'Entente Québec-Italie, *supra*, note 1.

26. Art. 3.1a) de l'Entente. La durée de détachement peut se prolonger au-delà de trois ans : le travailleur détaché peut alors rester affilié au régime de son pays de rattachement.

27. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 18.

28. *Id.*, n° 19.

29. Voir BONNET, « Application du droit français de la sécurité sociale aux étrangers et hors du territoire national », dans B. GOLDMAN (dir.), *Juris-Classeur Droit International*, fasc. 576, n° 139.

(article L.761-2 C.S.S.). En droit français comme dans l'Entente, la durée maximale du détachement est de trois ans, de plein droit, mais cette situation peut être prolongée pour une nouvelle période de trois années. Selon l'Entente, ce renouvellement ou ce prolongement doit être autorisé par les autorités compétentes des *deux* pays (article 3.1.6). En effet, pendant cette période de temps additionnelle, le travailleur détaché ne sera toujours pas affilié au régime du nouveau lieu de travail : il faut donc l'autorisation de l'institution compétente de ce lieu. On doit noter que la loi française concernant le détachement du travailleur à l'étranger ne s'applique, semble-t-il, que si celui-ci est détaché par une entreprise ayant son siège social en France<sup>30</sup>. S'il s'agit d'un détachement au Québec, par exemple à l'emploi d'une société n'ayant pas de siège social en France, le travailleur peut encore bénéficier d'un autre régime français, celui des « expatriés »<sup>31</sup>. Mais ceci concerne plutôt le domaine d'application *matériel* de l'Entente, car ces travailleurs bénéficient alors d'un régime fondé sur des assurances volontaires. Nous en traiterons dans le paragraphe suivant.

Auparavant, on doit encore remarquer que le régime français du *détachement* s'applique aux Français comme aux étrangers<sup>32</sup>. En d'autres termes, un Québécois résidant en France, à l'emploi d'une société française, c'est-à-dire ayant son siège social en France, pourrait bénéficier du régime français du détachement s'il était envoyé au Québec — c'est-à-dire qu'il n'aurait pas à s'affilier au régime québécois. Notons aussi qu'à l'inverse du droit français le droit québécois n'organise pas de régime particulier complet pour le travailleur détaché, mis à part ce qui concerne l'application de la *Loi sur le régime des rentes* du Québec<sup>33</sup>, celle des assurances maladie et hospitalisation, pendant un an hors du Québec, et celle de la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles*<sup>34</sup>.

---

30. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 3630, p. 303 ; voir (implicitement) l'art. L.762-1 du *Code de la sécurité sociale*, énonçant que les « entreprises de droit français » doivent effectuer les formalités nécessaires à l'adhésion aux assurances volontaires de leurs employés expatriés ou détachés qui le demandent.

31. Voir les art. L.762.1 et ss., R.762-1 et ss. et D.762-1 et ss. du *Code de la sécurité sociale* ; LEFEBVRE, *op. cit., supra*, note 12, n° 3630, p. 303.

32. Voir LEFEBVRE, *id.*, n° 3645, p. 307.

33. Voir le *Règlement sur le travail visé par la Loi sur le régime des rentes du Québec*, R.R.Q. 1981, c. R-9, r. 8, art. 8 et 9.

34. Voir les articles 7 et 8 de la *Loi sur les accidents de travail et les maladies professionnelles*, L.R.Q., c. A-3.001, et le *Règlement d'application de la loi sur l'assurance-maladie*, R.R.Q. 1981, c. A-29, r. 1, art. 2d).

Donc, en quelque sorte, l'entente crée un régime spécifique de détachement plus complet que celui organisé par les différentes lois québécoises, mais qui est uniquement réservé aux bénéficiaires de l'Entente, c'est-à-dire en vue d'aller travailler en France pendant trois ans.

#### b) Champ d'application matériel

L'Entente concerne une très large partie de la législation sur la sécurité sociale. L'accord contient en effet six chapitres consacrés chacun à un secteur de la matière: c'est une entente « complète », couvrant l'assurance-santé et hospitalisation, les rentes et prestations accordées par la *Loi sur le régime des rentes* du Québec (rente de retraite, d'invalidité, de survivant, d'orphelin et prestation de décès), les maladies professionnelles, les accidents de travail, et même les allocations familiales.

En France, ces secteurs sont couverts par un certain nombre de régimes: régime général, régimes spéciaux, etc, et au Québec, par plusieurs lois. L'ensemble de ces législations est énuméré à l'article 2 de l'Entente et précisé dans un arrangement administratif<sup>35</sup> pour les régimes spéciaux français.

Étant donné le caractère fédéral du Canada, la compétence législative en matière sociale y est partagée entre l'État fédéral et les provinces<sup>35bis</sup>. Des programmes sont exclusivement fédéraux, comme l'assurance-chômage, d'autres exclusivement provinciaux comme les dispositions concernant les accidents de travail; d'autres coexistent (en matière d'allocations familiales, d'assurance maternité, et de pensions de vieillesse). L'Entente, et cette étude, ne traitent que des domaines de compétence provinciale, mais nous ferons quelques références occasionnelles aux programmes fédéraux dont certains (en matière de pension de vieillesse, et quelques autres prestations) font l'objet d'un accord entre la France et le Canada<sup>35ter</sup>.

---

35. À l'annexe II.

35<sup>bis</sup>. Voir notamment à ce sujet: F. CHEVRETTE et H. MARX, *Droit constitutionnel* (1982), pp. 662-663; A. LAJOIE et P. MOLINARI, « Partage constitutionnel des compétences en matière de santé au Canada », (1978), 56 *R. du B. Can.* 579; J. FRÉMONT, « Assurance-chômage, maternité et adoption: les récentes modifications et leur validité », (1982-1983) 17 *R.J.T.* 497.

35<sup>ter</sup>. Accord entre la France et le Canada sur la sécurité sociale (ensemble un protocole), signé à Ottawa le 9 fév. 1979 (en vigueur le 1<sup>er</sup> mars 1981) et publié en France au J. O. R. F. du 16 avril 1981, pp. 1076 et ss.

L'Entente prévoit que toute législation complémentaire<sup>36</sup> ou modifiant les législations énumérées tombera sous son régime (article 2, par.2, al.1<sup>er</sup>). Par contre, tout nouveau secteur de sécurité sociale, ou toute extension à une nouvelle catégorie de bénéficiaires ne s'appliquera que par accord (pour le premier cas) ou par absence d'opposition (pour le second) de la part de la partie intéressée (article 2, par.2, al.2 de l'Entente).

En effet, la création d'un nouveau secteur de sécurité sociale ou l'extension d'une protection existante à une classe sociale nouvelle constitue une monnaie d'échange, en quelque sorte, dont l'autorité du pays qui l'a créée entend se servir sur une base de réciprocité. Autrement dit, les parties ne se font aucun cadeau d'avance: les conséquences budgétaires — ou politiques — des mesures nouvelles en sont trop importantes. De plus, il est parfois malaisé de qualifier une nouvelle prestation et donc de déterminer à quel secteur de la sécurité sociale la rattacher. Or, le régime de l'Entente varie selon les secteurs. D'où l'importance d'une concertation entre les autorités compétentes des deux Parties, d'ailleurs expressément prévue (articles 40 et 41). D'autre part il peut être décidé d'un commun accord de confier une telle question à une commission mixte franco-qubécoise (article 51).

Le champ d'application matériel de l'Entente ne couvre pas certaines dispositions nationales existantes lors de sa signature. En effet, la France a exclu la législation « concernant l'assurance volontaire en faveur des nationaux Français travaillant ou ayant travaillé hors du territoire français », ainsi que celle des « prestations non contributives » (article 2.A.b)). Avant d'examiner ces deux exclusions expresses, il convient de préciser qu'implicitement l'Entente exclut également les dispositions relatives aux régimes *complémentaires* français de pension de vieillesse. En effet, ces régimes sont trop nombreux, comme le sont les « régimes de l'employeur » au Québec, pour être spécifiquement énumérés dans un accord de ce type, du moins au stade actuel de coopération entre les deux Parties.

---

36. Il ne faut pas confondre les législations qui complètent celles énumérées à l'art. 2 de l'Entente, en principe incluses dans son domaine, avec les *régimes complémentaires* français de pension de vieillesse, qui, bien qu'organisés par le *Code de la sécurité sociale*, sont exclus de l'Entente. Mais le Québécois travaillant en France pourra y participer tout comme le Français.

1) *Exclusion des assurances volontaires réservées aux expatriés français*

La première exclusion concerne le statut des salariés « expatriés ». La législation française (art. L.771 à L.780 C.S.S.) a permis en effet aux Français salariés, exerçant une activité professionnelle à l'étranger, *qui ne peuvent bénéficier du régime du détachement*, de souscrire des assurances volontaires facultatives couvrant les risques de maladie, de maternité et d'invalidité<sup>37</sup>, d'accident de travail, de maladie professionnelle<sup>38</sup> et de vieillesse<sup>39</sup>. Il s'agit de salariés qui, soit sont détachés au-delà de six ans, soit sont employés à l'étranger par une société n'ayant pas son siège social en France<sup>40</sup>. Or ces assurances pour « expatriés » sont réservées par la loi française aux travailleurs de *nationalité française* : les étrangers en sont exclus. L'article 2 par. 1.A.b de l'Entente franco-québécoise confirme cette exclusion.

Il faut cependant rappeler que les salariés étrangers « détachés » à l'extérieur du territoire français peuvent quand même rester affiliés au régime français pendant six ans. Ils doivent ensuite s'affilier au régime du lieu de travail, si cela n'a pas déjà été fait (en l'absence d'accord bilatéral, il est probable qu'ils auront dû s'affilier obligatoirement au régime de ce lieu).

On doit aussi ajouter que si l'entente exclut les Québécois du bénéfice de l'assurance volontaire pour travailleurs expatriés français, ils pourront peut-être bénéficier quand même du régime français d'assurances volontaires (« personnelles ») prévu pour les étrangers résidant en France depuis trois mois et, de façon générale, pour tous ceux qui n'ont plus ou pas droit à l'assurance obligatoire maladie-maternité<sup>41</sup>. Cette assurance ne jouera que s'ils conservent leur résidence en France et qu'ils y travaillent, mais non s'ils sont « expatriés » par leur employeur.

Enfin le champ d'application matériel de l'Entente exclut certaines prestations non contributives françaises.

---

37. Voir art. L.762.1 C.S.S.

38. *Ibid.*

39. Art. L.762-1 et L.742-1 C.S.S.

40. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 3630, p. 303 ; n°s 850 et ss., pp. 81 et ss. ; BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n°s 206 et ss. ; DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n°s 150-5, p. 334.

41. Voir aussi DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n°s 150-2, pp. 330-331.

## 2) *Exclusion des prestations françaises non contributives*

Il s'agit notamment d'allocations aux vieux travailleurs salariés et aux mères de famille<sup>42</sup>. Leur financement provient d'un « effort de solidarité nationale »... donc les étrangers en sont habituellement exclus. Mais un accord bilatéral peut les inclure dans la mesure où des prestations équivalentes existent dans les législations des Parties contractantes. Il faut noter justement que dans un Protocole annexé à une entente entre la France et le Canada sur la sécurité sociale datant de 1979, la France a convenu de faire bénéficier tous les Canadiens des prestations non contributives de la loi française, dans les mêmes conditions que les Français, s'ils justifient, en plus, d'une certaine période de résidence en France<sup>43</sup>.

### 2. — *La coordination administrative*

Il est évident qu'un accord mettant en jeu l'application simultanée de plusieurs lois de deux législations différentes, ainsi que l'intervention de plusieurs organismes publics de sécurité sociale, exige une collaboration administrative étroite<sup>44</sup>. Chaque partie a désigné un organisme de liaison : il s'agit du Secrétariat de l'administration des ententes de sécurité sociale, rattaché au ministère des Communautés culturelles et de l'Immigration, pour le Québec, et pour la France, du Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants<sup>45</sup>. Ces organismes ont essentiellement pour buts d'informer les bénéficiaires de leurs droits et des conditions d'admissibilité aux prestations, ainsi que de recevoir et d'examiner les demandes et leurs justificatifs<sup>46</sup>. Il faut noter qu'en vertu de l'arrangement administratif organisant cette collaboration, toute demande reçue par

---

42. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n<sup>os</sup> 39, 45, 112 et ss.

43. Voir les par. 1 à 4 du Protocole annexé à l'Accord entre la France et le Québec sur la sécurité sociale, signé à Ottawa le 9 février 1979 (publié en France au J. O. R. F. du 16 avril 1981, pp. 1076 et ss.). Toutefois, le Protocole ne concerne pas l'allocation aux mères de famille. Voir les art. L.811-1 (A.V.T.S.), L.811-18, L.813-1 (allocation aux mères de famille) et L.815-2 et L.815-5 C.S.S. (pour les avantages non contributifs autres que ceux de l'assurance vieillesse).

44. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n<sup>o</sup> 67.

45. Voir l'article 55 de l'arrangement.

46. Voir l'art. 39 de l'Entente.

une institution de l'une des parties est censée avoir été reçue par l'autre, *à la même date*<sup>47</sup>. Ceci est très important en pratique pour certaines prestations comme les rentes de retraite dont le versement est déterminé par la date de réception de la demande. De plus, tous les documents relatifs à l'Entente sont dispensés du visa de légalisation<sup>48</sup>, ce qui accélère les versements de prestation en en diminuant les coûts.

Les ministères responsables de l'application de l'Entente ainsi que les institutions de sécurité sociale des deux parties se prêtent mutuellement leurs bons offices<sup>49</sup>. Ainsi, les contrôles médicaux ou administratifs sont organisés par cet arrangement, mais restent à la charge de l'institution qui les exige<sup>50</sup>. Les prestations en nature, notamment en matière d'assurance maladie, sont assurées par l'institution du lieu de travail, qui n'en doit qu'une partie mais qui en conserve néanmoins définitivement la charge<sup>51</sup>. Les institutions interviennent aussi en autorisant les transferts de résidence en cas de maladie<sup>52</sup> et en attestant que les travailleurs bénéficient, dans leur pays, de prestations sociales<sup>53</sup>. Elles ont en charge le déroulement des mécanismes de totalisation et de liquidation des prestations, ce qui nécessite des transferts de dossiers, de renseignements et enfin l'établissement des listes de soins accordés, jointes aux demandes de remboursement entre institutions<sup>54</sup>. *En aucun moment*, cependant, les institutions *n'appliquent* réellement la loi étrangère; elles sont incompétentes pour le faire (sauf peut-être en cas de bons offices)<sup>55</sup>. Elles prennent connaissance de certains faits, au regard de la loi de l'autre Partie, et en tirent des effets au plan de la loi interne qu'elles sont chargées d'appliquer. Enfin, les ministères doivent s'informer mutuellement des difficultés d'application de l'Entente. Ceci touche le point suivant : son interprétation.

---

47. Voir *id.*, art. 45; BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 68.

48. Voir l'art. 44 de l'Entente.

49. Voir *id.*, art. 42.

50. Voir l'art. 29 de l'arrangement (en matière d'invalidité) et l'art. 48 (accident de travail).

51. Art. 11 de l'Entente et art. 18 de l'arrangement.

52. Art. 8 de l'Entente.

53. Voir les art. 11, 12 et 42 de l'arrangement, par exemple.

54. Voir les art. 31, 35 et 50 de l'arrangement, et les art. 16 et 18 de l'Entente.

55. Voir en ce sens BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 69; FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, n° 9 et 26.

### 3. — *L'interprétation de l'Entente*

Comme pour tous les accords internationaux, l'interprétation authentique de l'Entente dépend des signataires. Comme tous les autres, ces accords reposent essentiellement sur les principes généraux de droit, notamment la maxime *pacta sunt servanda* et le principe de la bonne foi<sup>56</sup>. Les difficultés d'interprétation sont confiées en théorie à une commission mixte franco-québécoise<sup>57</sup>. Celle-ci n'est pas censée arbitrer les différends. Habituellement, les conventions prévoient un mécanisme (à deux palliers) d'arbitrage ou de médiation<sup>58</sup>. Ceci est le cas de l'Entente Québec-Allemagne qui contient une clause attributive de compétence à la Cour internationale de Justice.

En pratique cependant, les organismes de liaison communiquent directement ; la commission mixte n'intervient éventuellement que pour proposer ensuite des accords complémentaires, entérinant les résultats de ces discussions par des avenants ou des protocoles<sup>59</sup>.

## B. — Les principaux fondamentaux de l'Entente

Ces principes visent les trois problèmes examinés dans l'introduction de cette étude à savoir : l'égalité de traitement entre le travailleur local et le travailleur migrant étranger (1) ; la conservation des droits non encore acquis des travailleurs migrants (2) et la détermination précise, dans chaque hypothèse de cumul ou de lacune juridique, de la législation compétente pour déterminer leurs droits et leurs obligations (3).

### 1. — *L'égalité de traitement entre le travailleur local et le travailleur migrant étranger*

Dans tous les pays, pour des raisons plus politiques qu'économiques, les étrangers ne sont pas traités sur un pied d'égalité avec les nationaux. De nombreuses discriminations leur rendent la vie plus difficile. Dans les pays de droit civil, l'ensemble des règles discriminatoires est pudiquement

---

56. Voir en ce sens, BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n<sup>os</sup> 72 et 73.

57. Voir l'art. 51 de l'Entente.

58. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n<sup>o</sup> 73.

59. Ceci est la pratique usuelle : voir BONNET, *ibid.*



appelé « condition des étrangers » et fait l'objet d'une étude spécifique au sein du droit international privé. Il s'agit en effet, de règles matérielles internes « à but international », intéressant au premier chef cette partie du droit qui traite des rapports de droit privé dans les situations comportant un élément d'« extranéité » au sens le plus large qui soit.

De même, en matière de sécurité sociale, on peut constater, pour des motifs qui ne sont pas propres à ce domaine, certaines discriminations vis-à-vis des « étrangers » qui peuvent rendre particulièrement précaire leur situation matérielle et financière. On souligne à cette occasion la charge peu avantageuse pour l'économie nationale des étrangers qui n'y participent que passagèrement et qui ne cotisent que pendant une durée plus brève que les nationaux<sup>60</sup>. On met en avant le fait que les politiques démographiques des pays développés, ayant pour but le rattrapage de la chute de population, se fondent sur des avantages sociaux (les prestations familiales, par exemple). Par conséquent, il n'est pas fonctionnel d'en faire bénéficier les familles des étrangers qui restent dans le pays d'origine<sup>61</sup>.

Lorsqu'on plonge plus au cœur des motivations discriminatoires, on trouve encore l'idée que l'on peut se servir de la condition des étrangers ou des ressortissants étrangers eux-mêmes, comme d'une monnaie politique<sup>62</sup>. Enfin, au plus bas niveau de la conscience, on trouve parfois clairement exprimées par des minorités, des motivations innocemment classées comme « facteurs psychologiques »<sup>63</sup> : la xénophobie et le racisme, c'est-à-dire les pires formes pathologiques de l'intolérance.

Examinons les diverses discriminations dont font l'objet les étrangers, en général, puis, celles qui existent dans la législation française et québécoise et enfin les tentatives de l'Entente pour y remédier.

#### a) Les discriminations en matière de sécurité sociale dans les lois françaises et québécoises

En matière de sécurité sociale, on peut distinguer trois types de discriminations à l'endroit des travailleurs étrangers<sup>64</sup> :

---

60. Voir HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 44.

61. *Ibid.* ; voir FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, n° 11, pp. 423-424.

62. HANOTIAU, *ibid.* ; FREYRIA, *ibid.*

63. Voir HANOTIAU, *ibid.*

64. Voir HANOTIAU, *id.*, p. 45 ; FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, n°s 11 et ss.

- ceux-ci peuvent être exclus totalement du bénéfice de certaines prestations (discrimination du premier type). En général, il s'agit de prestations non contributives<sup>65</sup> : par exemple, l'allocation française aux vieux travailleurs salariés (l'A.V.T.S.) n'est donnée qu'aux Français<sup>66</sup> ;
- on peut aussi n'accorder aux étrangers des avantages que sous condition de réciprocité, c'est-à-dire s'il existe dans le pays d'origine du bénéficiaire des prestations comparables auxquelles les étrangers ont droit<sup>67</sup> (discrimination du second type) ; ceci explique notamment les limitations du domaine d'application des accords, et, en ce qui concerne l'Entente France-Québec, la liste des législations de l'article 2 ;
- enfin, on peut accorder les mêmes avantages que les nationaux aux étrangers en les assortissant alors de conditions plus exigeantes, comme des durées de contribution de régime ou de résidence<sup>68</sup> (discrimination du troisième type).

Sur un tout autre plan, d'ailleurs, on pourrait se demander si ces trois types de discrimination sont compatibles avec l'article 15 de la *Charte canadienne des droits et libertés*<sup>68bis</sup>, lequel garantit le principe d'égalité de « droit à la même protection et au même bénéfice de la loi, indépendamment de [...] l'origine nationale [...] » à toute *personne*, sans mentionner la condition de « citoyen ».

Après avoir examiné les trois grands types de discriminations envers les étrangers, en matière de sécurité sociale, voyons précisément quelle est la situation en France et au Québec, ainsi que les dispositions de l'Entente qui se proposent d'atteindre l'égalité de traitement entre les travailleurs français et québécois.

65. HANOTIAU, *ibid.* ; voir FREYRIA, *id.*, n° 12.

66. Voir l'art. L.811-1 C.S.S. : « Bénéficiaire de l'allocation aux vieux travailleurs salariés [...] les travailleurs français sans ressources suffisantes, atteignant un âge minimum qui justifie avoir occupé sur le territoire métropolitain [...] un emploi salarié [...] ». Voir cependant *supra*, note 43.

67. Voir HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 45, FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, n°s 17 et ss.

68. HANOTIAU, *id.*, p. 46 ; FREYRIA, *id.*, n° 13.

68bis. Partie I de la *Loi constitutionnelle de 1982*, annexe B de la *Loi de 1982 sur le Canada* (R.-U.), 1982, c. 11, art. 15.

### 1) *Les discriminations excluant les étrangers*<sup>68ter</sup>

En droit québécois, la seule discrimination de ce type, fondée sur la nationalité, n'est pas fondamentale. Il s'agit de l'article 8, al.2, du *Règlement sur le travail visé par la Loi sur le régime des rentes du Québec*<sup>69</sup>. Celui-ci est rédigé comme suit :

Est également considéré comme travail visé par une période d'au plus 5 années à compter de l'affectation, le travail qui serait visé s'il était exécuté au Québec et qui est exécuté hors du Canada par un citoyen canadien pour le compte d'une filiale étrangère d'un employeur possédant un établissement au Québec, si tel employeur conclut pour ses salariés qui résidaient au Québec au moment de leur affectation hors du Canada [...], un arrangement avec la Régie quant au paiement des contributions à l'égard de ce travail.

L'application de cette disposition fait en sorte que seul un citoyen canadien peut, dans ces circonstances, payer des contributions à la Régie et donc bénéficier éventuellement d'une pension québécoise d'invalidité, de vieillesse, ou faire bénéficier quelqu'un d'une pension de survivant, d'orphelin ou de décès. Mais rien, hors l'Entente, n'empêcherait l'étranger immigrant reçu au Canada, détaché en France auprès d'une filiale française d'un employeur ayant un établissement au Québec, de bénéficier des dispositions de la loi française moyennant cotisations. L'exécution de l'activité en France l'assujettirait automatiquement à la sécurité sociale française. Cette discrimination permet au citoyen canadien de cotiser *en plus* au régime québécois et donc de bénéficier des deux législations. L'« avantage », comme on le voit, est très relatif quand il n'existe pas de convention lui permettant de se dispenser alors de cotiser au lieu de détachement. C'est justement ici que l'Entente intervient, puisqu'elle donne ce droit. Selon l'article 3, le travailleur québécois détaché en France continue d'être affilié au Québec, mais non en France. Même avec cette règle, la discrimination reste relative : elle dépend du contenu de chaque législation. Il peut y avoir intérêt à bénéficier d'un régime français plutôt que d'une loi québécoise.

Le droit français comprend, lui, d'importantes discriminations qui excluent totalement les étrangers non originaires des pays de la C.E.E. de

---

<sup>68ter</sup>. Nous examinerons les prestations du point de vue de leur régime, sans insister sur leur contenu, qui sera vu plus en détail dans la seconde partie de cette étude.

<sup>69</sup>. R.R.Q. 1981, c. R-9, r.1.

plusieurs prestations. Toutes les *allocations* de vieillesse non contributives financées uniquement par les impôts sont réservées exclusivement aux Français, sous réserve de convention internationale. Toutefois, le protocole annexé à l'Accord France-Canada étend le bénéfice de ces prestations aux Canadiens<sup>70</sup>. De plus, seuls les Français (et les ressortissants de la C.E.E.) peuvent s'assurer volontairement — et donc rester affiliés à la sécurité sociale française — en cas d'expatriation, c'est-à-dire de détachement à l'étranger durant plus de six ans, ou de détachement pour le compte d'une entreprise n'ayant pas de siège en France. Toutefois, cette dernière discrimination est de la même sorte que celle créée par l'article 8 du Règlement québécois sur le travail visé : sa gravité est relative.

## 2) *Limitations du champ d'application matériel de l'Entente*

En ce qui concerne la seconde catégorie de discrimination, celle qui, fondée sur l'exigence de réciprocité, entraîne une limitation du champ d'application matériel de l'entente, le principe en est consolidé et reconnu par l'article 2, par.2, de l'Entente. Celui-ci dispose que l'accord ne s'appliquera :

- a) aux actes législatifs ou réglementaires couvrant une branche nouvelle de la sécurité sociale, que si un accord intervient à cet effet [...]
- b) aux actes législatifs ou réglementaires qui étendront les régimes existants à de nouvelles catégories de bénéficiaires que s'il n'y a pas à cet égard, opposition de la Partie intéressée [...]

On trouve encore une application de ce principe de limitation dans l'article 53 de l'arrangement administratif, qui limite à trois prestations familiales françaises le domaine de l'entente, alors qu'il en existe beaucoup plus<sup>71</sup>. Cependant les autres allocations familiales du droit français sont

---

70. Voir *supra*, note 43.

71. Ce sont les allocations prénatales, postnatales appelées « allocation pour jeune enfant » depuis 1986 (art. L.531-1 et ss. C.S.S.) et les allocations familiales (art. L.521-1 et ss. C.S.S.). Citons, parmi les dispositions non incluses dans l'Entente France-Québec, le complément familial (art. L.522-1 C.S.S.) ; l'allocation de soutien familial (art. L.523-1 et ss. C.S.S.) ; l'allocation de parent isolé (art. L.524-1 et ss. C.S.S.) ; le revenu minimum familial (art. L.562-1 C.S.S.) ; l'allocation de logement (art. L.542-1 C.S.S.) ; l'allocation de rentrée scolaire (art. L.543-1 C.S.S.), etc.

accordées au Québécois dans les mêmes conditions que les étrangers de droit commun.

### 3) *Conditions supplémentaires exigées des étrangers*

En ce qui concerne les discriminations du troisième type, ouvertement fondées sur la nationalité, il n'en existe pas en droit québécois.

Par contre, en droit français, on en remarque deux. L'ayant droit d'un étranger décédé en France n'aura droit à un « capital-décès » (articles L.361-1 C.S.S. et ss.) que s'il réside en France, alors que ce capital est exportable en cas de victime française (en vertu des articles L.311-7 et L. 311-8 C.S.S. implicitement). De plus, selon les articles L.434-20 et R.434-38 du *Code de la sécurité sociale*, le travailleur étranger, victime d'une incapacité permanente à la suite d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle, qui décide de quitter la France recevra pour solde de tout compte une indemnité forfaitaire égale à trois fois la rente annuelle à laquelle il aurait droit — à vie — s'il restait en France. De même cette solution s'applique à ses ayants droits, s'ils quittent la France. D'ailleurs, ils n'ont droit à aucune indemnité de décès, s'ils n'y résidaient pas lors du décès (article L.434-20 C.S.S.).

Enfin, de ceci il faut rapprocher les dispositions des deux législations qui assortissent le bénéfice d'une prestation d'une condition de résidence ou de période d'assurances ou de cotisations. En théorie, elles frappent indistinctement le national comme l'étranger, mais en pratique, ce sont évidemment les étrangers, les travailleurs migrants et surtout leurs familles restées au pays d'origine qui en souffrent le plus. Il s'agit de discriminations non apparentes, indirectes. Par exemple, la femme étrangère enceinte en France perd ses droits de prestations de maternité en quittant la France. Il en est de même en principe, en matière d'assurance-maladie, en France, et en matière de prestations familiales, en France et au Québec. Pour bénéficier de ces dernières il faut remplir une double condition de résidence, de la part des bénéficiaires et de celle de leurs enfants. L'application de ces dispositions est principalement défavorable aux étrangers, bien qu'elle puisse affecter aussi des nationaux. On en trouve un exemple net en matière de prestations non contributives de vieillesse du droit français. Bien que le protocole annexé à l'Accord France-Canada en matière de sécurité sociale dispose que les Canadiens bénéficient de ces prestations « dans les mêmes conditions que les ressortissants français » — c'est-à-dire sous condition de résidence — ses

paragraphes relatifs à l'allocation aux vieux travailleurs salariés et non salariés et à l'« allocation spéciale », y ajoutent la précision, non existante pour les Français, que cette résidence doit être ininterrompue pendant une période allant de cinq à quinze ans <sup>72</sup>.

Ces discriminations *indirectes* font l'objet des règles de coordination des conventions relatives à l'*exportation des prestations* et à la *totalisation des périodes*.

Voyons comment l'Entente France-Québec se propose de réduire ou d'éliminer ces discriminations.

b) L'égalité de traitement prônée  
par l'Entente France-Québec

L'Entente France-Québec a pour but de s'attaquer directement au problème des inégalités possibles de traitement envers les étrangers. L'article 1<sup>er</sup>, s'ouvre sur une déclaration de principe : les ressortissants de l'une des Parties, exerçant une activité salariée sur le territoire de l'autre, sont soumis à la législation de cette dernière (ainsi que leurs personnes à charge ou leurs ayants droit) et en bénéficient *dans les mêmes conditions* que les ressortissants locaux, en ce qui concerne toutefois les matières et les personnes concernées par l'entente. En d'autres termes, le traitement national s'impose au plan des obligations des travailleurs (affiliation, cotisations, périodes d'assurances, etc.) et au plan de l'exercice des droits aux prestations.

Cet équilibre entre les droits et les obligations des étrangers n'est pas toujours atteint dans les législations nationales : ils ont souvent le droit de payer... mais moins souvent le droit de recevoir des services. L'arrangement administratif prolonge, sur le plan technique, cette déclaration et l'article 41 de l'Entente impose aux autorités administratives compétentes des deux parties <sup>73</sup>, l'obligation de s'informer mutuellement des mesures prises, sur le plan interne, pour l'application de l'Entente, et des modifications apportées aux législations qu'elle vise, lorsque ces changements en affecteraient l'application.

Comment ce principe d'égalité s'applique-t-il en réalité ?

---

72. Voir les par. 1, 2 et 3 du Protocole, *supra*, note 43.

73. Le Secrétariat des ententes (au ministère des Communautés culturelles et de l'Immigration) pour le Québec et le Centre de sécurité sociale des travailleurs migrants pour la France (voir l'art. 56 de l'arrangement administratif).

### 1) *Discrimination du premier type*

En ce qui concerne le *premier* type de discriminations, celles excluant les étrangers, l'Entente n'étend pas le bénéfice du régime des expatriés français aux Canadiens résidant au Québec (c'est-à-dire aux « ressortissants » québécois, au sens de l'Entente). Les Québécois en seront « privés » : ils s'inscriront à la sécurité sociale du lieu de travail. Mais ceci reste logique dans l'optique nationale française : ils ne sont pas « expatriés » de France puisqu'ils ne sont pas Français. Les allocations françaises de vieillesse non contributives resteraient réservées aux Français résidant en France, malgré l'Entente, si le protocole annexé à l'Accord France-Canada n'en étendait le bénéfice aux Canadiens résidant en France depuis un certain temps, variable selon la prestation <sup>74</sup>.

Du côté québécois, qu'en est-il de l'article 8, al.2, du Règlement sur le travail visé par la loi sur le régime de rentes, s'appliquant aux canadiens détachés *auprès d'une filiale étrangère* d'un employeur ayant un établissement au Québec ? Ceci concerne les rentes d'invalidité, de retraite, du conjoint survivant et de décès. L'article 3 de l'Entente énonce le principe selon lequel les travailleurs détachés restent soumis au régime de sécurité sociale du pays « d'origine ». Mais cette disposition n'envisage que le cas d'un détachement entre les deux pays et non dans un pays tiers <sup>75</sup>. Donc il ne nous permet pas de savoir si un Français résidant au Québec, pourrait bénéficier des rentes de la loi québécoise, s'il était détaché au Japon, par exemple, auprès d'une filiale étrangère de son employeur québécois. La question serait la même, d'ailleurs, si le Français allait travailler en France dans les mêmes conditions. Quel est son pays « d'origine » ? Si l'on considère que vis-à-vis de cette situation de travail, il s'agit du Québec, l'article 1-D.1 de l'Entente supprime la condition de citoyenneté canadienne, exigée dans ces conditions pour bénéficier de la *Loi sur le régime de rentes*.

### 2) *Discriminations du second type*

D'abord, en ce qui concerne le second type de discriminations, on doit rappeler que cette égalité est limitée aux avantages propres aux lois

---

74. Voir *supra*, note 43.

75. En effet, l'art. 3.1a) dispose : « [...] de plein droit, les travailleurs salariés détachés par leur employeur *dans l'autre pays* pour y effectuer un travail déterminé de caractère temporaire [...] » (nos italiques).

énumérées dans l'article 2, par.1, c'est-à-dire que pour la législation française toutes les prestations non contributives — il s'agit des allocations de vieillesse et des prestations familiales autres que les allocations prénatales, postnatales et les allocations familiales<sup>76</sup> — en sont exclues. Pour les premières, seuls les Français en bénéficient (il s'agit d'une discrimination de premier type); pour les secondes, la condition de double résidence s'impose aux Français comme aux étrangers, ce qui écarte du bénéfice les enfants restés à l'étranger. Cette question concerne le troisième type de discrimination. On en parlera au paragraphe suivant.

De même, les législations d'aide sociale sont en dehors du domaine de l'Entente, mais peuvent bénéficier aux étrangers résidents dans les mêmes conditions que les nationaux<sup>77</sup>.

### 3) *Discriminations du troisième type*

Examinons enfin comment l'Entente traite les discriminations du troisième type.

#### i) Conditions ouvertement plus exigeantes pour les étrangers

Il s'agit, en droit français, de la condition de résidence en France exigée des étrangers — non des Français — pour attribuer un capital-décès aux ayants droits du travailleur, ainsi que, en matière de rente d'incapacité permanente ou de rente de décès en *cas d'accident de travail* ou de maladie professionnelle, selon l'article L.434-20 du *Code de la sécurité sociale*.

Rappelons qu'au Québec ces prestations sont exportables sans condition de résidence, tant en matière de rente de décès ou de rente de conjoint survivant qu'en ce qui concerne les prestations relatives aux accidents de travail et aux maladies professionnelles.

---

76. Voir l'art. 53 de l'arrangement administratif.

77. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 129.



- *L'exportation du capital-décès français*

En vertu des articles L.361-1 et L.311-7 C.S.S., un Québécois ayant travaillé ou cotisé en France pendant une période de temps suffisante, donne droit à un « capital-décès » s'il décède en France et que ses ayants droits y résident. Or, l'article 35 de l'Entente vient cependant fictivement localiser le décès au lieu de son travail, ou dans le pays « où se trouve l'institution débitrice de la pension ou de la rente » — donc en France dans notre cas — dans le cas d'un travailleur détaché, ou à la suite d'une maladie passée dans son pays d'origine, même en cas de transfert de résidence en ce dernier lieu. Donc, en raison de cette fiction, l'institution française doit payer le capital-décès aux ayants droits, s'ils sont eux-mêmes résidents en France. S'ils ne le sont pas mais qu'ils résident au Québec, l'article 24 de l'arrangement administratif impose alors de toutes façons l'exportation du capital-décès. L'alinéa 3 est en effet rédigé comme suit :

Les prestations acquises au titre de la législation de l'une des deux Parties ne peuvent subir aucune réduction, ni modification, ni suspension, ni suppression, ni confiscation du seul fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Partie, et elles sont payables par [ce] territoire [...]

De plus, en vertu de l'alinéa 4 du même article, le capital-décès est payable si les ayants droits du défunt transfèrent leur résidence en dehors du Québec, à condition que ce capital soit devenu payable à ce moment. En d'autres termes, les ayants droits qui résident aux États-Unis avant le décès ne reçoivent pas le capital-décès lorsqu'il devient payable.

- *L'exportation des rentes en matière d'incapacité permanente ou de décès à la suite d'un accident de travail ou d'une maladie professionnelle*

En ce qui concerne les prestations visées par l'article L.434-20 C.S.S., dans le cas d'un Québécois accidenté ou malade en France en raison de son travail, l'article 18, par.1 de l'Entente vient écarter son application par une déclaration de principe :

Ne sont pas opposables aux ressortissants de l'un des pays les dispositions... concernant les accidents de travail et les maladies professionnelles, qui restreignent les droits des étrangers ou opposent à ceux-ci des déchéances en raison de leur résidence.

Par conséquent, si l'Entente laisse intactes les discriminations excluant les Québécois, comme tous les autres étrangers, de certains avantages du droit français, elle supprime heureusement pour les Québécois celles qui imposent une condition directement discriminatoire de résidence en France.

ii) Conditions affectant indirectement  
plus les étrangers que les nationaux

En dépit cette fois de l'égalité sur papier, les étrangers sont affectés au premier chef par toutes les conditions imposées à tous les travailleurs, quelle que soit leur nationalité, de date ou de durée de résidence, de période d'assurances, de cotisations, ou de travail. Ces exigences placent bien sûr le travailleur migrant dans une position plus difficile que le travailleur « sédentaire ». Deux problèmes distincts se rencontrent. Lorsqu'il s'agit d'une condition de résidence lors d'un événement créateur de droit (décès, etc.), les conventions déclarent alors les prestations « exportables », indépendamment de l'existence de la résidence à cette date. Lorsqu'il s'agit d'une condition de durée (de résidence, de travail, d'assurances, etc.), les conventions imposent la *totalisation* des périodes de référence passées sous la législation des Parties contractantes : on rejoint ici le problème de la conservation des droits en cours d'acquisition, abordé dans le prochain paragraphe (par. 2). On pallie ainsi la situation plus délicate des travailleurs migrants en créant des dispositions spécialement protectrices, puisque la simple égalité juridique avec le national ne correspond pas à une réelle égalité sociale.

Examinons tour à tour les deux hypothèses mentionnées plus haut dans l'optique de l'Entente France-Québec, en étudiant le principe — conventionnel — de l'exportation des prestations en faveur des étrangers qui ne satisfont pas aux conditions — non discriminatoires en théorie — de résidence.

Il s'agit de savoir d'abord dans quelle mesure des droits à une prestation française ou québécoise déjà acquise en principe par le travailleur ou ses ayants droits, leur sont retirés parce qu'au moment de l'ouverture, ou ensuite, ils ne remplissent plus la condition de résidence imposée, sans discrimination apparente, à l'étranger comme au national. Ensuite, il faudra examiner dans quelle mesure l'Entente France-Québec remédie à cet état de fait.

La question ne se pose pas au Québec pour les rentes accordées en vertu de la *Loi sur le régime des rentes* : les pensions québécoises

d'invalidité, de décès, de survivant, de vieillesse, et d'orphelin sont exportables — la loi ne prévoit aucune interdiction à ce sujet — et financées par les contributions des employeurs et des employés. Il en est de même pour celles dûes en raison de lésions professionnelles, financées par des cotisations patronales.

Par contre, les services de santé et les prestations d'assurance-maladie ne sont accordées que si le bénéficiaire est résident au Québec. Elles ne sont donc pas exportables s'il quitte cette province pendant plus d'un an. Dans cette limite, on lui rembourse ses dépenses à l'étranger s'il y tombe soudainement malade. De même, les allocations familiales québécoises — et fédérales — ne sont accordées que si le bénéficiaire, ainsi que la personne à charge, sont résidents au Québec. Ces dernières prestations sont exclusivement financées par l'impôt, alors que celles d'assurance-maladie reposent sur l'impôt et des cotisations des employeurs. Les prestations de maternité sont fournies aux femmes enceintes en vertu de la loi fédérale sur l'assurance-chômage et ne sont pas exportables non plus<sup>78</sup>.

Comme au Québec, les prestations françaises d'assurance-maladie et de maternité ne sont pas exportables : le bénéficiaire doit être résident en France. On lui rembourse aussi les frais de maladie inopinée à l'étranger, mais dans la limite d'un an. La femme enceinte qui quitte la France cesse de recevoir des prestations de maternité. Il en est de même pour les prestations familiales : elles sont réservées aux résidents ayant des personnes à charge résidentes. Il existe cependant certaines exceptions : tout d'abord en faveur des travailleurs — étrangers ou Français — détachés à l'étranger, dont le séjour dure jusqu'à trois ans, durée renouvelable une fois. Mais leur résidence est censée être maintenue en France. Ceci s'applique également pour l'assurance-maladie et la maternité. De plus, on accepte de donner des prestations familiales pour un enfant suivant des études ou recevant des soins à l'étranger pendant une certaine limite de temps. Les prestations familiales françaises des salariés sont financées par l'impôt et les cotisations des employeurs, alors que celles d'assurance-maladie et de maternité le sont par des cotisations employés-employeur. Les prestations relatives aux incapacités temporaires, en cas

---

78. *Loi de 1971 sur l'assurance chômage*, S.C. 1970-71-72, c. 48, art. 45 (tel qu'amendé par S.C. 1974-75-76, c. 80, art. 17). Voir à ce sujet, J. FRÉMONT, *loc. cit. supra*, note 35<sup>bis</sup>. Le gouvernement provincial accorde, dans les mêmes conditions, des allocations complémentaires, *infra*, note 193<sup>er</sup>.

de lésions professionnelles, sont exportables, de même que celles d'invalidité. Les prestations d'incapacité permanente et de décès liées aux accidents de travail et aux maladies professionnelles sont exportables lorsque les bénéficiaires sont Français. On retrouve ici une discrimination dont nous avons parlé plus haut. Les prestations contributives de vieillesse et les pensions de survivant et de réversion sont exportables, si le bénéficiaire était résident en France lors de l'ouverture du droit. Enfin les prestations de vieillesse non contributives ne sont pas exportables et cette situation est confirmée dans le protocole annexé à l'Accord France-Canada (par. 4, 1.2).

