



Strasbourg, 18 novembre 2010

CS-SS(2010)13

**COMITÉ D'EXPERTS SUR LA SÉCURITÉ SOCIALE
(CS-SS)**

5^e réunion
(Strasbourg, 1-3 juin 2010)

RAPPORT DE RÉUNION

I. OUVERTURE DE LA RÉUNION

1. Mme Eva Pedersen, présidente du Comité d'experts sur la sécurité sociale (CS-SS), ouvre la 5^e réunion du comité et souhaite la bienvenue aux participants. La liste des participants figure à l'annexe I.

II. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

2. Le comité adopte l'ordre du jour tel qu'il figure à l'annexe II.

III. INFORMATION DU SECRÉTARIAT

4. M. Karl-Friedrich Bopp, chef de la Division des politiques et normes de la cohésion sociale, souhaite également la bienvenue aux participants. Il présente ses excuses pour le désagrément lié à l'annulation de la réunion, initialement programmée du 20 au 22 avril 2010, en raison du nuage de cendres volcaniques.

5. M. Bopp informe le comité des points suivants :

- le Comité des Ministres a prolongé le mandat du CS-SS jusqu'au 31 décembre 2012 ;
- les Pays-Bas ont ratifié le Code européen de Sécurité sociale révisé (STE 139) le 22 décembre 2009 ;
- la République slovaque a signé le Code européen de sécurité sociale le 24 février 2010 ;
- à sa 23^e réunion, le Comité européen pour la cohésion sociale (CDCS) a finalisé une version révisée de la Stratégie de cohésion sociale du Conseil de l'Europe et du Plan d'action du Conseil de l'Europe pour la cohésion sociale ;
- à la même réunion, le CDCS a approuvé les Lignes directrices sur l'amélioration de la situation des travailleurs à faible revenu et l'autonomisation des personnes confrontées à la grande pauvreté.

IV. CONTRÔLE DE L'APPLICATION DU CODE EUROPÉEN DE SÉCURITÉ SOCIALE (Art. 74)

Observations générales

M. Alexander Egorov, du Département des normes internationales du travail du Bureau international du Travail (BIT), présente les observations générales et les conclusions de la Commission d'experts pour l'application des conventions et recommandations de l'OIT (document CS-SS(2010)6). La commission de l'OIT a examiné 20 rapports annuels couvrant la période du 1^{er} juillet 2008 au 30 juin 2009.

La commission de l'OIT a noté avec satisfaction que, parmi les 20 conclusions sur les rapports nationaux, 14 font apparaître que la législation et la pratique nationales continuent de donner pleinement effet aux Parties du Code et du Protocole qui ont été acceptées. C'est le plus haut niveau de conformité avec ces instruments atteint par les Parties contractantes depuis 20 ans.

Les informations contenues dans les rapports annuels ont permis à la commission de l'OIT d'établir des *cas de progrès* dans l'application du Code, cas dans lesquels, suite à ses conclusions antérieures, la commission a été en mesure d'exprimer sa satisfaction par rapport à

certaines mesures législatives et pratiques prises par les gouvernements concernés pour donner pleinement effet aux dispositions en question du Code. Outre les 12 cas de progrès établis depuis 2000, qui concernent l'Allemagne, Chypre, l'Espagne, la France (deux cas), l'Irlande (deux cas), le Luxembourg, la Norvège, le Portugal (deux cas) et la Turquie, la commission voudrait maintenant accorder une attention particulière à un nouveau cas de progrès et à deux cas dans lesquels les gouvernements concernés se sont engagés à prendre les mesures qu'elle avait suggérées.

En ce qui concerne l'**Estonie**, la commission de l'OIT a noté avec **satisfaction** que, à la suite de la modification de l'article 5(4)(1) de la loi sur l'assurance de santé, en vertu duquel les femmes avaient droit à des soins médicaux gratuits à partir de la 12^e semaine de grossesse uniquement, depuis le 1^{er} juillet 2009, toutes les femmes en état de grossesse en Estonie, y compris celles qui n'avaient aucune assurance de santé antérieure, ont droit à des soins médicaux prénatals gratuits à partir du moment où la grossesse est médicalement certifiée, comme le prévoit l'article 52 du Code.