L'Entente France-Québec devait donc tenter de remédier à ces situations en matière de prestations de maladie, de maternité et de prestations familiales vis-à-vis des deux législations; en matière de prestation de vieillesse contributive et de pension de survivant, vis-à-vis de la seule législation française.

- *L'Entente et la conservation des droits déjà acquis en matière de prestations contributives de vieillesse et de survie*

Tout d'abord, au sujet des prestations de vieillesse contributives et de survie de la loi française, l'article 24 de l'arrangement administratif (que nous avons déjà rencontré lorsque nous examinions les discriminations relatives au capital-décès dont faisaient l'objet les conjoints survivants des étrangers non résidents) édicte une règle d'exportation générale. Celle-ci est applicable aussi en matière d'invalidité — bien qu'en matière d'invalidité, les prestations soient exportables dans les deux législations — et de décès. L'alinéa 4 de cette disposition déclare exportables les prestations de vieillesse — lorsqu'elles sont déjà acquises — si le bénéficiaire transfère alors sa résidence ailleurs qu'au Québec. Ceci ne change en rien le droit français non conventionnel. Par contre, l'alinéa 3 de l'article 24 impose l'exportation d'une prestation française de vieillesse à une personne qui réside au Québec lors de l'ouverture de droit, ce qui n'était pas le cas sans l'Entente. Ceci s'applique également au conjoint survivant<sup>79</sup>.

---

79. Voir l'art. 31 de l'Entente.

- *L'Entente et la conservation des droits déjà acquis en matière d'assurance-maladie et maternité*

L'Entente France-Québec, comme l'ensemble des autres accords<sup>80</sup>, reconnaît le principe d'exportation des prestations, applicable à celles d'assurance-maladie et de maternité en nature et en espèces. L'article 5 reprend d'abord la solution du droit commun : le travailleur, ainsi que ses personnes à charge qui l'accompagnent, bénéficient des prestations au nouveau lieu d'emploi, qui se trouve être aussi celui de la nouvelle résidence<sup>81</sup>. À partir de cette règle, toute une série de dispositions prévoient les différents cas où il serait nécessaire d'exporter une prestation ailleurs qu'au lieu de résidence et ces règles imposent effectivement cette exportation.

D'abord, l'article 6 de l'Entente traite du cas où le travailleur lui-même part d'un pays en ayant déjà acquis des droits aux prestations d'assurance-maladie ou maternité. En vertu de cette disposition, ce transfert de résidence ne lui fait pas perdre ses droits. Ensuite, les articles 7 et 8 étendent cette solution au cas où le travailleur — ou encore une personne à sa charge qui l'a accompagné au pays du lieu de travail — tombe soudain malade dans son pays d'origine, lors d'un congé payé ou pendant une absence temporaire du lieu de travail, ou encore transfère définitivement sa résidence dans le pays où il ne travaillait pas. Le premier cas est simplement une réaffirmation des dispositions internes des deux législations. Le second apporte un avantage réel qui n'existait pas avant l'Entente. Il faut cependant noter que, dans ces deux situations, le travailleur doit obtenir une autorisation, de la part de l'institution d'affiliation (celle qui lui doit normalement la prestation), de transférer sa résidence ou de recevoir des soins médicaux à l'étranger. Cependant cette exportation des prestations est limitée aux prestations en espèces (c'est-à-dire aux indemnités journalières). L'institution d'affiliation qui

---

80. Voir HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 138. Voir les art. XX et XXII de l'Entente Québec-Italie, *supra*, note 1 ; l'art. IV de l'Entente Québec-États-Unis, *supra*, note 1 ; l'art. 12 de l'Entente Québec-Portugal, *supra*, note 1 et l'article 12 de l'Entente Québec-Grèce, *supra*, note 1.

81. Ceci apparaît clairement dans l'art. 6 (*a contrario*) où il est dit : « Si dans le cas visé à l'article 5 ci-dessus le travailleur [...] ne remplit pas les conditions prévues audit article mais a encore droit à des prestations en vertu de la législation du pays où il était affilié précédemment ou pourrait prétendre à des prestations *s'il continuait de résider dans ce pays* [...] » (nos italiques).

la lui doit la paiera elle-même, malgré le transfert de résidence du travailleur (ou de ses personnes à charge qui peuvent en bénéficier<sup>82</sup>). Les prestations en nature (les soins, etc.) sont servies en effet par l'institution du pays de séjour temporaire, ou de la nouvelle résidence, mais *restent définitivement à sa charge*<sup>83</sup>.

L'article 12 traite ensuite des personnes à charge qui n'ont pas accompagné le travailleur au lieu de travail mais qui sont restées au lieu d'origine. Elles ont aussi droit aux prestations en nature de maladie ou de maternité, mais non aux prestations en espèces. Encore une fois, on constate les limites de ce principe général d'exportation surtout qu'en fait, les frais de ces prestations en nature — qui devaient être assurés par l'institution du pays de résidence *pour le compte* de l'institution du pays d'affiliation, selon l'article 12, al. 3, de l'Entente — restent finalement à la charge du pays de résidence, en vertu de l'article 18 de l'arrangement administratif !

Il en est de même, d'ailleurs, pour les charges des prestations en nature, fournies par l'institution du pays de résidence aux personnes à charge qui reviennent résider au lieu d'origine (article 12 de l'Entente). Elles ne reçoivent pas non plus de prestations en espèces et le pays de résidence garde la charge des prestations en nature. L'intérêt de ces dispositions assez techniques n'apparaît pas moins : l'Entente leur donne le droit aux prestations en nature malgré la dissociation entre leur lieu de résidence ou de séjour et le lieu de travail ou d'affiliation, alors qu'en vertu des seules dispositions nationales, ces personnes n'auraient droit à rien. Finalement, conjointement, les deux Parties ont décidé d'abolir les conditions de résidence dans leurs relations réciproques, au plan des prestations en nature uniquement, en payant chacune ce que cette libéralisation lui coûte.

Enfin, cette situation s'applique aussi aux travailleurs détachés et aux personnes à leur charge *qui les accompagnent* (article 13 de l'Entente). Ils reçoivent des prestations *en nature* de l'institution du pays de séjour, s'ils le choisissent, mais peuvent aussi s'adresser à celle du lieu d'origine auprès de laquelle ils sont restés affiliés<sup>84</sup>. Dans l'un ou l'autre cas, l'institution qui fournit ces services en conserve la charge<sup>85</sup>. Les prestations

---

82. Voir les art. 10, al. 2, et 11, al. 1, de l'Entente.

83. Voir l'art. 18 de l'arrangement administratif.

84. Voir *id.*, art. 15.

85. *Ibid.*

en espèces leur sont servies par l'institution du lieu d'affiliation. Quant aux personnes à charge qui n'accompagnent pas le travailleur détaché, seule la loi du lieu d'affiliation d'origine de celui-ci s'applique à elles : celles-ci sont résidentes en principe (sauf si elles résident en pays tiers) et bénéficient de toutes les prestations de maladie, maternité, en nature et en espèces.

Comme on le voit, l'Entente rend plus facile les transferts de résidence des travailleurs migrants et elle protège leurs familles restées à l'étranger, mais uniquement, quant à ces dernières, au plan des prestations en nature.

- *L'Entente et la conservation des droits déjà acquis en matière de prestations familiales*

En ce domaine, l'article 36 de l'Entente ne remédie aucunement aux conditions de résidence exigées par chacune des législations. La famille du travailleur qui ne réside pas avec lui, mais qui reste au pays d'origine, ne lui donne pas droit à prestation de la part du pays de nouvelle résidence. Toutefois chaque législation comporte des exceptions aux conditions de résidence<sup>86</sup>. Le chapitre 7 de l'Entente, qui comprend une disposition à ce sujet<sup>87</sup>, ne s'applique pas en matière de prestations familiales. Cependant, comme chacune des législations n'exige pas la qualité de travailleur pour bénéficier de ces prestations, il suffit que les enfants, restés au lieu d'origine, y soient résidents, avec la personne — l'autre parent, en général — qui en a la charge pour que la loi de cet État donne à cette dernière des prestations relatives à ces enfants. De cette façon, les parents continuent à recevoir des allocations pour *tous* leurs enfants, bien que les prestations résultent de l'application de différentes législations.

---

86. En France, par exemple, l'enfant qui va étudier à l'étranger donne droit à des prestations familiales. Au Québec, de même, voir le *Règlement sur les allocations familiales*, R.R.Q., 1981, c. A-17, r.1, p. 1-429.

87. Il dispose en effet : « 1. Si, d'après la législation de l'un des pays, le montant de la prestation varie avec le nombre de personnes à charge, l'institution qui liquide cette prestation prend en compte celles qui résident sur le territoire de l'autre pays ». Il est curieux de constater que cette disposition ne s'applique pas au domaine précis où le calcul s'effectue en fonction du nombre d'enfants à charge, au sein de chaque législation, à savoir en matière de prestations familiales...

2. — *La conservation des droits en cours d'acquisition : le principe de totalisation des périodes d'assurance passées sous la législation des parties contractantes (solution aux conditions de durée de résidence ou de cotisation)*

Nous étudierons les règles de conservation des droits en cours d'acquisition en général et dans l'Entente (a) puis leurs limites (b).

a) Les règles de conservation des droits en cours d'acquisition

Avant de quitter son pays d'origine, le travailleur peut n'avoir pas accompli suffisamment de périodes de résidence ou de cotisations pour avoir droit à des prestations de sécurité sociale. S'installant dans le pays d'accueil, il peut y tomber malade, avoir un accident, etc. Pour recevoir les prestations du nouveau lieu, il doit aussi, selon le secteur, remplir des conditions de durée de résidence ou de cotisations. Or, sans convention, la loi du nouveau lieu de travail ne tient pas compte des périodes passées sous une autre législation<sup>88</sup>. Le travailleur migrant est donc pénalisé car, soit il ne reçoit rien en ce lieu parce qu'il n'y est pas resté assez longtemps, ou n'y a pas suffisamment cotisé pour qu'il y ait ouverture de droit à prestation, soit, s'il y a droit, il reçoit moins que le travailleur local qui a accompli toutes ses périodes au même endroit<sup>89</sup>. Le problème n'existe que si la loi du pays d'accueil fait varier le montant des prestations en fonction des périodes accomplies<sup>90</sup>, comme en matière de rente de vieillesse. Pour lui assurer un montant de prestations plus juste, la solution conventionnelle habituelle consiste à totaliser les périodes étrangères et nationales à un double point de vue : au plan de l'ouverture des droits et à celui de la détermination du *montant* des prestations. Cette totalisation s'effectue en considérant fictivement les périodes passées à l'étranger comme si elles s'étaient réalisées dans l'État d'accueil<sup>91</sup>. Examinons la situation secteur par secteur.

88. Voir HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 145.

89. *Ibid.*

90. Voir *id.*, p. 53.

91. Voir *id.*, p. 51 ; FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, n° 35. Voir pour les autres ententes, l'art. 13 de l'Entente Québec-Grèce ; l'art. 13 de l'Entente Québec-Portugal ; les art. VI et VII de l'Entente Québec-États-Unis et les art. XII et XIII de l'Entente Québec-Italie, *supra*, note 1.



### 1) Assurance-maladie et maternité

Au Québec, toute personne qui réside légalement — c'est-à-dire tout résident permanent, détenteur d'un certificat d'acceptation du Québec — est admissible aux services de santé et aux services sociaux. L'immigrant doit obtenir une carte d'assurance sociale et une carte d'assurance-maladie pour bénéficier des prestations offertes par la *Loi sur l'assurance-maladie*<sup>92</sup>, la *Loi sur l'assurance-hospitalisation*<sup>93</sup> et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>94</sup>. Le résident permanent au Québec peut bénéficier, en principe dès qu'il arrive, des droits découlant de ces lois sans aucune condition de durée minimale de résidence ou de cotisations. Ces prestations sont financées par l'impôt et par des cotisations des employeurs. Les prestations de maternité accordées en vertu de la Loi sur l'assurance-chômage ne sont payées qu'à la condition d'avoir travaillé pendant une certaine durée comprise dans une période de référence<sup>94bis</sup>.

De même, en France la seule résidence ne suffit pas pour bénéficier des prestations de maladie et de maternité. Il faut bien sûr être immatriculé à la sécurité sociale — ce qui suppose pour l'étranger un permis de travail et un permis de séjour, ainsi que l'exécution d'une activité en France — mais aussi il faut justifier de l'accomplissement d'une certaine durée d'emploi au cours d'une période de référence, ou d'un montant de cotisations suffisant<sup>95</sup>.

En France, ces prestations sont financées par des cotisations des employeurs et des employés<sup>96</sup>. Il en est de même, d'ailleurs, pour les pensions d'invalidité, de vieillesse, de décès et de veuvage<sup>97</sup>. Il faut noter, en plus, que pour obtenir des prestations *en espèces* d'assurance-maladie en cas d'interruption de travail durant plus de six mois, l'assuré doit déjà

---

92. L.R.Q., c. A-29.

93. L.R.Q., c. A-28.

94. L.R.Q., c. S-5.

94<sup>bis</sup>. Voir l'article 30(1) de la *Loi sur l'assurance-chômage* S.C. 1970-71-72, c. 48 (modifiée par S.C. 1980-81-82-83, c. 150, art. 4). Dans les mêmes conditions, le Québec accorde des allocations complémentaires : voir *infra*, note 193<sup>ter</sup>.

95. Voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, p. 336. Les deux conventions reviennent au même en pratique puisque l'activité salariée est automatiquement soumise à cotisation obligatoire. Cependant, le nouvel immatriculé bénéficie des prestations immédiatement car toute condition du nombre d'heures minimal est suspendue pendant trois mois : voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 6063, p. 577.

96. *Id.*, n° 136, p. 290 ; n° 301.

97. *Ibid.*

être immatriculé depuis un an, à partir de l'arrêt de travail<sup>98</sup>. De même, les prestations de maternité en espèces ne sont servies que sous condition d'immatriculation depuis dix mois, à la date de l'accouchement<sup>99</sup>.

Les prestations en nature sont accordées sans limitation de durée<sup>100</sup>. Par contre les prestations en espèces sont accordées pendant une durée maximale de trois ans<sup>101</sup>. Les personnes cessant de remplir les conditions pour relever de la sécurité sociale (en qualité d'assuré ou d'ayant droit) conservent quand même le bénéfice des prestations d'assurance-maladie, de maternité et de décès pendant un an<sup>102</sup>. Il faut noter que le montant de toutes les prestations ne dépend pas d'une durée ni d'un montant de cotisations.

L'Entente France-Québec précise que le droit aux prestations de maladie et de maternité est accordé si le travailleur migrant commence au nouveau pays d'emploi une période d'assurance (article 5). Pour le Québec, l'arrangement administratif précise que le ressortissant français commence une période d'assurance — donc a droit aux prestations — dès le premier jour de son arrivée, s'il est résident permanent (immigrant reçu) ou s'il a été accepté par le ministère de l'Immigration du Québec<sup>103</sup>. Il suffit de s'inscrire à la Régie de l'assurance-maladie et il n'est pas nécessaire de justifier des périodes de résidence ou de cotisations. Pour la France, ces dispositions prennent au contraire toute leur importance. En effet, l'article 5 de l'Entente énonce qu'il est tenu compte, si nécessaire, des périodes d'assurance accomplies antérieurement au Québec. Pour bénéficier de cette totalisation, qui ouvre aux Québécois les droits aux prestations françaises, il leur suffit de présenter à la Caisse française d'assurance-maladie une attestation de leur qualité de bénéficiaire du régime d'assurance-maladie québécois<sup>104</sup>. Ces règles s'appliquent aussi en cas de séjour temporaire, à l'occasion de congés payés ou d'absence autorisée<sup>105</sup>.

---

98. Articles L.313-1 et R.313-3 C.S.S. ; voir LEFEBVRE *op. cit. supra*, note 12, n° 6064, p. 578 ; DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, p. 336.

99. DUPEYROUX, *id.*, p. 336 ; art. R.313-3 C.S.S.

100. Art. L.321-2 C.S.S.

101. LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 6068, p. 579 ; art. R.323-1 C.S.S.

102. DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 153 ; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 6069, p. 580.

103. Art. 11-A de l'arrangement administratif.

104. *Id.*, art. 11-B.

105. *Id.*, art. 12.

En cas de transfert temporaire de résidence, le travailleur doit fournir une autorisation donnée pour son institution d'affiliation d'origine, pour bénéficier des prestations au nouveau lieu de résidence<sup>106</sup>. Toutefois ceci ne concerne que les prestations en nature (le Québec ne paye pas de prestations en espèces).

Le principe de totalisation ne s'applique pas au calcul du montant des prestations puisque celui-ci est indépendant de toute cotisation.

## 2) Prestations d'invalidité

Au Québec, en vertu de la *Loi sur le régime de rentes*, la personne invalide qui a cotisé pendant au moins cinq ans au régime et pendant une durée d'un tiers de sa période cotisable (cinq années doivent être comprises dans les dix dernières années de cette période, sauf pour la personne âgée de plus de 60 ans), ainsi que son enfant, ont droit à une rente calculée en partie sur un montant de base, uniforme, en partie sur la rémunération de la personne invalide. Cette rente d'invalidité est versée mensuellement jusqu'à l'âge de 65 ans, alors qu'elle est remplacée par une rente de retraite<sup>107</sup>. La rente d'enfant de personne invalide n'est versée, au plus, que jusqu'à l'âge de 25 ans (si l'enfant — célibataire — fréquente un établissement d'enseignement à temps plein)<sup>108</sup>.

En France, l'ouverture du droit est conditionnée par l'existence d'une durée d'immatriculation à la sécurité sociale, d'au moins un an à partir de la survenance ou de la constatation de l'invalidité<sup>109</sup>. Le bénéficiaire doit aussi avoir accompli un certain nombre d'heures de travail dans cette période<sup>110</sup>. Cependant, comme au Québec<sup>111</sup>, le montant de la prestation, indépendant de la durée d'assurance, est calculé en fonction du salaire annuel moyen<sup>112</sup>.

En vertu de l'article 16, par. 1, de l'Entente, l'institution débitrice de la prestation d'invalidité totalisera les périodes d'assurances accomplies

---

106. Art. 8 de l'Entente et art. 13 de l'arrangement administratif.

107. *Régime des rentes du Québec, retraite, décès, invalidité* (Direction des communications de la Régie des rentes du Québec, 1988), pp. 22-23.

108. *Id.*, p. 25.

109. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 5302, p. 506.

110. *Id.*, n° 5303, p. 506.

111. Voir l'art. 125 de la *Loi sur le régime des rentes du Québec*, L.R.Q., c. R-9.

112. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n°s 5315 et ss.

en France et au Québec pour attribuer les prestations. Le problème de leur totalisation ne se pose pas en France en ce qui concerne le *montant* des prestations puisque celui-ci est indépendant de toute durée de cotisation. Au Québec, une partie de ce montant varie en fonction des gains de travail inscrits au nom de la personne invalide.

Il est admis, pour les fins de la totalisation — ceci de façon générale, en matière de prestations d'invalidité, de vieillesse, de survie et d'allocation en cas de décès —, que le Québec reconnaît au ressortissant français une année d'assurance « québécoise » chaque fois qu'il peut justifier qu'il a accompli une période d'assurance d'au moins un trimestre au cours d'une année<sup>113</sup>. Rappelons qu'il faut totaliser une durée de cotisation égale à un tiers de sa période cotisable, et d'au moins cinq années, pour bénéficier d'une rente québécoise d'invalidité. De son côté, la France, qui n'exige qu'un an de cotisation, considère comme équivalente chaque année l'assurance attestée par la Régie des rentes du Québec. La simple addition des périodes détermine si un travailleur bénéficiant de l'Entente a droit à une prestation d'invalidité, à condition qu'elles ne se superposent pas, c'est-à-dire qu'on ne les compte pas deux fois<sup>114</sup>.

Si le travailleur totalise suffisamment de périodes d'assurances, l'institution compétente — c'est-à-dire celle dont il relevait lors de l'interruption de travail suivie d'invalidité — liquide la prestation selon sa propre loi (il n'y a pas lieu d'*appliquer* la loi étrangère)<sup>115</sup>. L'Entente et l'arrangement administratif énoncent expressément la méthode de calcul à suivre lorsque cette institution est la Régie des rentes du Québec<sup>116</sup>. La partie fixe de la prestation est celle que la loi québécoise attribue comme partie fixe de la rente québécoise<sup>117</sup>. La partie de la prestation qui est fonction des gains fait l'objet d'un calcul où l'on impute, pour chaque année d'assurance en France, un montant égal à la moyenne des gains perçus au cours d'une période d'assurances au Québec<sup>118</sup>. Le Québec assure alors le service de *toutes* ces prestations<sup>119</sup>, mais la charge en est répartie ultérieurement entre le Québec et la France au prorata des

---

113. Art. 23 de l'arrangement administratif.

114. Article 27.II.A de l'Entente.

115. Art. 16, par. 2, al. 1<sup>er</sup> de l'Entente.

116. Art. 16, par. 2, al. 2, de l'Entente et article 27 de l'arrangement.

117. Article 27(3) de l'arrangement.

118. Voir l'art. 16, par. 2, al. 2, de l'Entente et l'art. 27(2) de l'arrangement.

119. Voir l'art. 16, par. 3, al. 1<sup>er</sup>, de l'Entente.

périodes d'assurances accomplies sous leur législation réciproque, par rapport à l'ensemble totalisé des périodes d'assurance accomplies dans les deux pays <sup>120</sup>.

Enfin chaque institution transmet à celle de l'autre pays un état de compte indiquant la proportion du coût des prestations afférentes à chaque pays <sup>121</sup>, à la suite de quoi il y a lieu à remboursement réciproque.

Dans le cas où la totalisation n'ouvre pas droit aux prestations dans le dernier pays d'emploi, on examine alors la situation en regard de la législation de l'autre pays <sup>122</sup>. Ainsi, si le Français résidant au Québec y devient invalide en ayant cotisé six mois en France et trois ans au Québec, il n'aura pas droit à la rente d'invalidité québécoise puisqu'il lui faudrait totaliser une durée de cotisation égale à un tiers de sa période cotisable et, au minimum, cinq années. On examine alors son cas au regard de la loi française — qui n'exige qu'une année. Il n'aurait pas droit, sans l'entente, au bénéfice de la loi française. Cependant, *toutes* les prestations restent alors à la charge de l'institution française <sup>123</sup>. Il est évident que cette règle ne peut jouer actuellement qu'au regard de la loi française.

Ainsi, d'un côté l'Entente permet au Français émigrant au Québec de ne pas devoir recommencer à cotiser pendant cinq ans, et vice versa pour le Québécois en France. De plus, elle permet au Français émigré au Québec, qui n'aurait pas eu droit à une prestation québécoise, d'obtenir quand même une prestation *française* dès qu'il totalise un an de cotisation, comme ses compatriotes en France.

### 3) *Allocations de décès*

Au Québec, une prestation de décès est accordée en vertu de la *Loi sur le régime des rentes du Québec* aux ayants droits d'un travailleur ayant cotisé pendant un tiers du nombre d'années comprises dans sa période cotisable depuis que le régime existe, c'est-à-dire entre trois et huit ans actuellement. Son montant, payable en une fois, est fonction des montants inscrits auprès de la Régie au nom de la personne décédée.

---

120. Voir l'art. 16, par. 3, al. 2, de l'Entente. Voir aussi l'art. XIII(5) de l'Entente Québec-Italie; art. VI et VII de l'Entente Québec-États-Unis; l'art. 14 de l'Entente Québec-Portugal et de l'Entente Québec-Grèce, *supra*, note 1.

121. Art. 31 de l'arrangement administratif.

122. Art. 16, par. 4, de l'Entente.

123. *Id.*, art. 16, par. 4, al. 2.

En France, le droit au « capital-décès » dépend de l'accomplissement d'un nombre d'heures de travail minimum ou d'un certain montant de cotisations, comme pour l'assurance-maladie<sup>124</sup>. Son montant est calculé comme au Québec en fonction du salaire journalier de base et est égal à quatre-vingt-dix fois ce salaire<sup>125</sup>.

L'Entente France-Québec affirme en ce domaine aussi le principe de la totalisation des périodes de cotisations ou de travail<sup>126</sup>, pour donner droit à une prestation unique, celle du lieu de la nouvelle résidence. Toutefois, en raison du mode de calcul propre à chaque législation, les règles sont ici différentes pour les deux Parties. Pour le calcul d'un capital-décès français, lorsque le décès survient en France, la prestation est liquidée au regard des deux législations en théorie, mais l'institution québécoise n'est pas obligée de verser sa part en France si le droit à la prestation n'est ouvert, quant à la loi québécoise, qu'en application de la totalisation des périodes de cotisation. Au contraire, s'il intervient au Québec, le calcul prend en compte les périodes de cotisations en France et leur attribue annuellement la moyenne des gains perçus au cours de la période québécoise. Mais au lieu d'accorder le total théoriquement dû, l'institution québécoise ne verse qu'une pension réduite au prorata des périodes effectivement accomplies au Québec<sup>127</sup>. Aucune prestation québécoise de décès ne peut être cependant octroyée, à moins que la période cotisable du cotisant décédé ne soit d'au moins trois ans en vertu du Régime de rentes du Québec (selon l'article 22 de l'arrangement administratif).

#### 4) *Pensions de vieillesse et de survie*

Au Québec, en vertu de la *Loi sur le régime des rentes*, le travailleur qui atteint soixante ans a droit à une rente de retraite, s'il a contribué pendant au moins un an au régime. Le montant de la rente est égal à 25 % de la moyenne mensuelle des gains sur la base desquels il a contribué et dépend aussi de son âge au moment où le paiement de la rente débute.

124. Voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 177-1, p. 437 ; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 1051, p. 95.

125. Voir l'art. R.361-1 C.S.S. ; DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 177-1, p. 438 ; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 1055, p. 97.

126. Art. 33 de l'Entente.

127. *Id.*, art. 34 et 27(II).

Son conjoint survivant, ainsi que son enfant orphelin ont aussi droit à une rente. Pour le survivant ou l'orphelin, la rente est accordée si la personne qui décède a versé des cotisations pendant un nombre minimum d'années (variant de trois à huit, selon la longueur de la période cotisable du défunt). La rente du survivant varie en fonction des gains de travail inscrits au nom de la personne décédée. La rente mensuelle d'orphelin est uniforme et ne dépend d'aucune variable. De plus les résidents au Canada en vertu des lois fédérales <sup>127bis</sup> reçoivent une pension non contributive (« pension de Sécurité de la vieillesse ») et bénéficient des programmes fédéraux de « supplément de revenu garanti » et d'une allocation au conjoint, sous condition de vingt ans de résidence.

En France, la pension de retraite est accordée dès le premier trimestre d'assurance accompli <sup>128</sup>. Son montant dépend de la durée d'assurance à la sécurité sociale et du salaire annuel moyen de la période active la plus avantageuse, multiplié par un taux calculé en fonction du nombre de périodes d'assurance <sup>129</sup>. Le taux « plein » de 50 % du salaire est applicable à l'âge de soixante ans, si l'assuré a cotisé pendant trente sept ans et demi (cent cinquante trimestres) <sup>130</sup>. Le conjoint survivant peut obtenir une pension de réversion <sup>131</sup> égale à 52 % de la pension de l'assuré décédé <sup>132</sup>. Si l'assuré avait cotisé pendant quinze ans, cette pension ne peut être inférieure à un minimum ; en dessous de quinze ans de cotisations, la pension minimum diminue en fonction des périodes d'assurance de la personne décédée <sup>133</sup>. De plus le conjoint survivant ne disposant pas d'un minimum de ressources peut recevoir une allocation de veuvage <sup>134</sup>. Cette allocation ne dépend d'aucune durée de cotisation.

L'Entente prévoit des règles complexes (qui se retrouvent dans la plupart des conventions) de totalisation des périodes de cotisation pour calculer le montant des rentes à long terme de vieillesse et de survie. Trois situations sont tour à tour envisagées. Le travailleur français ou québécois peut d'abord remplir les conditions requise par *les deux* législations pour avoir droit à deux pensions. Ceci est probablement le cas la plupart du

---

127<sup>bis</sup>. Voir *infra*, notes 252 et 256.

128. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 8110, p. 849.

129. *Id.*, n°s 8114 à 8150.

130. *Id.*, n° 8125.

131. Voir l'art. L.353-1 C.S.S.

132. LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n°s 8172 à 8174, pp. 858-859.

133. *Id.*, n° 8174.

134. Voir art. L.356-1 C.S.S. ; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 8180, pp. 860-861.

temps. Alors l'institution compétente de chaque pays en détermine le montant par rapport à sa propre loi en tenant compte des seules périodes d'assurances accomplies sous cette législation (article 27.1 de l'Entente). Donc, chaque pays n'accorde qu'une pension réduite.

Le travailleur peut au contraire ne satisfaire les conditions d'aucune législation et n'avoir droit à aucune pension. En vertu de l'Entente, on totalise alors les périodes d'assurances passées sous les deux législations, à condition qu'elles ne se superposent pas (art. 27.II.A-1). Compte tenu de cette totalisation, l'institution de *chaque* pays détermine alors s'il y a attribution d'un droit à une pension en vertu de la loi qu'elle applique. Lorsque le droit est acquis, *chaque* institution détermine alors le *montant théorique* auquel le travailleur aurait droit si toutes ses périodes d'assurance s'étaient accomplies sous sa propre législation (article 27.II.B-2). Mais chacune *ne verse effectivement qu'une pension*, telle que calculée auparavant (selon le taux déterminé par la durée des périodes), *réduite* au prorata des périodes d'assurances accomplies dans les deux pays (article 27.II.B-3).

Cependant, comme en France on n'exige plus qu'une durée minimum d'assurance d'un trimestre pour ouvrir droit à pension<sup>135</sup>, on pourra aussi se trouver de temps en temps dans le troisième cas envisagé par l'Entente : celui où le travailleur satisfait aux conditions de l'*une* des législations compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies sous cette dernière. Alors l'institution compétente de ce pays (la France) détermine le montant de la pension qu'elle doit sans totaliser (article 27.III de l'Entente). Au contraire, l'institution de l'autre Partie (ce sera toujours le Québec) totalise les périodes d'assurance pour l'ouverture et le calcul du montant théorique de la rente, *en la réduisant* au prorata des seules périodes passées sous sa législation<sup>136</sup>.

En ce qui concerne le calcul du *montant* des prestations québécoises de conjoint survivant, leur partie *fixe* est exactement celle de la loi

---

135. Voir LEFEBVRE, *id.*, n° 8110, p. 849. Avant le 1<sup>er</sup> juillet 1974, il fallait au moins avoir cotisé pendant quinze ans pour avoir droit à la pension de retraite. Une durée de cinq ans suffisait cependant pour obtenir une rente. Au-dessous de cette durée, le travailleur avait droit à remboursement de ses cotisations.

136. Voir l'art. 120 de la *Loi sur le régime de rentes du Québec*, L.R.Q., c. R-9. La Régie attribue la moyenne des gains perçus au cours de la période québécoise à chacune des années de période d'assurance en France (art. 27.II.B-2 de l'Entente).



québécoise, sans réduction ; mais les mécanismes de totalisation et de réduction, au prorata des périodes passées au Québec, s'appliquent à la partie de la prestation variant en fonction des gains<sup>137</sup>.

Enfin le montant fixe de la rente québécoise d'orphelin (29 \$ par mois) s'applique en la réduisant au prorata des périodes d'assurance passées au Québec par le cotisant décédé<sup>138</sup>.

##### 5) *Accidents de travail et maladies professionnelles*

Les lois québécoises et françaises s'appliquent en ce domaine à partir du moment où le fait générateur de la perte de revenu (la lésion professionnelle) a lieu sur leur territoire respectif, sans condition de durée de résidence ou de cotisation. Par conséquent, il n'y a pas de droits en cours d'acquisition à l'étranger à respecter et les règles de totalisation n'ont pas d'objet en la matière. En vertu de l'Entente, la loi du lieu d'activité du travailleur s'applique exclusivement, sauf en cas de rechute ou d'aggravation.

Il faut noter qu'en prévision de future modification possible des conditions d'ouverture des prestations, l'Entente dispose qu'au cas où le travailleur a exercé un emploi dans les deux pays, l'institution compétente (celle du *dernier* lieu où l'emploi susceptible d'entraîner la lésion a été exercé)<sup>139</sup>, fera appel aux périodes d'emploi ou de résidence, durant lesquelles la victime a exercé une activité susceptible de la provoquer, accomplies sous l'autre législation<sup>140</sup>, pour accorder un droit à des prestations. Alors la charge en sera supportée par les institutions des deux Parties au prorata de la durée d'emploi susceptible de provoquer la maladie, accomplie sous leur législation réciproque<sup>141</sup>. Il faut noter aussi qu'à la suite d'une lésion professionnelle pour apprécier le degré d'incapacité permanente au regard de la législation d'un pays, on prend en compte les lésions antérieurement survenues sous la législation de l'autre pays, comme si elles étaient survenues sous celles du premier<sup>142</sup>. Il s'agit là

---

137. Art. 31 de l'Entente et article 37(1) à (5) de l'arrangement.

138. Art. 37(6) de l'arrangement.

139. Art. 25 de l'Entente.

140. Art. 25, par. 2 de l'Entente et art. 49 de l'arrangement.

141. Art. 25, 1<sup>er</sup> par. 5 de l'Entente et art. 50 de l'arrangement.

142. Art. 24 de l'Entente et art. 47 de l'arrangement.

d'une sorte de « totalisation physique » des lésions, parallèle à la totalisation juridique des périodes.

### 6) *Prestations familiales*

Dans ce domaine, les seules conditions exigées par l'entente, en application de droit commun de chaque Partie, sont l'accomplissement d'une demande par le Français résidant au Québec, dès son arrivée, et l'immatriculation à la sécurité sociale française pour le Québécois résidant en France en vue d'un titre de séjour régulier<sup>143</sup>.

Par conséquent, puisqu'aucune condition de durée de résidence ou de cotisation n'est exigée pour obtenir ces prestations ou pour leur calcul, il n'y a rien à totaliser.

#### b) Les limites à la conservation des droits en cours d'acquisition : les règles anti-cumul

Si les règles que nous venons de voir assurent la coordination entre les législations des deux Parties, il arrive parfois que leur application aboutisse quand même à des cumuls d'avantages. Ceux-ci ne sont pas souhaitables car ils dérogent au principe de l'égalité entre travailleur migrant et local. Par conséquent, dans les accords internationaux de sécurité sociale, on trouve en général des dispositions qui limitent, en quelque sorte, la coordination. Il peut s'agir de règles qui plafonnent les avantages cumulés au niveau le plus élevé que chaque législation accorderait au travailleur, s'il avait passé toutes ses périodes de travail, de cotisations ou d'assurances dans le même pays<sup>144</sup>. Il peut aussi s'agir de règles qui s'efforcent de supprimer *directement* toute possibilité de cumul indu d'avantages.

143. Voir l'art. 52 de l'arrangement.

144. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n<sup>os</sup> 188 et 189, faisant référence au Règlement européen 1408/71 sur la sécurité sociale des travailleurs migrants. En sens inverse, voir l'article 14(3) de l'Entente Québec-Portugal, *supra*, note 1, assurant un minimum de prestations : « Si la somme des prestations à payer par les institutions compétentes des deux parties n'atteint pas le montant minimum établi par la législation portugaise, l'intéressé résidant au Portugal a droit à un complément égal à la différence, à la charge de l'institution compétente portugaise ».

L'Entente France-Québec contient, elle, des dispositions du second type que nous allons examiner maintenant.

Il n'existe pas vraiment dans l'Entente de règle de principe à ce sujet. Cependant, parmi les dispositions éparses qui s'attaquent au problème, on doit remarquer spécialement l'article 27 de l'Entente et l'article 24(5) de l'arrangement administratif. Cette dernière disposition étend les règles anti-cumul nationales au travailleur migrant bénéficiant d'une pension en vertu de l'entente. Ceci s'applique notamment pour réduire le montant des prestations en cas de cumul entre une rente de conjoint survivant et une rente d'invalidité<sup>145</sup> ou une rente de retraite<sup>146</sup>.

L'article 27 de l'Entente contient deux autres règles anti-cumul. L'article 27.II.A-1 dispose que les périodes d'assurance sont totalisées en vue de l'ouverture du droit aux prestations, de son maintien ou de son recouvrement, *sauf si elles se superposent*. L'alinéa suivant applique ce principe à la totalisation des périodes « assimilées » aux périodes d'assurance. Il s'agit par exemple des périodes où le travailleur reçoit une indemnité de remplacement de revenu, en raison d'une incapacité temporaire de travail. Cette période peut être assimilée à une période de travail pour calculer une autre prestation, comme une pension de vieillesse. L'article 27.II.A-2, al. 1, prévoit que lorsqu'une période assimilée par la loi d'une Partie à une période d'assurance coïncide avec une vraie période, accomplie dans l'autre pays, seule cette dernière est prise en compte par l'institution de ce dernier pays. De plus, si une même période est assimilée à une période d'assurance par les deux législations, elle n'est prise en compte, pour la totalisation, que par l'institution du dernier pays où le bénéficiaire était obligatoirement assuré avant la période assimilée (article 27.II.A-2, al. 2). Cette solution est reprise dans l'article 19 de l'arrangement administratif, pour écarter notamment les cumuls entre périodes d'assurances obligatoires et facultatives. Toutes les périodes obligatoires sont prises en compte pour la totalisation, si elles coïncident avec des périodes volontaires<sup>147</sup>.

Le second grand mécanisme de non-cumul est celui de la *proratisation*, des articles 27.II.B-2 et 27.II.B-3. Il s'applique en matière de pension de

---

145. Voir l'art. 137 de la *Loi sur le régime de rentes du Québec*, L.R.Q., c. R-9.

146. Voir l'art. 134 de la *Loi sur le régime de rentes du Québec*, L.R.Q., c. R-9.

147. Cependant les périodes d'assurance facultative écartées de la totalisation sont prises en compte par l'institution chargée de l'application de la législation en vertu de laquelle elles ont été accomplies (c'est-à-dire la sécurité sociale française); voir l'art. 19, al. 2, de l'arrangement.

vieillesse, de pension de survie, de rente d'orphelin<sup>148</sup>, d'invalidité<sup>149</sup> et de prestation de décès<sup>150</sup>. Chaque institution *calcule* les prestations en totalisant toutes les périodes d'assurance, françaises et québécoises. Mais les montants effectivement payés le sont en attribuant à chaque institution la charge d'un pourcentage de la prestation, correspondant au pourcentage de période d'assurance passée dans le pays de chaque institution. Sans ce système, le travailleur recevrait une pension double de celle du travailleur local.

En matière d'accident de travail ou de maladie professionnelle, ainsi que pour les prestations familiales, il ne peut y avoir de cumul en principe, puisque l'Entente détermine qu'une seule loi s'appliquera aux prestations<sup>151</sup>. Ainsi, en matière de prestations familiales, la condition de double résidence (du bénéficiaire *et* de la personne à charge) exclut toute possibilité de cumul de prestation.

Ayant étudié les règles relatives à l'égalité de traitement et à la conservation des droits en cours d'acquisition, nous examinerons enfin les principes généraux de détermination du champ d'application spatial des lois en matière de sécurité sociale.

### 3. — *La détermination du champ d'application international des lois de sécurité sociale*

Tout d'abord, il faut noter que certains auteurs nient toute possibilité de conflit de lois en ce domaine, en raison de la nature de droit public de ces législations. Après avoir étudié cette question, nous examinerons les facteurs de rattachement des lois de sécurité sociale.

#### a) Existe-t-il des conflits de lois de sécurité sociale ?

L'existence de conflits de lois en matière de sécurité sociale et en droit public en général (les législations de sécurité sociale faisant partie du droit public) fait l'objet d'un débat doctrinal théorique dont nous devons faire état, puisque cette question va au cœur de notre propos.

---

148. Art. 31 de l'Entente et art. 37 de l'arrangement.

149. Art. 16 de l'Entente.

150. *Id.*, art. 34.

151. Art. 25 de l'Entente (accident de travail et maladie professionnelle) 36 (prestations familiales).

La majorité de la doctrine<sup>152</sup> estime, tout comme les praticiens en ce domaine<sup>153</sup>, que les conflits de lois n'y existent pas. Une importante minorité soutient le contraire<sup>154</sup>. Cette opposition est habituellement centrée sur la question — voisine mais plus large —, de l'applicabilité, ou non, du droit public étranger, question ayant d'ailleurs fait l'objet de deux résolutions de l'Institut de droit international, en 1975 et en 1977<sup>155</sup>. Apparemment, il semble évident que si le droit public étranger n'est pas applicable en dehors de l'État qui l'a édicté, il n'y a pas de conflit de lois possible. En effet, si par exemple le juge ou l'autorité de l'État du for se déclare incompétent pour appliquer une mesure de droit public étranger, le problème est résolu directement au plan du conflit de juridiction et la question du conflit de lois ne peut se poser<sup>156</sup>.

Pourtant, ces législations créent des droits privés dans le patrimoine des particuliers et ceux-ci devraient pouvoir en demander le respect devant les tribunaux.

- 
152. Voir notamment : H. BATIFFOL et P. LAGARDE, *Droit international privé* (2<sup>e</sup> éd., 1981), t. 1<sup>er</sup>, n<sup>os</sup> 245 à 248 ; Y. LOUSSOUARN et P. BOUREL, *Droit international privé* (2<sup>e</sup> éd., 1980), n<sup>os</sup> 119 à 124 ; P. MAYER, *Droit international privé* (2<sup>e</sup> éd., 1983), n<sup>os</sup> 100 et ss. ; D. HOLLEAUX, J. FOYER et G. DE GEOUFFRE DE LA PRADALLE, *Droit international privé* (1987), n<sup>os</sup> 273 et ss. ; R. JAMBU-MERLIN, « La loi applicable aux accidents de travail en droit international et en droit communautaire », (1983) 180 *R.C.A.D.I.* 237, n<sup>o</sup> 40, p. 269 ; FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, pp. 446 et ss.
153. Information communiquée lors d'entretiens avec M. Y. Chagnon, coordonateur au Secrétariat des ententes (ministère des Affaires culturelles et de l'Immigration du gouvernement du Québec). Voir aussi la discussion suivant la communication de M. FREYRIA au Comité français de droit international privé, le 29 mars 1963 : « La notion de conflit de lois en droit public », *Trav. com. fr. d.i.p.*, 1965, p. 105, et notamment l'intervention de Mme Simon-Depitre, pp. 125-126.
154. Voir notamment : M. SIMON-DEPITRE « Droit du travail et conflits de lois devant le deuxième Congrès international de droit du travail », (1958) *R.C.D.I.P.* 285, pp. 311 et 316 ; R. BONNET, *loc. cit. supra*, note 4, n<sup>os</sup> 34 et ss., n<sup>o</sup> 48 ; P. LALIVE, « Le droit public étranger et le droit international privé », *Trav. com. fr. d.i.p. 1973-75*, pp. 215 et ss. ; « L'application du droit public étranger », Rapport préliminaire de la Vingtième Commission de l'Institut de Droit International, 56 *Annuaire I.D.A.* (Session de Wiesbaden, 1975), p. 182 ; J.P. NIBOYET, « Les doubles impositions au point de vue juridique », (1930) 31 *R.C.A.D.I.*, pp. 49-50 : « Le droit international privé n'est pas destiné seulement à résoudre des conflits de droit privé, mais des conflits en général, de droit privé ou de droit public ».
155. Voir *A.Inst.D.I.*, *supra*, note 154, pp. 157-278 et 550-552 (texte final de la résolution de 1975) ; *id.*, vol. 57, t. II (Session d'Oslo), pp. 2-35 et 328-330 (texte de la résolution).
156. Voir FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, n<sup>o</sup> 26.

En ce sens, l'Institut de droit international a adopté une résolution, le 11 août 1975, témoignant d'un fort consensus doctrinal à ce sujet, qui affirme à l'article A.I.1 :

Le caractère public attribué à une disposition du droit étranger *désigné par la règle de conflit de lois* ne fait pas obstacle à l'application de cette disposition, sous la réserve fondamentale de l'ordre public (nous soulignons).

La résolution poursuit :

II. Le prétendu principe de l'inapplicabilité à priori de ce droit public étranger, comme celui de son absolue territorialité, principe invoqué, sinon appliquée, par la jurisprudence et la doctrine de certains pays :

a) n'est fondé sur aucune raison théorique ou pratique valable [...]

Pourtant, la résolution de Wiesbaden reconnaît que, bien qu'applicable en théorie, le droit public étranger « demeure moins fréquemment appliqué » en pratique que le droit privé étranger, ceci notamment pour des motifs énoncés dans son texte (article IV) :

a) parce que la question ne se pose pas, en raison de la nature des relations sociales *visées dans la règle de conflits de lois*, ou de l'objet même de la disposition étrangère, ou

b) parce que la disposition étrangère a une portée limitée au territoire du législateur dont elle émane et que cette limitation est en principe respectée, ou

c) parce que les organes de l'État du for estiment souvent soit qu'ils sont incompétents pour appliquer certaines lois étrangères [...] de droit public [...] soit qu'ils n'ont pas à prêter la main à l'application de telles dispositions à défaut de traités, de réciprocité ou d'une convergence des intérêts économiques ou politiques des États auxquels la situation se rattache.

Par conséquent, selon cette résolution, si le droit public étranger est applicable en théorie (bien que rarement appliqué en pratique) encore faut-il déterminer en vertu de quelles règles l'appliquer. À ce sujet, la résolution prend pour acquis que cette application *résulte d'une règle de conflit de lois* (voir nos soulignés aux articles A.I.1 et A.IV). Or ceci suppose que des conflits de lois existent en droit public. Déjà, pendant la session de Wiesbaden, la doctrine s'était sérieusement partagée au sujet de la nature et des caractères des règles permettant l'application du droit public étranger<sup>157</sup> : s'agit-il de règles de conflit classiques de droit

157. D'ailleurs malgré les souhaits du rapporteur, M. Lalive, *A.Inst.D.I., supra*, note 154, p. 182, à l'effet que l'Institut affirme au moins la *possibilité* de règles de conflit

international privé, de type *bilatéral* (c'est-à-dire, sélectionnant, à partir d'un facteur de rattachement neutre soit le droit public du for, soit le droit public étranger), de type *unilatéral* (ne déterminant que le domaine d'application du droit public du for) ou encore de « lois de police » (applicables en raison de leur contenu d'importance vitale pour l'État du for ou pour l'État étranger) <sup>158</sup> ? M. Kahn-Freund <sup>159</sup> semble avoir émis l'idée — bien typique du raisonnement conflictuel de *common law* —, que l'impression selon laquelle le droit public étranger ne se pose qu'en terme de raisonnement unilatéral provient du fait que les juges se déclarent incompétents pour l'appliquer, donc que le conflit de lois n'existe pas en raison de l'application des seules règles de compétences *juridictionnelles* qui, elles, sont de caractère unilatéral. Ceci dit, le regretté auteur admettait la possibilité théorique de conflit de lois en droit public. Nous ne partageons pas son point de vue comme nous allons l'expliquer plus loin.

En tout cas, la question de l'*applicabilité* du *droit public étranger* doit être distinguée de celle de l'*existence, ou non, de conflits de lois en droit public*, et, plus précisément, en matière de sécurité sociale. En d'autres termes, ce n'est pas parce que le droit public étranger est théoriquement applicable — même s'il n'est appliqué que rarement — qu'il existe pour autant des conflits de lois en droit public.

Le professeur Mayer, que nous suivons sur ce point, a démontré au contraire que même si le juge ou l'autorité de l'État du for décide

---

de lois en droit public, celui-ci se résout à ne pas y faire directement référence dans la résolution (p. 240), bien que celle-ci aborde incidemment la question aux articles A.I-1 et A.IV.

158. Voir les réponses des membres de l'Institut aux questions 17 et 18 du questionnaire qui leur était adressé par M. Lalive, *A.Inst.D.I., supra*, note 154, p. 185, et spécialement celle de M. BATIFFOL, p. 189 : « La rareté des règles de conflit bilatérales en droit public, à supposer qu'il en existe vraiment, ne me paraît pas un accident, mais la conséquence des différences qui existent entre le droit public et le droit privé [...] » (nous soulignons). Voir surtout les développements de M. Francescakis, pp. 196–198, n<sup>os</sup> 18 et ss., critiquant l'hypothèse de base de M. Lalive, rapporteur de la Commission sur le sujet, selon laquelle « le contact avec le droit public étranger est, normalement sinon nécessairement, pris par l'intermédiaire d'une règle de conflit bilatérale » (p. 196).

159. *A.Inst.D.I., supra*, note 154, p. 206, n<sup>o</sup> 17 : « Jurisdictional as distinct from conflicts questions are "unilateral". This may account for the view that there are only "unilateral" problems in the application of public law ». M. Lalive reprend cette idée, dans son rapport définitif, p. 241.

d'appliquer le droit public étranger (s'il était prêt à se déclarer compétent pour le faire) néanmoins, ce faisant, il ne résoudrait pas de conflit de lois en la matière <sup>160</sup>. La raison en est, selon l'auteur, que nous approuvons, que la question de conflit de lois ne se pose pas en raison de l'objet même de la disposition étrangère <sup>161</sup>. Cet objet est par exemple l'octroi d'une prestation étrangère de sécurité sociale de la part de l'autorité administrative étrangère. Cette prestation n'entre aucunement en conflit avec l'objet de la disposition analogue de l'État du for qui est l'octroi d'une prestation de la part de l'administration de l'État du for. Il n'y a pas de conflit, les lois n'ayant pas le même objet <sup>162</sup>; il n'est pas nécessaire de faire appel à un critère de répartition des compétences internationales des États. L'inutilité d'une règle de conflit en matière de droit public s'explique, selon l'auteur, par le fait que dans les cas où l'État est partie à une relation juridique — comme pour le cas d'une commission de sécurité sociale —, ou quand il s'auto-organise, c'est-à-dire, en général, en droit public, il ne peut y avoir de conflit de lois, ni de règle de conflit destinée à répartir les compétences entre les États, car le *droit international public* rend cet État *exclusivement* compétent <sup>163</sup>. Mais cet État déclaré matériellement compétent par le droit international public, ceci *sans aucune limite spatiale* à cette compétence en cette matière, édicte des règles nationales de caractère unilatéral relatives au domaine d'application de ses lois. Malgré leur apparence, ces dispositions ne sont pourtant pas des *règles de conflit* de lois unilatérales. Elles ne font que déterminer dans quels cas le droit du for *utilise sa compétence* — donnée par le droit international public — en un sens ou en un autre, par exemple, pour attribuer *ses* prestations sociales ou pour les refuser <sup>164</sup>.

160. P. MAYER, « Droit international privé et droit international public sous l'angle de la notion de compétence », (1979) *R.C.D.I.P.* n<sup>os</sup> 1, 349, 537, pp. 349 et ss., n<sup>os</sup> 29 et ss., spécialement n<sup>os</sup> 37 et 38; « Les lois de police étrangères », (1981) *J.D.I.* 277, pp. 302-304, n<sup>os</sup> 27 à 29; *op. cit. supra*, note 152, n<sup>os</sup> 102 à 106, pp. 85-89.

161. *Loc. cit. supra*, note 160, n<sup>o</sup> 35; « Les lois de police étrangères », *supra*, note 160, n<sup>o</sup> 27.

162. *Ibid.*; « Droit international privé et droit international public », *supra*, note 160, p. 355.

163. *Id.*, n<sup>os</sup> 35, 36 et 37; *Droit international privé*, *supra*, note 160, n<sup>os</sup> 101 à 106. Voir aussi JAMBU-MERLIN, *loc. cit. supra*, note 152, n<sup>o</sup> 40.

164. MAYER, *loc. cit. supra*, note 160, n<sup>o</sup> 27: Si des critères spatiaux interviennent parfois, c'est pour limiter, non la compétence de l'ordre juridique, mais le domaine d'application d'une règle particulière de cet ordre; « Droit international privé et droit international public », *id.*, n<sup>o</sup> 38, p. 358: « Il ne faut voir là, à notre



Ainsi *chaque État* détermine unilatéralement par ses règles dans quelles situations un accident de travail donne lieu à une rente d'incapacité, une prestation de décès, etc. Par exemple, la France détermine unilatéralement dans quelles situations de risque social elle ordonne à ses organes (caisse d'assurance maladie ou juge) de fournir une prestation « française ». Parallèlement, le Québec détermine aussi dans quels cas, par exemple, la Régie des rentes du Québec accordera une pension « québécoise ». Certes, ces règles se fondent sur des rattachements — la résidence, l'exécution du lieu de travail, le lieu de l'accident, etc. —, qui sont également utilisés par les règles de conflit de lois destinées à régler les conflits en droit privé<sup>165</sup>. Cependant, en droit public, les règles de conflit n'interviennent pas puisque nous avons vu que *chaque État* dispose, en vertu du droit international public, d'une compétence étatique *sans aucune limitation spatiale*<sup>166</sup>.

Des cumuls de prestations ou des lacunes en résultent, certes, mais en aucun cas, une règle de conflit de lois *françaises*, par exemple, ne peut décider dans quelles situations le droit *québécois* s'appliquera pour accorder une prestation sociale *québécoise*<sup>167</sup>. Ce n'est pas son objet : en matière de droit public, ce type de règle ne cherche qu'à limiter le champ d'application d'une loi de l'État du for sans répartir les compétences entre les États, puisque ceci est déjà fait. Ceci admis, il est possible que l'autorité de l'État du for, par exemple la France, ne se déclare pas d'office incompétente — admettant ainsi les propositions de la résolution de Wiesbaden — pour appliquer une loi étrangère de sécurité sociale. Ce sera le cas s'il existe soit une règle française qui l'autorise à le faire, soit encore une règle conventionnelle. Dans ce cas, il faudra ensuite passer au stade de la détermination du droit applicable.

---

avis, que l'effet d'une illusion d'optique [...] Ce que l'on prend pour un critère de "compétence" de la loi n'est que l'indication du domaine de la règle, en dehors duquel on se trouve dans le domaine d'une autre règle *du même ordre juridique*, de contenu exactement inverse»; p. 386, n° 68: « Ces critères ne servent qu'à marquer la frontière à l'intérieur d'un ordre juridique donné, entre une solution substantielle [...] et la solution substantielle opposée [...] ».

165. Sur ces facteurs, voir FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, n° 25.

166. Voir MAYER, *op. cit. supra*, note 160, n° 37, p. 356: « Il n'est pas nécessaire, pour [que la compétence au sens du droit international privé] existe, qu'un critère de rattachement [...] désigne l'État à qui appartient la compétence ».

167. Voir en ce sens MAYER, *id.*, n° 35, pp. 354-355.

À cet égard, il faut insister sur le fait que ce faisant, cette autorité ne résoudra toujours pas de conflit de lois. En effet, elle devra répondre à (au moins) deux questions successives et indépendantes<sup>168</sup> : 1) Cette situation donne-t-elle droit à une prestation de la part de l'État français ? 2) Cette même situation donne-t-elle lieu — quelle que soit la réponse à la première question —, à une prestation de la part d'un État étranger ? Une seule loi est susceptible de répondre à chaque question : la loi française pour la première, la loi québécoise pour la seconde. Il faudra donc déterminer le domaine d'application (parallèle) de *plusieurs* législations de droit public, au moyen de règles de délimitation.

Sauf le cas de dispositions conventionnelles, ces règles utilisées ne peuvent être bilatéralement rédigées à partir de critères neutres. Appliquer le droit étranger alors même que ses propres dispositions ne le déciderait pas n'est pas l'appliquer<sup>169</sup>. Il est donc nécessaire de se référer aux critères de délimitation propres au droit étranger<sup>170</sup>. La méthode est unilatérale, c'est-à-dire que la législation de chaque État délimite le domaine d'application spatial de ses propres dispositions, en respectant, le cas échéant, le cadre de compétence déterminé par le droit international public et en appliquant la loi étrangère qui se veut applicable (toujours sous réserve des compétences du droit international public) selon ses propres règles de délimitation spatiale. On réserve alors les critères de délimitation du droit de l'État du for pour l'application éventuelle de la seule loi de droit public du for. Bien sûr des cumuls de lois ou des lacunes en résultent<sup>171</sup>.

Pour tenter de les éviter, les États concluent des accords comme l'Entente France-Québec, contenant des dispositions souvent rédigées comme des règles de conflit de lois bilatérales. Mais elles n'en sont pas. Ainsi la règle selon laquelle le travailleur détaché reste soumis à la seule loi du lieu de sa résidence, sans l'être à celle du lieu de travail.

---

168. *Ibid.*

169. *Id.*, n° 38, pp. 359-360. Voir les observations de M. Francescakis, du questionnaire de l'Institut de Droit International (1975) 56 *A.Inst.D.I.*, p. 197, n° 21, à l'effet qu'en matière de droit public l'État du for ne peut pas être neutre, d'où l'impossibilité de facteurs de rattachement bilatéraux.

170. *Contra* : les opinions exprimées lors de la session de 1975 de Wiesbaden de l'Institut *A.Inst.D.I.*, par MM. Lalive (p. 182), Kahn-Freund (p. 206, n° 17) et Seidl-Hohenveldern (pp. 214-215, n° 18).

171. Voir FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, n° 28.

Cette disposition semble avoir pour résultat de sélectionner une seule loi compétente. Or, la double affiliation, donc le cumul de prestations, sont évités en réalité par l'intégration dans chaque législation d'une disposition de coordination, limitant son domaine d'application d'une façon identique et parallèle<sup>172</sup>, sans aucunement remettre en cause la compétence étatique de chaque État. Ceci a pour résultat que dans tel cas de détachement, par exemple, l'autorité administrative française du lieu de résidence accordera une prestation, alors que, de son côté, dans le même cas, l'autorité québécoise n'en accordera aucune.

Les droits publics français et québécois sont ainsi coordonnés, sans qu'il n'y ait pour autant résolution d'un conflit de lois, puisqu'il n'existe *aucun conflit* entre les deux législations : elles n'ont pas le même objet. Ainsi, dans certains cas, comme en matière de rente de retraite, le travailleur peut recevoir deux prestations.

À cet égard, on doit faire état de quelques règles adoptées dans les autres ententes de sécurité sociale passées par le Québec, donnant l'illusion de l'adoption de règles de conflit de lois bilatérales en la matière. Les Ententes avec l'Italie, le Portugal et la Grèce comportent une déclaration de principe rédigée de la façon suivante (art. 5) :

Un travailleur n'est assujéti qu'à la législation de la partie sur le territoire de laquelle il travaille.

En réalité, les lois du lieu de résidence et du lieu de travail sont toutes deux compétentes ; chacune d'elle en regard des prestations qu'elle accorde en théorie. Mais cet assujettissement ne se réalise en pratique que de la part de la loi du lieu de travail, en vertu de l'entente. Unilatéralement l'autre législation compétente, celle du lieu de résidence, déclare ne pas s'appliquer au cas du travailleur exerçant son activité sur le territoire de l'autre Partie. Ce n'est pas par l'effet d'une règle de conflit de lois que le travailleur « n'est assujéti qu'à la loi de la partie sur le territoire de laquelle il travaille » : c'est en raison de l'adoption d'une règle conventionnelle, mais unilatérale, de délimitation du champ d'application de la législation du lieu de résidence.

Nous préférons donc la formulation unilatérale territoriale plus exacte de l'Entente France-Québec (article 1<sup>er</sup>) :

A.1. Les ressortissants français au Québec exerçant une activité salariée ou assimilée sont soumis aux législations applicables au Québec [...]

---

172. *Id.*, nos 28, 29 et 30, pp. 449-451 ; MAYER, *loc. cit. supra*, note 160, n° 13, p. 16, note 21.

2. Les ressortissants québécois en France exerçant une activité salariée ou assimilée sont soumis aux législations applicables en France [...]

Les mêmes remarques s'appliquent aux dispositions conventionnelles que l'on trouve dans les Ententes, relatives au « droit d'option » de certaines personnes de décider de l'application de la législation de l'une ou l'autre Partie. Il s'agit soit du travailleur détaché (comme dans l'art. VI de l'Entente Québec-Italie) soit du ressortissant d'une partie recruté localement par cette dernière, pour occuper un emploi de fonctionnaire d'État sur le territoire de l'autre Partie (comme dans l'article 6 de l'Entente Québec-Portugal et l'article 2 de l'Entente Québec-Grèce). Apparemment, on croirait se trouver devant une règle de conflit particulière, une sorte de « loi d'autonomie de la volonté » en matière de sécurité sociale, retenant comme facteur de rattachement la volonté unilatérale du bénéficiaire.

Il est clair que l'application effective d'une législation de sécurité sociale dépend d'un rattachement soumis à la volonté d'un particulier, tout comme celles de la loi contractuelle en matière de droit privé. De toute façon, il n'est pas certain que la loi d'autonomie soit une vraie règle de conflit bilatérale<sup>173</sup>. Mais l'analogie avec une règle de conflit de lois ne peut être poursuivie plus loin car le résultat atteint par ces Ententes n'est pas la conséquence de l'application d'une telle règle. Deux lois sont ici théoriquement compétentes : chacune pour attribuer ses propres prestations, sous condition de cotisation, en principe. L'Entente vient greffer à chacune d'elle une règle unilatérale de délimitation de son champ d'application avant la forme suivante : « La législation [du Québec, de l'Italie, etc.] exclut de son domaine les personnes déjà affiliées volontairement à la législation de l'autre Partie ».

En pratique cependant, le problème se pose en terme d'applicabilité de la loi publique étrangère car il n'existe ni en France, ni au Québec de règle donnant clairement pouvoir à une autorité judiciaire ou administrative (comme la Régie des rentes par exemple) de se déclarer compétente pour appliquer une règle de droit public de l'autre Partie. De plus au Québec l'article 6, al. 3, *C. C.* affirme le principe général territorial selon lequel la loi québécoise s'applique aux personnes se trouvant au Québec (en France, l'article 3 du *Code civil* est analogue). Cette position n'est pas

---

173. Voir l'observation de M. Francescakis, (1975) 56 *A. Inst. D. I.*, n° 27, p. 198.

modifiée par l'Avant-Projet du *Code civil* en matière de droit international privé<sup>174</sup>.

Or, l'Entente France-Québec ne modifie aucunement cette situation : nulle part elle n'organise l'application de la loi de sécurité sociale de l'autre Partie. Certes, de nombreuses dispositions énoncent que pour l'application de sa propre législation, l'organisme de l'une des Parties doit tenir compte — dans ses calculs de prestations ou même dans les conditions d'ouverture des droits — de l'application éventuelle de la loi de l'autre Partie. Mais il ne s'agit que d'une « prise en considération » de la loi étrangère, pas d'une application. M. Mayer définit clairement en quoi consiste cette prise de considération<sup>175</sup> :

Formellement, la prise en considération se distingue de l'application en ce que la règle appliquée fournit elle-même la solution substantielle de la question posée tandis que la règle prise en considération est intégrée dans le présupposé de la règle qui se réfère à elle, et dont l'effet juridique détermine seul la substance de la relation juridique.

Il est possible aussi qu'*incidemment*, une loi de sécurité sociale de l'autre Partie soit invoquée dans le processus d'application de la loi du for, selon l'Entente France-Québec ou même devant un juge en cas de recours subrogatoire d'une Caisse française de sécurité sociale. Mais ceci ne consisterait pas non plus en une application de la loi étrangère de sécurité sociale. Citons encore M. Mayer à cet égard<sup>176</sup> :

Il ne s'agit plus, en effet, pour le juge, de rendre une décision ayant pour objet l'octroi d'une prestation sociale par la loi étrangère, mais d'énoncer à un stade intermédiaire de raisonnement une proposition qui n'aura pas de prétention à un autre usage que la résolution de la question principale posée en l'espèce.

En conséquence, la remarque de M. Kahn-Freund relative à la liaison entre l'apparence unilatéraliste des problèmes de droit public étranger et sa résolution au seul plan des règles de compétence juridictionnelle, conserve son actualité.

Pour conclure sur ce sujet, l'Entente France-Québec (pas plus que les autres accords bilatéraux de sécurité sociale) n'édicte de règle imposant

---

174. Avant-projet de loi, *Loi portant réforme du Code civil du Québec, du droit de la preuve et de la prescription et du droit international privé*, Assemblée nationale, 33<sup>e</sup> législature, 2<sup>e</sup> session, 1988.

175. Voir MAYER, *loc. cit. supra*, note 160, n<sup>o</sup> 49, p. 368.

176. *Id.*, n<sup>o</sup> 45, p. 364.

aux Parties l'application d'une législation de sécurité sociale de l'autre, ni n'impose de règle de conflit de lois en la matière. Par contre, cette Entente organise très précisément, à l'instar des autres conventions internationales de sécurité sociale, une *coordination* des deux législations en présence, en déterminant de façon identique pour les deux Parties le champ d'application de ses lois de façon à ne donner en général dans chaque situation qu'une seule prestation<sup>177</sup>, indépendamment de la question de la compétence étatique exclusive de chaque Partie, qui relève du droit international public.

Ces explications théoriques étaient nécessaires avant d'examiner les facteurs que les législations de deux Parties utilisent pour déterminer leur champ d'application spatial réciproque, ainsi que les méthodes de coordination des deux législations, pour chaque secteur de la sécurité sociale.

Étudions plus précisément comment s'effectue la détermination du champ d'application des législations en la matière.

#### b) Les facteurs de rattachement des lois de sécurité sociale

Le rattachement des situations à ces législations de sécurité sociale (ou la détermination de leur domaine d'application — ce qui est la même chose) s'effectue, comme dans tous les autres cas, à partir d'éléments, dits «facteurs» de rattachement, de deux sortes: personnels ou territoriaux.

Ainsi, une législation de sécurité sociale peut d'abord réserver sa prestation aux seuls nationaux, s'il s'agit notamment de redistribuer le revenu national aux plus défavorisés (aide ou assistance sociale). Ce premier facteur de rattachement est d'ordre personnel. Mais une loi peut aussi décider de faire bénéficier de ses prestations toutes les personnes résidentes sur le territoire sur lequel le système juridique de sécurité sociale s'applique. On favorise ainsi l'immigration et le développement interne. Dans ce but, on peut décider d'exclure des bénéficiaires les membres de la famille restés à l'étranger du travailleur migrant nouvellement résidant, mais non ceux qui l'accompagnent. Ou encore, on refuse d'accorder une pension de vieillesse ou d'invalidité à un travailleur anciennement résident, mais actuellement reparti dans son pays d'origine.

---

177. Voir FREYRIA, *loc. cit. supra*, note 5, n° 30.

Enfin, souvent, la législation ne tient compte que du lieu de survenance du fait générateur du dommage : ainsi en matière d'accident de travail le premier facteur, d'ordre « personnel », peut permettre qu'une prestation soit servie à un travailleur résidant en dehors du territoire national. Les deux seconds, d'ordre « territorial », limitent en général l'application d'une loi de sécurité sociale aux personnes ou aux faits ayant un lien suffisamment fort avec le territoire national, donc ne permettent pas le versement de prestations en dehors de celui-ci.

Dans tous les cas, le travailleur migrant peut rencontrer de fortes difficultés financières que la seule application d'une loi interne ne permettrait pas de résoudre avec satisfaction. Ainsi le travailleur, ayant cotisé sur la base de la résidence en A pour obtenir une prestation d'assurance-maladie, se rendant en B, où il tombe malade et où il acquiert une résidence, mais non la nationalité (facteur retenu par la loi de B), sera privé de toute prestation.

Bien évidemment, le facteur de rattachement choisi est fonction, dans chaque secteur de la sécurité sociale, de la politique socio-économique dominante, elle-même résultant de circonstances d'ordre historique, démographique ou même de techniques purement administratives, de contrôle notamment<sup>178</sup>. D'ailleurs, il peut y avoir « panachage » de facteurs alternatifs comme pour le champ d'application des pensions distribuées en vertu de la *Loi sur le régime des rentes du Québec*<sup>179</sup>. Nous examinerons donc dans la partie II, secteur par secteur, les facteurs de rattachement habituellement choisis, ainsi que la situation qu'elle entraîne généralement pour le travailleur migrant. Nous constaterons, dans chaque cas, que la solution adoptée consiste à essayer de préciser le plus nettement possible le champ d'application de chaque loi, afin de n'en appliquer qu'une seule, dans tous les cas, en évitant ainsi les cumuls de prestations et surtout les lacunes.

Il apparaît d'ailleurs que ce travail de *coordination* entre les diverses lois de sécurité sociale est évidemment d'autant plus facile que le nombre de systèmes juridiques est petit. Ainsi, s'explique la voie des accords *bilatéraux* suivie par l'ensemble des États dans ce domaine<sup>180</sup>. Cette

178. Voir à ce sujet *id.*, nos 21 à 24.

179. Voir le *Règlement sur le travail visé par la Loi sur le régime des rentes du Québec*, R.R.Q., 1981, c. R-9, r.8, art. 5, et ss. Voir également *infra*.

180. Voir G. LEVASSEUR, Compte-rendu de « Problèmes internationaux de sécurité sociale » (1953), 66 *Revue internationale du travail*, pp. 1-32 et 127-160, au sujet de P. LAROQUE, (1953) *R.C.D.I.P.* 461, p. 462.

considération est renforcée par le fait que le second type de problèmes — soit ceux de discrimination envers les étrangers — est résolu en recherchant l'égalité de traitement vis-à-vis du national, *égalité fondée sur la réciprocité globale*<sup>181</sup>. Or celle-ci est elle-même normalement beaucoup plus simple à réaliser entre deux partenaires que dans une convention multilatérale. Cette notion de réciprocité globale est essentielle car elle seule permet de respecter la logique interne de chaque système juridique<sup>182</sup>.

## II. — LES RÈGLES PARTICULIÈRES À CHAQUE SECTEUR DE SÉCURITÉ SOCIALE VISÉ PAR L'ENTENTE FRANCE-QUÉBEC

### A. — Maladie et maternité

En matière de maladie, deux types de prestations sont servies : des prestations en nature, comprenant les soins médicaux, les frais d'hospitalisation, les soins dentaires, etc., et les prestations en espèces, c'est-à-dire des allocations journalières remboursant partiellement les pertes de gains.

En ce qui concerne les *prestations en nature*, elles sont servies par une institution spécialisée (hôpital, etc.) et dépendent d'une administration publique. On ne les accorde donc que sur le territoire national ou de résidence. Le facteur de rattachement des dispositions de ce type est la résidence ou le domicile<sup>183</sup>. Cependant dans certains cas exceptionnels, notamment pour des raisons pratiques, on admet la prise en charge de soins donnés à l'étranger, par exemple en cas de maladie subite qui nécessite des soins immédiats. Dans ce cas, on limite cependant la couverture des soins par le respect d'un tarif obligatoire maximum et d'une liste de médicaments remboursables. On assortit ces remboursements d'un certain contrôle administratif<sup>184</sup>.

181. Voir à ce sujet, BONNET, *loc. cit. supra*, note 4, n° 21. Ceci explique les limitations du champ d'application des accords de sécurité sociale, problème dont nous avons déjà traité plus haut.

182. R. JAMBU-MERLIN, *loc. cit. supra*, note 152, n° 42, p. 270 : « Ce qui en tout cas ne saurait faire aucun doute, c'est que la législation d'un pays donné [...] forme un bloc dont on ne saurait dissocier les éléments ».

183. Voir HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 31.

184. *Id.*, p. 32.



Normalement, il n'y a donc pas de cumul de prestations<sup>185</sup>. Seule la loi de la résidence s'applique aux résidents contractants une maladie. Mais exceptionnellement, il peut exister un cumul des lois : celle du lieu de résidence du travailleur et celle du lieu de survenance de la maladie. Toutefois certaines législations ne donnent de prestations que si la maladie a été contractée sur le territoire de résidence, mais non si le résident l'a contractée ailleurs<sup>186</sup>.

Pour les prestations *en espèces*, les mêmes règles s'appliquent que pour les prestations en nature, quand on les lie à la constatation d'une incapacité de travail par le médecin dispensant les soins. Parfois cependant la dissociation est exceptionnellement autorisée si bien que, par exemple, le pays de lieu de résidence va permettre le versement de prestations en espèces au travailleur tombé malade et soigné à l'étranger.

En matière de maternité, les solutions sont identiques à celles retenues pour la maladie : les prestations en nature et en espèces sont régies par les mêmes règles<sup>187</sup>. Cependant les législations choisissent comme facteur de rattachement soit le lieu de l'accouchement, soit celui où se trouvait la mère à la date présumée de la conception<sup>188</sup>. Théoriquement on pourrait aboutir ainsi à des cumuls d'indemnités ou à des situations où la mère ne remplirait séparément les conditions d'aucun des deux systèmes juridiques et serait donc privée de toute prestation. Les législations française et québécoise sont d'inspiration nettement territorialiste, mais admettent exceptionnellement leur application en dehors du lieu de résidence.

### 1. — Droits québécois et canadien fédéral

En droit québécois, la *Loi sur l'assurance-maladie*<sup>189</sup>, la *Loi sur l'assurance-hospitalisation*<sup>190</sup> et la *Loi sur les services de santé et les services sociaux*<sup>191</sup> s'appliquent aux personnes résidentes au Québec<sup>192</sup>.

---

185. Voir en ce sens, BONNET, *loc. cit. supra*, note 4, n° 75.

186. Voir HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 33.

187. *Id.*, p. 34.

188. *Ibid.*

189. L.R.Q., chap. A-29.

190. L.R.Q., chap. A-28.

191. L.R.Q., chap. S-5.

192. Voir art. 1(g) (1) et art. 5, L.R.Q., c. A-29 et les art. 1 à 15 du *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-maladie*, R.R.Q., 1981, c. A-29, r.1;

Ces personnes ont toutefois droit au remboursement de frais de maladie inopinée ou des soins urgents fournis à l'étranger, aux tarifs fixés par la loi québécoise et suivant présentation de documents justificatifs<sup>193</sup>. Les services assurés à l'étranger sont bien sûr les services assurés au Québec. La résidence hors du Québec pendant plus d'un an n'autorise cependant pas à se prévaloir des prestations d'assurance-maladie et d'assurance-hospitalisation québécoises<sup>193bis</sup>. La loi fédérale sur l'assurance-chômage accorde des prestations de maternité à condition que la femme enceinte ait travaillé pendant une durée suffisante, en principe au Canada, et ne les accorde pas si elle se trouve en dehors du pays<sup>193ter</sup>.

## 2. — Droit français

Comme en droit québécois, pour bénéficier des prestations françaises, l'étranger doit résider en France en principe<sup>194</sup>. De même, il doit y avoir accompli des périodes d'assurance relatives à un travail exécuté dans ce

---

art. 6 (implicitement), L.R.Q., c. S-5, et voir le *Règlement d'application de la Loi sur les services de santé et les services sociaux*, R.R.Q. 1981, c. S-5, r. 1, déterminant en détail quelles personnes sont résidentes au Québec aux fins du financement des prestations en nature; voir les art. 336 et ss. et spécialement l'art. 344: «Lorsqu'une personne qui avait la qualité de résident du Québec a quitté le Québec pour une période de plus de 3 mois mais de moins de 12 mois, le ministre refuse de rembourser les coûts de services reçus si cette personne a établi sa résidence à l'extérieur du Québec durant cette période». Pour l'assurance-hospitalisation, voir les art. 2, 8 et 11 de la *Loi* (L.R.Q., c. A-28), ainsi que les art. 2 et 4 du *Règlement d'application de la loi sur l'assurance-hospitalisation*, R.R.Q. 1981, c. A-28, r.1.

193. Voir ainsi les articles 15 et ss. du *Règlement en vertu de la Loi de l'assurance-hospitalisation*, *id.*, et l'article 10 de la *Loi sur l'assurance-maladie* (L.Q., chap. A-29).

193bis. Voir le *Règlement d'application de la Loi sur l'assurance-maladie*, *supra*, note 34, art. 2d).

193ter. Voir les articles 30 et 45 de la loi fédérale (S.C. 1970-71-72, c. 48). De plus le Québec accorde depuis 1979 une allocation forfaitaire de maternité aux femmes ayant droit à une prestation en vertu de la loi fédérale, pour compenser la perte due à une période de carence dans cette loi. Voir document «Évolution de la législation de sécurité sociale, Québec» (Gouvernement du Québec, 1987; non publié), p. 10.

194. Art. L.311-7 C.S.S.

pays<sup>195</sup>. De plus l'étranger doit bien sûr y être immatriculé<sup>196</sup>. L'employeur français paiera des cotisations pour cet employé<sup>197</sup>.

Sous réserve de conventions internationales, les soins reçus hors de France par le travailleur français ou étranger ne sont pas sujets à prestations en vertu de la loi française, mais si le travailleur immatriculé en France tombe « inopinément » malade à l'étranger, il aura droit à un remboursement forfaitaire tout comme au Québec<sup>198</sup>. Il faut noter qu'un étranger résidant en France depuis plus de trois mois pourrait bénéficier — comme les Français — d'un régime récent d'« assurance personnelle », lorsqu'il ne peut bénéficier d'un régime obligatoire d'assurance-maladie-maternité<sup>199</sup>. Il doit payer des cotisations annuelles<sup>200</sup>. Elles lui donnent droit aux prestations en nature maladie-maternité du régime général de sécurité sociale, mais non aux prestations en espèces<sup>201</sup>. Enfin cette affiliation cesse dès que l'assuré relève d'un régime français obligatoire maladie-maternité, ou encore s'il exerce son activité hors de France ou s'il réside à l'étranger de façon continue pendant plus d'un an<sup>202</sup>. Cependant en pratique, il est peu probable que l'étranger cotise à ce régime car, pour pouvoir être accepté en France, il devra auparavant avoir un travail. Or, en raison de cette activité, il sera obligatoirement affilié au régime général de la sécurité sociale. Donc il n'aura pas besoin de recourir à l'assurance volontaire pour son activité en France. Cette assurance volontaire s'applique dans les cas marginaux où l'étranger, comme le Français, ne bénéficie pas d'une durée de travail, ou d'un montant de cotisations suffisant pour avoir droit aux prestations. Quant aux assurances volontaires pour un travail effectué hors de France, en dehors du cas de détachement pour le compte d'une entreprise française, elles sont réservées aux nationaux français.

### 3. — *Dispositions conventionnelles*

Puisque l'application de la loi du lieu de résidence est la règle en la matière, les conventions disposent normalement que l'établissement

---

195. LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 4312.

196. BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n° 57.

197. *Id.*, n° 59.

198. LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 6062, p. 577 ; art. R.332-2 C.S.S.

199. DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 150-2, pp. 330-331.

200. *Id.*, p. 331.

201. *Id.*, pp. 332, 333.

202. *Id.*, p. 333.

d'une nouvelle résidence sur le territoire de l'État contractant n'entraîne pas la perte de droits sociaux<sup>203</sup>. Il y a donc déformation bilatérale de la règle territorialiste, ou plutôt création d'une zone juridiquement unifiée entre les deux contractants, dont les territoires respectifs deviennent chacun une division administrative.

Les prestations sont dues selon des conditions qui ajoutent cependant à celles du lieu de résidence d'origine, l'obligation d'immatriculation au nouveau lieu de résidence ou de travail<sup>204</sup>. De plus, les travailleurs sont soumis à un contrôle médical obligatoire<sup>205</sup>. En fait, à ce niveau, les accords n'ajoutent en rien à la situation normale. Cependant, en général, les conventions prévoient en plus la possibilité de bénéficier des prestations si l'affilié séjourne temporairement sur le territoire de l'autre État contractant. Ainsi, un travailleur québécois malade en France souhaitera passer sa période de convalescence au Québec<sup>206</sup>.

L'Entente France-Québec reprend exactement ces solutions. L'article 5 énonce le principe que tout salarié se rendant d'un pays à l'autre pour y accomplir un travail, bénéficie des prestations de maladie-maternité à condition d'y commencer une période d'assurance (selon la loi du lieu de nouvelle résidence) et de remplir les autres conditions, notamment de période d'assurance (article 5a) et b)). Cependant en vertu de cet accord, on assimile les périodes accomplies au titre de la législation de l'ancienne résidence (article 5.b)) à des périodes accomplies au nouveau lieu de résidence.

De plus le résident qui bénéficie de ces prestations ne les perd pas s'il séjourne temporairement dans son pays d'origine (article 7 de l'Entente), ni même s'il transfère définitivement sa résidence dans l'autre pays

---

203. BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 82.

204. *Id.*, n° 85. En droit français, l'ouverture des droits aux prestations *en nature* d'assurance-maladie dépend soit d'une durée d'emploi en France, soit d'une cotisation minimale sur la base d'un salaire, pendant une période précédant la date des soins (voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, p. 335). Cependant, aucune durée d'immatriculation n'est exigée. Il en est de même pour les prestations *en espèces* pendant les premiers six mois d'interruption de travail (*id.*, p. 338). Pour bénéficier de l'assurance maternité, les mêmes conditions s'appliquent pour les prestations *en nature*. Par contre, on exige une durée de dix mois d'immatriculation avant la date présumée de l'accouchement pour obtenir des prestations *en espèces* (*ibid.*).

205. *Id.*, n° 86.

206. *Id.*, n° 111.

(article 8), moyennant une autorisation valable pour trois mois au maximum et renouvelable à certaines conditions. Dans cette mesure, on peut dire que l'Entente rend exportables les prestations d'assurance-maladie et de maternité. Dans ces deux derniers cas, les prestations en nature sont évidemment assurées par l'institution du pays de séjour (article 7) ou de la nouvelle résidence (article 8) en application de l'Entente (article 10). Cependant la *charge* de ces soins incombe théoriquement au pays d'affiliation du travailleur (article 12 de l'Entente). Ainsi un Québécois qui réside en France, pendant ses vacances au Québec où il tombe malade, bénéficie des soins auxquels la loi québécoise lui donne droit, mais ceci à la charge de la France (pays d'affiliation) qui devrait les rembourser au Québec (article 11, al. 1, de l'Entente). Pourtant l'arrangement administratif, qui complète l'Entente, établit en fin de compte sur ce point une solution contraire. En vertu de l'article 18, l'institution ayant assuré les prestations en nature en conserve la charge. Donc, dans notre exemple, le Québec ne sera pas remboursé des frais des soins dispensés au Québécois tombé malade au cours d'un séjour temporaire au Québec. Il est à supposer — ce qui expliquerait cette solution — que les montants s'équilibrent plus ou moins naturellement entre les deux Parties. Pour les indemnités de maladie (prestation en espèces), la solution est inverse : leur *service*, ainsi que leur *charge* sont assurés par l'institution d'affiliation (article 10, al. 2 et article 11 de l'Entente). Dans notre exemple, la France paiera directement au Québécois des indemnités journalières de maladie.