En ce qui concerne la **Belgique**, la commission de l'OIT a évoqué l'opportunité d'émettre une circulaire adressée aux directeurs des bureaux de chômage, attirant leur attention sur les règles européennes applicables au régime des sanctions dans l'assurance-chômage prévues par l'article 68 du Code. Le gouvernement a signalé dans son rapport qu'il ferait le nécessaire pour qu'une demande dans ce sens soit soumise à l'Office national de l'emploi, organisme géré paritairement par les partenaires sociaux.

En ce qui concerne les **Pays-Bas**, le gouvernement a indiqué que, conformément à la demande de la commission de l'OIT, il attirerait l'attention de l'institut des régimes de prestations des travailleurs (UWV) sur l'obligation qui incombe aux Pays-Bas, en vertu de l'article 68(f) du Code, d'appliquer des sanctions uniquement lorsque la négligence ou l'imprudence est associée à une faute intentionnelle ayant provoqué directement le chômage de l'intéressé.

Après discussion, le CS-SS décide de laisser de côté le dernier paragraphe des conclusions de l'OIT sur l'application du Code concernant les services nationaux de santé et les régimes de l'assurance-maladie, et la grippe A (H1N1). Ce paragraphe n'apparaîtra pas dans les projets de résolution adressés au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe.

En conséquence, les pays ne doivent pas inclure des informations sur ce sujet dans le rapport de cette année, qui est à rendre avant le 31 juillet 2010. Comme convenu également pendant la réunion, un courrier électronique confirmant ce qui précède doit être envoyé aux destinataires de la demande de rapport annuel.

Informations soumises par les Parties contractantes

Le comité procède à l'examen des conclusions de l'OIT (art. 74) pays par pays.

Les délégués des Parties contractantes au Code européen de sécurité sociale sont invités à donner des informations sur leurs rapports nationaux respectifs et à rendre compte en particulier de l'amélioration du respect des dispositions du Code, suite aux observations y afférentes formulées par le Comité des Ministres dans ses résolutions antérieures.

Allemagne

La commission de l'OIT a constaté que la législation et la pratique nationales continuent de donner pleinement effet à toutes les Parties du Code et du Protocole.

Le délégué de l'Allemagne remercie la commission de l'OIT et se réjouit que son pays remplisse les dispositions du Code.

Belgique

La commission de l'OIT a constaté que la législation et la pratique nationales continuent de donner pleinement effet au Code et au Protocole.

Dans sa conclusion antérieure, la commission de l'OIT avait évoqué l'opportunité d'émettre une circulaire adressée aux directeurs des bureaux de chômage, attirant leur attention sur les règles européennes applicables au régime des sanctions dans l'assurance-chômage prévues par les dispositions de l'article 68(d) et (f) du Code. Le gouvernement a annoncé dans son rapport son intention de faire le nécessaire pour qu'une demande dans ce sens soit soumise à l'institution compétente, notamment à l'Office national de l'emploi, qui est géré paritairement. Notant qu'il appartient aux partenaires sociaux de se prononcer sur cette possibilité, la commission de l'OIT a émis l'espoir que le gouvernement ne manque pas de suivre de près l'évolution de ce dossier, compte tenu de sa responsabilité générale pour la bonne administration des institutions chargées d'assurer l'application du Code.

Le délégué de la Belgique déclare qu'une circulaire a été adressée aux directeurs des bureaux de chômage, attirant leur attention sur les règles européennes applicables au régime des sanctions dans l'assurance-chômage prévues par l'article 68 du Code.

Chypre

Le délégué de Chypre n'a pas pu assister à la réunion.

Danemark

Le représentant de l'OIT note que la commission de l'OIT a soulevé un certain nombre de questions techniques concernant les Parties III (Indemnités de maladie), IV (Prestations de chômage) et VII (Prestations aux familles) du Code. Il suggère que le Gouvernement danois réponde à ces questions d'ordre technique dans son prochain rapport.

Le délégué du Danemark remercie la commission de l'OIT et déclare que les informations demandées seront fournies dans le prochain rapport.

Espagne

Le délégué de l'Espagne remercie la commission de l'OIT et se réjouit que son pays remplisse les dispositions du Code.