Il faut noter aussi que ces dispositions bénéficient aussi aux « personnes à charge »<sup>207</sup> accompagnant le travailleur migrant (articles 5 à 9 de l'Entente). Des dispositions spéciales, dans ce domaine comme dans les autres secteurs de la sécurité sociale, concernent les travailleurs *détachés* ainsi que les personnes à leur charge<sup>208</sup>. Pour ces travailleurs, c'est l'institution du pays d'origine (où ils sont affiliés) qui supporte les frais

---

207. La définition des personnes à charge dépend de la loi du pays de leur résidence ou de celui qui sert les prestations selon les cas (voir l'art. 91 de l'arrangement administratif).

208. Voir l'art. 13 de l'Entente, qui renvoie à l'art. 15 de l'arrangement administratif pour les modalités de service de prestations en nature. C'est évidemment l'institution d'affiliation du pays d'origine qui supporte les frais de toutes les prestations, puisqu'en vertu de l'art. 3 de l'Entente, ces travailleurs ne sont pas assujettis en principe au régime de sécurité sociale du pays du lieu de travail (art. 3.1, al. 1<sup>er</sup>).

de toutes les prestations en espèces, puisqu'en vertu de l'article 3 de l'Entente, les travailleurs détachés (ainsi que ceux des entreprises publiques ou privées de transport) ne sont pas assujettis au régime de sécurité sociale du lieu de travail, mais restent soumis à la loi du lieu d'origine, à condition que la durée de détachement n'excède pas trois ans. Pour les prestations en nature, ils ont cependant un droit d'option entre leur prise en charge par l'institution du pays de séjour ou par celle auprès de laquelle ils sont restés affiliés (article 15 de l'arrangement). L'institution qu'ils choisissent pour assurer ces services en conserve la charge (article 18 de l'arrangement).

En ce qui les concerne, le droit français permet en effet le maintien de la protection de la loi française pendant cette période<sup>209</sup>. De plus, les travailleurs de nationalité française « expatriés » à l'étranger (et non *détachés* temporairement) qui ne bénéficient d'aucune protection conventionnelle ou qui n'ont pas de protection suffisante selon la loi du lieu de travail, peuvent compléter cette protection par le régime français d'assurances volontaires légales<sup>210</sup>. Ce régime volontaire peut d'ailleurs bénéficier aux étrangers résidant en France depuis plus de trois mois<sup>211</sup>.

## B. — Prestations d'invalidité

Selon l'article 1<sup>er</sup> de l'arrangement administratif, l'Entente couvre, en droit québécois, la rente d'invalidité et la rente d'enfant de cotisant invalide qui sont dues en vertu de la *Loi sur le régime des rentes du Québec*<sup>212</sup>. Elle porte, en droit français, sur les prestations d'assurance-invalidité du régime général de la sécurité sociale<sup>213</sup> ainsi que sur celles offertes par les régimes français spécifiques énumérés à l'article 2 de l'Entente.

Nous examinerons brièvement chacune des législations avant d'exposer les problèmes de coordination posés par les travailleurs migrants, et les solutions retenues par l'Entente.

209. Voir article R.761-1 C.S.S. ; DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 150-5, p. 334.

210. Depuis la *Loi du 2 janvier 1978 relative à la généralisation de la sécurité sociale* (J.O.R.F. du 3 janvier 1978), son nom officiel est « assurance personnelle » ; voir art. L.762-1 C.S.S. Sur ce régime volontaire, voir notamment DUPEYROUX, *id.*, n°s 150-1 et 150-2.

211. Voir DUPEYROUX, *id.*, n°s 150-2, p. 331.

212. L.R.Q., c. R-9.

213. Art. L.341-1 et ss., R.341-1 et ss. C.S.S. ; voir aussi DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n°s 170 et ss. ; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n°s 5300 et ss., pp. 505 et ss.

### 1. — *Droit québécois*

L'invalidité est tantôt considérée, comme en France, comme une prolongation de la maladie<sup>214</sup> — elle est alors soumise aux mêmes conditions — tantôt plutôt comme une pension similaire à une pension de vieillesse, comme au Québec, et son régime est alors calqué sur celle de la pension de vieillesse<sup>215</sup>.

Dans les deux législations, l'ouverture du droit dépend d'un certain nombre d'années de travail pendant lesquelles on cotise au régime<sup>216</sup>. Son montant varie en fonction des rémunérations perçues pendant la période de cotisation et en fonction du degré d'invalidité<sup>217</sup>. Des deux prestations d'invalidité concernées par l'entente, la seconde, la rente d'enfant de cotisant invalide, n'est accordée que si la personne invalide bénéficie elle-même d'une rente en raison de l'invalidité. Donc, les rattachements de cette seconde prestation sont ceux de la première. La *Loi sur le régime des rentes du Québec* accorde, jusqu'à 65 ans, une telle rente mensuelle, fondée sur des contributions du bénéficiaire pendant un tiers de sa période cotisable et pendant au moins cinq ans<sup>218</sup>. Dans le cas d'un salarié, son employeur doit fournir une contribution égale à la sienne<sup>219</sup>. Le montant de la pension d'invalidité est composé d'une partie uniforme, indépendante des revenus et d'une partie qui est fonction de la rémunération de la personne invalide<sup>220</sup>. Le facteur de rattachement de la prestation est plutôt la résidence au Québec que le travail qui y a été exécuté<sup>221</sup>. Il existe des exceptions à ce principe. En effet, la loi détermine son domaine d'application selon plusieurs facteurs, dont le principal est l'exécution du travail au Québec (article 2)<sup>222</sup>. Cependant, de façon plus large, ce travail est censé être exécuté au Québec dès qu'il existe en cette province un établissement de l'employeur où le salarié soit se présente

---

214. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 139.

215. Voir HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 34.

216. *Id.*, p. 37.

217. *Ibid.*

218. Voir les art. 50, 106 et 106.1, L.R.Q., c. R-9.

219. Art. 52, L.R.Q., c. R-9.

220. Art. 123 et ss., c. R-9.

221. Voir en effet le *Règlement sur le travail visé par la Loi sur le régime des rentes du Québec*, R.R.Q., 1981, c. R-9, r.8.

222. Cependant, la Régie peut décréter par règlement que tout travail accompli hors du Québec, qui serait visé s'il était effectué au Québec, est quand même sujet à application de la loi (art. 4a).

pour travailler, soit à partir duquel il est payé (article 7 de la Loi). À défaut de l'existence d'un tel établissement au Québec, un règlement d'application ajoute que la loi peut quand même s'appliquer à un travail effectué par un salarié résidant au Canada, si l'employeur accepte de payer à la Régie des rentes les contributions relatives à ce travail (article 5, al. 2, du Règlement)<sup>223</sup>. Il faut que le salarié contribue aussi à ce régime. D'ailleurs, le travail est censé être exécuté au Québec si le salarié y travaille ordinairement ou s'il réside au Québec, même en l'absence d'établissement de l'employeur en cette province (article 6 du Règlement).

Le même Règlement ajoute encore deux autres cas où la loi québécoise s'applique. Lorsque le travail est réellement effectué en dehors du Canada, mais pour le compte d'un employeur possédant un établissement au Québec, le travail sera considéré comme visé par la loi si l'employeur accepte un arrangement avec la Régie de façon à payer les contributions relatives à ce travail, pour les travailleurs résidant au Québec (article 8, al. 1<sup>er</sup>). Enfin, les mêmes principes s'appliquent pour le cas d'un travail exécuté en dehors du Canada, par un citoyen canadien détaché auprès d'une filiale étrangère d'un employeur possédant un établissement au Québec (article 8, al. 2), toujours si l'employeur paie les contributions relatives aux travailleurs qui résidaient au Québec au moment de leur affectation à l'étranger.

Il faut noter que cette réglementation se rapproche du régime français des travailleurs détachés quant aux prestations dues selon la *Loi sur la Régie des rentes du Québec*. Elle concerne, en plus des deux prestations d'invalidité, une prestation en cas de décès, une rente au conjoint survivant et une prestation de vieillesse appelée « rente de retraite » (article 105 de la Loi).

En résumé, on peut tirer de ces règles complexes que si le rattachement de principe est l'exécution du travail au Québec, celui-ci se matérialise soit par l'existence d'une entreprise québécoise, payant des contributions à la Régie pour des travailleurs résidant au Québec lors du travail ou avant leur affectation en dehors du Québec, soit même en l'absence d'établissement au Québec, par un arrangement par lequel l'employeur

---

223. En pratique, cette condition d'arrangement n'est plus exigée par la Régie. Ce renseignement nous a été communiqué lors d'une entrevue avec M. Y. Chagnon, coordonnateur du Secrétariat des ententes de sécurité sociale, le 8 juin 1988.



accepte de payer les contributions relatives aux travailleurs résidant au Québec. Dans le premier cas, la loi québécoise est celle du lieu de l'entreprise ; dans le second, elle s'applique en tant que loi contractuelle.

## 2. — *Droit français*

En droit français, l'assurance invalidité entre en jeu le plus souvent quand l'assuré a épuisé ses droits en vertu de l'assurance-maladie<sup>224</sup>. La prestation, payée par la caisse d'assurance-maladie<sup>225</sup>, est remplacée à 60 ans par une pension de vieillesse<sup>226</sup>. Comme en droit québécois, l'admission du droit à prestation dépend d'une durée d'immatriculation à la sécurité sociale. La personne invalide doit aussi être immatriculée depuis au moins un an à partir de la survenance ou de la constatation de l'invalidité<sup>227</sup>. De plus, le bénéficiaire doit aussi avoir accompli un certain nombre d'heures de travail dans cette période<sup>228</sup>. Comme en droit québécois le montant de la prestation<sup>229</sup> ne dépend pas de la durée des périodes d'assurances mais du salaire annuel moyen<sup>230</sup>.

Selon les conditions générales du droit de la sécurité sociale, comme pour l'assurance-maladie, la prestation est due à toute personne indépendamment de sa nationalité, si elle travaille en France contre rémunération car cette personne est obligatoirement affiliée au régime français<sup>231</sup>, quel que soit le lieu d'établissement de l'employeur<sup>232</sup>. Pour les étrangers, la résidence en France suffit s'ils y travaillent<sup>233</sup>. On rappelle ici que les travailleurs français ou étrangers détachés à l'étranger bénéficient d'un régime français de sécurité sociale, à condition de ne pas être détaché

---

224. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 5300, p. 505.

225. Art. L.341-7 C.S.S.

226. Art. L.341-15 et R.341-22 C.S.S. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 5326, p. 511.

227. *Id.*, n° 5302, p. 506 ; art. R. 313-5 C.S.S.

228. *Id.*, n° 5303, p. 506. Cette durée doit être égale à 800 heures au cours de l'année précédant l'invalidité, dont 200 heures au cours du premier trimestre de cette année (art. R.313-5 C.S.S.).

229. Voir l'art. 125 de la *Loi sur le régime des rentes du Québec*, *supra*, note 136.

230. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n°s 5315, et ss.

231. *Id.*, n° 702.1, p. 70 ; art. L.311-2 C.S.S.

232. *Id.*, n° 713, p. 71 ; art. L.311-2 C.S.S.

233. *Ibid.* ; art. L.311-7 C.S.S.

pendant plus de six ans, et de travailler pour une entreprise ayant son siège social en France <sup>234</sup>.

Par ailleurs, l'« exportation matérielle » de pension française d'invalidité hors du territoire national est possible sous réserve des contrôles administratifs et médicaux <sup>235</sup>.

### 3. — *Dispositions conventionnelles*

Des cumuls de prestations sont susceptibles de se produire en ce domaine à partir du moment où les législations de sécurité sociale ne se limitent pas à accorder une prestation si l'invalidité a lieu sur le territoire où elles s'appliquent, mais confèrent un droit en fonction des périodes de cotisations, d'emploi ou de résidence <sup>236</sup> accomplies sur ce territoire. Par exemple, le droit français attribue une prestation à tout étranger qui réside en France depuis trois mois lors de la survenance ou de la constatation de l'invalidité <sup>237</sup>. Or nous avons vu qu'un Canadien résidant au Québec, avant son détachement en France, peut aussi être soumis au droit québécois, si son travail est exécuté pour le compte de la filiale française d'un employeur possédant un établissement québécois, à condition que cet employeur accepte de payer à la Régie des rentes du Québec les contributions relatives à ce travail <sup>238</sup>. On peut multiplier les exemples de ce type de situation où le travailleur pourrait bénéficier d'un cumul de prestations, à condition d'être affilié aux deux régimes. Il en serait ainsi, par exemple, du travailleur français ou étranger détaché au Québec par son employeur en France pendant moins de trois ans <sup>239</sup> ou du travailleur français expatrié au Québec <sup>240</sup>. Si théoriquement le droit français dispense le travailleur expatrié de s'affilier à la sécurité sociale de son lieu de travail, le droit québécois l'oblige quand même à le faire, et l'Entente reconnaît ce principe (article 1<sup>er</sup>).

---

234. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n<sup>os</sup> 3600 et ss. Mais les étrangers, à la différence des Français, sont exclus du bénéfice du régime volontaire des « expatriés ».

235. Voir en ce sens BONNET, *loc. cit. supra*, note 4, n<sup>o</sup> 73 ; *loc. cit. supra*, note 29, n<sup>o</sup> 108.

236. Voir en ce sens BONNET, *loc. cit. supra*, note 4, n<sup>o</sup> 79.

237. *Id.*, n<sup>o</sup> 73 ; BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n<sup>os</sup> 104 et ss.

238. Voir l'art. 8, al. 1<sup>er</sup>, du *Règlement relatif au travail visé par la Loi sur le régime des rentes du Québec*, R.R.Q., 1981, c. R-9, r.8.

239. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n<sup>o</sup> 196.

240. *Id.*, n<sup>os</sup> 256 et ss., 276 et ss.

Pour éviter ces cumuls, les conventions bilatérales, déterminent qu'une seule institution, parmi les divers organismes susceptibles d'appliquer leur législation, se charge de payer la pension d'invalidité. C'est celle dont relevait le salarié lors de la survenance ou de la constatation de l'invalidité<sup>241</sup>. De même, c'est cette institution qui détermine les conditions d'ouverture du droit à prestation — selon la loi qu'elle est chargée d'appliquer<sup>242</sup> —, ainsi que le montant de cette prestation d'invalidité<sup>243</sup>.

Au plan de la coordination des législations, ces accords prévoient surtout que pour remplir les conditions de durée minimale de périodes d'assurances, l'institution débitrice de la prestation peut totaliser toutes les périodes accomplies dans les pays contractants<sup>244</sup>.

Enfin, au plan de l'égalité de traitement vis-à-vis du national, les accords internationaux disposent que les prestations d'invalidité sont « exportables » dans le pays contractant, c'est-à-dire que le travailleur qui a droit à une telle prestation peut retourner dans son pays d'origine sans pour autant la perdre en y transférant sa résidence<sup>245</sup>.

L'Entente France-Québec reprend exactement ces trois principes.

L'article 16, par. 2, de l'Entente ne permet pas au travailleur de choisir éventuellement entre une prestation québécoise ou française : elle est impérativement « liquidée » selon la loi dont il relevait lors de l'interruption de travail suivie d'invalidité. Cette loi, en vertu de l'article 1<sup>er</sup> de l'Entente, est la *Loi sur le Régime des rentes du Québec*, si le ressortissant français exerce une activité salariée au Québec ; ce sont généralement les articles L.341-1 à L.342-6 du *Code de la sécurité sociale* français pour les ressortissants québécois exerçant une activité salariée en France.

Le droit québécois exigeant au moins cinq ans de contributions pour être admissible à la prestation<sup>246</sup>, et le droit français exigeant un an<sup>247</sup>, l'article 16, par. 1, de l'Entente dispose que l'institution débitrice de la prestation procédera à la totalisation des périodes d'assurances accomplies en France et au Québec pour l'attribution ou le maintien des prestations.

---

241. BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 140 ; voir aussi HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 123.

242. BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 141.

243. *Id.*, n° 140.

244. *Ibid.*

245. *Id.*, n° 146.

246. Art. 106 et 106.1 de la *Loi sur le régime des rentes du Québec*, *supra*, note 136.

247. Art. R.313-5 C.S.S..

Nous avons examiné cette opération lorsque nous avons traité de la coordination des législations. Il suffit de rappeler à ce stade que, puisque chaque partie doit théoriquement payer des pensions supplémentaires à celles dont elle serait débitrice en l'absence d'entente, une seconde opération comptable vient partager ces charges supplémentaires au prorata des périodes d'assurances accomplies sous chaque législation (article 16, par. 3, de l'Entente). Cependant, comme seule l'institution compétente, selon l'Entente, assume le service de la prestation — c'est-à-dire le paiement de la pension ou la mise à la disposition de soins médicaux —, (en vertu de l'article 16, par. 3, al. 1<sup>er</sup>, de l'Entente), il y a lieu à remboursement entre les institutions françaises et québécoises (articles 31 et 32 de l'arrangement administratif).

On admet une exception à ces règles dans le cas où un travailleur migrant devient invalide dans le dernier pays d'emploi sans pouvoir cependant y bénéficier d'une prestation d'invalidité parce qu'il ne remplit pas les conditions de période d'assurance, même après totalisation. Par exemple, un Français tombe malade et devient invalide au Québec en ayant accompli 3 ans de cotisations, dont deux ans et six mois au Québec et 6 mois en France. Normalement il n'aurait droit à aucune prestation selon la loi québécoise. Dans ce cas, l'article 16, par. 4, de l'Entente admet que la législation du lieu d'origine puisse s'appliquer. On procède alors à la totalisation. En ajoutant les périodes de cotisations québécoises, le travailleur bénéficie des prestations de la loi française puisqu'il a alors cotisé plus d'un an au total. Cependant l'Entente prévoit alors que l'institution du lieu d'origine, qui paie la prestation, en conserve la charge (article 16, par. 4, al. 2), sans remboursement de la part de l'institution du lieu de travail.

Enfin, au plan de la condition des ressortissants des deux Parties, on doit rappeler le très important article 24 de l'arrangement administratif. Celui-ci énonce le principe général selon lequel les prestations d'invalidité, de vieillesse, de survie et l'allocation en cas de décès sont ici toutes « exportables » sur le territoire de l'autre Partie, si le bénéficiaire y transfère sa résidence — après que la prestation soit due (article 24, al. 2) — et si le bénéficiaire transfère sa résidence sur un territoire autre que celui des Parties à l'Entente (article 24, al. 4)<sup>248</sup>. Les articles 29 et 30 de l'arrangement précisent les modalités de contrôles médicaux et administratifs.

---

248. Voir aussi l'art. 25 de l'arrangement administratif, relatif à la présentation de la demande de prestation d'invalidité à l'institution du pays de résidence en cas de transfert de celui-ci.

### C. — Pensions de retraite et de survie

#### 1. — *Droit québécois et droit fédéral canadien*

En matière de pension de vieillesse, la compétence est partagée au Canada entre le gouvernement fédéral et les gouvernements provinciaux, en vertu de l'article 94A de la Constitution de 1867<sup>249</sup>. L'administration fédérale se charge d'une rente publique de base non contributive dont bénéficient tous les Canadiens — la pension de sécurité de la vieillesse<sup>250</sup> —, ainsi que de divers programmes de supplément de revenu garanti, destinés à aider les personnes disposant de faibles revenus personnels<sup>251</sup>.

À ceci s'ajoutent deux régimes parallèles et mutuellement exclusifs de pensions, de nature publique et fondés sur les contributions: le *Régime de pensions du Canada*<sup>252</sup>, qui s'applique en dehors du Québec et, au Québec, le *Régime de rentes du Québec*<sup>253</sup>. Ceux-ci sont obligatoires et garantissent un revenu à la retraite à celui qui cotise pendant au moins un an. Ce revenu correspond à 25 % de la moyenne des gains antérieurs, limités à un « plafond »<sup>254</sup>. De plus, les lois provinciales réglementent des régimes de retraite privés de type complémentaire organisés au sein des entreprises. Ceux-ci prévoient des rentes basées sur une fraction des gains durant la vie active, financées par des cotisations partagées également, en général, entre employé et employeur<sup>255</sup>. Enfin, de plus en plus de Canadiens, poussés en ce sens par les lois fiscales, complètent leur retraite par des régimes volontaires conventionnels, en cotisant aux régimes enregistrés d'épargne-retraite (R.E.E.R.).

La pension fédérale de sécurité de la vieillesse, de même que les programmes fédéraux de supplément de revenu garanti et d'allocation

---

249. Voir la brochure intitulée *De meilleures pensions pour les Canadiens* (ministère des Approvisionnement et Services, Gouvernement du Canada, 1982), p. 5; voir *supra*, note 35<sup>bis</sup>.

250. *Loi sur la sécurité de la vieillesse*, S.R.C. 1970, c. 0-6.

251. Brochure, *supra*, note 249, pp. 8 et 9.

252. *Régime de pensions du Canada*, S.R.C. 1970, c. C-5.

253. L.R.Q., c. R-9.

254. Brochure, *supra*, note 249, p. 6. Le plafond, en 1982, correspondant à 80 % du « salaire moyen dans l'industrie », s'établit à environ 20 000 \$.

255. *Id.*, p. 7.

au conjoint, financés par l'impôt fédéral, profitent aux résidents du Canada sans condition de nationalité<sup>256</sup>. Cette pension fait l'objet de l'Accord France-Canada en matière de sécurité sociale, qui la rend exportable, sous condition de vingt ans de résidence, période sujette à totalisation<sup>257</sup>.

Les régimes de retraite de type conventionnel, dits « de l'employeur », s'appliquent à tous les employés et, théoriquement, la résidence n'est pas le critère d'application. Donc les étrangers même non-résidents au Canada lors de l'ouverture des droits reçoivent ces rentes dans les mêmes conditions que les Canadiens. Les R.E.E.R. ne sont pas non plus réservés aux Canadiens résidents : ce sont des contrats privés.

En revanche, les régimes publics de pension obligatoire (Régime de pensions au Canada ; Régime de rentes du Québec) dépendent, pour leur application, de certains rattachements avec le Canada. Nous ne traiterons ici que des pensions du Régime de rentes du Québec puisque seul celui-ci fait l'objet de l'Entente France-Québec. Le Régime de pensions du Canada fait aussi l'objet de l'Accord France-Canada (dont les dispositions sont analogues à l'Entente France-Québec) et il bénéficie aux Français sans condition de discrimination<sup>258</sup>.

Le Régime des rentes du Québec, financé par des cotisations des travailleurs et des employeurs à parts égales<sup>259</sup>, bénéficie au travailleur, en lui assurant une rente de retraite à partir de 60 ans et, en cas de décès, à son conjoint survivant et à ses enfants orphelins. Les contributions, déduites directement de la paie du travailleur pendant sa période cotisable<sup>260</sup>, atteignent environ 2% de ses gains « assurés » c'est-à-dire de la part de ceux-ci qui donnent droit à la rente de retraite<sup>261</sup>. Celle-ci est

---

256. Voir la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*, S.R.C., 1970, c. 0-6, art. 3, pour la pension de vieillesse ; art. 9 pour le supplément de revenu mensuel garanti ; art. 17.1 et 17.2 pour les allocations payables aux conjoints.

257. Voir les art. II. B.a), V, VI, XII et XVI de l'Accord entre la France et le Canada sur la sécurité sociale, *supra*, note 43.

258. Voir *id.*, art. II et ss.

259. Voir les art. 50 et 52 de la *Loi, supra*, note 256.

260. La période cotisable d'un travailleur commence le mois de son 18<sup>e</sup> anniversaire (ou le 1<sup>er</sup> janvier 1966, si la personne avait 18 ans avant cette date) et s'achève le mois de son décès, le mois de son 70<sup>e</sup> anniversaire ou le mois précédant celui où commence le versement de sa rente de retraite. Voir l'art. 101 de la *Loi, supra*, note 136.

261. Une fois déduit le montant d'une exemption générale, fixée à 2 600 \$ en 1988.

égale à 25 % de la moyenne mensuelle des gains sur la base desquels il a contribué<sup>262</sup>. Pour avoir droit à la rente de retraite, la personne doit avoir contribué au Régime pendant au moins un an et être âgée au minimum, de 60 ans, ayant cessé de travailler, ou de 65 ans, même si elle travaille encore. Le montant de la rente est fonction des gains de travail inscrits au nom du travailleur, depuis le 1<sup>er</sup> janvier 1966 — date de création du Régime des rentes du Québec —, et de son âge au moment où le paiement de la rente débute<sup>263</sup>.

La *Loi sur le régime des rentes du Québec*<sup>264</sup> prévoit aussi trois rentes payables au décès du travailleur ayant contribué pendant une certaine période au Régime : la rente du conjoint survivant<sup>265</sup>, la rente d'orphelin<sup>266</sup> et la prestation de décès<sup>267</sup>. Nous traiterons plus loin de cette dernière. Pour avoir droit à la rente de conjoint survivant, le travailleur décédé doit avoir versé des cotisations pendant un minimum de 3 à 8 années, selon la longueur de sa période cotisable<sup>268</sup> et le conjoint survivant doit avoir au moins 35 ans lors du décès, ou s'il a moins de 35 ans, avoir un enfant à sa charge ou être invalide<sup>269</sup>. Le montant de la pension varie en fonction de l'âge du conjoint survivant et des gains de travail inscrits au nom de la personne décédée. La rente est en effet composée d'un montant mensuel uniforme — variant selon l'âge du conjoint survivant lors du décès<sup>270</sup> — et d'un montant variable selon les

---

262. L.R.Q. c. R-9, art. 120. Ceci est nettement inférieur aux pensions françaises qui peuvent atteindre 50% du salaire.

263. Une rente de retraite débutant en 1988, pour une personne âgée de 65 ans est, au maximum, de 543,86 \$ par mois.

264. L.R.Q., c. R-9, art. 105.

265. *Id.*, art. 105, 107 et ss., 132 à 137.1, 170 et 171.

266. *Id.*, art. 105, 107, 138, 172 à 175.

267. *Id.*, art. 105, 128 à 131, 168 et 169.

268. Voir *id.*, art. 107.

269. Le conjoint âgé de moins de 35 ans peut avoir droit à la rente s'il est invalide ou s'il a un enfant à sa charge. Voir l'art. 88 de la *Loi*. Dans certaines circonstances, le conjoint de fait, qui vivait maritalement avec la personne décédée depuis au moins trois ans lors du décès, peut avoir droit à la rente de conjoint survivant. Voir l'art. de la *Loi, supra*, note 136.

270. Ce montant est en 1988 de 253,64 \$ par mois pour le conjoint âgé de moins de 55 ans et de 324,50 \$ par mois pour le conjoint ayant entre 55 et 65 ans. Si le conjoint survivant a 65 ans, ou plus, lors du décès, sa rente est uniquement calculée en fonction des gains du défunt. Voir L.R.Q., c. R-9, art. 124 et 132.

gains de travail inscrits du défunt, représentant un certain pourcentage de la rente de retraite à laquelle il aurait eu droit <sup>271</sup>.

On peut cumuler une rente de conjoint survivant et une rente de retraite personnelle <sup>272</sup>.

La rente d'orphelin, enfin, d'un montant fixe de 29 \$ par mois <sup>273</sup>, est accordée à l'enfant <sup>274</sup> célibataire de moins de 18 ans ou de moins de 25 ans s'il est étudiant à temps plein, orphelin d'un travailleur ayant versé des contributions pendant au moins trois à huit ans, selon la longueur de sa période cotisable <sup>275</sup>.

Le domaine d'application international de ces dispositions dépend de l'affiliation du travailleur : celle-ci est obligatoire pour tout travail effectué au Québec non exclu par la loi (article 2 de la Loi), et pour tout travail effectué hors du Québec, mais que la Régie décrète « travail visé » (article 4 de la Loi). Comme les rentes de vieillesse, de pension de survivant et d'orphelin sont incluses dans la *Loi sur le Régime des rentes*, nous renvoyons ici, pour plus de détails, à nos développements relatifs au domaine d'application international de la rente d'invalidité accordée en vertu de la même loi <sup>276</sup>.

Il n'existe pas de condition de résidence pour l'ouverture ou le service de ces prestations de nature contributives. Elles sont donc exportables à partir du moment où elles sont acquises en vertu du Régime des rentes du Québec <sup>277</sup>. Rappelons simplement que l'affiliation au Régime — donc le droit à prestation, selon les conditions propres à chacune —, est obligatoire, en vertu de la loi et du Règlement sur le travail visé par la loi <sup>278</sup> soit lorsque le travail est exécuté au Québec, c'est-

---

271. Pour le conjoint âgé de moins de 65 ans, ce montant représente 37,5% de la rente de retraite du défunt (jusqu'à un maximum de 203,65 \$) ; pour le conjoint âgé de plus de 65 ans, il est égal à 60% de la rente de retraite du défunt. Voir L.R.Q., c. R-9, art. 132 et 133.

272. Voir *id.*, art. 134 et ss.

273. Voir *id.*, art. 138.

274. Voir l'art. 86 de la *Loi, id.*, pour la définition complète de l'« enfant » aux fins de cette Loi.

275. L.R.Q., c. R-9, art. 107.

276. Voir *supra*, au point II.B.1.

277. Voir *Régime des rentes du Québec, retraite, décès, invalidité* (Direction des communications de la Régie des rentes du Québec, 1988), p. 27. Elles ne seront cependant versées que dans des comptes en banque canadiens.

278. Voir le *Règlement sur le travail par la Loi sur le régime de rentes du Québec*, R.R.Q., 1981, c. R-9, r.8.



à-dire si le travailleur se présente à un établissement situé au Québec ou s'il y est rémunéré<sup>279</sup>, soit si l'employeur n'y a pas d'établissement, mais paie les contributions relatives au travailleur résidant au Québec<sup>280</sup>, soit, pour un travail exécuté hors du Canada, si l'employeur possède un établissement au Québec pour le compte duquel le travail est effectué<sup>281</sup> ou enfin s'il s'agit d'un travail effectué à l'étranger pour le compte d'une filiale étrangère d'un employeur ayant une entreprise au Québec<sup>282</sup>, à condition que l'employeur paie les contributions relatives à cet emploi.

## 2. — *Droit français*

En France comme au Canada, le montant de l'assurance vieillesse du régime légal général de sécurité sociale<sup>283</sup> est faible car on calcule les cotisations en « plafonnant » les salaires<sup>284</sup>. Mais à ce régime légal général s'ajoute — ici aussi, comme au Canada — des régimes, dits « complémentaires », et conventionnels<sup>285</sup>. Ces régimes s'appliquent dans les diverses branches professionnelles par le biais d'accords collectifs ou, à défaut, par affiliation obligatoire<sup>286</sup>. Ces régimes complémentaires de retraite bénéficient à tous les salariés du régime général<sup>287</sup>. Il s'agit de véritables conventions collectives de sécurité sociale étendues à toutes les entreprises, représentées ou non lors de la négociation d'un accord, qui sont dans son champ d'application<sup>288</sup>. Quand une entreprise adhère à un tel régime complémentaire, en principe tout son personnel, présent et futur, y est assujéti et doit payer des cotisations<sup>289</sup>, ainsi que l'employeur. Les étrangers ne doivent donc pas en être exclus à partir du moment où ils sont affiliés à la sécurité sociale française et bénéficient du régime légal de retraite.

---

279. *Loi sur le régime des rentes, supra*, note 136, art. 2.

280. Règlement, R.R.Q. 1981, c. R-9, r.8, p. 8-1013, art. 5, al. 2.

281. *Id.*, art. 8, al. 1.

282. *Id.*, art. 8, al. 2.

283. Voir notamment DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, nos 173-1 et ss., pp. 410 et ss., art. L.351-1 et ss., art. R.351-1 et ss. et D.351-1 C.S.S.

284. DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 173-1, p. 410.

285. Voir à ce sujet *id.*, nos 396 et ss., pp. 966 et ss.

286. *Id.*, p. 967.

287. *Id.*, p. 968 ; ainsi qu'au régime agricole.

288. *Id.*, pp. 969-970.

289. *Id.*, n° 400, pp. 974-975.

Ce régime *légal* comprend lui-même deux volets : les prestations contributives et non contributives. Les prestations contributives sont appelées des *pensions*. Leurs montants varient en fonction des contributions<sup>290</sup>. On applique la notion traditionnelle de l'*assurance* vieillesse. Au contraire, les prestations non contributives, fondées par l'idée d'assistance<sup>291</sup>, sont des *allocations* alimentaires et varient en fonction des besoins. Ce dernier système comprend notamment une allocation aux vieux travailleurs, à laquelle s'ajoute éventuellement l'allocation du Fonds national de solidarité<sup>292</sup>. En France, depuis 1983, l'âge légal de la retraite est de 60 ans<sup>293</sup>. Le montant de la pension dépend de la cotisation et des périodes d'assurance : le taux maximum — dit « taux plein » — est de 50 % du salaire, à soixante ans si l'assuré totalise 150 trimestres (ou 37 ans et demi) de cotisations<sup>294</sup>, ou s'il atteint 65 ans<sup>295</sup>. Sinon, des coefficients de minoration de retraite s'appliquent. Pour calculer le montant de la pension, on ne retient cependant que les périodes d'assurances accomplies sous le régime général obligatoire de sécurité sociale<sup>296</sup>.

Lorsqu'un assuré titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité décède, son conjoint invalide a également droit à une pension de veuf ou de veuve, en vertu des articles L.342-1 et s. C.S.S., bien que ce conjoint n'aurait pas eu droit à cette pension de son propre chef<sup>297</sup>. Le conjoint survivant peut aussi avoir droit à une pension de réversion, au taux de 52 % de la pension du prédécédé<sup>298</sup>. Enfin, s'il a moins de 55 ans il peut

290. *Id.*, n° 173-1, p. 411.

291. *Ibid.*

292. Sur ces prestations, voir les art. L.815-1 et ss., R.815-1 et ss. et D.815-1 et ss. C.S.S. ; voir aussi DUPEYROUX, *id.*, n°s 176-1 et ss., pp. 429 et ss.

293. Art. 351-2 C.S.S. ; voir DUPEYROUX, *id.*, n°s 414 et ss.

294. *Id.*, n° 173-2, p. 418.

295. *Id.*, p. 422.

296. *Id.*, p. 419. Si la durée a été accomplie sous différents régimes, on proratisé alors la pension en fonction de la seule période accomplie sous le régime général.

297. *Id.*, n° 172, pp. 408 et ss., n° 175, p. 426. La pension est égale à environ la moitié de celle de son conjoint pré-décédé (art. D.342-1 C.S.S.). Si le veuf ou la veuve invalide a moins de 55 ans, il ou elle reçoit une pension de veuf ou de veuve qui est remplacée, à 55 ans, par une pension de vieillesse de veuf ou de veuve, d'un même montant : voir art. L.342-6 C.S.S. ; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 5335, p. 512 ; n° 8170, p. 858.

298. Voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 175, pp. 426-429 ; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n°s 8172 et ss., pp. 858-860.

bénéficiaire d'une allocation de veuvage en fonction de ses besoins<sup>299</sup>. Comment cette législation s'applique-t-elle vis-à-vis des étrangers ?

En matière d'assurance vieillesse, ceux-ci ont exactement les mêmes obligations que les Français mais ils subissent des limitations plus importantes quant à leurs droits, notamment en raison des conditions de résidence (affectant aussi les Français) et, en outre, parce que certaines prestations (non contributives) sont réservées aux Français.

En principe, tout *travail salarié exercé en France*, quelle que soit la nationalité de l'employeur ou de l'employé, quel que soit le lieu d'établissement de l'employeur, doit entraîner une affiliation du travailleur au régime français de sécurité sociale<sup>300</sup> et ceci concerne également les régimes conventionnels dits « complémentaires »<sup>301</sup>. Vis-à-vis des obligations d'immatriculation de l'employeur et de l'employé, l'assujettissement au régime est obligatoire, même si l'un ou l'autre réside à l'étranger<sup>302</sup>. Pour l'*octroi* des prestations — question indépendante de celle de l'affiliation obligatoire<sup>303</sup> —, certaines dépendent de la résidence au moment de l'ouverture du droit, d'autres de la nationalité du travailleur.

À la différence des prestations d'assurance-maladie-maternité<sup>304</sup> et des prestations familiales<sup>305</sup> qui, sauf exceptions (comme la maladie inopinée à l'étranger), ne sont pas « exportables » quand le travailleur

299. Voir les art. L.356-1 et ss., R.356-1 et D.356-1 C.S.S. et voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 8180, p. 860; DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 12, n° 177-2, pp. 439-442; selon cet auteur la nature de cette allocation est ambiguë car pour certaines catégories de personnes, elle est admise sur cotisation, alors que pour d'autres, il s'agit d'une prestation non contributive (p. 440). Selon la catégorie, elle sera incluse ou exclue de l'Entente.

300. BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n° 11; art. L.311-2 C.S.S.

301. *Id.*, n° 14. Ces régimes s'appliquent si l'entreprise exerce une activité en France métropolitaine. Dans le cas inverse, mais qu'elle n'a qu'un siège social en France, l'entreprise doit assujettir son personnel *employé* en France. Le personnel employé hors du territoire français n'est pas assujetti sauf dans le cas du travailleur (français ou étranger) *détaché*.

302. *Id.*, n° 12. Cependant si l'établissement de l'employeur n'est pas situé en France, l'employé doit payer toutes les cotisations dues pour ce travail, les siennes et celles de l'employeur, si sa rémunération est reçue en France. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n° 13; art. L.762-3 C.S.S.

303. C'est-à-dire qu'un salarié doit s'affilier à la sécurité sociale française s'il exerce un travail en France, mais il n'a pas pour autant droit à toutes les prestations accordées aux Français.

304. Voir art. L.321-1 et ss., L.331.1 et ss. C.S.S.

305. Voir les art. L.521-1 et ss.

n'est pas résident en France, les prestations de vieillesse peuvent l'être <sup>306</sup>, tout comme celles d'accident de travail ou de maladie professionnelle <sup>307</sup>.

À l'égard de l'étranger, il faut cependant distinguer entre les prestations contributives et non contributives. On l'a dit, les prestations *non contributives* financées par l'impôt <sup>308</sup> sont en principe exclusivement réservés aux nationaux français <sup>309</sup> et ceux-ci doivent résider en France pour en bénéficier <sup>310</sup>. Au contraire, les avantages *contributifs* — pension de vieillesse et pension de réversion, comme la pension d'invalidité — bénéficient aux étrangers <sup>311</sup> à condition, cependant, qu'ils résident en France lors de l'ouverture du droit <sup>312</sup>. Une fois cette pension « liquidée », elle devient alors « exportable » au nouveau lieu de résidence du bénéficiaire <sup>313</sup>. Ces règles s'appliquent également aux régimes complémentaires conventionnels <sup>314</sup>. Il faut toutefois rappeler que sans convention, les périodes d'assurances passées par les étrangers en dehors du territoire ne sont pas comptabilisées aux fins de l'application de la loi française <sup>315</sup>, qui exige 150 trimestres de cotisation.

306. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n° 39; art. L.311-8 C.S.S.

307. *Id.*, n° 35. Cependant, il existe des conditions de nationalité pour leur attribution (*id.*, n° 38).

308. Il s'agit notamment de l'allocation aux vieux travailleurs salariés (A.V.T.S.), art. L.811-1 et L.811-18 C.S.S.; voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n°s 9351 et ss.; du secours viager donné au conjoint du bénéficiaire décédé, de l'A.V.T.S., art. L.811-11 C.S.S.; LEFEBVRE, *id.*, n° 9365, p. 960; d'une allocation spéciale, art. L.814-1 C.S.S.; LEFEBVRE, *id.*, n°s 9370, et s., p. 961 et d'une allocation supplémentaire, art. L.815.2, L.815-3 et L.815-5 C.S.S.; LEFEBVRE, *id.*, n°s 9375 et ss., p. 961.

309. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n°s 9351 et ss., pp. 958 et ss.; BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n°s 112 et ss.

310. Voir BONNET, *id.*, n°s 45 et ss.

311. *Id.*, n°s 104 et ss.

312. Ainsi le travailleur étranger ayant droit à une pension d'invalidité, qui ne réside plus en France à l'âge de 60 ans, perd son droit à la transformer en pension de vieillesse, parce qu'on a considéré qu'il s'agissait alors de la création d'un droit nouveau: voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n° 105.

313. *Id.*, n° 108; art. L.311-8 C.S.S.

314. *Id.*, n° 109.

315. À l'exception des travailleurs étrangers *détachés* en dehors du territoire français du service d'une entreprise ayant son siège social situé en France (art. L.761.1 et ss. C.S.S.).

### 3. — *Dispositions conventionnelles*

Étant donné l'application extraterritoriale des lois françaises et québécoises, de nombreux cumuls sont possibles pour les travailleurs se rendant du territoire d'une Partie à celui de l'autre.

Dans ce domaine, il est théoriquement possible, par exemple, qu'un travailleur cumule deux prestations dans les deux pays ou, ce qui est plus grave, qu'il ne puisse pas recevoir une pension de vieillesse aussi importante que s'il était resté dans son pays d'origine, pour une période de travail identique. Les accords internationaux en matière de prestation de vieillesse cherchent d'abord à délimiter le domaine des législations en présence en tenant compte des périodes de travail et de cotisation accomplies dans chacun d'eux et en faisant en sorte d'atteindre, au mieux, l'égalité avec les travailleurs non migrants<sup>316</sup>. Dans cette optique, on applique un mécanisme de totalisation des périodes passées dans chaque système pour déterminer si les conditions d'ouverture du droit sont alors réunies. Puis on calcule le montant de la pension au regard de chaque législation, au prorata du temps de cotisation à chaque régime. L'intérêt principal des problèmes de pension de vieillesse et de survivant concerne ainsi la coordination des législations, qui a été examinée dans la première partie de cette étude.

L'Entente France-Québec contient de très importantes dispositions relatives aux pensions de vieillesse et de survivant, dont l'essentiel se rapporte, dans l'article 27, au mécanisme de totalisation des périodes. De plus, en ce domaine aussi, le principe d'exportation des pensions est rappelé (article 24 de l'arrangement administratif), bien que ceci soit déjà la solution acceptée même en dehors de tout accord, par les législations des deux Parties. D'ailleurs, l'article 24, al. 4, reconnaît cet état de droit indirectement<sup>317</sup>.

Au plan de la délimitation du champ d'application des lois, l'article 27.1 dispose que lorsque le travailleur satisfait simultanément aux conditions des lois françaises et québécoises pour avoir droit à deux

316. Voir en ce sens HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 126.

317. Voir l'art. 24, al. 4, de l'Entente: « Le service des prestations, y compris toutes prestations pour personnes à charge devenues payables en vertu de l'entente par une Partie aux personnes qui résident sur le territoire de l'autre est maintenu si les personnes transfèrent leur résidence sur un territoire *autre* que celui des Parties à l'entente » (nos italiques). Voir aussi les articles III et VI de l'Accord France-Canada, *supra*, note 43.

prestations de vieillesse, chaque institution détermine alors le montant de la pension selon sa propre législation et ceci sans tenir compte des périodes d'assurances accomplies sous celle de l'autre Partie<sup>318</sup>. Ce principe s'explique parce qu'autrement le travailleur serait avantagé par rapport aux travailleurs non migrants puisque ses périodes d'assurances seraient comptées deux fois : il aurait droit à une pension double de la normale.

Cependant, c'est dans le cas où le travailleur ne satisfait aux conditions, considérées séparément, ni de l'une, ni de l'autre des législations, que s'applique le schéma de totalisation. Dans cette situation l'article 27.II.A reconnaît le droit au travailleur de faire totaliser toutes ses périodes d'assurances accomplies sous les deux législations. Une fois cette opération de totalisation effectuée, si un droit à prestation s'ouvre — ou même deux — on calcule le montant de la pension ou des deux : c'est la « liquidation » prévue par l'article 27.II.B.

Enfin, si un droit à une pension est acquis selon l'une des législations (celle de la France, actuellement), mais non selon l'autre, l'institution appliquant la première détermine ce montant sans totalisation, mais l'autre institution y a recours (article 27.III).

Cette disposition précise, tant au stade de la détermination — plus précisément, de la qualification —, de ce que chaque législation entend par « période d'assurance ou assimilée » (article 27.II.A.2), aux fins de totalisation, qu'au stade de la détermination des conditions d'ouverture au droit (article 27.II.B.1), que seule la loi de l'institution compétente s'applique. Autrement dit, seule la loi québécoise, loi du for, dira quelles périodes d'assurances retenir pour l'ouverture d'une rente québécoise de retraite ou d'une pension québécoise de survivant, et seule la loi québécoise déterminera à quelles conditions ce droit s'ouvrira. Parallèlement, l'administration française va accomplir la même opération. L'Entente laisse donc agir chaque loi dans le champ qu'elle se détermine unilatéralement. Ceci illustre bien le fait qu'il n'y a pas de conflit de lois, mais détermination, parallèle, par les deux Parties, du domaine international dans l'espace et dans le temps de chacune des lois, d'une façon identique en théorie. Ceci n'exclut pourtant pas les cumuls puisque chacune des lois s'applique

---

318. Voir l'art. 27.1 de l'Entente : « Si l'intéressé satisfait aux conditions requises par la législation de chacun de ces pays pour avoir droit aux prestations, l'institution compétente de chaque pays détermine le montant de la prestation selon les dispositions de la législation qu'elle applique compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies sous cette législation ».

extraterritorialement dans certains cas que traite l'Entente (notamment en matière de pension de vieillesse ou d'invalidité selon le droit québécois)<sup>319</sup>, comme dans d'autres qui n'y sont pas réglés (exemples : dans le cas du travailleur français expatrié<sup>320</sup>, les prestations non contributives). Cependant ces cas assez exceptionnels soit n'ont pas donné lieu à compromis, soit n'ont pas été considérés comme primordiaux et ne semblaient pas poser de graves problèmes. Pour l'essentiel de la matière, on « se contente » de la double détermination unilatérale du domaine des lois, comme l'Entente l'organise expressément.

À côté des dispositions de cet Accord qui reconnaissent expressément l'application, par chaque institution, de sa propre loi — il n'y a jamais d'*application* de la loi étrangère par ces administrations<sup>321</sup> —, d'autres édictent des règles *matérielles communes*, destinées à régir spécifiquement les situations de migrations internationales entre la France et le Québec. Ces dispositions, qui ne font que *prendre en considération*<sup>322</sup> certains faits — des périodes de travail et de cotisation effectuées sous le régime de l'autre partie — pour en tirer des conséquences vis-à-vis du seul cadre légal interne, sont *identiques* en principe dans les deux législations en vertu de l'Entente<sup>323</sup>. Telles sont les règles de totalisation et de liquidation

319. Art. 16 et 17 de l'Entente pour l'invalidité et art. 27 et ss. pour les pensions de vieillesse et de survivant.

320. Cependant, pour la loi française, elles sont doublement limitées aux Français et ceux-ci doivent résider en France. Pour le droit canadien, la pension non contributive de sécurité de la vieillesse est accordée sous condition de résidence. Donc il n'y a pas en ces cas d'application extraterritoriale des lois en présence.

321. Devant un juge, la solution serait différente s'il acceptait de déterminer les droits — de nature privée — d'un particulier (québécois ou français) en vertu des deux lois éventuellement en présence. Rien ne l'empêcherait en théorie, sauf une conception traditionnelle dépassée, de décider qu'il a droit à une pension de retraite en vertu du *Code de la sécurité sociale*. L'intérêt de sa décision serait cependant limité par la nécessité de la faire exécuter par un tribunal français au moyen de l'exequatur.

322. Voir par ex. l'art. 27.II.A.2, al. 3 : « Lorsqu'une même période est assimilée à une période d'assurance à la fois par la législation française et par la législation québécoise, ladite période est *prise en considération* par l'institution du pays où l'intéressé a été assuré à titre obligatoire en dernier lieu avant la période en cause » (nos italiques).

323. Cependant des dispositions matérielles nombreuses existent dans l'entente, destinées à préciser l'application d'une loi particulière de l'une ou de l'autre Partie (ainsi l'art. 29 de l'Entente, pour le droit français des régimes spéciaux de sécurité sociale, ou l'art. 37 de l'arrangement administratif, pour le droit québécois des prestations de survie).

des prestations de vieillesse et de survivant, par exemple. Enfin, deux points doivent encore être notés au sujet du domaine d'application personnel et matériel de l'Entente en matière de pension de vieillesse et de survivant.

L'Entente précise en effet <sup>324</sup> que les ressortissants d'États tiers liés à la France, ayant droit à une pension de vieillesse ou de survivant en raison de périodes d'assurances accomplies sous la législation française, peuvent avoir droit à cette pension, même s'ils ont transféré leur résidence de France au Québec. Malgré l'ambiguïté de l'Entente à ce sujet, l'article I.D.2 n'entraîne aucun droit pour l'un des ressortissants des nombreux États liés avec la France, de bénéficier de telles pensions, ni de totaliser éventuellement les périodes de cotisation même accomplies en tant que résidents québécois. D'ailleurs, l'article 1<sup>er</sup> de l'Entente, définit strictement ses bénéficiaires par la possession de la nationalité française (articles 1.A.1, 1.B.1, 1.C.1), mis à part le cas des réfugiés et des apatrides (article 1.C.3a).

Bref, dans cette disposition, la France rappelle qu'elle s'engage unilatéralement à respecter ses accords internationaux de sécurité sociale, en payant elle-même les pensions qu'elle doit en matière de vieillesse et de pension de survivant, même si le bénéficiaire va résider au Québec. Dans ce cas, la totalisation des périodes n'aurait lieu, en ce qui concerne celles accomplies sur le territoire québécois, que vis-à-vis de la législation française.

Enfin, au plan du domaine d'application matériel de l'Entente, rappelons que l'article 2 A)b exclut expressément les prestations non contributives du droit français. Nous avons vu que ces prestations (allocations aux vieux travailleurs salariés, secours viager, allocation spéciale, allocation supplémentaire de vieillesse) sont réservées aux Français, mais que les Québécois y auront droit comme tous les Canadiens, s'ils résident en France pendant une période de temps variable selon la prestation, en vertu du protocole annexé à l'Accord France-Canada <sup>325</sup>. Quant aux prestations canadiennes non contributives en matière de pension de vieillesse (pension de sécurité de la vieillesse : supplément de revenu mensuel garanti) <sup>326</sup>, elles sont accordées aux résidents du Canada,

---

324. Art. I.D.2.

325. Voir la référence à cet Accord, *supra*, note 43.

326. *Loi sur la sécurité de la vieillesse*, S.R.C. 1970, c. O-6, Partie I (pension de sécurité de la vieillesse) et Partie II (supplément de revenu mensuel garanti). Le supplément



mais exclues *implicitement* du même article de l'Entente. Donc, à condition de remplir les conditions de résidence, exigées dans l'article 3 de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*<sup>327</sup>, un Français immigrant reçu au Canada et y résidant peut y avoir droit, indépendamment de l'Entente, comme tout étranger et cette situation est confirmée dans l'Accord France-Canada en matière de sécurité sociale, permettant la totalisation des périodes de résidence.

#### D. — Prestations de décès

##### 1. — Droit québécois

La *Loi sur le régime des rentes* du Québec<sup>328</sup> donne droit aux héritiers ou aux ayants droits d'un travailleur décédé de recevoir une prestation de décès, à condition que celui-ci ait cotisé au Régime pendant au moins un tiers du nombre total d'années comprises dans sa période cotisable (de 18 à 65 ans) et, au minimum, pendant trois ans<sup>329</sup>. Quant à son montant, il est calculé en fonction des contributions inscrites au nom de la personne décédée<sup>330</sup>. En 1988, il est plafonné à 2,650 \$<sup>331</sup>. Cette prestation est payable en un seul versement aux héritiers ou aux ayants droits du cotisant<sup>332</sup>.

Son domaine d'application international est identique à celui des autres prestations dues en vertu de la *Loi sur le régime des rentes* du Québec et nous renvoyons à nos développements à ce sujet, notamment en ce qui concerne la pension d'invalidité. Elle est donc exportable<sup>333</sup>.

---

n'est pas exportable et cesse d'être servi dès que le bénéficiaire ne réside plus au Canada.

327. Voir *id.*, art. 3, al. 1<sup>er</sup>.

328. L.R.Q., c. R-9, art. 105.

329. Art. 107, al. 1<sup>er</sup> et 2, de la Loi. Une personne décédée en 1988 doit avoir cotisé pendant un nombre d'années allant de trois à huit, selon la longueur de sa période cotisable. Voir la brochure « *Le régime des rentes du Québec, retraite, décès, invalidité* » (Direction des communications de la Régie des rentes du Québec, 1988) p. 16.

330. *Loi, supra*, note 136, art. 128 et ss.

331. Brochure, *supra*, note 329, p. 16.

332. *Loi, supra*, note 136, art. 168.

333. Brochure, *supra*, note 329, p. 27.

## 2. — *Droit français*

En vertu de l'article L.361-1 du *Code de la sécurité sociale*, le décès d'un assuré non retraité donne droit à ses ayants droits à une somme appelée « capital-décès », ayant pour objet de payer les dépenses liées au décès<sup>334</sup>. Les conditions d'ouverture du droit au capital-décès sont, soit l'accomplissement d'un nombre minimum d'heures de travail salarié (600 heures au cours d'une période de six mois civils ou 200 heures au cours d'un trimestre précédant le décès, ou encore 120 heures au cours du mois précédant celui-ci), soit le fait d'avoir cotisé pendant six mois au titre des assurances sociales sur un montant de rémunérations au moins égal à 1040 fois la valeur du salaire minimum garanti (le « SMIC »)<sup>335</sup>. Ces conditions sont identiques à celles de l'assurance-maladie<sup>336</sup>.

Le montant du capital-décès est fonction du salaire journalier de base servant à effectuer les calculs des indemnités journalières d'assurance-maladie<sup>337</sup>. La prestation de décès est exportable si l'ayant droit *français* est résident à l'étranger, lors du décès. Il semble que les ayants droits *étrangers*, se trouvant hors de la France lors du décès, n'y ont pas droit, sauf si le travailleur étranger était détaché lors du décès<sup>338</sup>.

## 3. — *Dispositions conventionnelles*

Dans ce domaine, les conventions ne rendent applicable au travailleur qui transfère sa résidence d'un État à l'autre que la loi du nouveau lieu de travail lors du décès<sup>339</sup>. En conséquence, sa succession ne recevra qu'une

334. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 1050, p. 95.

335. Voir les art. R.361-1 et ss. C.S.S. Voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 151, pp. 335-339. LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 1051, p. 95. De plus, en vertu des articles L.161-8 et R.161-3 C.S.S., la personne qui cesse de remplir les conditions d'affiliation au régime bénéficie du maintien de ses droits aux prestations d'assurance-maladie, maternité, invalidité et décès pendant 1 an à compter de la date où ces conditions ne sont plus remplies.

336. Voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 177-1, p. 437; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 1051, p. 95.

337. Il est égal à 90 fois ce montant : art. R.361-1 C.S.S. Voir DUPEYROUX, *id.*, n° 177-1, p. 438; LEFEBVRE, *id.*, n° 1055, p. 97. Cependant, il ne peut être inférieur ou supérieur à un certain montant : art. R.361-2 C.S.S.

338. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, p. 16 (tableau).

339. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 95; HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 130. Voir l'art. 5 de l'Entente Québec-Grèce; l'art. V de l'Entente Québec-Italie et l'article 5 de l'Entente Québec-Portugal, *supra*, note 1.

prestation, celle du dernier lieu de travail à condition qu'il en remplisse les conditions d'ouverture. En général, cette loi exige que le travailleur y ait accompli une activité assurée pendant un certain temps (nous avons vu que ceci est le cas des lois françaises et québécoises).

En plus de ne rendre applicable qu'une seule législation, la prestation de décès, les conventions contiennent une règle matérielle commune permettant, si nécessaire, la totalisation des périodes d'assurances accomplies successivement dans divers pays<sup>340</sup>.

Certaines conventions contiennent également une règle selon laquelle, s'il ne remplit pas les conditions de la loi du dernier lieu de travail — une fois la totalisation effectuée — la loi d'origine peut s'appliquer et sa situation est alors examinée en regard de cette dernière législation<sup>341</sup>.

L'Entente France-Québec s'inscrit, à ce sujet aussi, dans cette perspective. Elle affirme le principe de la soumission du droit aux allocations de décès du travailleur salarié transférant sa résidence d'un pays à l'autre à la seule loi de cette nouvelle résidence, qui doit aussi être celle du nouveau lieu de travail soumis à assurance<sup>342</sup>. Au plan de la coordination, l'Entente ajoute que si les périodes d'assurances accomplies en ce lieu ne sont pas suffisantes, on peut totaliser les périodes accomplies sous le régime de la loi d'origine pour déterminer s'il y a ouverture du droit en regard de la législation du lieu de la nouvelle résidence<sup>343</sup>. Toutefois cette totalisation n'aboutit pas à des règles matérielles identiques de liquidation de la prestation au Québec et en France. Nous avons examiné ce point lorsque nous avons traité de la coordination des législations.

Enfin, l'article 24 de l'arrangement administratif trouve également application en matière d'allocation de décès. Il dispose, alinéas 3 et 4, que ces prestations sont exportables si les bénéficiaires résident sur le territoire de l'autre Partie ou s'ils transfèrent leur résidence sur ce territoire ou même sur le territoire d'un État tiers par rapport à l'Entente.

On peut constater qu'en matière de prestation de décès aussi, on a cherché à donner strictement au travailleur migrant le même statut, ou son équivalent, qu'au travailleur « sédentaire ». En effet, sa succession

---

340. BONNET, *id.*, n° 95.

341. *Id.*, n° 97.

342. Voir l'art. 32 de l'Entente.

343. Voir *id.*, art. 33.

n'a droit qu'à une seule prestation (celle du lieu de résidence lors du décès, correspondant à celle du lieu de travail) bien qu'il s'agisse d'une pension contributive, destinée à parer aux problèmes immédiats posés par le décès.

## E. — Prestations familiales

### 1. — *Droit québécois et droit fédéral canadien*

Au Québec, la *Loi sur les allocations familiales*<sup>344</sup> prévoit une allocation mensuelle familiale au bénéfice de tout particulier « qui subvient entièrement ou dans une large mesure aux besoins »<sup>345</sup> d'un enfant célibataire de moins de 18 ans<sup>346</sup>. Ce montant varie en fonction du nombre d'enfants à charge, de leur rang dans la famille ou de leur âge<sup>347</sup>. La loi précise que cette allocation n'est versée que si le bénéficiaire a sa résidence au Québec et qu'à l'égard de ceux de ses enfants qui y ont leur résidence principale<sup>348</sup>. Par conséquent l'allocation est inexportable dès le transfert, hors du Québec, de la résidence de son bénéficiaire ou de l'enfant à charge. Cependant, la loi réserve au gouvernement le pouvoir de préciser par règlement les cas où l'absence au Québec d'un résident n'interrompt pas le versement de l'allocation<sup>349</sup>. Ce règlement<sup>350</sup> précise d'abord que la résidence *principale* d'une personne au Québec signifie qu'elle y a son domicile, c'est-à-dire qu'elle a l'intention d'y rester définitivement et qu'objectivement elle s'y trouve habituellement<sup>351</sup>. Puis les articles 3, 4 et 5 énumèrent les cas où une absence du Québec n'interrompt pas la résidence pour le bénéficiaire, son époux et son enfant qui résident avec lui<sup>352</sup>. Il s'agit notamment du cas où le bénéficiaire s'absente pendant moins d'un an pour des études, pour recevoir un traitement médical ou pour des vacances (article 3a) ou d'une absence

---

344. L.R.Q., c. A-17.

345. *Id.*, art. 2.

346. *Id.*, art. 1b)

347. *Id.*, art. 4.

348. *Id.*, art. 6.

349. *Id.*, art. 25.

350. *Règlement sur les allocations familiales*, R.R.Q., 1981, c. A-17, r.1, p. 1-429.

351. *Id.*, art. 2.

352. *Id.*, art. 5.

de moins d'un an pendant lesquelles les parents ont le droit de recevoir une allocation familiale fédérale<sup>353</sup> (article 3b) ou un crédit d'impôt québécois (article 4). Aucune condition d'exercice d'une activité professionnelle au Québec n'est exigée.

Depuis 1980, la Régie des rentes du Québec verse une allocation supplémentaire aux personnes qui gardent à domicile ou qui pourvoient complètement à l'entretien d'enfants handicapés de moins de 18 ans<sup>354</sup>, toujours sous condition de double résidence. Il existe aussi une allocation forfaitaire annuelle que les parents reçoivent pour les enfants de moins de six ans<sup>355</sup>. Dernièrement, une autre allocation (de 500 \$ pour le premier et le second enfant, et de 3 000 \$ pour le troisième) a été adoptée et est applicable aux enfants nés après le 1<sup>er</sup> mai 1988. Le bénéficiaire doit être citoyen canadien ou immigrant reçu.

En plus de ces prestations québécoises, les lois fédérales en prévoient deux autres. Les parents d'un enfant de moins de 18 ans ont droit à un « crédit d'impôt » annuel<sup>356</sup>. Enfin, en vertu d'une loi fédérale datant de 1973<sup>357</sup>, les parents d'un enfant de moins de 17 ans, résidant au Québec, reçoivent une allocation fédérale mensuelle, dont le montant est déterminé par le gouvernement québécois<sup>358</sup> dans le respect des directives fédérales. Toutes ces allocations sont fondées sur la résidence canadienne des enfants *et* des parents<sup>359</sup>. Elles ne sont pas couvertes par l'Accord entre la France et le Canada sur la sécurité sociale.

## 2. — *Droit français*

En France, les prestations, allouées en principe en fonction des revenus du chef de famille, salarié ou non, pour compenser les charges

---

353. En vertu de la *Loi sur les allocations familiales*, S.C. 1973-74, c. 44.

354. L.R.Q., c. A-17, art. 4.

355. Elle était égale, en 1987, à 300 \$ pour le premier enfant, à 200 \$ pour le second et à 100 \$ pour les suivants. Voir le document intitulé *Évolution de la législation de sécurité sociale, Québec* (Gouvernement du Québec, 1987, non publié), p. 9.

356. En 1987, il était égal à 454 \$ par enfant ; son montant est réduit si le revenu familial net des parents dépasse un certain plafond : voir document, *supra*, note 355, p. 9.

357. *Supra*, note 353.

358. Voir L.R.Q., c. A-17, art. 26.

359. *Loi, supra*, note 353, art. 2 (qui définit l'enfant comme l'individu de moins de 18 ans résidant au Canada) et l'art. 3(1) (les parents doivent être résidents au Canada et l'un d'eux doit être citoyen canadien ou immigrant reçu).

dues à l'éducation de ses enfants, sont énumérées à l'article L.511-1 du *Code de la sécurité sociale*. Elles comprennent notamment des allocations prénatales, postnatales, des allocations familiales, un « complément familial », une allocation de logement, de rentrée scolaire, ainsi qu'une allocation d'orphelin et une allocation de « parent isolé ».

Seules les trois premières sont concernées par l'Entente France-Québec<sup>360</sup>. Le régime international des autres prestations suit donc le droit commun français. En France, les prestations familiales sont financées par l'État et les cotisations patronales, en ce qui concerne les travailleurs salariés, dont l'affiliation est obligatoire<sup>361</sup>. Mais l'exercice d'une activité professionnelle, en principe, n'est plus une condition d'ouverture des droits car on a généralisé les prestations à tous depuis 1978<sup>362</sup>. Les travailleurs autonomes doivent cependant contribuer personnellement au régime auquel ils sont affiliés<sup>363</sup>. Les conditions générales d'octroi des prestations familiales sont donc les suivantes.

L'allocataire — c'est-à-dire la personne dont la situation donne droit aux prestations<sup>364</sup> —, qu'elle soit Française ou étrangère<sup>365</sup>, doit résider en France et avoir à sa charge un ou plusieurs enfants résidant en France<sup>366</sup>. L'enfant est considéré résidant en France s'il vit de façon permanente sur le territoire métropolitain français<sup>367</sup>. Il est « à charge » tant qu'il doit aller à l'école, c'est-à-dire jusqu'à 16 ans<sup>368</sup>. Mais on prolonge dans certains cas les allocations jusqu'à l'âge de 20 ans<sup>369</sup>. On admet aussi comme personnes à charge la fille ou la sœur de moins de 20 ans de l'allocataire, ou de son conjoint, qui s'occupe exclusivement de travaux ménagers ou de l'éducation de deux enfants de moins de 14 ans, eux-mêmes à la charge de l'allocataire, et dont la mère ne peut s'occuper<sup>370</sup>.

---

360. Art. 52 de l'arrangement.

361. Voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n<sup>os</sup> 300-3 et 309-1.

362. Décret du 17 mars 1978; voir DUPEYROUX, *id.*, p. 562.

363. DUPEYROUX, *id.*, pp. 267, 290, 726-727.

364. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n<sup>o</sup> 7351, p. 734.

365. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n<sup>o</sup> 96.

366. Voir l'art. L.512-1 C.S.S.

367. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n<sup>o</sup> 7353, p. 736.

368. Art. L. 512-3 C.S.S.

369. *Id.*; voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n<sup>o</sup> 7354, pp. 734-735; DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n<sup>o</sup> 234, pp. 559-560.

370. Art. L.512-4 et R.512-4 C.S.S.; LEFEBVRE, *id.*, p. 735.

Il est fait exception à la condition de résidence pour les travailleurs détachés à l'étranger. Ils restent affiliés au régime français pendant une durée de trois ans, qui est renouvelable une fois<sup>371</sup>. De même on déroge au principe de la territorialité en faveur des séjours de l'enfant à l'étranger, pour des soins de santé ou des études<sup>372</sup>. Mis à part ces exceptions, le principe reste la non-exportation des prestations familiales<sup>373</sup>. Rappelons que les résidents en France sont affiliés au régime français dès lors que leur activité est exercée en France<sup>374</sup>. Mais les travailleurs relevant d'un employeur dont l'entreprise n'a pas d'établissement en France métropolitaine doivent verser eux-mêmes les cotisations, y compris celles de l'employeur, à partir du moment où ils reçoivent leur salaire en France<sup>375</sup>.

Le montant des prestations familiales<sup>376</sup>, calculé en fonction du nombre d'enfants, correspond à un pourcentage d'un salaire mensuel national de base fixé par décret<sup>377</sup>. Si les enfants sont dispersés — certains résidant en France, d'autres à l'étranger —, on calcule le montant des allocations comme s'ils étaient tous résidents, puis on ne verse des allocations qu'au prorata du nombre d'enfants résidant en France ou réputés y résider<sup>378</sup>.

Examinons maintenant quelques règles particulières aux principales prestations familiales. Nous verrons, dans l'ordre : les allocations principales données pour la naissance (allocations prénatales et postnatales appelées « allocation pour jeune enfant ») ; les allocations familiales, puis le « complément familial » (deux allocations données pour les besoins familiaux) ; enfin quelques allocations accordées pour répondre à des

---

371. En théorie, ils sont censés avoir conservé leur résidence en France. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n<sup>os</sup> 178, 200 à 205. Voir aussi DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n<sup>o</sup> 150-5, pp. 333-334. L'étranger comme le Français, peut bénéficier de ce statut, s'il est détaché pour travailler pour le compte d'une entreprise ayant son siège social en France.

372. Voir BONNET, *id.*, n<sup>os</sup> 28 à 34, 97 à 99.

373. Voir l'art. L.512-1 C.S.S., voir BONNET, *id.*, n<sup>o</sup> 18.

374. *Id.*, n<sup>o</sup> 12.

375. *Id.*, n<sup>o</sup> 13.

376. Voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n<sup>o</sup> 244, pp. 564 à 566 ; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n<sup>os</sup> 7539 et ss., pp. 736 et ss.

377. Art. L.551-1 C.S.S. Voir DUPEYROUX, *id.*, n<sup>o</sup> 244, p. 566 ; LEFEBVRE, *id.*, n<sup>o</sup> 7358, p. 736.

378. Voir BONNET, *op. cit. supra*, note 29, n<sup>o</sup> 205.

besoins plus particuliers (allocation de soutien familial, allocation de parent isolé)<sup>379</sup>.

a) Allocation pour jeune enfant<sup>380</sup>

Elles sont accordées aux femmes enceintes résidant en France, pour compenser les frais de cet état et dans un but d'encouragement sanitaire<sup>381</sup>. Aucune exigence d'activité professionnelle n'est requise<sup>382</sup>. Si la future mère quitte le territoire français, lors de sa grossesse, en s'étant conformée aux prescriptions de la loi française, elle a droit aux allocations jusqu'au dernier jour du mois de son départ. Si une femme enceinte vient résider en France, elle aura droit aux allocations depuis son arrivée<sup>383</sup>. L'octroi des allocations est subordonné à une déclaration de grossesse et à quatre examens médicaux. Elle est versée à partir du troisième mois de grossesse, jusqu'à ce que l'enfant atteigne l'âge de trois mois<sup>384</sup>. Son taux fixe peut être réduit si les examens ne sont pas passés<sup>385</sup>.

Cette allocation est également versée à l'issue de la période de versement de la prestation attribuée après la naissance ou mariage de la personne élevant un enfant et dont les ressources ne dépassent pas un plafond<sup>386</sup>. Elle est accordée aux personnes résidentes en France, quelle que soit leur nationalité, pour chaque enfant né ou adopté, résidant en France et âgé de moins de trois ans<sup>387</sup>. Il n'y a pas non plus d'exigence d'activité professionnelle pour en bénéficier.

b) Allocations familiales<sup>388</sup>

Ces allocations périodiques, destinées à contribuer aux dépenses d'entretien des enfants, sont versées au chef de famille salarié ou non qui

379. Voir en général LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n<sup>os</sup> 7370 et ss., pp. 738 et ss. ;

DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n<sup>os</sup> 249 et ss., pp. 571 et ss.

380. Art. L.531-1 à 531-3, R.531-1 et ss., D.531-1 et ss. C.S.S.

381. Voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n<sup>os</sup> 258-259, pp. 596-597.

382. LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n<sup>o</sup> 7371, p. 739.

383. *Id.*, n<sup>o</sup> 7375, p. 740.

384. Voir l'art. R.531-1 C.S.S.

385. Voir l'art. R.534-4 C.S.S.

386. Art. L.531-1, al. 2, et R.531-1 C.S.S.

387. Voir l'art. R.531-1 C.S.S.

388. Art. L.521-1 et ss., R.521-1 et D.521-1 C.S.S.



réside en France avec au moins deux enfants à sa charge, eux-mêmes résidant en France<sup>389</sup>. Il n'y a donc pas non plus de condition d'activité professionnelle pour en bénéficier. Son montant correspond à un pourcentage du salaire de base national mensuel qui augmente avec le nombre d'enfant et qui est calculé en fonction de l'âge des enfants<sup>390</sup>. Elles sont dues au moins tant qu'ils doivent être scolarisés, c'est-à-dire jusqu'à l'âge de 16 ans<sup>391</sup>.

c) Complément familial<sup>392</sup>

Le complément familial est accordé aux ménages ou aux personnes remplissant les conditions du droit aux prestations familiales — résidence en France, pas de condition de nationalité —, qui ont à leur charge au moins trois enfants de plus de trois ans, et dont le revenu ne dépasse pas un certain plafond calculé en fonction du nombre d'enfants à charge<sup>393</sup>. Les enfants à charge doivent bien sûr résider aussi en France. Il n'existe aucune condition d'activité en France pour bénéficier du complément familial. Son montant est une somme mensuelle fixe et indexée au salaire de base.

d) Allocation de soutien familial<sup>394</sup>

Cette allocation bénéficie aux personnes<sup>395</sup> ayant la charge d'un enfant orphelin ou encore l'enfant dont la filiation n'est pas légalement établie ou qui est manifestement abandonné. Son montant est une

---

389. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 7390 ; DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 250, p. 574 ; art. L.521-1 C.S.S.

390. Voir LEFEBVRE, *id.*, n° 7391 ; DUPEYROUX, *ibid.*

391. Voir l'art. L.512-3 C.S.S.

392. Art. L.522-1 et ss., R.522-1 et ss. et D.522-1 C.S.S.

393. Art. R.522-1 C.S.S.

394. Art. L.523-1 à L.523-3, R.523-1 et ss. et D.523-1 C.S.S. Voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, nos 7415 et ss. ; DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 257-4.

395. Le père ou la mère, la personne physique assurant seule la charge affective et permanente de l'enfant, ce qui inclut la femme seule qui n'exerce aucune activité professionnelle, mais qui exclut le parent survivant remarié ou vivant maritalement : art. L-523-2 C.S.S.

somme fixe et mensuelle, calculée en proportion du salaire national de base, et variant selon que l'enfant est aidé par un ou deux parents<sup>396</sup>.

e) Allocation de parents isolés<sup>397</sup>

Cette allocation garantit un revenu minimum à la personne résidant en France qui se trouve seule pour raison de veuvage, de séparation ou d'abandon, pour subvenir aux besoins d'un enfant<sup>398</sup>. On accorde aussi cette allocation à la femme seule et enceinte. Le bénéficiaire doit avoir un revenu inférieur à un certain plafond qui varie en fonction du nombre d'enfants à charge<sup>399</sup>. Son montant est versé pendant la durée de la grossesse, jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de trois ans et, si l'enfant a dépassé trois ans, pendant un an après le mois au cours duquel le bénéficiaire s'est trouvé seul. Aucune condition d'activité professionnelle n'est exigée.

f) Autres allocations

Il existe encore d'autres prestations familiales accordées selon les mêmes conditions de résidence. Ce sont : l'allocation parentale d'éducation<sup>400</sup>, l'allocation de garde d'enfant à domicile<sup>401</sup>, l'allocation d'éducation spéciale pour handicapé<sup>402</sup>, l'allocation de logement<sup>403</sup>, l'allocation de rentrée scolaire<sup>404</sup>.

Rappelons, pour finir, que seules les deux premières allocations sont concernées par l'Entente<sup>405</sup> : les autres prestations familiales françaises

---

396. Art. R.523-7 C.S.S.

397. Art. L.524-1 à 524-4, R.524-1 et ss. C.S.S. ; voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, nos 7422 et ss. ; DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 257-5.

398. Voir DUPEYROUX, *id.*, p. 591 ; art. L.524-1 et 524-2 C.S.S.

399. Art. R.524-3 et R.524-5 C.S.S.

400. Art. L.532.1 et ss., R.532.1 et ss. et D.532.1 et ss. C.S.S.

401. Art. L.533-1, R.533-1 et ss. et D.533-1 C.S.S.

402. Art. L.541-1 et ss., R.541-1 et ss., D.541-1 et 541-2 C.S.S.

403. Art. L.542-1 et ss., D.542-1 et ss. C.S.S. ; voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, nos 263 et ss., pp. 608 et ss. ; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, nos 350 et ss.

404. Art. L.543-1 et 543-2, R.543-1 et ss., D.543-1 C.S.S. ; LEFEBVRE, *id.*, nos 7410 à 7412, p. 745 ; DUPEYROUX, *id.*, n° 267-6, pp. 624-625.

405. Voir l'art. 2 de l'Entente et l'art. 53 de l'arrangement administratif.

sont accordées au Québécois en vertu du droit français, sous la double condition de résidence en France de l'allocataire et de l'enfant à charge.

### 3. — *Dispositions conventionnelles*

En général les États s'en tiennent, chacun pour soi, au principe territorial de l'application de leur législation aux résidents, indépendamment de la nationalité du bénéficiaire, en tenant compte d'une activité professionnelle exercée au lieu de résidence. En principe ce choix identique de rattachement élimine les cumuls ou les lacunes. En l'absence d'une telle identité, ceux-ci sont possibles, par exemple si l'une des parties ne retient que le lieu de travail pour participer à un régime d'allocation familiale et attribuer une telle allocation. Il pourrait alors y avoir cumul entre cette prestation et celle du lieu de résidence, si par exemple, le père travaille à l'étranger, tout en conservant sa résidence ailleurs<sup>406</sup>.

Les accords bilatéraux ont pour objet d'assurer aux nationaux de chaque État contractant le bénéfice des prestations familiales de la seule loi de l'État sur le territoire duquel ils ont leur résidence<sup>407</sup>. En ce cas, lorsque des conditions de période de cotisation ou d'activité professionnelle sont exigées, on totalise ces périodes en vertu des accords<sup>408</sup>. Les conventions peuvent aussi avoir pour objet d'autoriser l'exportation des prestations familiales à l'étranger, sur le territoire des autres États contractants<sup>409</sup>. Il peut en être ainsi par exemple en faveur des enfants restés résidents au pays d'origine du travailleur migrant, qui, lui, a acquis une résidence au nouveau lieu de travail, dont la loi est d'application strictement territoriale<sup>410</sup>. Dans ce cas, l'accord étend le champ d'application de la loi du lieu de travail au territoire de tous les États contractants. On prévoit alors en général des règles matérielles communes créant des prestations familiales spécifiques aux situations internationales, prestations fondées sur une participation des deux États<sup>411</sup>.

L'accord peut aussi effectuer une scission, au plan des lois compétentes, entre la question de l'ouverture du droit à prestation — soumise à la loi

406. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 4, n° 163.

407. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 181.

408. *Id.*, n° 183.

409. *Id.*, nos 186 et ss.

410. *Id.*, n° 186.

411. *Id.*, nos 187 à 196.

du lieu de résidence du travailleur ou du lieu de son activité professionnelle (selon le critère choisi) —, et celle de son montant, calculé exclusivement en vertu soit de la loi du lieu de résidence des enfants soit de celle du lieu de résidence, soit de celle de l'activité professionnelle du travailleur. Le montant est alors plafonné au niveau qui serait attribué en vertu de la loi du lieu de résidence des enfants <sup>412</sup>.

Comme il a été dit plus haut, il n'y a pas de cumul ou de lacune possibles en matière de prestations familiales entre la France et le Québec puisque les deux Parties ont recours, pour déterminer le domaine d'application de leur législation, au critère territorialiste de la résidence du bénéficiaire et de la personne à charge. On doit noter, cependant, que le droit français nécessite en principe l'accomplissement d'une activité professionnelle en France (ou à l'étranger pour les travailleurs détachés ou expatriés) pour pouvoir être *affilié* à la sécurité sociale, condition *sine qua non* pour recevoir des prestations familiales. Le droit québécois se contente simplement de la résidence. On trouve deux conceptions différentes dans ce domaine <sup>413</sup>. En France, la conception des prestations familiales s'est développée traditionnellement à partir de l'idée du salaire (c'est toujours l'employeur qui cotise pour certaines prestations), puis s'en est détachée progressivement pour aboutir à l'idée d'aide indépendante des contributions et de l'activité professionnelle. Au Québec (et au Canada en général), c'est cette seconde conception, plus actuelle, qui s'exprime dans sa forme la plus pure, alors qu'en France, le régime est encore teinté de l'ancienne tradition <sup>414</sup>.

L'article 36 de l'Entente détermine la seule loi applicable au salarié de l'une des Parties qui se rend dans le territoire de l'autre pour y travailler. La loi de ce lieu régit ses prestations familiales, mais elle ne concerne que les personnes à charge qui l'accompagne. Par conséquent, l'Entente ne fait que reproduire sur ce point la situation hors convention. La condition de double résidence est maintenue implicitement puisque chacune des lois l'exige. En effet, on se trouve face à deux politiques démographiques identiques tendant à favoriser l'augmentation de population dans les deux pays. Les enfants restant au lieu d'origine sont régis par la loi de leur résidence. Mais l'absence du travailleur migrant risque de le priver de prestations en ce qui les concerne. Cependant, comme nous l'avons observé plus haut, la loi du lieu de leur résidence attribuera

---

412. *Id.*, n<sup>os</sup> 188 et 189 pour l'exemple de l'Accord France-Autriche de 1971.

413. HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, pp. 34 à 36.

414. Voir cependant DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, pp. 555 à 557.

des prestations familiales à la personne qui en a la charge en ce lieu (soit l'autre parent, soit une autre personne). Par conséquent, dans ce domaine, la coordination des législations s'effectue naturellement. Pourtant, les deux Parties auraient pu choisir une solution fondée sur l'une des méthodes dont nous avons fait état plus haut : soit une prestation « de réciprocité », écartant entre les contractants la condition de résidence quant aux enfants, soit une prestation « participative » spécifique pour cette situation.

Quant au domaine personnel de l'Entente, on doit noter qu'en vertu de l'article 37, les enfants à charge des travailleurs détachés se verront appliquer la même loi que lui, c'est-à-dire la loi de résidence d'origine. Nous constatons ici une application du régime — bilatéralisé avec le Québec — du détachement, qui complète en fait la solution de l'article 36.

Enfin, quant au domaine matériel de l'Entente, il ne comprend que les allocations prénatales, postnatales et les allocations familiales pour la France, et les allocations familiales du Québec, y compris l'augmentation d'allocation pour enfants handicapés<sup>415</sup>. On peut se demander quel est l'intérêt de cette limitation pour la France puisqu'en dehors de toute convention la solution est strictement la même pour toutes les autres prestations familiales, à savoir la condition de double résidence. On a sans doute voulu garder le régime des autres prestations comme monnaie d'échange futur, en conservant du côté français le droit d'en exclure les étrangers. Parallèlement, les allocations québécoises font partie de l'aide sociale et ce domaine est également exclu de l'Entente. De même, rappelons que les allocations familiales fédérales ne sont pas couvertes par l'Accord France-Canada sur la sécurité sociale.

## **F. — Accidents du travail et maladies professionnelles<sup>416</sup>**

### *1. — Droit québécois*

La loi québécoise de 1985 s'applique à tous les accidents du travail survenus au Québec ou aux maladies professionnelles contractées au

---

415. Voir l'art. 53 de l'arrangement administratif.

416. En 1979, lorsque l'Entente France-Québec fut signée, le droit québécois en matière d'accidents de travail était régi par la *Loi sur les accidents du travail*, L.R.Q., c. A-3. En 1985, cette loi fut remplacée par la nouvelle *Loi sur les accidents du*

Québec, entraînant une « lésion professionnelle »<sup>417</sup>. Financée par les cotisations des employeurs (article 281), cette loi protège le travailleur ainsi que les personnes inscrites à la Commission de la santé et de la sécurité de travail (C.S.S.T.)<sup>418</sup> contre les pertes de revenus résultant des incapacités temporaires et permanentes (articles 44 et ss.). Elle les indemnise pour les dommages corporels qu'ils subissent (articles 83 et ss.) et assure des indemnités forfaitaires au conjoint (articles 98 et ss.), aux enfants mineurs (article 102) et aux personnes à charge du bénéficiaire décédé des suites d'une lésion professionnelle.

Les employeurs sont classés par groupe selon leurs activités et les cotisations qu'ils payent sont établies en fonction des données relatives aux salaires des employés, qu'ils doivent fournir à la C.S.S.T.<sup>419</sup>. Les indemnités varient selon la durée d'absence au travail. Si le travailleur s'absente en raison d'une lésion professionnelle pendant une journée au plus, l'employeur doit lui payer intégralement son salaire normal pour cette journée (article 59). Cette charge reste à l'employeur qui ne sera pas remboursé par la C.S.S.T. Si le travailleur s'absente jusqu'à 14 jours, il reçoit une indemnité égale à 90 % de son salaire, payé par l'employeur mais qui lui est remboursé par la C.S.S.T. (article 60). Au-delà du 14<sup>e</sup> jour, la C.S.S.T. verse alors les indemnités égales à 90 % de son salaire, jusqu'à ce qu'il puisse reprendre son travail (article 45)<sup>420</sup> ou exercer un autre emploi « convenable »<sup>421</sup> (article 49). Lorsque le travailleur

---

*travail et les maladies professionnelles*, L.R.Q., c. A-3.001, art. 476. Cependant, ses dispositions transitoires, L.R.Q., c. A-3.001, art. 478, prévoient que l'ancienne loi, ainsi que les règlements adoptés en vertu de celle-ci, restent en vigueur pour régir les réclamations relatives aux accidents de travail et aux maladies professionnelles, survenant avant l'entrée en vigueur de la nouvelle loi. Cet ensemble de dispositions nouvelles et anciennes est régi par l'Entente France-Québec en vertu de l'art. 2, par. 2. Nous n'exposerons cependant que les grandes lignes de la nouvelle loi. Voir à ce sujet: D. BRADET, B. CLICHE, M. RACINE, et F. THIBAUT, *La Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles. Les aspects pratiques et juridiques du nouveau régime* (1985).

417. Voir L.R.Q., c. A-3.001, art. 2, pour la définition de cette expression.

418. Voir les art. 18 et ss. de la *Loi* de 1985, *supra*, note 416.

419. *Id.*, art. 290 et ss.

420. Voir le document intitulé C.S.S.T. 85, *La Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* (Gouvernement du Québec, 1985), p. 3 (publié par la Direction des communications de la Commission de la santé et de la sécurité du travail du Québec).

421. *Id.*, p. 8.

retrouve sa capacité de reprendre son emploi, il a le droit de retourner à son travail, pendant un certain temps. Après cette période, il a droit à une indemnité de remplacement de revenu pendant un an, afin de l'aider à retrouver un travail équivalent (article 48). Le travailleur qui ne peut physiquement ou psychologiquement reprendre son emploi à cause de la lésion professionnelle, mais qui trouve un emploi « convenable » a également droit à une indemnité de compensation (article 49). Des règles plus favorables bénéficient aux travailleurs âgés d'au moins 55 ans (articles 53 et ss.).

Parallèlement aux indemnités dites de remplacement de revenus, la loi prévoit une indemnité forfaitaire visant à compenser le travailleur ayant subi des dommages corporels permanents (articles 83 et ss.). Elle varie en fonction de son âge et de la gravité des dommages, indépendamment de son salaire. Cette indemnité s'applique également en cas de récidive, de rechute ou d'aggravation de la lésion professionnelle créant de tels dommages <sup>422</sup>.

Enfin si le travailleur est décédé, son conjoint reçoit une indemnité d'au moins 50,000 \$, pouvant aller jusqu'à trois fois le montant du salaire brut qu'il gagnait <sup>423</sup>. De plus, ce conjoint survivant reçoit également une indemnité, versée sous forme de rente mensuelle, équivalant à 55% de l'indemnité de remplacement de revenu à laquelle aurait eu droit le travailleur défunt <sup>424</sup>. Son enfant mineur reçoit une rente de 250 \$ par mois jusqu'à sa majorité <sup>425</sup>. À 18 ans, il reçoit une indemnité forfaitaire de 9,000 \$. Toute autre personne à la charge du travailleur lors de son décès a également droit à une indemnité forfaitaire <sup>426</sup>. Enfin, la C.S.S.T. assume aussi les frais de réadaptation physique, sociale et professionnelle du travailleur <sup>427</sup>. Cependant, elle impute en principe le coût de ces prestations à l'employeur chez qui le travailleur occupait un emploi lors de l'accident ou pour qui il exerçait un travail susceptible d'engendrer la maladie professionnelle <sup>428</sup>.

La loi québécoise de 1985 définit clairement son domaine d'application international et matériel. Elle s'applique en vertu de l'article 7 au

---

422. *Id.*, p. 9.

423. L.R.Q., c. A-3.001, art. 98 et 100.

424. *Id.*, art. 101.

425. *Id.*, art. 102.

426. *Id.*, art. 106.

427. Document, *supra*, note 420, pp. 10 et 11 ; L.R.Q., c. A-3.001, art. 145 et ss.

428. *Id.*, art. 326 et ss.

travailleur qui, sans condition expresse de résidence, est « victime d'un accident de travail survenu au Québec ou d'une maladie professionnelle contractée au Québec et dont l'employeur a un établissement au Québec lorsque l'accident ou la maladie est contractée ». De plus, si l'employeur n'a pas d'établissement au Québec, la loi peut quand même bénéficier aux travailleurs victimes d'un accident au Québec si l'employeur conclut avec la Commission de la santé et de la sécurité du travail (C.S.S.T. ou l'institution chargée de l'application de cette législation), une entente par laquelle il s'engage à payer les cotisations afférentes à ce travail<sup>429</sup>.

La loi québécoise se donne aussi un domaine d'application extraterritorial, c'est-à-dire, en cas d'accident de travail survenu, ou de maladie professionnelle contractée, en dehors du Québec<sup>430</sup>. Il s'agit d'un régime de détachement. En effet la loi québécoise se réfère alors à des critères « personnels »: le travailleur doit être domicilié — non simplement résident — au Québec *et* son employeur doit y avoir un établissement. De plus le « détachement » hors du Québec ne doit pas durer plus de cinq ans, selon le contrat de travail qui doit être *conclu au Québec*. Enfin, si l'une des deux dernières conditions fait défaut, l'employeur peut encore conclure une entente avec la C.S.S.T. pour soumettre ce travailleur — par hypothèse domicilié au Québec —, à la loi québécoise, moyennant paiement des cotisations<sup>431</sup>.

Il est intéressant de noter avec quelles précautions le législateur a déterminé le domaine d'application international de cette loi de droit public qui est par ailleurs d'ordre public, au moins au sens interne<sup>432</sup>. Il est probable que cette loi est également d'ordre public en droit international car elle impose un minimum dont on ne peut s'écarter par convention. Nous nous trouvons devant une authentique loi dite « d'application immédiate »<sup>433</sup> ou « d'application nécessaire » qui définit elle-même expressément son domaine d'application international, ce qui est encore plus

---

429. L.R.Q., c. A-3.001, art. 7, al. 2 et 170; *Loi sur la santé et la sécurité du travail*, L.R.Q., c. S-2.1.

430. L.R.Q., c. A-3.001, art. 8.

431. L.R.Q., c. A-3.001, art. 8 et 170; *Loi, supra*, note 429.

432. Voir L.R.Q., c. A-3.001; art. 4: « La présente loi est d'ordre public. Cependant une convention ou une entente ou un décret qui y donne effet peut prévoir pour un travailleur des dispositions plus avantageuses que celles que prévoit la présente loi ».

433. Voir à ce sujet P. FRANCESKAKIS, « Quelques précisions sur les "lois d'application immédiate" et leurs rapports avec les règles de conflits de lois » (1966) *R. C. D. I. P.*



rare<sup>434</sup>. Cette singularité mérite un examen plus détaillé de ce champ d'application. Analysons les principaux cas de figure qui peuvent se présenter.

a) Le fait générateur de la prestation a lieu au Québec

Dans ce cas, qu'il s'agisse d'un accident ou d'une maladie professionnelle, la loi québécoise est applicable en vertu de l'article 6, al. 3, C.C. Cette disposition, comme l'a bien démontré le P<sup>r</sup> Crépeau<sup>435</sup>, est le siège implicite, en droit québécois, du grand principe de la territorialité des lois. La loi québécoise — en l'occurrence, celle relative aux accidents du travail —, s'applique *non seulement aux personnes qui se trouvent au Québec, mais également aux faits qui s'y déroulent* comme les accidents du travail. Cependant, comme si l'article 6, al. 3, C.C. ne suffisait pas à justifier cette solution, l'article 7 de la *Loi sur les accidents du travail* ajoute un facteur de rattachement alternatif. L'employeur doit soit avoir un établissement au Québec (article 7, al. 1<sup>er</sup>), soit conclure une « entente » avec la C.S.S.T., qui l'oblige à payer des cotisations relatives à ce travail — quel que soit le lieu d'exécution de celui-ci —, en l'échange de quoi la C.S.S.T. s'engage à faire bénéficier le travailleur de ses avantages, prestations en nature et en espèces.

Étant donné que l'on se trouve nettement dans le domaine du droit public, il est douteux, dans l'optique traditionnelle du droit international privé, d'utiliser l'article 6, al. 3, du *Code civil* pour justifier l'application de la loi québécoise. Ceci explique que l'on fasse appel à un double critère spécial : soit l'établissement de l'employeur — ce qui équivaut au domicile d'une personne morale —, soit une « entente », c'est-à-dire un contrat dont la nature, publique ou privée, n'est pas claire. Notons, quant au

---

1; MAYER, *loc. cit. supra*, note 160, p. 272; en droit québécois, voir J.A. TALPIS, « Legal Rules which Determine their own Sphere of Application: A Proposal for their Recognition in Quebec Private International Law », (1982-83) 17 *R.J.T.* 201; E. GROFFIER, *Précis de droit international privé québécois* (3<sup>e</sup> éd., 1984), nos 50 à 52, pp. 25-27.

434. En général, leur domaine d'application international se détermine implicitement en fonction de leur importance vitale pour l'État qui les édicte. Voir, en droit québécois, à ce sujet: J.A. TALPIS, « Material Rules of Private International Law in Force in the Province of Quebec », (1973) 8 *R.J.T.* 223.

435. Voir P.-A. CRÉPEAU, « De la responsabilité extra-contractuelle en droit international privé québécois », (1961) 39 *Rev. Bar. can.* 3, p. 15.

premier critère, que ce substitut du domicile ne correspond pas aux structures de l'article 6, al. 4, C.C. Dans cet alinéa, en effet, se situe la règle de conflit de lois relatives au statut personnel, c'est-à-dire à l'état et à la capacité des personnes, régis par la loi du domicile. Or, la législation relative aux accidents du travail est évidemment en dehors du statut personnel. Donc l'article 7, al. 1<sup>er</sup>, de la *Loi sur les accidents du travail* crée un rattachement propre, unique à cette loi. Il s'agit bien sûr d'une règle unilatérale particulière, ne déterminant que le domaine d'application du droit du for et non celui d'un droit étranger. L'idée d'une règle d'application nécessaire se présente alors naturellement à l'esprit, étant donné le caractère d'ordre public de la loi québécoise.

En l'absence d'établissement au Québec, le second critère de rattachement de la loi québécoise, *applicable en tant que loi territoriale*, est l'entente entre l'employeur et la C.S.S.T. En ce cas, la loi territoriale compétente, la loi québécoise, en vertu sans doute de l'article 6, al. 3, C.C., *s'autolimit* aux seuls cas d'ententes.

b) Le fait générateur de la prestation n'a pas lieu au Québec

Dans ce cas, selon le principe implicite de l'article 6, al. 3, C.C., la loi québécoise n'est *pas* la loi territorialement compétente et l'article 8 de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles* établit à quelles conditions elle s'applique *extraterritorialement* par rapport au fait générateur du dommage. Comme dans le premier cas, la loi québécoise s'applique alors en tant que règle d'application nécessaire.

En vertu de l'article 8 al. 1, de la *Loi sur les accidents du travail*, celle-ci s'applique lorsque l'accident n'a pas lieu au Québec, si le travailleur y est domicilié et que l'employeur y a un établissement, *et* si la durée du travail hors Québec n'excède pas cinq ans en vertu d'un contrat de travail conclu au Québec. On peut alors considérer que la loi québécoise s'applique en tant que loi territoriale « relative aux personnes » régissant « tous ceux qui s'y trouvent », en vertu de l'article 6, al. 3, C.C. De même que dans le premier cas, cette loi *s'autolimit* soit aux contrats de travail conclus au Québec, soit aux emplois pour lesquels l'employeur accepte de « s'entendre » avec la C.S.S.T. pour payer des contributions (dans le cas où l'employeur ne s'y trouve pas). Par ailleurs, ses prestations (indemnités, rentes) sont exportables<sup>436</sup>.

---

436. Voir L.R.Q., c. A-3.001, art. 131.

## 2. — *Droit français*<sup>437</sup>

Ce secteur de la sécurité sociale est financée par des cotisations patronales<sup>438</sup>. Elle s'applique, selon l'article L.411-1 C.S.S., à « l'accident survenu par le fait ou à l'occasion du travail à toute personne salariée ou travaillant à quelque titre ou en quelque lieu que ce soit, pour un ou plusieurs employeurs ou chefs d'entreprises ». De plus, la personne qui travaille sans bénéficier de la législation sur les accidents de travail<sup>439</sup> peut s'assurer volontairement<sup>440</sup>. La législation française couvre les risques d'accident de travail, d'accident de trajet nécessaire au travail et les maladies professionnelles<sup>441</sup>. Quant aux prestations, elles sont en nature et en espèces<sup>442</sup>.

### a) Prestations en nature

Une caisse d'assurance-maladie paie directement les soins, qui sont gratuits pour la victime<sup>443</sup>, ainsi que les frais de réadaptation fonctionnelle et professionnelle<sup>444</sup>.

### b) Prestations en espèces

Des indemnités journalières sont payées pendant toute la durée de l'arrêt de travail. Elles sont égales à la moitié du salaire journalier de base pendant les 28 premiers jours, et aux deux tiers ensuite, en cas d'incapacité

437. Livre IV du *Code de la sécurité sociale*, art. L.411-1 à L.461-8, R.412-1 et ss., D.412-1 et ss.

438. Voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 136, p. 290.

439. Sur la notion d'accident de travail, voir DUPEYROUX, *id.*, n°s 183 et ss., pp. 453 et ss.; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n°s 105 et 106, pp. 16-17.

440. Art. L.743-1, R.743-1 à 743-5 C.S.S.

441. Voir DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 182, p. 452; LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n°s 120 et ss. Le montant de la cotisation pour accident de trajet correspond à un pourcentage des salaires, identique pour toutes les entreprises, alors que celui de la cotisation pour accident de travail dépend du secteur d'industrie; voir DUPEYROUX, *id.*, n° 191, p. 480.

442. Art. L.431-1 et ss. C.S.S.; DUPEYROUX, *id.*, n°s 202 et ss.; LEFEBVRE, *id.*, n°s 150 et ss.

443. DUPEYROUX, *id.*, n° 202; LEFEBVRE, *id.*, n° 151; art. L.432-1 C.S.S.

444. Voir DUPEYROUX, *id.*, n° 203; LEFEBVRE, *id.*, n°s 154 et 155; art. L.432-6 et ss. C.S.S.

provisoire<sup>445</sup>. En cas d'incapacité permanente, la victime a droit à une rente viagère, à partir de la consolidation de la blessure, égale à son salaire annuel de base, multiplié par son taux d'incapacité permanente<sup>446</sup>. Cette rente est convertible — on parle alors de « rachat » — en un capital<sup>447</sup>. Ce rachat est *obligatoire* dans le cas où un travailleur étranger, bénéficiaire d'une telle rente, cesse de résider en France. Il reçoit alors un capital égal à trois fois le montant annuel de sa rente<sup>448</sup>. La rente peut être révisée en cas d'aggravation ou d'atténuation de l'incapacité<sup>449</sup>. La rechute est comprise dans cette hypothèse<sup>450</sup>.

Enfin, en cas d'accident mortel, les ayants droits de la victime bénéficient d'un capital-décès dont nous avons déjà traité<sup>451</sup>, d'une rente d'ayant droit<sup>452</sup> et du remboursement des frais funéraires<sup>453</sup>. Les rentes sont accordées au conjoint survivant (son montant est en principe de 30% du salaire annuel de la victime, exceptionnellement elle peut aller jusqu'à 50%)<sup>454</sup>, aux enfants et descendants, jusqu'à l'âge fixé pour recevoir des prestations familiales (15% ou 20% du salaire, si l'enfant est orphelin d'un ou des deux parents)<sup>455</sup> et aux ascendants dépendant de la victime (rente viagère de 10% du salaire annuel)<sup>456</sup>. La réparation du préjudice tient compte de la faute d'un tiers, de l'employeur ou de ses préposés, ainsi que de celle de la victime<sup>457</sup>.

445. DUPEYROUX, *id.*, nos 204 et 205, pp. 499 à 501 ; LEFEBVRE, *id.*, nos 158 et ss., pp. 25 à 27.

446. DUPEYROUX, *id.*, nos 206 et ss., pp. 501 et ss. ; LEFEBVRE, *id.*, nos 164 et ss., pp. 27 à 29.

447. DUPEYROUX, *id.*, n° 209, pp. 505-506 ; LEFEBVRE, *id.*, n° 168, p. 29.

448. Art. L.434-20 et R.434-38 C.S.S.

449. DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 210, p. 506.

450. LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, nos 170 et 171, pp. 29-30.

451. Voir les art. L.361-1 à L.361-4, R.361-1 C.S.S. ; LEFEBVRE, *id.*, n° 173, p. 30.

452. Voir LEFEBVRE, *id.*, n° 175, pp. 30-31, articles L.434-7 et ss. C.S.S.

453. Voir art. L.435.1 et ss., D.435-1 et ss. C.S.S. ; DUPEYROUX, *op. cit. supra*, note 7, n° 211, p. 507 ; voir LEFEBVRE, *op. cit. supra*, note 12, n° 174.

454. DUPEYROUX, *id.*, n° 211, pp. 507-508 ; LEFEBVRE, *id.*, n° 175, p. 30.

455. DUPEYROUX, *id.*, n° 212, pp. 508-509 ; LEFEBVRE, *id.*, pp. 30-31.

456. DUPEYROUX, *id.*, p. 509 ; LEFEBVRE, *id.*, p. 31. Cependant l'ensemble des rentes accordées aux ascendants ne peut dépasser 30% du salaire annuel de base. Par ailleurs, l'ensemble de toutes les rentes des ayants droits ne peut dépasser 85% du salaire annuel de base : LEFEBVRE, *id.*, n° 175, p. 31 ; DUPEYROUX, *id.*, p. 570.

457. DUPEYROUX, *id.*, nos 213 et ss. ; LEFEBVRE, *id.*, nos 182 à 190. Ainsi, on augmente les rentes en cas de faute de l'employeur et de ses préposés : art. L.452-1 et s.

Sur le plan international, on doit distinguer entre les prestations dues en cas d'incapacité temporaire et celles dues en cas d'incapacité permanente et de décès<sup>458</sup>.

En ce qui concerne les premières, qu'elles soient en nature ou en espèces, l'étranger y a droit à condition que lors de l'accident, il ait été affilié à une caisse française d'assurance-maladie<sup>459</sup>. Implicitement, l'accident doit avoir lieu en France<sup>460</sup>. Au cas contraire, l'étranger comme le Français peut quand même être remboursé si l'affiliation au régime français est maintenue soit à titre obligatoire, dans le cas d'un travailleur détaché (étranger ou Français) à l'étranger, soit à titre facultatif, dans le cas d'un travailleur de *nationalité française* « expatrié » ayant pris une assurance volontaire couvrant ce risque<sup>461</sup>. La Cour de Cassation, de toute façon, a clairement affirmé le principe d'exportation des prestations dues pour incapacité temporaire<sup>462</sup>. Donc le travailleur étranger victime d'un accident en France ou détaché à l'étranger pour une entreprise française, auquel ces prestations sont dues, les recevra même s'il transfère sa résidence à l'étranger après l'accident<sup>463</sup>. Ce même principe s'applique en matière de maladies professionnelles à condition que l'exposition au risque ait eu lieu en France<sup>464</sup>.

Sont donc exclus du bénéfice de toute prestation française les salariés dont la maladie est constatée pour la première fois alors qu'ils occupaient hors de France un emploi « à risque », à condition qu'ils ne soient plus affiliés au régime français<sup>465</sup>. Donc, un travailleur français ou étranger *détaché* hors de France et victime d'un accident de travail peut

---

C.S.S. ; au contraire, l'accident résultant de la faute *intentionnelle* de la victime ne donne lieu à aucune prestation en vertu de la législation sur les accidents de travail ; art. L.453-1 C.S.S.

458. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, Fascicule 576, nos 35 à 38.

459. *Id.*, n° 88.

460. *Ibid.*

461. *Id.*, nos 284 et ss. ; voir les art. L.743-1 à R.743-5 C.S.S. Les soins et indemnités journalières sont pris en charge par la Caisse des expatriés : voir BONNET, *id.*, n° 290. Voir à ce sujet les art. L.441-1 et ss., R.444-1 et ss. C.S.S. organisant les procédures de contrôle et d'enquête en cas d'accident hors de France.

462. Voir BONNET, *id.*, n° 37.

463. Il faut noter, à cet égard, que la France s'est engagée vis-à-vis des conventions de l'O.I.T. à assurer l'égalité aux travailleurs étrangers victimes d'accident de travail en France, indépendamment de leur résidence : voir BONNET, *id.*, n° 93.

464. *Id.*, n° 89.

465. *Id.*, n° 91.

quand même y avoir droit car le travailleur détaché est réputé avoir conservé sa résidence ainsi que son lieu de travail en France<sup>466</sup>. Il reste affilié au régime français. Bien évidemment, les soins à l'étranger ne lui sont remboursés, en principe, que dans la limite des tarifs français<sup>467</sup>.

Le salarié exposé *successivement* au risque en France et à l'étranger reçoit des prestations s'il était affilié au régime français lors de la première constatation de la maladie et s'il occupait un emploi à risque<sup>468</sup>. En ce qui concerne les prestations dues en cas d'incapacité permanente et les pensions consécutives à un accident mortel, les étrangers affiliés au régime français sont assurés dans les mêmes conditions que les Français<sup>469</sup>, à condition qu'ils conservent leur résidence en France<sup>470</sup>.

Rappelons que si l'étranger, non ressortissant de la C.E.E., ou ne bénéficiant pas d'une convention internationale, cesse de résider en France après l'accident le rendant incapable de façon permanente, il reçoit, pour solde de toutes prestations en espèce, un capital égal à trois fois le montant de la rente annuelle à laquelle il aurait droit s'il restait en France<sup>471</sup>. Il n'y aura pas de révision future de ce montant<sup>472</sup>. Les règles s'appliquent également à ses ayants droits cessant de résider en France. De même, en cas d'accident mortel en France, ses ayants droits ne reçoivent aucune pension française en vertu de la législation des accidents de travail<sup>473</sup> s'ils n'y résidaient pas lors de l'accident. Les Français ne sont pas sujets à ces restrictions<sup>474</sup>.

### 3. — *Dispositions conventionnelles*

En matière d'accident de travail et de maladie professionnelle, on distingue trois optiques relatives au facteur de rattachement en droit

---

466. *Id.*, n° 178.

467. *Id.*, n° 197. Cependant, pour certains cas où le tarif français peut être dépassé, comme l'urgence, voir l'art. R.444-5 C.S.S.

468. *Id.*, n° 90.

469. *Id.*, n° 120.

470. Voir art. L. 434-20 C.S.S.

471. BONNET, *loc. cit. supra*, note 29, n° 121. Il y a « rachat » obligatoire de sa rente pour la convertir en un capital ; voir *supra*, note 448.

472. BONNET, *id.*, n° 122.

473. Voir art. L.434-20, al. 3. C.S.S.

474. Voir art. L.434-20 C.S.S., *a contrario*.

international privé<sup>475</sup>. La première, imprégnée de la conception traditionnelle des accidents du travail, lie l'obligation de réparer le « dommage professionnel » au contrat de travail. La loi applicable l'est en tant que loi contractuelle ou, plus généralement, en tant que loi gouvernant les relations de travail<sup>476</sup>. La seconde voit plutôt dans l'obligation de réparer une obligation légale : la loi locale, celle en vigueur au lieu de l'accident, s'applique en tant que loi de police pour réglementer les conditions de travail, d'hygiène et de sécurité<sup>477</sup>. Enfin, selon la troisième, la loi de « l'entreprise » a vocation à régir la situation<sup>478</sup>. C'est une sorte de position intermédiaire entre les deux précédentes, selon que l'on y voit la loi gouvernant les relations de travail ou la loi du lieu ayant le rapport économique le plus étroit avec la situation ou la vocation la plus forte à s'appliquer à celle-ci. Ces différentes tendances peuvent coexister au sein d'un même système, qui utilisera alors des facteurs alternatifs.

Ainsi, en droit québécois, nous avons vu qu'en vertu de l'article 7, al. 1, de la *Loi sur les accidents du travail et les maladies professionnelles*<sup>479</sup>, le travailleur accidenté au Québec bénéficie des prestations en nature et en espèces lorsque l'entreprise de l'employeur y est située. La loi québécoise s'applique alors en tant que loi locale, du lieu de l'accident, et également loi de l'entreprise. Par contre, dans la même situation, si l'employeur n'a pas d'entreprise au Québec la loi québécoise s'applique si l'employeur passe une entente avec la C.S.S.T. afin de payer des cotisations pour ce travailleur<sup>480</sup>. La loi québécoise s'applique en tant que loi contractuelle, incluant, en cas d'accord, les dispositions locales du lieu de l'accident. Mais à défaut d'accord en ce sens, la loi québécoise ne s'applique pas du seul fait de l'accident au Québec, s'il n'y existe pas d'entreprise.

Quand l'accident a lieu hors du Québec, la loi québécoise, qui n'est pas la loi locale, s'applique « extraterritorialement », *par rapport au fait générateur de dommage*, à la réparation de l'accident si la victime était domiciliée au Québec, si l'employeur avait une entreprise au Québec et si

---

475. Voir HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, pp. 40-41 ; SIMON-DEPITRE, *loc. cit. supra*, note 154, pp. 311 et ss. ; JAMBU-MERLIN, *loc. cit. supra*, note 152. En droit québécois, voir J.-G. CASTEL, *Droit international privé québécois* (1980), pp. 486-488.

476. HANOTIAU, *ibid.*

477. *Id.*, p. 41.

478. *Ibid.*

479. L.R.Q., c. A-3.001.

480. *Id.*, art. 7, al. 1<sup>er</sup>.

le contrat, conclu au Québec, détachait le travail en dehors de la province pendant une durée maximum de cinq ans<sup>481</sup>. La loi québécoise s'applique alors en tant que loi de l'entreprise, mais aussi en tant que loi contractuelle. Dans le cas d'un accident hors du Québec, touchant un travailleur qui y était domicilié et qui travaillait pour le compte d'un employeur n'y ayant pas d'entreprise, la loi québécoise s'applique encore si cet employeur passe une entente avec la C.S.S.T.<sup>482</sup>. Elle est alors la loi « gouvernant la relation de travail ». Enfin, toujours dans le cas du domicilié québécois accidenté hors du Québec, pour le compte cette fois d'une entreprise située dans cette province, à l'occasion d'un contrat qui y avait été conclu mais d'une durée de plus de cinq ans, ou d'un contrat non conclu au Québec, la loi québécoise s'applique encore si l'employeur passe une entente avec la C.S.S.T.<sup>483</sup>. Alors la loi québécoise, loi de l'entreprise est la loi régissant la relation de travail. Elle est aussi la loi contractuelle si le contrat est conclu au Québec. Il faut noter qu'en principe, les prestations sont exportables même si le bénéficiaire cesse de résider au Québec<sup>484</sup>.

En droit français, les solutions sont différentes. Pour les incapacités temporaires, la loi française s'applique soit en tant que loi locale du lieu du fait générateur du dommage (accident ou maladie) soit, pour les cas où ce fait générateur a lieu à l'étranger, en tant que loi gouvernant la relation de travail ou en tant que loi de l'entreprise, puisque le bénéficiaire, quelle que soit sa nationalité, doit être affilié au régime français. Or cette affiliation suppose, en plus de la résidence en France, dans le cas d'un accident à l'étranger par exemple, un travail ou un trajet accompli pendant un détachement pour une entreprise ayant son siège social en France. Cependant, cette loi peut également s'appliquer à titre de loi contractuelle, dans le cas d'un Français expatrié qui participe à l'assurance volontaire du régime français.

En cas d'incapacité permanente ou de décès, les solutions sont les mêmes. La loi française s'applique, pour les Français et les étrangers, en tant que loi du lieu de l'accident, s'il a lieu en France. Cependant, en cas d'accident du salarié en France ou à l'étranger, ses ayants droits étrangers doivent être résidents en France s'ils veulent bénéficier des rentes (article L.434-20 C.S.S.).

---

481. *Id.*, art. 8, al. 1<sup>er</sup>.

482. *Id.*, art. 8, al. 2.

483. *Id.*, art. 8, al. 2.

484. *Id.*, art. 131.



De ces règles complexes, des cumuls vont évidemment résulter, par exemple entre la loi du lieu de l'accident et la loi de l'entreprise. Ainsi, le Français *détaché* au Québec pour y travailler pour une entreprise située en France, victime d'un accident, est soumis à la loi française, celle du contrat de travail et de l'entreprise. Mais parallèlement la loi québécoise a aussi vocation à s'appliquer en tant que loi du lieu de l'accident si l'employeur conclut un arrangement avec la C.S.S.T. En réalité il n'y aura pas de cumul parce que l'employeur n'acceptera pas un tel engagement puisqu'il paiera déjà des cotisations en France pour le même travailleur détaché. De toute façon, l'Entente aboutit en ce cas à ne faire appliquer que la seule loi du lieu d'origine.

De même, prenons le cas d'un travailleur québécois envoyé pour le compte d'une entreprise québécoise pendant trois ans en France, qui y tombe malade en ayant conservé son domicile au Québec. La loi québécoise est compétente si le contrat était conclu au Québec<sup>485</sup>. Cependant, il doit être aussi éventuellement affilié au régime français s'il a sa résidence en France et s'il a payé lui-même les cotisations afférentes à son emploi ou s'il y travaille aussi pour une entreprise située en France. En ce cas l'Entente appliquerait exclusivement le droit québécois.

En matière d'accidents de travail, comme nous l'avons vu, il n'est pas toujours aisé de déterminer en vertu de quelle loi le bénéficiaire a droit à réparation. Et surtout, il faut éliminer les conditions de résidence qui limitent les prestations reçues par le travailleur migrant et ses ayants droits<sup>486</sup>.

L'Entente France-Québec ne précise rien, au chapitre des accidents de travail, au sujet de la détermination de la loi applicable. Il faut donc se référer à l'article 1<sup>er</sup>, énonçant le principe général de l'application de la seule loi de la Partie sur le territoire de laquelle le travailleur exerçait son activité.

Quand au second problème, l'article 18 de l'Entente l'élimine en édictant, ainsi que le font toutes les conventions en la matière<sup>487</sup>, que sont inopposables aux ressortissants français et québécois les dispositions nationales — l'article L.434-20 C.S.S., puisque les prestations québécoises sont exportables<sup>488</sup> —, restreignant les droits des étrangers en raison de

---

485. *Id.*, art. 8, al. 1<sup>er</sup>.

486. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 167.

487. *Id.*, n° 170.

488. Voir L.R.Q., c. A-3.001, art. 131.

leur résidence. Cependant, l'article 19 de l'Entente remplace cette interdiction par une obligation de demander l'autorisation de transférer la résidence à l'étranger du travailleur victime d'une incapacité temporaire. Cette obligation n'affecte donc aucunement les ayants droits, résidents à l'étranger, du travailleur décédé des suites d'une lésion professionnelle. La même solution s'applique, en vertu de l'article 20 de l'Entente en cas de rechute du travailleur alors qu'il a transféré sa résidence dans l'autre pays. Il doit avoir obtenu l'autorisation de l'institution d'affiliation lors de l'accident ou lors de la première constatation de la maladie professionnelle. Toutefois, en cas de transfert de résidence, les prestations en nature (soins médicaux, réadaptation, etc.) sont servies par l'institution du lieu de la nouvelle résidence, suivant cette loi, en ce qui concerne son étendue et ses modalités. Il y a donc égalité de traitement avec le travailleur local. Mais l'institution d'affiliation en conserve la charge, ce qui donne lieu à remboursement à l'institution du pays de résidence<sup>489</sup>. Les prestations en espèces sont au contraire assurées directement par l'institution du pays d'affiliation<sup>490</sup>. Ces solutions sont identiques à celles habituellement retenues dans les autres conventions<sup>491</sup>.

L'Entente prévoit aussi, à l'article 24, qu'en vue d'apprécier le degré d'incapacité permanente au regard de la loi d'un pays, on tient compte des accidents ou maladies survenus antérieurement sous la législation de l'autre pays comme s'ils étaient survenus sous la législation du premier. Ceci s'applique notamment au cas de rechute ou d'aggravation, pour calculer, en droit québécois par exemple, l'indemnité forfaitaire due pour les dommages corporels.

En matière de maladies professionnelles, en plus de la détermination d'une loi unique applicable à la réparation lors de la première constatation de la maladie, les problèmes consistent à attribuer les charges du risque lorsque le travailleur y a été exposé successivement dans différents pays<sup>492</sup>. Lorsque chaque loi détermine, unilatéralement, la réparation du risque en se fondant sur la première constatation médicale de la maladie sur son territoire, si la victime peut faire valoir ses droits parallèlement dans chaque pays<sup>493</sup>, elle remplit les conditions de chacun, qui sont

---

489. Art. 21 et 22 de l'Entente.

490. *Id.*, art. 22.

491. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 171.

492. *Id.*, n° 167.

493. *Id.*, n°s 172 et ss.

relatives à la cotisation, l'affiliation, la résidence, etc. Les conventions s'efforcent donc de n'attribuer qu'une seule prestation en application d'une loi unique qui est en général, celle du dernier État sur le territoire duquel le travail à risque a été exercé<sup>494</sup>. C'est ce que reconnaît l'article 25(1) de l'Entente France-Québec. On totalise alors éventuellement les périodes d'emploi susceptibles de provoquer la maladie ou les périodes de résidence accomplies dans les deux pays<sup>495</sup>.

Les prestations en espèces ou en nature sont servies par l'institution du pays sur le territoire duquel le travail susceptible de provoquer la maladie a été exercé en dernier lieu<sup>496</sup>. Mais nous avons vu que, sous condition d'autorisation, le malade peut transférer sa résidence dans l'autre pays. Celui-ci assumera alors le service des prestations en nature pour le compte de l'institution du premier<sup>497</sup>. En cas d'exposition successive au risque dans les deux pays, la charge des prestations est cependant partagée « au prorata de la durée des périodes d'emploi susceptibles de provoquer ladite maladie accomplie sous sa propre législation » (article 25(5) de l'Entente).

Enfin l'Entente prévoit des solutions très équilibrées s'il y a aggravation d'une maladie professionnelle, indemnisée en vertu de la loi du dernier pays d'emploi à risque, alors que le travailleur réside dans l'autre pays. Le pays de nouvelle résidence prend en charge le supplément de prestation dû à l'aggravation si le travailleur y a exercé un emploi susceptible d'aggraver la maladie<sup>498</sup>. Dans ce cas, le montant du supplément est déterminé comme si la maladie s'était produite sur le territoire de la nouvelle résidence. Cette solution est courante dans les conventions internationales<sup>499</sup>.

\* \* \*

L'Entente France-Québec s'ouvrirait sur un préambule mettant en évidence les intentions des Parties. Ces intentions étaient regroupées autour de trois pôles : « faciliter la mobilité des personnes entre la France et le Québec », réaliser la « coordination des législations de sécurité

---

494. *Id.*, n° 177 ; HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 129.

495. Art. 25(2) de l'Entente.

496. *Id.*, art. 25(4).

497. *Id.*, art. 19 et 21.

498. *Id.*, art. 26.

499. Voir BONNET, *loc. cit. supra*, note 18, n° 179.

sociale québécoise et française » et « assurer à leurs ressortissants respectifs certains bénéfiques de la sécurité sociale de l'autre pays ».

À chacun de ces pôles correspondait un ou plusieurs objectifs. Faciliter la mobilité des personnes signifiait d'abord permettre l'exportation sur le territoire de l'autre Partie des prestations déjà dues en vertu de la législation de la première Partie. Cela impliquait aussi de prendre en compte les périodes d'assurance, de cotisation ou de résidence passées sous la législation de l'autre Partie en les totalisant avec celles du pays de travail, sans les superposer pour l'ouverture et le calcul des prestations<sup>500</sup>. Coordonner les législations signifiait supprimer les cumuls d'affiliation et de prestations ainsi que les lacunes par l'adoption de règles communes de délimitation du champ d'application des lois de chaque Partie<sup>501</sup>. Enfin, « assurer à leurs ressortissants respectifs certains bénéfiques de la sécurité sociale de l'autre pays » revenait à s'engager à accorder une égalité de traitement dans ces domaines.

L'Entente a-t-elle atteint les objectifs proposés ? Examinons-les un à un.

Le premier objectif est l'*exportation des prestations dues ou le respect des droits acquis*<sup>502</sup>. Tout d'abord, on doit rappeler que les prestations non contributives du droit français (allocation aux vieux travailleurs salariés, etc.) sont exclues du domaine de l'Entente France-Québec, mais le Protocole joint à l'Accord France-Canada<sup>503</sup>, qui les accorde aux Canadiens, sous condition de résidence en France, dispose au paragraphe 4, qu'elles ne sont pas exportables. De leur côté, les ressortissants français bénéficient des prestations du programme de la sécurité de la vieillesse aux mêmes conditions que les autres résidents du Canada. En vertu de l'article XVI de l'Accord France-Canada, ni le supplément de revenu garanti, ni l'allocation au conjoint ne sont exportables. Ceci est normal puisqu'en vertu des articles 9(2) et 17.1 de la Loi fédérale, ces deux allocations cessent d'être servies à leurs bénéficiaires absents du Canada depuis six mois.

Ensuite, au Québec et en France, les prestations familiales et celles de maladie et maternité ne sont pas exportables. De plus, en France, les prestations *contributives* de vieillesse et la pension de survivant ne le sont

---

500. Voir HANOTIAU, *op.cit. supra*, note 2, p. 165.

501. *Id.*, p. 164.

502. Voir texte *supra* points I.A.1.b.1) et I.B.1.b.3)ii).

503. *Supra*, note 43.

pas davantage. L'article 24 de l'arrangement administratif change cette situation pour les deux dernières prestations. De même, les articles 6, 7 et 8 de l'Entente rendent exportables en espèces les prestations de maladie et maternité entre les deux pays. Les prestations en nature sont servies par l'institution du pays de séjour, ou de nouvelle résidence, mais *restent à sa charge*.

Cependant, les personnes à charge du travailleur migrant qui sont restées au pays d'origine ne reçoivent que les prestations en nature, qui restent également à la charge du pays de leur résidence. Par conséquent, l'Entente favorise les transferts de résidence à ce plan, mais ne permet pas l'exportation des prestations en espèces pour les familles restées au lieu d'origine. Les prestations en nature leur sont au contraire attribuées et peu importe, à leur niveau, que la charge en reste à l'institution du pays de leur résidence.

En matière de prestations familiales, l'Entente ne remédie pas à la non exportation des prestations, ni au principe de la double résidence : elles restent non exportables en ce qui concerne les enfants ne résidant pas avec le travailleur migrant<sup>504</sup>. Cependant, les lois internes québécoises et françaises prévoient quelques exceptions à cette règle (en cas de séjour à l'étranger pour études, etc.) et de toutes façons, la loi du lieu où ces enfants continuent de résider attribue des allocations à la personne qui en a la charge (l'autre parent en général).

Par conséquent, le premier objectif a été pratiquement atteint.

Le second objectif vise la *totalisation des périodes ou la consolidation des droits en cours d'acquisition*<sup>505</sup>. En dehors des prestations familiales et des lésions professionnelles, où le droit et le montant des prestations est indépendant de toute durée de cotisation ou de résidence, le principe de totalisation s'applique sans exception<sup>506</sup> pour l'ouverture du droit, pour le calcul du montant des prestations ou pour les deux.

---

504. En effet, ni l'art. 38 (imposant de leur compte des personnes résidant sur le territoire de l'autre Partie) ni l'art. 24 (édicant le principe d'exportation des prestations) de l'Entente ne s'appliquent en matière de prestations familiales.

505. Voir *supra*, point I.B.2.

506. Il s'applique vis-à-vis de la loi française en matière d'assurance-maladie et maternité, en vertu de l'art. 5 de l'Entente ; et il s'applique vis-à-vis des deux législations en matière d'invalidité : art. 16, par. 1, de l'Entente ; en matière d'invalidité : art. 16, par. 1, de l'Entente ; en matière d'assurance-décès : art. 33 de l'Entente ; et de pension de vieillesse et de survivant : art. 27 et 31 de l'Entente ; art. 37 de l'arrangement administratif.

Sur ce plan, on peut considérer que cet objectif de l'Entente a été pleinement atteint.

Le troisième objectif est la *coordination des législations*. Lorsque la totalisation s'applique, l'Entente prévoit des règles anti-cumuls qui coordonnent les deux législations. Il s'agit d'abord de la règle selon laquelle une période d'assurance ne peut être comptabilisée deux fois (article 27.II.A de l'Entente) et des mécanismes, très précis, de proratisation (articles 16, par. 2 et 3, 27.II.B et 34 de l'Entente), lesquels, toutefois, ne concernent aucunement les bénéficiaires.

Il s'agit ensuite des règles délimitant conjointement le champ d'application des deux législations afin que, dans toutes les situations, *une seule loi*, mais au moins une, soit déclarée applicable. Notons que ces règles ne concernent pas les travailleurs expatriés de nationalité française, les cumuls étant donc possibles dans leur cas. Au contraire les travailleurs détachés restent affiliés au lieu d'origine *et* ne sont pas assujettis au Régime de sécurité sociale du pays du lieu de travail (article 3 de l'Entente) : il n'y a pas de cumul ou de lacune en principe. En dehors de ces règles générales, il faut examiner chaque secteur de la sécurité sociale car on y découvre une grande variété de situations.

En matière de prestations familiales, la règle de la double résidence du bénéficiaire et de son enfant réalise le principe de la territorialité absolue : chaque loi s'applique nettement sans cumul ou lacune possible, donc aucune coordination n'était nécessaire. Il en est de même en matière de maladie et maternité, puisque la loi de la seule résidence se déclare applicable. Dans certains cas exceptionnels, cependant (maladie inopinée, etc.), les deux lois peuvent s'appliquer extraterritorialement aux non-résidents : les articles 6, 7 et 8 de l'Entente édictent alors des règles matérielles spécialement destinées à les coordonner.

En matière d'accident du travail et de maladie professionnelle, les deux lois peuvent s'appliquer même si l'accident n'a pas eu lieu sur les territoires des autorités les ayant adoptées : des cumuls et sans doute des lacunes sont possibles. L'Entente prévoit qu'en matière de maladie professionnelle, seule la loi du dernier État sur lequel le travail à risque a été effectué s'appliquera (article 25(1)) et des règles matérielles viennent traiter les situations de rechute ou d'aggravation. En matière d'accident de travail, l'article 1<sup>er</sup> de l'Entente, disposition de principe, doit s'appliquer à défaut de règle spécifique de coordination : seule la loi du lieu de travail, lors de l'accident, devrait être déclarée applicable.

Dans les autres matières, les cumuls sont théoriquement possibles, notamment en raison du domaine d'application de la *Loi sur le régime des rentes* du Québec, qui utilise des facteurs alternatifs de délimitation.

En matière d'invalidité et d'assurance-décès, cependant, l'Entente vient coordonner les deux législations. Seule la loi dont relevait le travailleur lors de l'interruption de travail suivie d'invalidité, doit être déclarée applicable selon l'article 16 (par. 1<sup>er</sup>). De plus, en vertu de l'article 16 (par. 4), si le travailleur ne réunit pas les conditions de durée d'affiliation de la loi québécoise, ses droits sont examinées en regard de la législation française. La coordination s'avère donc très complète et précise. En matière d'allocation de décès, l'article 32 de l'Entente ne rend applicable que la législation du lieu de nouvelle résidence lors du décès.

Au contraire, en matière de pension de vieillesse et de survie, l'Entente maintient expressément la situation possible de double pension (article 27.1). Ceci est atténué par le fait que souvent la personne reçoit une pension *pro rata*, calculée en fonction des seules périodes d'assurance accomplies sous une législation de chaque pays. La coordination a pour but premier le bien-être des travailleurs migrants : les cumuls ne doivent être écartés que s'ils sont vraiment injustes vis-à-vis des travailleurs locaux, comme en matière d'invalidité ou, à la limite, de pension de décès.

Bien qu'il soit très délicat de porter un jugement d'ensemble sur le degré exact de coordination réalisé par l'Entente, on doit admettre qu'à part quelques zones exceptionnelles où existe la possibilité de cumuls, cet accord écarte pratiquement toute situation de lacune juridique. On peut donc considérer que sur ce plan encore, l'Entente a tenu ses promesses.

Enfin, le quatrième objectif vise l'*égalité de traitement* des travailleurs étrangers et locaux<sup>507</sup>. Les trois séries de règles que nous venons de voir (relatives à l'exportation des prestations, à la totalisation des périodes d'assurance et à la coordination des législations) étaient destinées à remédier aux inégalités *indirectes* de traitement entre les travailleurs migrants et locaux.

À l'exception de certaines prestations qui cessent d'être servies au travailleur migrant lorsqu'il quitte le pays qui les doit ou, s'il n'y est pas résident, lorsque le risque se matérialise, l'Entente est parvenue à écarter les discriminations indirectes.

---

507. Voir *supra*, points I.B.1.a ; I.B.1.b.1) ; I.B.1.b.2) ; et I.B.1.b.3.i).

En ce qui concerne les discriminations *directes* importantes, on doit rappeler tout d'abord que les allocations de vieillesse non contributives de la loi française, normalement réservées aux Français, bénéficient aux Canadiens sous la condition — relativement discriminatoire puisqu'aucune condition de ce genre n'existe pour les Français — de résidence ininterrompue en France pendant une période allant de 5 à 15 ans, en vertu du Protocole annexé à l'Accord entre le Canada et la France (par. 1<sup>er</sup> à 4 du Protocole). Par ailleurs, ces allocations ne sont pas exportables au Canada, ce qui constitue une discrimination réelle.

Parallèlement, nous avons vu que l'Accord Canada-France accorde le bénéfice de la loi fédérale sur la sécurité de la vieillesse au Français, mais les pensions canadiennes ne sont exportables en France que sous condition de vingt années de résidence. De plus le supplément de revenu garanti et l'allocation au conjoint payable en vertu de cette loi ne sont pas exportables du tout. Mais il n'existe pas de discrimination importante en la matière : les résidents canadiens qui quittent le Canada ne bénéficient de ces prestations que pendant six mois, sauf, en matière de pension, à condition de justifier de vingt ans de résidence<sup>508</sup>.

Par ailleurs, les articles 18 (par. 1<sup>er</sup>) et 24 de l'Entente écartent les discriminations de la loi française relatives aux rentes d'invalidité et de décès, à la suite d'une lésion professionnelle (articles L.434-20 et R.434-38 du *Code de sécurité sociale*), et au « capital-décès » (articles L.361-1 et L.311.7 du *Code de la sécurité sociale*).

Par conséquent, dans le domaine relevant de sa compétence, l'Entente France-Québec supprime les discriminations directes entre les deux pays, bien que certaines discriminations indirectes soient conservées. Nous pouvons en conclure que cet accord a généralement bien atteint ses objectifs, sauf exceptionnellement en matière d'exportation de prestations et de discrimination indirecte vis-à-vis des étrangers.

Cependant, l'appréciation globale de l'Entente passe aussi par la constatation du haut niveau de protection sociale atteint, à la fois qualitatif et quantitatif<sup>509</sup>. Qualitativement, l'Entente envisage la plupart des situations mettant en difficulté les migrants : situations de séjour

---

508. Voir pour les pensions de vieillesse, les art. 7(1), 7(1.1); pour le supplément de revenu garanti, l'art. 9(2) et pour l'allocation au conjoint, les art. 17.1(1) à 17.1(6) (c) de la *Loi sur la sécurité de la vieillesse*, S.R.C. 1970, c. O-6, telle que modifiée.

509. Voir en général HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 165.



temporaire ou permanent, situation de congés, de détachement, situation de droits déjà acquis ou en cours d'acquisition. Quantitativement, le très large domaine de sécurité sociale couvert par l'Entente France-Québec est remarquable : maladie, maternité, invalidité, pension de vieillesse et de survivant, allocation de décès, accidents du travail et maladie professionnelle, prestations familiales. De même, au plan pratique, la coordination administrative est très poussée. Rappelons notamment les règles permettant la présentation des documents de l'autre Partie sans la nécessité de passer par la procédure longue et coûteuse de la légalisation<sup>510</sup>, ainsi que celles relatives à la présentation des demandes devant l'une ou l'autre des institutions<sup>511</sup>.

Par ailleurs, du point de vue du Québec, cet accord a constitué un excellent exercice de souveraineté : d'autres ententes se sont succédées avec des partenaires internationaux de tout premier plan, comme les États-Unis et l'Allemagne<sup>512</sup>. Cette ligne de conduite culmine d'ailleurs avec l'Entente Québec-Allemagne qui comprend une clause d'attribution de juridiction à la Cour internationale de justice. Le fait qu'un acteur international comme l'Allemagne accepte de faire régir ses relations avec le Québec, au plan d'une entente de sécurité sociale, par le droit international public, ne peut qu'aller dans le sens de ceux qui soutiennent la thèse de sa personnalité internationale<sup>513</sup>.

L'adoption de cette clause attributive de juridiction confirme aussi la position soutenue dans cette étude, à savoir que, malgré la rédaction ambiguë de certaines dispositions des Ententes, celles-ci ne se proposent pas de résoudre des conflits de lois, puisque le droit international public reconnaît dans ces domaines des compétences exclusives.

L'Entente France-Québec a permis également d'élever le niveau de coopération entre les administrations des deux Parties. Des habitudes de concertation se créent ainsi, permettant d'acquérir une plus grande

---

510. Art. 44 de l'Entente France-Québec.

511. *Id.*, art. 45.

512. Voir *supra*, note 1.

513. À ce sujet, voir notamment J.-Y. MORIN, « La personnalité internationale du Québec », (1984) 1 *R.Q.D.I.* 163-304. Voir aussi : A. SAMSON, « La pratique et les revendications québécoises en matière de conclusion d'ententes internationales », (1984) 1 *R.Q.D.I.* 69-77 ; A.-M. JACOMY-MILLETTE, « Réflexions sur la valeur juridique des ententes du Québec », (1984) 1 *R.Q.D.I.* 93-104 ; D. TURP, « L'arrêt *Bazylo c. Collins* et la nature juridique des ententes internationales du Québec », (1984) 1 *R.Q.D.I.* 345-357.

expérience en matière de rédaction technique, et donc d'améliorer le contenu des ententes<sup>514</sup>. En outre, la confrontation des législations de sécurité sociale de différents pays permet aussi de mieux juger la législation interne et de proposer des modifications utiles.

Pour revenir aux principaux bénéficiaires des ententes, la conclusion de nouveaux accords récents avec l'Allemagne, avec la Barbade et les pays scandinaves témoigne de leur utilité : sans ces instruments, les problèmes des travailleurs migrants ne recevraient pas de solution satisfaisante si l'on se contentait d'appliquer les lois nationales<sup>515</sup>.

Tous les problèmes ne sont pourtant pas résolus. On peut aussi favoriser l'extension du bénéfice de ces accords à d'autres catégories de travailleurs, indépendants et non salariés, aux étudiants et aux coopérants. Rappelons d'ailleurs que l'Entente France-Québec a été complétée en 1986 par un Protocole relatif à la protection sociale des étudiants et des coopérants, doublé d'un arrangement administratif, lui-même modifié en 1987. De même, les Ententes avec les pays scandinaves concernent aussi les étudiants.

Par ailleurs, les ententes conclues par le Québec ne posent pas elles-mêmes de grands problèmes d'application. Mises à part quelques questions d'interprétation, relatives par exemple à la classification d'une nouvelle prestation adoptée par l'une des Parties — question résolue par contacts directs entre administrateurs et coordonnateurs — les seules difficultés réelles en pratique proviennent du manque d'information des bénéficiaires.

Souvent, en effet, les travailleurs migrants ne connaissent pas l'existence des ententes ou, simplement, partent sans apporter les documents nécessaires pour faire prévaloir leurs droits<sup>516</sup>. Ce manque d'information et ces négligences entraînent alors le défaut d'application de dispositions méticuleusement édifiées à la suite de plusieurs années de négociations.

---

514. Un avenant (non encore publié) vient par exemple améliorer la définition des bénéficiaires de l'Entente France-Québec. La notion de « travailleur salarié », pour le Québec, a été étendue à toutes les personnes inscrites à l'assurance-maladie du Québec puisque l'affiliation à la Régie ne dépend que de la résidence et non de l'exercice d'une activité professionnelle.

515. Voir HANOTIAU, *op. cit. supra*, note 2, p. 166.

516. Renseignements communiqués en 1988 par M. Y. Chagnon, Coordonnateur du Secrétariat de l'Administration des ententes de sécurité sociale du ministère des Communautés culturelles et de l'Immigration.

Le secrétariat de l'Administration des Ententes de sécurité sociale au ministère des Communautés culturelles et de l'Immigration du Québec déploie donc des efforts considérables dans le domaine de l'information.

Souhaitons que cette étude, qui se proposait d'apporter une contribution à ces efforts, facilite l'application de ces remarquables instruments de sécurité sociale.

\* \* \*

**Annexe I**  
**ENTENTE DE SÉCURITÉ SOCIALE**  
**QUÉBEC-FRANCE**

Le Gouvernement du Québec,

Le Gouvernement de la République française,

Soucieux de faciliter la mobilité des personnes entre la France et le Québec,

Conscients des avantages résultant de la coordination des législations de sécurité sociale québécoises et françaises,

Désireux d'assurer à leurs ressortissants respectifs certains bénéfices de la sécurité sociale de l'autre pays,

sont convenus de ce qui suit :

**TITRE I<sup>er</sup>**  
**DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

**Article premier**

A — 1. Les ressortissants français au Québec exerçant une activité salariée ou assimilée sont soumis aux législations applicables au Québec, énumérées à l'article 2 ci-dessous, et en bénéficient ainsi que leurs personnes à charge, dans les mêmes conditions que les ressortissants québécois.

2. Les ressortissants québécois en France exerçant une activité salariée ou assimilée sont soumis aux législations applicables en France, énumérées à l'article 2 ci-dessous, et en bénéficient, ainsi que leurs ayants droits, dans les mêmes conditions que les ressortissants français.

B — Pour l'application de la présente entente, les ressortissants des parties contractantes sont :

1 — Pour la France : les personnes de nationalité française ;

2 — Pour le Québec : les personnes de citoyenneté canadienne résidant au Québec ou qui résidaient au Québec immédiatement avant leur départ pour la France.

C — La présente entente est également applicable :

1 — aux personnes qui sont ou ont été soumises à la législation de l'une des deux Parties contractantes et qui sont des ressortissants de l'une desdites Parties, ainsi qu'à celles qui sont à leur charge au sens des législations applicables et à leurs survivants ;

2 — aux survivants des personnes qui ont été soumises à la législation de l'une des deux Parties contractantes, sans égard à la nationalité de ces dernières lorsque ces survivants sont des ressortissants au sens du B ci-dessus ;

3 — a) au regard de la législation française :

i) aux réfugiés au sens de la convention relative au statut des réfugiés du 28 juillet 1951 et du protocole relatif au statut des réfugiés du 31 janvier 1967 ;

ii) aux apatrides au sens de la convention relative au statut des apatrides du 28 septembre 1954 ;

iii) aux membres de familles et survivants ayants droit des réfugiés et apatrides.

b) au regard de la législation québécoise :

aux personnes qui sont ou ont été assujetties à la législation québécoise décrite à l'article 2, paragraphe 1 B.

D — 1. Les dispositions de l'article 3, paragraphes 1 et 2 sont applicables sans condition de nationalité.

2. Les pensions de vieillesse et de survivants correspondant à des périodes d'assurance accomplies sous la législation française peuvent être liquidées au profit de ressortissants d'États tiers liés à la France par une convention de sécurité sociale, résidant sur le territoire québécois.

**Article 2***Paragraphe premier*

Les législations de sécurité sociale auxquelles s'applique la présente entente sont :

## A) En France :

- a) — la législation fixant l'organisation de la sécurité sociale ;
- b) — la législation fixant le régime des assurances sociales applicables aux travailleurs des professions non agricoles et la législation des assurances sociales applicables aux travailleurs des professions agricoles, à l'exception des dispositions concernant l'assurance volontaire en faveur des nationaux français travaillant ou ayant travaillé hors du territoire français et des prestations non contributives ;
- c) — les législations sur la prévention et la réparation des accidents de travail et des maladies professionnelles ;
- d) — la législation relative aux prestations familiales ;
- e) — les législations relatives aux régimes spéciaux de sécurité sociale en tant qu'ils concernent les risques et prestations couverts par les législations énumérées aux alinéas précédents et notamment, le régime relatif à la sécurité sociale dans les mines ;
- f) — les législations sur le régime des gens de mer, dans les conditions fixées, le cas échéant, par l'arrangement administratif.

## B) Au Québec :

- a) — Loi sur les services de santé et les services sociaux ;
- b) — Loi de l'assurance-maladie ;
- c) — Loi de l'assurance-hospitalisation ;
- d) — Loi des accidents du travail ;
- e) — Régime des allocations familiales du Québec ;
- f) — Régime de rentes du Québec ;
- g) — Loi sur l'indemnisation des victimes d'amiantose et de silicose dans les mines et carrières.

*Paragraphe 2 :*

La présente entente s'appliquera également à tous les actes législatifs ou réglementaires modifiant ou complétant les législations énumérées au paragraphe 1<sup>er</sup> du présent article.

Toutefois, elle ne s'appliquera

a) — aux actes législatifs ou réglementaires couvrant une branche nouvelle de la sécurité sociale, que si un accord intervient à cet effet entre les deux Parties contractantes ;

b) — aux actes législatifs ou réglementaires qui étendront les régimes existants à de nouvelles catégories de bénéficiaires que s'il n'y a pas, à cet égard, opposition de la Partie intéressée, notifiée à l'autre Partie dans un délai de 3 mois à dater de la publication officielle desdits actes.

*Paragraphe 3 :*

La présente entente ne s'appliquera pas aux dispositions concernant la sécurité sociale des étudiants qui font l'objet de dispositions spéciales.

**Article 3**

Par dérogation aux dispositions de l'article 1<sup>er</sup> de la présente entente :

1. Ne sont pas assujettis au régime de sécurité sociale du pays du lieu de travail, et demeurent soumis au régime de sécurité sociale du pays d'origine :

a) — de plein droit, les travailleurs salariés détachés par leur employeur dans l'autre pays pour y effectuer un travail déterminé de caractère temporaire, pour autant que la durée du détachement n'excède pas trois ans, y compris la durée des congés ;

b) — sous réserve de l'accord préalable et conjoint des autorités administratives compétentes des deux pays ou des autorités qu'elles ont déléguées à cet effet, les travailleurs salariés détachés par leur employeur dans l'autre pays pour y effectuer un travail déterminé de caractère temporaire dont la durée, initialement prévue ou non, doit se prolonger au-delà de trois ans.

2. Les travailleurs salariés des entreprises publiques ou privées de transport de l'un des pays contractants, occupés dans l'autre pays, soit de manière permanente, soit à titre temporaire, soit comme personnel ambulant, sont soumis au régime de sécurité sociale en vigueur dans le pays où l'entreprise a son siège.

Toutefois, lorsque l'entreprise possède sur le territoire de l'autre pays une succursale ou une représentation permanente, l'arrangement administratif déterminera les conditions dans lesquelles les travailleurs occupés par celle-ci pourront être assujettis à la législation du pays où sont installés ces établissements.

**Article 4**

Les autorités administratives compétentes des deux pays pourront prévoir d'un commun accord, et notamment dans l'intérêt des travailleurs de l'un ou de l'autre pays, d'autres dérogations aux dispositions de l'article premier.

Inversement, elles pourront convenir que les dérogations prévues à l'article précédent ne s'appliqueront pas dans certains cas particuliers.

## **TITRE II**

### **DISPOSITIONS PARTICULIÈRES PROPRES À CHAQUE CATÉGORIE DE PRESTATIONS**

#### **CHAPITRE 1<sup>er</sup>**

##### **MALADIE — MATERNITÉ**

#### **Article 5**

Les travailleurs salariés ou assimilés, se rendant de France au Québec et inversement, bénéficient ainsi que les personnes à charge qui les accompagnent, des prestations maladie-maternité prévues par la législation québécoise ou française, pour autant que :

a) — ils aient commencé une période d'assurance au titre de la législation du nouveau pays d'emploi ;

b) — ils remplissent les conditions requises pour l'obtention des prestations dans ledit pays, compte tenu, dans la mesure nécessaire, des périodes d'assurance ou équivalentes antérieurement accomplies au titre de la législation de l'autre pays.

#### **Article 6**

Si, dans le cas visé à l'article 5 ci-dessus, le travailleur salarié ou assimilé ne remplit pas les conditions prévues audit article mais a encore droit à des prestations en vertu de la législation du pays où il était affilié précédemment on pouvait prétendre à des prestations s'il continuait de résider dans ce pays, il bénéficie des prestations à charge de l'institution de ce dernier pays.

#### **Article 7**

Le travailleur salarié ou assimilé français ou québécois, occupé dans l'un des deux pays, bénéficiera d'un séjour temporaire effectué dans son pays d'origine à l'occasion d'un congé payé ou d'une absence autorisée par l'employeur, des prestations maladie, maternité, lorsque il vient à nécessiter des soins médicaux immédiats, y compris l'hospitalisation, et sous réserve que l'institution d'affiliation ait attesté que le droit aux prestations est ouvert.

Cette attestation qui vaut autorisation n'est valable que pour une durée maximum de trois mois.

Toutefois, ce délai peut être prorogé pour une nouvelle période de trois mois par décision de l'institution d'affiliation après avis favorable de son contrôle médical.

#### **Article 8**

Le travailleur salarié ou assimilé admis au bénéfice des prestations maladie-maternité à charge de l'institution compétente du pays où il est occupé, conserve ce bénéfice lorsqu'il transfère sa résidence sur le territoire de l'autre pays à condition d'y avoir été autorisé par l'institution débitrice.

L'autorisation de transfert de résidence ne peut être refusée que s'il est établi que le déplacement de l'intéressé est de nature à compromettre son état ou l'application du traitement médical.

Cette autorisation n'est valable que pour une durée maximum de trois mois.

Toutefois, ce délai peut être prorogé pour une nouvelle période de trois mois par décision de l'institut d'affiliation après avis favorable de son contrôle médical.

Dans l'hypothèse d'une maladie présentant un caractère d'exceptionnelle gravité, telle que définie par l'arrangement administratif, l'institution d'affiliation a la possibilité d'accorder le maintien des prestations au-delà de la période de six mois visée ci-dessus.

#### **Article 9**

Les dispositions des articles 7 et 8 sont applicables aux personnes à la charge du travailleur.

#### **Article 10**

Dans les cas prévus aux articles 7, 8 et 9 ci-dessus :

- le service des prestations en nature (soins) est assuré par l'institution du pays du séjour ou de la nouvelle résidence suivant la législation applicable dans ce pays en ce qui concerne l'étendue et les modalités du service desdites prestations ;
- le service des prestations en espèces (indemnités journalières) est assuré par l'institution d'affiliation du travailleur.

#### **Article 11**

Dans les cas prévus aux articles 7, 8 et 9, la charge des prestations incombe au régime du pays d'affiliation du travailleur. L'arrangement administratif fixe



les modalités selon lesquelles les prestations en nature sont remboursées à l'institution du pays de séjour ou de la nouvelle résidence.

L'arrangement administratif fixe également les modalités de remboursement des frais occasionnés par les contrôles médicaux et administratifs dont l'institution du pays du séjour ou de la nouvelle résidence pourrait être chargée par l'institution d'affiliation.

#### **Article 12**

Les personnes à charge d'un travailleur salarié, français ou québécois qui résident ou reviennent résider dans le pays autre que celui où le travailleur exerce son activité, ont droit aux prestations en nature en cas de maladie ou de maternité.

La détermination des personnes à charge ainsi que l'étendue, la durée et les modalités du service des prestations résultent des dispositions de la législation du pays de résidence des personnes à charge.

Le service des prestations est assuré par l'institution du pays de résidence des personnes à charge pour le compte de l'institution du pays d'affiliation.

La durée du service des prestations et les modalités de remboursement entre institutions sont fixées par l'arrangement administratif.

#### **Article 13**

Les travailleurs visés à l'article 3 du paragraphe 1 de la présente entente, ainsi que leurs personnes à charge qui les accompagnent, bénéficient des prestations maladie-maternité pendant toute la durée de leur séjour dans le pays où ils sont occupés.

Le service des prestations en nature est assuré, selon les modalités à définir par arrangement administratif, soit par l'institution du lieu de séjour pour le compte de l'institution d'affiliation, soit directement par cette dernière.

#### **Article 14**

Le titulaire d'une pension de vieillesse ou d'invalidité ou d'une rente d'accident du travail due au titre de la législation québécoise et résidant en France a droit aux prestations en nature (soins) qui lui sont servies, ainsi qu'à ses personnes à charge, par l'institution française, comme si l'intéressé était titulaire d'une pension au titre de la législation française.

#### **Article 15**

S'agissant de dépenses remboursables sur justifications, l'octroi des prothèses, du grand appareillage et des autres prestations en nature d'une grande importance

dont la liste sera annexée à l'arrangement administratif est subordonné, sauf en cas d'urgence, à l'autorisation de l'institution d'affiliation.

## CHAPITRE 2 INVALIDITÉ

### Article 16

#### *Paragraphe premier*

Pour les travailleurs salariés qui se rendent d'un pays à l'autre, les périodes d'assurance ou assimilées accomplies sous le régime de sécurité sociale du premier pays sont totalisées conformément à l'article 27, II, A, avec les périodes d'assurance ou assimilées accomplies sous le régime de l'autre pays, tant en vue de l'ouverture du droit aux prestations en espèces (pensions) ou en nature (soins) de l'assurance invalidité qu'en vue du maintien ou de recouvrement de ce droit.

#### *Paragraphe 2*

La pension d'invalidité est liquidée conformément à la législation dont relevait l'intéressé au moment où est survenue l'interruption de travail suivie d'invalidité.

L'institution compétente québécoise, lorsque le droit est ouvert au regard de sa propre législation, compte tenu de la totalisation suivant les règles prévues à l'article 27, II, A, détermine le montant théorique de la prestation en attribuant la moyenne des gains perçus au cours de la période d'assurance québécoise à chacune des années de la période d'assurance française.

#### *Paragraphe 3*

Le service de la pension est assuré par l'institution compétente selon les règles de cette législation.

La charge est répartie entre les institutions des deux pays au prorata des périodes d'assurance ou assimilées accomplies sous sa propre législation par rapport à l'ensemble des périodes d'assurance ou assimilées accomplies dans les deux pays, totalisées suivant les règles posées à l'article 27, II, A.

#### *Paragraphe 4*

Le travailleur qui, à la date de l'interruption de travail suivie d'invalidité, ne remplit pas, dans le dernier pays d'emploi, les conditions d'ouverture du droit à la pension, voit ses droits examinés au regard de la législation de l'autre pays.

Si un droit est ouvert dans les termes de cette législation, compte tenu s'il y a lieu, de la totalisation des périodes d'assurance ou assimilées accomplies dans les deux pays, la pension est liquidée par l'institution compétente pour l'application de cette législation. Cette institution en conserve la charge.

#### **Article 17**

##### *Paragraphe premier*

La suspension ou la suppression de la pension est notifiée par l'institution qui en assure le service à l'institution de l'autre pays.

##### *Paragraphe 2*

Si, après suspension de la pension d'invalidité, l'assuré recouvre son droit, le service des prestations est repris par l'institution débitrice de la pension primitivement accordée.

##### *Paragraphe 3*

Si, après suppression de la pension, l'état de santé de l'assuré justifie l'octroi d'une nouvelle pension d'invalidité les règles fixées à l'article 16 sont applicables.

### **CHAPITRE 3 ACCIDENTS DU TRAVAIL ET MALADIES PROFESSIONNELLES**

#### **Article 18**

##### *Paragraphe premier*

Ne sont pas opposables aux ressortissants de l'un des pays les dispositions contenues dans les législations de l'autre concernant les accidents du travail et les maladies professionnelles, qui restreignent les droits des étrangers ou opposent à ceux-ci des déchéances en raison de leur résidence.

##### *Paragraphe 2*

Les majorations ou allocations complémentaires accordées en supplément des rentes d'accidents du travail en vertu des législations applicables dans chacun des deux pays sont maintenues aux personnes visées à l'alinéa précédent qui transfèrent leur résidence de l'un des pays dans l'autre.

**Article 19**

Un travailleur salarié français ou québécois, victime d'un accident du travail ou atteint d'une maladie professionnelle sur le territoire de l'un des pays et admis au bénéfice des prestations dues pendant la période d'incapacité temporaire, conserve le bénéfice desdites prestations lorsqu'il transfère sa résidence sur le territoire de l'autre pays, à condition que, préalablement à son départ, le travailleur ait obtenu l'autorisation de l'institution québécoise ou française à laquelle il est affilié.

Cette autorisation n'est valable que pour la durée fixée par l'institution d'affiliation.

Si, à l'expiration du délai ainsi fixé, l'état de santé de la victime le requiert, le délai est prorogé jusqu'à guérison ou consolidation effective par décision de l'institution d'affiliation, après avis favorable de son contrôle médical.

**Article 20**

Lorsque le travailleur salarié français ou québécois est victime d'une rechute de son accident ou de sa maladie professionnelle alors qu'il a transféré sa résidence dans l'autre pays, il a droit au bénéfice des prestations prévues par la législation sur les accidents du travail et les maladies professionnelles, à condition qu'il ait obtenu l'accord de l'institution québécoise ou française à laquelle il était affilié à la date de l'accident ou de la première constatation de la maladie professionnelle.

**Article 21**

Dans les cas prévus aux articles 19 et 20, le service des prestations en nature (soins) est assuré par l'institution du pays de la nouvelle résidence du travailleur, suivant les dispositions de la législation applicable dans ce pays, en ce qui concerne l'étendue et les modalités du service des prestations. Le service des prestations en espèces (indemnités journalières ou temporaires) est assuré par l'institution d'affiliation de l'intéressé, conformément à la législation qui lui est applicable.

**Article 22**

La charge des prestations servies conformément aux articles 19, 20 et 21 incombe à l'institution d'affiliation du travailleur.

L'arrangement administratif fixe les modalités selon lesquelles les prestations en nature sont remboursées par l'institution d'affiliation à l'institution du pays de la nouvelle résidence du travailleur.

**Article 23**

Dans les cas prévus aux articles 19 et 20, l'octroi des prothèses, du grand appareillage et d'autres prestations en nature d'une grande importance, dont la liste sera annexée à l'arrangement administratif, est subordonné, sauf en cas d'urgence, à l'autorisation de l'institution d'affiliation.

**Article 24**

Pour apprécier le degré d'incapacité permanente résultant d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle au regard de la législation d'un pays, les accidents du travail et les maladies professionnelles survenus antérieurement sous la législation de l'autre pays sont pris en considération comme s'ils étaient survenus sous la législation du premier pays.

**Article 25***Paragraphe premier*

Lorsque la victime d'une maladie professionnelle a exercé, sur le territoire des deux pays, un emploi susceptible de provoquer ladite maladie, les droits de la victime ou de ses survivants sont examinés exclusivement au regard de la législation du pays sur le territoire duquel l'emploi en cause a été exercé en dernier lieu, et sous réserve que l'intéressé remplisse les conditions prévues par cette législation.

*Paragraphe 2*

Lorsque, dans ladite législation, les prestations en cause sont subordonnées à des périodes d'emploi ou de résidence et que celles-ci sont insuffisantes, il est fait appel pour les compléter, aux périodes d'emploi ou de résidence accomplies sous l'autre législation.

En vue d'une telle totalisation, seules sont considérées les périodes durant lesquelles la victime a exercé une activité susceptible de provoquer la maladie.

*Paragraphe 3*

Lorsque la législation de l'un des pays subordonne le bénéfice des prestations de maladie professionnelle à la condition que la maladie considérée ait été constatée médicalement pour la première fois sur son territoire, cette condition est réputée remplie lorsque la maladie a été constatée pour la première fois sur le territoire de l'autre pays.

*Paragraphe 4*

Le service des prestations est assuré par l'institution compétente selon les règles de la législation du pays sur le territoire duquel l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle a été exercé en dernier lieu.

*Paragraphe 5*

Dans le cas visé au paragraphe 2 du présent article la charge est supportée par les institutions des deux pays au prorata de la durée des périodes d'emploi susceptible de provoquer ladite maladie accomplies sous sa propre législation par rapport à l'ensemble des périodes d'emploi durant lesquelles la victime a exercé une activité similaire dans les deux pays.

**Article 26**

En cas d'aggravation d'une maladie professionnelle réparée en vertu de la législation de l'un des pays, alors que la victime réside dans l'autre pays, les règles suivantes sont applicables :

a) Si le travailleur n'a pas exercé sur le territoire du pays de sa nouvelle résidence un emploi susceptible d'aggraver cette maladie professionnelle, l'institution du premier pays prend à sa charge l'aggravation de la maladie dans les termes de sa propre législation :

b) Si le travailleur a exercé sur le territoire du pays de sa nouvelle résidence un emploi susceptible d'aggraver cette maladie professionnelle :

- l'institution du premier pays conserve à sa charge la prestation due à l'intéressé en vertu de sa propre législation comme si la maladie n'avait subi aucune aggravation ;
- l'institution du pays de la nouvelle résidence prend à sa charge le supplément de prestation correspondant à l'aggravation. Le montant de ce supplément est alors déterminé selon la législation de ce dernier pays comme si la maladie s'était produite sur son propre territoire ; il est égal à la différence entre le montant de la prestation due après l'aggravation et le montant de la prestation qui aurait été due avant l'aggravation.

**CHAPITRE 4**  
VIEILLESSE ET SURVIVANTS (PENSIONS)

**Article 27***Droit aux prestations*

Le travailleur français ou québécois, qui au cours de sa carrière, a été affilié successivement ou alternativement aux régimes d'assurance-vieillesse de chacun des pays contractants, bénéficie des prestations dans les conditions ci-après :

I — Si l'intéressé satisfait aux conditions requises par la législation de chacun de ces pays pour avoir droit aux prestations, l'institution compétente de chaque pays détermine le montant de la prestation selon les dispositions de la législation qu'elle applique compte tenu des seules périodes d'assurance accomplies sous cette législation.

II — Au cas où l'intéressé ne satisfait pas à la condition de durée d'assurance requise ni dans l'une ni dans l'autre des législations, les prestations auxquelles il peut prétendre de la part des institutions qui appliquent ces législations sont liquidées suivant les règles ci-après :

A — Totalisation des périodes :

1. Pour l'application des législations française et québécoise, l'ensemble des périodes d'assurance ou assimilées sont totalisées à condition qu'elles ne se superposent pas, tant en vue de l'ouverture du droit aux prestations qu'en vue du maintien ou du recouvrement de ce droit.

Aux fins d'une telle totalisation, seules sont retenues, par l'institution québécoise, les périodes accomplies à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1966.

2. Les périodes assimilées à des périodes d'assurance sont dans chaque pays, celles qui sont reconnus comme telles par la législation de ce pays.

Lorsque la période assimilée à une période d'assurance par la législation d'un pays coïncide avec une période d'assurance accomplie dans l'autre pays, seule la période d'assurance est prise en considération par l'institution de ce dernier pays.

Lorsqu'une même période est assimilée à une période d'assurance à la fois par la législation française et par la législation québécoise, ladite période est prise en considération par l'institution du pays où l'intéressé a été assuré à titre obligatoire en dernier lieu avant la période en cause.

B — Liquidation de la prestation :

1. Compte tenu de la totalisation des périodes effectuées comme il est dit ci-dessus, l'institution compétente de chaque pays détermine, d'après sa propre législation, si l'intéressé réunit les conditions requises pour avoir droit à une pension de vieillesse au titre de cette législation.

2. Si le droit à la pension est acquis, l'institution compétente de chaque pays opère de la manière ci-après :

- L'institution compétente française détermine le montant théorique de la prestation à laquelle l'assuré aurait droit si toutes les périodes d'assurance ou assimilées, totalisées suivant les règles posées au paragraphe A ci-dessus, avaient été accomplies exclusivement sous sa propre législation.
- L'institution compétente québécoise, lorsque le droit est ouvert au regard de sa propre législation compte tenu de la totalisation suivant les règles prévues au paragraphe A ci-dessus, détermine le montant théorique de la prestation en attribuant la moyenne des gains perçus au cours de la période d'assurance québécoise à chacune des années de la période d'assurance française.

À cet effet, seules sont retenues par l'institution québécoise les périodes accomplies à compter du 1<sup>er</sup> janvier 1966.

3. La prestation effectivement due à l'intéressé par l'institution compétente de chaque pays est fixée en réduisant le montant de la prestation telle qu'elle est déterminée au paragraphe précédent au prorata des périodes d'assurance ou assimilées accomplies dans les deux pays, totalisées suivant les règles posées au paragraphe A ci-dessus.

III — Lorsque le droit est acquis au titre de la législation de l'un des deux pays, compte tenu des seules périodes accomplies sous cette législation, l'institution compétente de ce pays, détermine le montant de la prestation comme il est dit au paragraphe I du présent article.

L'institution compétente de l'autre Partie procède à la liquidation de la prestation mise à la charge dans les conditions visées au paragraphe II du présent article.

## **Article 28**

### *Durée minimale d'assurance pour l'application du présent chapitre*

1. En cas de totalisation, si la durée totale des périodes d'assurance accomplies sous la législation de l'un des pays n'atteint pas une année, l'institution de ce pays n'est pas tenue d'accorder des prestations au titre desdites périodes, sauf si, en vertu de ces seules périodes, un droit aux prestations est acquis en vertu de cette législation. Dans ce cas, le droit est liquidé de manière définitive en fonction de ces seules périodes.

2. Néanmoins, ces périodes peuvent être prises en considération pour l'ouverture des droits par totalisation, au regard de la législation de l'autre pays.



**Article 29***Dispositions propres aux régimes spéciaux français de sécurité sociale*

1. Lorsqu'en application de la législation française l'octroi de certains avantages de vieillesse est subordonné à la condition que les périodes d'assurance ait été accomplies dans une profession soumise à un régime spécial ou, le cas échéant, dans une profession ou un emploi déterminé, les périodes accomplies au Québec ne sont prises en compte pour l'octroi de ces avantages que si elles ont été accomplies dans la même profession ou, le cas échéant, dans le même emploi.

Pour l'application de l'alinéa précédent au régime spécial des marins sont en outre prises en compte les périodes accomplies au Québec correspondant à une activité similaire à celle, exercée dans la profession de marin, ayant justifié une affiliation en dernier lieu à ce régime spécial.

2. Si, compte tenu des périodes ainsi accomplies, l'intéressé ne satisfait pas aux conditions requises pour bénéficier desdits avantages, ces périodes sont prises en compte pour l'octroi des prestations du régime spécial, compte tenu de leur spécificité.

**Article 30***Cas d'application successive des législations*

1. Lorsque l'intéressé ne réunit pas, à un moment donné, les conditions requises par les législations des deux pays, mais satisfait seulement aux conditions de l'une d'elles ou lorsqu'il réunit les conditions requises de part et d'autre, mais a usé de la possibilité offerte par la législation de l'un des pays de différer la liquidation de ses droits à une prestation, le montant des prestations dues au titre de la législation au regard de laquelle les droits sont liquidés est calculé conformément aux dispositions de l'article 27, paragraphe I ou III selon le cas.

2. Lorsque les conditions exigées par la législation de l'autre partie contractante se trouvent remplies ou lorsque l'assuré demande la liquidation de ses droits qu'il avait différées au regard de la législation de l'un des pays contractants, il est procédé à la liquidation des prestations dues au titre de cette législation, dans les termes de l'article 27, sans qu'il y ait lieu de procéder à une révision des droits déjà liquidés au titre de la législation du premier pays. Toutefois, seules les périodes accomplies antérieurement à la première liquidation sont prises en compte pour la totalisation.

**Article 31***Droits des survivants*

Les dispositions du présent chapitre sont applicables aux droits des conjoints et enfants survivants.

**CHAPITRE 5**  
**ALLOCATIONS EN CAS DE DÉCÈS**

**Article 32**

Les travailleurs salariés qui transfèrent leur résidence du Québec en France ou inversement ouvrent droit aux allocations de décès en France ou au Québec pour autant :

1. qu'ils aient effectué un travail soumis à l'assurance dans le pays où ils ont transféré leur résidence et,
2. qu'ils remplissent dans ledit pays les conditions requises pour l'octroi desdites prestations.

**Article 33**

Dans le cas où pour l'ouverture du droit aux allocations en cause, la condition de durée d'assurance prévue par la législation du nouveau pays d'emploi n'est pas remplie, il est fait appel, pour compéter les périodes d'assurance ou assimilées accomplies dans ce dernier pays, aux périodes d'assurance ou assimilées accomplies par le travailleur dans l'autre pays.

**Article 34**

1. Si le décès survient au Québec, la prestation de décès est liquidée conformément à la législation de ce pays, dont relevait alors l'intéressé.

Dans le cas où il y a totalisation selon l'article 33, la prestation due par le régime québécois est déterminée en fonction du montant théorique calculé selon le mécanisme décrit à l'article 27, paragraphe II, et réduit au prorata des périodes d'assurance ou assimilées accomplies sous ladite législation par rapport à l'ensemble des périodes totalisées conformément à l'article 33.

2. Si le décès survient en France, la prestation de décès est liquidée, le cas échéant, au regard de chacune des législations des deux pays contractants.

Toutefois, si le droit n'est ouvert au regard de la législation du Québec qu'en application de l'article 33, l'autorité compétente de ce pays n'est pas tenue de servir la prestation sur le territoire français.

**Article 35**

Dans les cas visés aux articles 3, 7, 8 et 14, le décès survenu dans le pays de séjour ou de résidence est censé être survenu dans le pays d'emploi ou dans le pays où se trouve l'institution débitrice de la pension ou rente.

## CHAPITRE 6 PRESTATIONS FAMILIALES

### Article 36

1. Les personnes à charge qui accompagnent le travailleur québécois en France ont droit aux prestations familiales au titre de la législation en vigueur dans ce pays, dans les mêmes conditions que les personnes à charge du travailleur français.

2. Le travailleur français au Québec et les personnes à charge qui l'accompagnent bénéficient des prestations familiales au titre des législations en vigueur dans ce pays.

### Article 37

Les enfants des travailleurs visés à l'article 3.1 de la présente entente qui accompagnent les travailleurs au Québec ou en France ouvrent droit aux prestations familiales prévues par la législation française ou québécoise, telles qu'énumérées par l'arrangement administratif.

## CHAPITRE 7 ASSURANCES INVALIDITÉ, VIEILLESSE, SURVIVANTS, DÉCÈS

### Article 38

*Paragraphe premier : assurances invalidité, vieillesse, survivants, décès*

1. Si, d'après la législation de l'un des pays, le montant de la prestation varie avec le nombre de personnes à charge, l'institution qui liquide cette prestation prend en compte celles qui résident sur le territoire de l'autre pays.

2. Lorsque, d'après la législation de l'un des pays, la liquidation des prestations s'effectue sur la base du salaire ou du revenu moyen de tout ou partie de la période d'assurance, le salaire ou revenu moyen pris en considération pour le calcul des prestations à la charge des institutions de ce pays est déterminé compte tenu de la seule période d'assurance accomplie sous la législation dudit pays.

*Paragraphe 2 : Assurances invalidité, décès*

Pour l'application de la législation québécoise, les prestations, dues au titre d'une invalidité survenue dans un pays tiers à des personnes n'exerçant plus d'activité salariée en France ou au Québec, sont liquidées directement en fonction des seules périodes accomplies sous cette législation.

Cette disposition s'applique par analogie aux prestations de l'assurance-décès (allocation de décès et prestations de survivants).

### TITRE III DISPOSITIONS DIVERSES

#### Article 39

Un arrangement administratif général, arrêté par les autorités administratives compétentes des deux pays, fixera, en tant que de besoin, les conditions d'application de la présente entente et notamment celles concernant les articles qui renvoient expressément audit arrangement.

Dans cet arrangement seront désignés les organismes de liaison des deux pays.

En outre, seront établis les modèles des formulaires nécessaires à la mise en œuvre des procédures et formalités arrêtées en commun.

#### Article 40

Sont considérés dans chacun des pays, comme autorités administratives compétentes aux fins de la présente entente, les ministres ou organismes qui sont chargés, chacun en ce qui le concerne, de l'application des législations énumérées à l'article 2.

#### Article 41

Les autorités administratives compétentes des deux pays :

- prendront, outre l'arrangement administratif général visé à l'article 39, tous arrangements administratifs le complétant ou le modifiant ;
- se communiqueront directement toutes informations concernant les mesures prises, sur le plan interne, pour l'application de la présente entente ;
- se communiqueront directement toutes informations concernant les modifications apportées aux législations et réglementations visées à l'article 2, dans la mesure où ces modifications seraient susceptibles d'affecter l'application de la présente entente ;
- se saisiront mutuellement des difficultés qui pourraient naître, sur le plan technique, de l'application des dispositions de la présente entente ou des arrangements pris pour son application.

**Article 42**

Pour l'application, tant de la présente entente que de la législation de sécurité sociale de l'autre pays, les autorités administratives compétentes et les institutions de sécurité sociale des deux Parties se prêteront leurs bons offices comme s'il s'agissait de l'application de leur propre législation.

**Article 43**

Les autorités administratives compétentes régleront, par arrangement administratif, les modalités tant du contrôle médical et administratif, que des procédures d'expertises nécessaires à l'application de la présente entente.

**Article 44**

Tous actes, documents et pièces quelconques à produire pour l'exécution de la présente entente sont dispensés du visa de législation.

**Article 45**

Les recours en matière de sécurité sociale qui auraient dû être introduits dans un délai déterminé auprès d'une autorité, institution ou juridiction de l'un des pays contractants, compétente pour les recevoir, sont recevables s'ils sont présentés dans le même délai à une autorité, institution ou juridiction correspondante de l'autre pays. Dans ce cas, la transmission des recours à l'autorité, institution ou juridiction compétente du premier pays devra s'opérer sans retard.

**Article 46**

Les dispositions contenues dans la présente entente ne se substituent pas aux dispositions ayant le même objet contenues dans l'arrangement franco-québécois du 19 juillet 1974 sur la protection sociale des participants à la coopération franco-québécoise.

**Article 47**

Les institutions débitrices de prestations en vertu de la présente entente s'en libèreront valablement dans la monnaie de leur pays.

**Article 48**

Le montant des remboursements prévus par la présente entente est libellé dans la monnaie du pays de l'institution qui a assuré le service des prestations au taux de change en vigueur le jour du règlement.

Les autorités administratives compétentes des deux pays pourront, d'un commun accord, confier aux organismes de liaison des deux pays, le soin de centraliser, en vue de leur transfert dans l'autre pays, certaines des prestations prévues par la présente entente.

#### **Article 49**

Il n'est pas dérogé aux règles fixées par les législations visées à l'article 2 en ce qui concerne la participation des étrangers à la constitution ou au renouvellement des organes nécessaires au fonctionnement des régimes de sécurité sociale de chaque pays.

#### **Article 50**

Les formalités que les dispositions légales ou réglementaires de l'un des pays contractants pourraient prévoir pour le service dans l'autre pays des prestations dispensées par les institutions compétentes de ce pays s'appliqueront également, dans les mêmes conditions qu'aux nationaux, aux personnes admises au bénéfice de ces prestations en vertu de la présente entente.

#### **Article 51**

Toutes questions relatives à l'application de la présente entente ou des arrangements subséquents pourront être confiées d'un commun accord à une commission mixte franco-québécoise.

### **TITRE IV DISPOSITIONS TRANSITOIRES ET FINALES**

#### **Article 52**

Chacune des Parties signataires de la présente entente notifiera à l'autre l'accomplissement des procédures internes requises en ce qui la concerne pour l'entrée en vigueur de la présente entente.

#### **Article 53**

##### *Paragraphe premier*

La présente entente n'ouvre aucun droit au paiement de prestations pour une période antérieure à la date de son entrée en vigueur.

*Paragraphe 2*

Toute période d'assurance, accomplie en vertu de la législation d'un pays avant la date d'entrée en vigueur de la présente entente, est prise en considération pour la détermination du droit aux prestations s'ouvrant conformément aux dispositions de la présente entente.

*Paragraphe 3*

Sous réserve des dispositions du paragraphe 1 du présent article, une prestation est due en vertu de la présente entente même si elle se rapporte à un événement antérieur à la date de son entrée en vigueur. À cet effet, toute prestation qui n'a pas été liquidée ou qui a été suspendue à cause de la nationalité de l'intéressé ou en raison de sa résidence sur le territoire du pays autre que celui où se trouve l'institution débitrice sera, à la demande de l'intéressé, liquidée ou rétablie à partir de l'entrée en vigueur de la présente entente sous réserve que les droits antérieurement liquidés n'aient pas donné lieu à un règlement en capital.

*Paragraphe 4*

Les droits des intéressés, ayant obtenu antérieurement à l'entrée en vigueur de la présente entente la liquidation d'une pension ou rente, pourront être révisés à leur demande ou à l'initiative d'une institution. La révision aura pour effet d'accorder aux bénéficiaires, à partir de l'entrée en vigueur du présent accord, les mêmes droits que si l'accord avait été en vigueur au moment de la liquidation. La demande de révision doit être introduite dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente entente.

*Paragraphe 5*

Quant aux droits résultant de l'application des paragraphes 3 et 4 du présent article, les dispositions prévues par les législations des deux pays en ce qui concerne la déchéance ou la prescription des droits ne sont pas opposables aux intéressés, si la demande visée aux paragraphes 3 et 4 du présent article est présentée dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente entente. Si la demande est présentée après l'expiration de ce délai, le droit aux prestations qui n'est pas frappé de déchéance ou qui n'est pas prescrit est acquis à partir de la date de la demande, à moins que des dispositions plus favorables de la législation d'un pays ne soient applicables.

**Article 54**

La présente entente est conclue pour une durée d'une année à partir de la date de son entrée en vigueur, laquelle sera fixée par échange de lettres entre les

Parties signataires. Elle sera renouvelée tacitement d'année en année, sauf dénonciation qui devra être modifiée trois mois avant l'expiration du terme.

En cas de dénonciation, les stipulations de la présente entente resteront applicables aux droits acquis, nonobstant les dispositions restrictives que les régimes intéressés prévoient pour les cas de séjour à l'étranger d'un assuré.

Fait en double exemplaire à Québec, le 12<sup>e</sup> jour du mois de février 1979.

\* \* \*

## **Annexe II**

### **ARRANGEMENT ADMINISTRATIF GÉNÉRAL**

relatif aux modalités d'application de l'Entente conclue le 12 février 1979 entre le Gouvernement du Québec et le Gouvernement de la République Française en matière de sécurité sociale.

Conformément à l'article 39 de l'Entente conclue le 12 février 1979 entre le Gouvernement du Québec et le Gouvernement de la République Française en matière de sécurité sociale, ci-après appelée « l'Entente » les autorités compétentes [...]

Désireuses de donner application à « l'Entente » en vue de faciliter la mobilité des personnes entre le Québec et la France,

Sont convenues des dispositions suivantes :

### **TITRE PREMIER**

#### **DISPOSITIONS GÉNÉRALES**

#### **Article 1<sup>er</sup>**

##### *Définitions :*

Au sens de « l'Entente » et du présent Arrangement les expressions suivantes signifient :

1. Pour ce qui concerne le Québec :

a) activité salariée ou assimilée : une activité qui ouvre droit aux bénéfices prévus aux législations québécoises énumérées à l'article 2 de l'Entente ;



b) allocation en cas de décès : la prestation de décès versée en vertu de la Loi sur le régime de rentes du Québec ;

c) prestation d'invalidité : la rente d'invalidité et la rente d'enfant de cotisant invalide versées en vertu de la Loi sur le régime des rentes du Québec ;

d) prestation de survie : la rente de conjoint survivant et la rente d'orphelin versées en vertu de la Loi sur le régime de rentes du Québec ;

e) prestation de vieillesse : la rente de retraite versée en vertu de la Loi sur le régime de rentes du Québec ;

f) résider au Québec : être soumis à l'une des législations québécoises énumérées à l'article 2 de l'Entente ;

2. Pour ce qui concerne la France :

France : les départements européens ainsi que les départements d'Outre-Mer de la République Française.

#### **Article 2.**

Pour l'application de l'article 1-D.2 de l'Entente, les autorités compétentes françaises communiquent à l'organisme de liaison du Québec la liste des accords de sécurité sociale passés par la France avec les États Tiers.

Cette liste, figurant à l'Annexe I du présent Arrangement, sera complétée au fur et à mesure de la signature de nouveaux accords.

#### **Article 3.**

Pour l'application de l'article 2 paragraphe premier A.e) de l'Entente, sont couvertes en France, en totalité ou en partie, par des régimes spéciaux, les activités et entreprises dont le liste figure à l'Annexe II du présent Arrangement.

#### **Article 4.**

Les autorités compétentes se communiquent la liste des instructions responsables de l'application des législations prévues à l'article 2 de l'Entente.

#### **Article 5.**

1) Dans les cas visés à l'article 3 de l'Entente, les organismes de la Partie dont la législation est applicable, qui sont désignés au paragraphe suivant, établissent, sur requête de l'employeur, un certificat individuel attestant que le travailleur intéressé demeure soumis à cette législation.

Le certificat est émis :

A — en ce qui concerne la législation québécoise, par l'organisme de liaison du Québec.

B — en ce qui concerne la législation française, par la Caisse Primaire d'Assurance-Maladie pour les assurés du régime général, par la Caisse Autonome Nationale de Sécurité Sociale dans les Mines pour les assurés du régime minier, par la Caisse de Mutualité Sociale Agricole pour les assurés du régime agricole, par la Section « Caisse de Retraite des Marins » du Quartier des Affaires Maritimes pour les assurés du régime des gens de mer.

2) Si la durée du détachement doit se prolonger au-delà de la période de 3 ans fixée à l'article 3,1,a, l'accord prévu à l'article 3,1,b de l'Entente doit être demandé avant l'expiration de cette période

A — en ce qui concerne la législation québécoise, à l'organisme de liaison du Québec.

B — en ce qui concerne la législation française, au Directeur Régional de la Sécurité Sociale pour les assurés du régime général et les assurés des régimes autres que les régimes minier, agricole et des gens de mer, au Directeur de la Caisse Autonome Nationale de Sécurité Sociale dans les Mines pour les assurés du régime minier, au Directeur Régional du Travail et de la Protection Sociale agricoles, pour les assurés du régime agricole, au Directeur de l'Établissement National des Invalides de la Marine pour les assurés du régime des gens de mer.

3) La décision prise d'un commun accord par les autorités compétentes des deux Parties en application de l'article 3, paragraphe 1, alinéa b de l'Entente, doit être communiquée aux organismes d'affiliation intéressés ainsi qu'au travailleur, par l'entremise des autorités visées au paragraphe précédent.

#### **Article 6.**

1) L'Entente ne s'appliquant pas aux « employés d'État », ces termes, aux fins du présent Arrangement, signifient :

— Pour le Québec, une personne employée par le Gouvernement du Québec

— Pour la France, a) les fonctionnaires civils et militaires et les personnels assimilés ; b) les fonctionnaires consulaires de carrière ainsi que les membres des postes consulaires qui ne sont pas résidents permanents ou ressortissants québécois ; c) les personnels salariés autres que ceux visés aux alinéas a) et b) ci-dessus, au service d'une administration publique française et qui, affectés sur le territoire du Québec restent soumis au régime de sécurité sociale français.

2) Le ressortissant québécois exerçant une activité salariée au Québec pour le compte du Gouvernement français ou pour le compte personnel d'agents diplomatiques ou consulaires français est soumis aux législations du Québec mentionnées à l'article 2 de l'Entente.

3) Le ressortissant français exerçant une activité salariée en France pour le compte du Gouvernement du Québec est soumis aux législations françaises mentionnées à l'article 2 de l'Entente.

**Article 7.**

La durée maximale de 3 ans pour le détachement d'un travailleur prévue à l'article 3 de l'Entente est une période de 36 mois consécutifs; cette période commence à courir à la date d'entrée en vigueur de l'Entente à l'égard des travailleurs détachés avant cette date et à la date du détachement dans les autres cas.

**Article 8.**

1) Les travailleurs des entreprises publiques ou privées de transports internationaux non maritimes de l'une des Parties, occupés dans l'autre Partie, comme personnel ambulante, sont soumis au Régime de sécurité sociale en vigueur dans le pays où l'entreprise a son siège.

2) Il en est de même des travailleurs envoyés à titre temporaire dans l'autre pays pour autant que la durée de la mission n'excède pas les limites prévues à l'article 3.1.a) de l'Entente.

3) Les personnels salariés autres que ceux visés aux paragraphes 1 et 2 du présent article, occupés dans une succursale ou une représentation permanente sur le territoire de l'une des Parties sont soumis aux législations de ladite Partie.

## TITRE II DISPOSITIONS PARTICULIÈRES

### CHAPITRE I MALADIE — MATERNITÉ

**Article 9.**

Aux fins des articles 5, 6 et 12 de l'Entente, la notion de « personnes à charge » est définie par la législation du pays de résidence des intéressés.

Aux fins des articles 7, 8 et 13 de l'Entente, la notion de « personnes à charge » est définie par la législation que l'institution qui sert les prestations est chargée d'appliquer.

**Article 10.**

Les dispositions du présent chapitre s'appliquent, en les adaptant, aux services d'hospitalisation prévus par la Loi de l'assurance-hospitalisation ainsi qu'à ceux offerts en vertu de la Loi sur les services de santé et les services sociaux en vigueur au Québec.

**Article 11.**

Aux fins des articles 5 et 6 de l'Entente :

A — Pour le Québec :

Un travailleur français salarié ou assimilé et une personne à sa charge commencent dès le premier jour de leur arrivée au Québec une période d'assurance au régime d'assurance-maladie s'ils sont des résidents permanents au sens de la Loi concernant l'immigration au Canada ou si le travailleur est détenteur d'un certificat d'acceptation de l'Immigration du Québec. Ces personnes doivent, pour bénéficier du régime d'assurance-maladie dès le premier jour de leur arrivée au Québec, s'inscrire à la Régie de l'assurance-maladie du Québec en utilisant le formulaire d'inscription prescrit par règlement.

B — Pour la France :

1. Le travailleur salarié ou assimilé se rendant du Québec en France, en vue d'obtenir, pour lui-même ou les personnes à sa charge qui l'accompagnent, les prestations maladie-maternité du régime français doit faire état de sa qualité de bénéficiaire du régime d'assurance-maladie du Québec. Il est tenu de présenter à l'institution française à laquelle lesdites prestations sont demandées une attestation de sa qualité de bénéficiaire du régime d'assurance-maladie du Québec.

2. L'attestation en cause est délivrée, à la demande du travailleur par l'institution du Québec auprès de laquelle il était inscrit en dernier lieu avant son départ pour la France.

3. Si le travailleur ne présente pas ladite attestation à l'appui de sa demande de prestations, l'institution française demande à l'institution compétente du Québec de lui faire parvenir l'attestation en cause.

**Article 12.**

Aux fins des articles 7 et 9 de l'Entente :

1. Pour bénéficier des prestations en nature maladie et maternité y compris le cas échéant l'hospitalisation, lors d'un séjour temporaire effectué dans son pays d'origine à l'occasion d'un congé payé (ou absence autorisée), le travailleur ou l'une des personnes à charge qui l'accompagnent, dont l'état vient à nécessiter des soins médicaux immédiats présente à l'institution du lieu de séjour un formulaire délivré, si possible avant le début du séjour temporaire, par l'institution d'affiliation et attestant que l'intéressé a droit aux prestations en vertu de l'article 7 de l'Entente.

L'attestation délimite la période à l'intérieur de laquelle doit se situer l'acte médical ouvrant droit aux prestations maladie-maternité et indique la durée pendant laquelle peut être effectué le service des prestations dans la limite de trois mois prévus par l'article 7 susvisé.

2. Si le travailleur n'est pas en mesure de présenter l'attestation l'institution du lieu de séjour s'adresse à l'institution d'affiliation pour l'obtenir.

3. Lorsque le travailleur visé à l'article 7 de l'Entente demande à bénéficier de la prorogation du service des prestations au-delà de la durée primitivement prévue, et dans la limite du nouveau délai de trois mois fixé par ledit article, il adresse sa requête, accompagnée des pièces médicales justificatives, à l'institution du lieu de séjour.

4. Dès réception de la demande, ladite institution fait procéder, le cas échéant, par son contrôle médical, à l'examen de l'intéressé et transmet sans retard copie de l'ensemble du dossier à l'institution d'affiliation lorsque celle-ci est une institution française.

### **Article 13.**

Aux fins de l'article 8 de l'Entente :

1. Pour conserver le bénéfice des prestations des assurances maladie et maternité dans le pays de leur nouvelle résidence, les travailleurs ou les personnes à charge visés à l'article 8 de l'Entente sont tenus de présenter à l'institution du lieu de leur nouvelle résidence une attestation par laquelle l'institution d'affiliation reconnaît leur droit à transférer leur résidence sur le territoire de l'autre Partie et à y bénéficier des prestations aux termes de l'article 8 de l'Entente.

2. Lorsque, pour un motif grave, l'attestation n'a pu être établie antérieurement au transfert de la résidence, l'institution d'affiliation peut, soit de sa propre initiative, soit à la requête du travailleur ou de l'institution du lieu de sa nouvelle résidence, délivrer l'attestation postérieurement au transfert de résidence.

3. Lorsque le travailleur ou une personne à sa charge visé à l'article 8 de l'Entente demande à bénéficier d'une prorogation du service des prestations au-delà de la durée primitivement prévue il est procédé comme il est indiqué à l'article 12 -3 et 4 du présent Arrangement.

### **Article 14.**

Aux fins de l'article 12 de l'Entente :

1. Pour bénéficier des prestations en nature des assurances maladie et maternité dans le pays de leur résidence, les personnes à la charge du travailleur visées à l'article 12 de l'Entente sont tenues de se faire inscrire, le cas échéant, auprès de l'institution du lieu de leur résidence en présentant une attestation délivrée par l'institution du lieu de travail à la demande, soit du travailleur lui-même, soit de l'institution du lieu de résidence de la famille.

2. Lorsque des prestations en nature sont demandées, les intéressés présentent les pièces justificatives exigées par la législation du pays de résidence pour l'octroi desdites prestations.

3. Dans le cas où l'institution du lieu de résidence est une institution française, la durée de validité de l'attestation, visée au paragraphe premier ci-dessus, présentée à ladite institution est égale à 12 mois. Le point de départ de cette période se situe à la date à partir de laquelle le droit du travailleur aux prestations en nature est ouvert.

Avant l'expiration de la période de validité, l'institution française du lieu de résidence des personnes à la charge du travailleur demande soit au travailleur lui-même, soit à l'organisme de liaison du Québec de fournir une nouvelle attestation d'affiliation.

Le travailleur ou les membres de sa famille sont tenus d'informer l'institution du lieu de résidence de ces derniers de tout changement dans leur situation susceptible de modifier le droit des membres de la famille aux prestations en nature, notamment tout abandon ou changement d'emploi du travailleur ou tout transfert de résidence de celui-ci ou de sa famille.

#### **Article 15.**

Aux fins de l'article 13 de l'Entente :

1. Les travailleurs visés à l'article 13 de l'Entente peuvent s'adresser, pour bénéficier de la prise en charge des prestations en nature des assurances maladie et maternité pendant toute la durée de leur séjour dans le pays où ils sont occupés.

- a) soit à l'institution du pays de séjour,
- b) soit à l'institution auprès de laquelle ils sont restés affiliés.

2. Dans le cas visé en a) du paragraphe précédent, l'inscription du travailleur et des personnes à sa charge qui l'accompagnent s'effectue selon les procédures visées à l'article 11 du présent Arrangement.

3. Lorsqu'ils s'adressent à l'institution du pays de séjour, ils doivent présenter le certificat prévu à cet effet; ils sont alors présumés remplir les conditions d'ouverture du droit aux prestations.

4. L'institution du lieu de séjour n'est tenue au versement des prestations que dans la mesure où les intéressés se sont adressés à elle avant la fin de leur séjour dans le pays où ils sont occupés.

#### **Article 16.**

1. Pour avoir droit et ouvrir droit aux prestations en nature des assurances maladie et maternité, le pensionné ou rentier visé à l'article 14 de l'Entente sollicite auprès de l'institution de son lieu de résidence en France l'établissement du formulaire intitulé « demande d'attestation du droit aux soins de santé ».

2. L'institution française certifie, après vérification, que l'intéressé n'est pas susceptible de bénéficier des soins de santé au titre de sa propre législation,

notamment par suite de l'exercice d'une activité salariée ; elle adresse ensuite la demande d'attestation à l'institution québécoise débitrice de la pension ou de la rente.

3. Dès qu'elle est en possession de ce document, l'institution québécoise, après avoir vérifié la qualité de pensionné ou de rentier de l'intéressé au regard de sa propre législation, établit en triple exemplaire une attestation du droit aux soins de santé ou une notification de rejet ; elle en adresse sans délai deux exemplaires à l'institution française, à charge pour cette dernière d'en faire parvenir un exemplaire au titulaire de la pension ou de la rente, et en conserve le troisième exemplaire par devers elle.

4. Lorsque le droit est reconnu, l'institution française procède alors à l'inscription de l'intéressé en vue de l'obtention des prestations en nature pour lui-même et pour ses ayants droit.

5. Lorsque lesdites prestations sont demandées, les pensionnés ou rentiers ou leurs ayants droit présentent à l'institution auprès de laquelle ils ont été inscrits les pièces justificatives exigées par la législation française pour l'octroi desdites prestations.

#### **Article 17.**

Aux fins de l'article 15 de l'Entente :

Les prestations visées à l'article 15 de l'Entente sont servies dans les conditions et selon les formes prescrites par la législation de l'institution qui en assure le service, tant au travailleur qu'aux personnes à sa charge qui l'accompagnent.

#### **Article 18.**

L'institution qui assure le service des prestations en nature visées aux articles 7, 8, 9, 12, 13 et 15 de l'Entente en conserve la charge.

## **CHAPITRE II** **DISPOSITIONS COMMUNES** **AUX PRESTATIONS D'INVALIDITÉ,** **DE VIEILLESSE, DE SURVIE** **ET ALLOCATIONS EN CAS DE DÉCÈS**

#### **Article 19.**

Pour l'application de l'article 27, II A de l'Entente, les règles à suivre en cas de superposition de périodes d'assurance sont les suivantes :

1) Lorsqu'une période d'assurance accomplie au titre d'une assurance obligatoire sous la législation de l'une des Parties coïncide soit avec une période

d'assurance volontaire ou facultative continuée soit avec une période assimilée à une période d'assurance de l'autre Partie, seule la période d'assurance obligatoire est prise en compte pour les fins de la totalisation des périodes.

2) Si des périodes d'assurance sont écartées de la totalisation en vertu du paragraphe précédent, ces périodes sont prises en compte lors du calcul des prestations payables au titre de la législation en vertu de laquelle elles ont été accomplies.

#### **Article 20.**

Toute demande de prestation est réputée avoir été reçue par l'institution de chacune des deux Parties à la date à laquelle elle a été reçue par l'une d'elles.

#### **Article 21.**

Les institutions des Parties contractantes s'informent mutuellement de l'attribution de prestations d'invalidité, liquidées en vertu de l'Entente, au moyen du formulaire prévu à cet effet.

L'information relative à l'attribution de prestations d'autre nature s'effectue selon la procédure visée à l'article 35 du présent Arrangement.

#### **Article 22.**

Toute période de cotisations accomplie en vertu de la législation française antérieurement à la date où le travailleur a atteint l'âge de 18 ans peut être prise en considération pour déterminer l'admissibilité d'un requérant à une prestation d'invalidité, de survie ou de décès, en vertu de la législation du Québec. Cependant, aucune prestation d'invalidité ne peut être octroyée par le Québec à moins que la période cotisable du cotisant ne soit d'au moins cinq années en vertu du Régime de rentes du Québec. De même, aucune prestation de survie ou de décès ne peut être octroyée par le Québec à moins que la période cotisable du cotisant décédé ne soit d'au moins trois années en vertu du Régime de rentes du Québec.

#### **Article 23.**

Pour les fins de la totalisation prévue à l'article 16 paragraphe 1 et à l'article 27. II-A-1 de l'Entente, le Québec reconnaît une année d'assurance lorsqu'il est attesté qu'un travailleur a accompli une période d'assurance ou assimilée en vertu du régime français pour au moins un trimestre au cours d'une année civile.

Chaque année d'assurance attestée par la Régie des rentes du Québec est considérée comme équivalente à quatre trimestres d'assurance au regard de la législation française.



**Article 24.**

1) Toutes les prestations et allocations dues par les institutions débitrices sont versées directement aux bénéficiaires conformément aux dispositions des législations de chacune des Parties.

2) Les prestations sont versées aux bénéficiaires par chacune des institutions débitrices, dans la monnaie de la Partie qui effectue le paiement, sans aucune déduction pour frais d'administration, frais de transfert ou tout autre frais pouvant être encourus pour le paiement de ces prestations.

3) Les prestations acquises au titre de la législation de l'une des deux Parties ne peuvent subir aucune réduction, ni modification, ni suspension, ni suppression, ni confiscation du seul fait que le bénéficiaire réside sur le territoire de l'autre Partie, et elles sont payables sur le territoire de l'autre Partie.

4) Le service des prestations, y compris toutes les prestations pour personnes à charge devenues payables en vertu de l'Entente par une Partie aux personnes qui résident sur le territoire de l'autre est maintenu si les personnes transfèrent leur résidence sur un territoire autre que celui des Parties à l'Entente.

5) Les dispositions relatives à la réduction d'une prestation prévues dans la législation d'une Partie, au cas du cumul d'une prestation de survie avec une prestation d'invalidité versée en vertu de l'Entente ou d'une prestation de vieillesse versée par l'institution de la Partie concernée, sont applicables à l'encontre du bénéficiaire.

6) Les arrérages de pensions alloués par l'Établissement National des Invalides de la Marine sont versées directement aux bénéficiaires par le Consul de France territorialement compétent.

**CHAPITRE III  
INVALIDITÉ****SECTION I***Présentation de la demande***Article 25.**

La demande de prestations d'invalidité doit être adressée à l'institution à laquelle le travailleur était affilié au moment où est survenue l'interruption de travail suivie de l'invalidité, dans les formes prescrites par la législation que ladite institution est chargée d'appliquer.

Cependant, lorsque l'assuré a transféré sa résidence sur le territoire de l'autre Partie contractante, il peut adresser sa demande dans les formes prescrites par la législation de cette autre Partie à l'institution du pays de résidence, qui la fait parvenir, accompagnée de la documentation requise, à l'institution débitrice.

**Article 36.**

Dès qu'une décision est prise par une institution compétente en matière de législation, elle en avise le requérant et lui fait part des voies de recours prévus par sa propre législation ; elle en informe l'institution compétente en matière de législation.

**SECTION 3***Calcul des prestations***Article 37.***Disposition particulière pour l'application de la législation québécoise*

Lorsqu'une prestation de survie devient payable par le Québec en vertu des dispositions de l'article 27, II de l'Entente, le calcul de la prestation se fait de la façon suivante :

1) la totalisation des périodes d'assurance ou assimilées en vertu des dispositions de l'article 27, II, paragraphe A de l'Entente et de l'article 23 du présent Arrangement

2) le montant théorique de la partie de la prestation de survie obtenu selon les mêmes dispositions que celles contenues au paragraphe 2, du présent Arrangement

3) le montant théorique de la partie fixe de la prestation de survie, comme étant le montant total de la partie fixe de la prestation de survie en vertu de la législation du Québec

4) le montant théorique global de la prestation de survie, c'est-à-dire la somme des résultats obtenus en 2) et 3) ci-dessus

5) le montant de la prestation payable par le Québec en vertu de l'application des dispositions de l'article 27, II, B, 3) de l'Entente

6) le montant théorique de la rente d'orphelin payable au décès d'un cotisant décédé est celui fixé par la législation du Québec en vertu de la législation du Québec conformément aux dispositions de l'article 27, II, B 3) de l'Entente

**CHAPITRE V****ALLOCATIONS EN CAS DE DÉCÈS****Article 38.**

En ce qui a trait à la présentation et au traitement des prestations de décès, les dispositions des sections I et 2 du Titre II du présent Arrangement s'appliquent en les adaptant.

**CHAPITRE VI**  
**ACCIDENTS DU TRAVAIL**  
**ET MALADIES PROFESSIONNELLES**

**Article 39.**

Aux fins des chapitres 3 de l'Entente, et en vue de l'annexe 3 du chapitre par le Québec :

- a) le mot « rechute » comprend une aggravation ;
- b) l'expression « prestations en nature » signifie l'assurance, la réadaptation ;
- c) l'expression « prestations en espèces » signifie les prestations sous forme de rentes ou au moyen d'un versement de capital ;
- d) le mot « survivant » comprend une personne à charge.

**Article 40.**

Toute demande de prestations au titre du Chapitre 3 adressée à l'institution du territoire sous la législation duquel le travail ou la maladie professionnelle est survenue ou a été déclarée :

**Article 41.**

Conformément à sa propre législation, l'institution compétente fixe le droit aux prestations en espèces du travailleur ou des personnes à charge et en fixe le montant.

Elle avise le travailleur ou la personne à charge et lui indique les délais de recours prévus par sa législation.

**Article 42.**

1) Pour conserver le bénéfice des prestations en nature, le travailleur, après sa nouvelle résidence, les travailleurs visés à l'article 19 de l'Entente doivent présenter à l'institution du lieu de leur nouvelle résidence une attestation par laquelle l'institution d'affiliation les autorise à conserver le bénéfice des prestations après le transfert de leur résidence.

Lorsque, pour un motif grave, l'attestation n'a pu être délivrée au moment du transfert de la résidence, l'institution d'affiliation peut, sur son initiative, soit à la requête du travailleur ou de l'institution du lieu de la résidence, délivrer l'attestation postérieurement au transfert de la résidence.

2) Lorsque le travailleur visé à l'article 19 de l'Entente est autorisé à bénéficier de la prorogation du service des prestations au-delà de la date de la

prévue, telle qu'indiquée sur le formulaire, il adresse sa requête, accompagnée des pièces médicales justificatives, à l'institution du lieu de séjour.

Dès réception de la demande, ladite institution fait procéder, par son contrôle médical, à l'examen de l'intéressé et transmet sans retard l'ensemble du dossier à l'institution d'affiliation.

L'institution d'affiliation, dès réception du dossier, le soumet à son contrôle médical, lequel émet un avis motivé dans les moindres délais. Au vu de cet avis, elle prend sa décision et la notifie, au moyen d'un formulaire, d'une part au travailleur intéressé, d'autre part à l'institution du lieu de séjour de ce dernier.

La notification prévue à l'alinéa précédent comporte obligatoirement l'indication de la durée de la prorogation du service et de la nature des prestations. En cas de refus, elle indique le motif du refus ainsi que les voies et délais de recours dont dispose le travailleur.

#### **Article 43.**

Lorsque le travailleur visé à l'article 20 de l'Entente est victime d'une rechute alors qu'il a transféré sa résidence sur le territoire de l'autre Partie, il doit faire une demande de prestations à l'institution du lieu de sa nouvelle résidence, accompagnée des pièces médicales nécessaires et faisant mention du fait qu'il a déjà reçu des services de l'institution d'affiliation suite à un accident du travail ou à une maladie professionnelle.

La procédure suivie tant par l'institution du lieu de séjour que par l'institution du lieu d'affiliation est celle décrite à l'article 42 du présent Arrangement.

La notification de la décision de l'institution d'affiliation concernant le droit du travailleur à ces prestations est effectuée au moyen d'un formulaire adressé au travailleur ainsi qu'à l'institution du lieu de résidence.

#### **Article 44.**

Le remboursement des prestations en nature prévu à l'article 22 de l'Entente est effectué par l'institution d'affiliation à celle de la nouvelle résidence au moyen d'un versement annuel, ou selon tout autre périodicité fixée d'un versement annuel, ou selon toute autre périodicité fixée d'un commun accord, couvrant tous les montants déboursés à ce titre du 1<sup>er</sup> janvier au 31 décembre de l'année précédente.

En vue d'obtenir ce remboursement, l'institution concernée doit fournir à l'institution d'affiliation pour chacun des travailleurs en cause un relevé individuel des dépenses effectives.

**Article 45.**

Les dispositions des articles 42, 43 et 44 du présent arrangement administratif s'appliquent, par analogie, aux travailleurs visés à l'article 3 de l'Entente lorsque le service des prestations est assuré par l'institution du lieu de séjour.

**Article 46.**

1) Les cas d'urgence qui, au sens de l'article 23 de l'Entente, dispensent de solliciter l'autorisation de l'institution d'affiliation requise pour les dépenses sur justifications sont ceux où le service des prestations ne peut être différé sans compromettre la santé de l'intéressé.

2) L'autorisation de fournir les services décrits à l'article 23 de l'Entente est obtenue en adressant à l'institution d'affiliation une demande à cet effet qui contient la description des services requis et des coûts impliqués. Sur réception de cette demande l'institution d'affiliation doit faire connaître sa décision dans les plus brefs délais.

3) Lorsque lesdites prestations ont été servies en cas d'urgence, l'institution du lieu de séjour en avise immédiatement l'institution d'affiliation au moyen d'un formulaire.

4) Le formulaire visés aux 2 et 3 ci-dessus doivent être accompagnés d'un exposé des raisons qui justifient l'attribution des prestations et comporter une estimation de leur coût.

5) Les autorités compétentes se communiquent la liste prévue à l'article 23 de l'Entente et s'informent mutuellement des modifications apportées à cette liste.

Les prestations en nature d'une grande importance, s'entendent de tout autre acte médical ou toute autre fourniture médicale, dentaire ou chirurgicale à condition que le coût probable de l'acte ou de la fourniture dépasse le montant suivant :

- en France : 700 Frs ;
- au Québec : 200 dollars.

Ce montant peut être révisé d'un commun accord.

**Article 47.**

Pour apprécier le degré d'incapacité permanente dans le cas visé à l'article 24 de l'Entente, le travailleur et l'institution de l'autre Partie doivent fournir à la demande de l'institution de la première Partie toutes les informations relatives aux accidents du travail ou maladies professionnelles survenues ou constatées antérieurement sous la législation de l'autre Partie.

**Article 48.**

1) Sur demande de l'institution compétente, l'institution du lieu de résidence procède aux examens médicaux nécessaires à la révision d'une prestation d'accident du travail ou de maladie professionnelle.

2) L'institution compétente conserve le droit de faire examiner le travailleur par un médecin de son choix et selon les conditions prévues par sa propre législation.

3) Les frais résultant des examens médicaux requis par l'institution compétente sont à sa charge.

**Article 49.**

1) Lorsque l'institution compétente de la Partie du territoire sur lequel la victime a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle constate que la victime ou ses personnes à charge ne satisfont pas aux conditions de sa législation compte tenu des dispositions des paragraphes 2 et 3 de l'article 23 de l'Entente, ladite institution :

a) transmet sans retard à l'institution de l'autre Partie la décision et les pièces qui l'accompagnent ainsi qu'une copie de l'avis visé ci-dessous ;

b) avise simultanément le travailleur de sa décision de rejet dans laquelle elle indique notamment les conditions qui font défaut pour bénéficier des prestations, les moyens et les délais de recours prévus par la loi et la transmission de la déclaration à l'institution de l'autre Partie.

2) En cas d'introduction d'un recours contre la décision de rejet de l'institution sur le territoire duquel la victime a occupé en dernier lieu l'emploi susceptible de provoquer la maladie professionnelle considérée, cette institution est tenue d'en informer l'institution de l'autre Partie et de lui faire connaître ultérieurement toute décision définitive rendue.

**Article 50.**

Lorsque l'institution débitrice a effectué la répartition prévue à l'article 25 (5) de l'Entente, elle fait parvenir à l'autre institution ou à l'organisme de liaison de l'autre Partie un avis dans lequel elle indique les montants versés au travailleur ou à ses personnes à charge et le montant qui doit être remboursé.

Cette transmission se fait annuellement ou selon toute autre périodicité fixée d'un commun accord.

Aux fins du paragraphe 5 de l'article 23 de l'Entente les institutions compétentes s'échangent tous renseignements utiles à la détermination de l'état de santé du travailleur.

**Article 51.**

1) En application de l'article 26 de l'Entente, le travailleur est tenu de fournir à l'institution compétente du lieu de sa nouvelle résidence les renseignements nécessaires relatifs aux prestations antérieurement reçues à l'égard de la maladie professionnelle en cause. Si ladite institution l'estime nécessaire, elle peut s'adresser à l'institution qui a servi à l'intéressé les prestations en cause pour obtenir toutes précisions à leur sujet.

2) Dans le cas envisagé à l'article 26, alinéa a) de l'Entente, une copie de la décision de refus notifié au travailleur est adressée à l'institution d'affiliation de la première Partie ; les dispositions du dernier alinéa de l'article 30 du présent Arrangement sont applicables.

3) Dans le cas envisagé à l'article 26, alinéa b) de l'Entente, l'institution qui assume la charge du montant du supplément en avise l'institution de l'autre Partie.

## CHAPITRE VII ALLOCATIONS FAMILIALES

**Article 52.**

1) Les prestations visées à l'article 36 de l'Entente sont payables aux personnes à charge des travailleurs français dès leur arrivée au Québec pour autant qu'ils en fassent la demande conformément aux dispositions des législations en vigueur au Québec.

2) Les travailleurs québécois bénéficient des prestations familiales de la législation française, dans les conditions de ladite législation, dès lors qu'ils sont titulaires d'un titre de séjour régulier.

3) Les prestations sont payées directement par l'institution débitrice dans la monnaie de la Partie qui effectue le paiement conformément aux dispositions de la législation de chacune des Parties.

**Article 53.**

1) Au sens de l'article 37 de l'Entente, le terme « prestations familiales » comporte :

A — Pour le Québec :

— les allocations familiales du Québec incluant l'augmentation pour enfants handicapés.

**B — Pour la France :**

- les allocations prénatales ;
- les allocations postnatales ;
- les allocations familiales.

**Article 54.**

En application de l'article 37 de l'Entente, les travailleurs détachés se rendant du Québec en France devront, pour obtenir les allocations familiales servies au Québec, fournir à la Régie des rentes du Québec le certificat dont il est fait mention à l'article 5 du présent Arrangement. Les travailleurs détachés se rendant de France au Québec en informent leur caisse d'allocations familiales.

### **TITRE III DISPOSITIONS DIVERSES**

**Article 55.**

Tout renseignement fourni par l'une ou l'autre des Parties est exclusivement utilisé en vue de l'application des dispositions de l'Entente relativement à l'administration ou à l'exécution de la législation de l'une ou l'autre Partie.

**Article 56.****ORGANISMES DE LIAISON**

Conformément aux dispositions de l'article 39 de l'Entente les organismes de liaison désignés par chacune des Parties sont :

**A — Pour le QUÉBEC :**

Secrétariat de l'administration des ententes  
de sécurité sociale  
Ministère des Communautés culturelles  
et de l'Immigration

**B — Pour la FRANCE :**

- a — le Centre de Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants ;
- b — toutefois, la Caisse Autonome Nationale de la Sécurité Sociale dans les Mines joue le rôle d'organisme de liaison pour ce qui concerne les assurés du régime minier en matière de détachements, de pensions d'invalidité et de vieillesse, d'allocation au décès.



**Article 57.**

La Commission Mixte prévue à l'article 51 de l'Entente se réunit tous les deux ans ou, en tant que de besoin à la demande de l'une des deux Parties pour examiner toute question relative à l'application de l'Entente ou du présent Arrangement.

**Article 58.**

Les demandes de remboursement de frais résultant d'examens médicaux prévus aux articles 29, 42, 43, 45 et 46 ci-dessus et des frais de même nature qui pourraient découler de l'application du présent Arrangement sont transmises de part et d'autre aux organismes de liaison désignés par ledit Arrangement. Ces remboursements s'effectuent dans la limite des tarifs en vigueur dans le pays d'affiliation.

**Article 59.**

L'organisme de liaison du Québec transmet au Centre de Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants une statistique annuelle des paiements effectués, en vertu de l'Entente, à destination de la France.

Le Centre de Sécurité Sociale des Travailleurs Migrants communique à l'organisme de liaison du Québec une statistique annuelle des paiements effectués, en vertu de l'Entente, à destination du Québec.

**Article 60.**

Les modèles de formulaires, attestations et notifications nécessaires à la mise en œuvre des procédures et formalités prévues par le présent Arrangement seront annexés à un arrangement administratif complémentaire.

**Article 61.**

Le présent Arrangement entre en vigueur à la même date que l'Entente.

Fait à Paris le 11 juillet 1980 en double exemplaire.