Estonie

Le représentant de l'OIT rappelle que la ratification du Code par l'Estonie n'est intervenue que récemment. En conséquence, la commission de l'OIT et le Gouvernement estonien mènent un

dialogue intense en vue de régler un certain nombre de questions. Les plus pertinentes sont les suivantes :

Partie III (Indemnités de maladie)

Selon la législation estonienne actuelle, une personne assurée ne recevra pas de prestations en cas d'incapacité temporaire de travail si le médecin établit que la maladie ou l'accident étaient causés par une intoxication due à l'alcool, à des stupéfiants ou à des substances toxiques. Dans ses conclusions antérieures, la commission avait souligné que le refus du versement des prestations dans de tels cas ne serait conforme à l'article 68(f) du Code que si l'intoxication résultait d'une faute *intentionnelle* de l'intéressé. La commission de l'OIT a souhaité que le gouvernement, en vue de donner un meilleur effet à l'article 68(f) du Code, demande au fonds de l'assurance de santé d'effectuer une telle investigation et d'appliquer la sanction proportionnellement à la gravité établie de la faute. Elle a demandé que lui soient communiquées des statistiques sur le nombre total de cas examinés chaque année depuis 2005, conformément à l'article 60(1)(a) de la loi sur l'assurance de santé, par rapport au nombre de cas dans lesquels les prestations ont été refusées.

Partie IV (Prestations de chômage)

Selon la législation estonienne actuelle, une personne assurée n'a pas droit aux prestations de chômage si son licenciement est dû à l'inexécution des obligations inhérentes à son emploi ou à son service, à la perte de la confiance, à un acte indécent ou à un acte de corruption. En ce qui concerne les infractions disciplinaires commises par les personnes protégées, l'article 68(f) du Code n'autorise la suspension des prestations de chômage que lorsque le licenciement a été provoqué par une faute intentionnelle de l'intéressé ; il ne permet donc pas la suspension des prestations lorsque le licenciement est motivé par un comportement du travailleur qui, bien que blâmable, ne peut être considéré comme intentionnel.

La commission de l'OIT a constaté que les principes établis par l'article 68 du Code n'ont pas encore été pleinement introduits dans la législation estonienne régissant l'assurance-chômage, de même que l'assurance de santé examinée ci-dessus ; ces deux assurances sanctionnent apparemment la faute du travailleur et même la perte de confiance à l'origine de laquelle il n'y a pas nécessairement une faute en lui retirant entièrement le droit aux prestations, qu'il s'agisse ou non d'un acte intentionnel de sa part. La commission de l'OIT a souhaité que le gouvernement envisage sérieusement de mettre le régime des sanctions prévues dans la loi sur la sécurité sociale en conformité avec l'approche préconisée par le Code et suivie par les autres pays ayant ratifié le Code.

Plusieurs autres questions techniques ont été soulevées, relatives aux Parties V (Prestations de vieillesse), VII (Prestations aux familles), VIII (Prestations de maternité) et X (Prestations de survivants).

Le délégué de l'Estonie prend note des observations formulées, auxquelles le Gouvernement estonien répondra dans son prochain rapport.

France

Le représentant de l'OIT déclare que la commission de l'OIT entretient un dialogue avec le Gouvernement français au sujet de la gouvernance et du financement de la sécurité sociale. Par ailleurs, les observations faites doivent être considérées comme étant destinées à tous les gouvernements.

Le déficit des régimes de sécurité sociale est inquiétant. La crise économique et financière a aggravé la situation.

Dans ce contexte, la commission de l'OIT a prié le gouvernement de continuer de l'informer sur le respect des objectifs et des échéances qu'il s'est fixés en vue de :

- (1) rétablir l'équilibre financier du système de sécurité sociale ;
- (2) arrêter l'accroissement continu de la dette publique envers la sécurité sociale ;
- (3) apurer les anciennes dettes contractées par l'Etat ;
- (4) prévoir des dotations budgétaires suffisantes pour faire face aux futurs engagements de l'Etat envers la sécurité sociale, notamment au titre des compensations d'exonérations ou des prestations versées pour le compte de l'Etat ; et
- (5) mettre en place des règles de gouvernance pour clarifier les relations financières entre la sécurité sociale et l'Etat et éviter que les dettes ne se renouvellent à l'avenir.

La commission de l'OIT a noté à ce sujet que l'assainissement de la situation financière de la sécurité sociale et le retour à l'équilibre restent la priorité du gouvernement français, mais dans un contexte économique beaucoup plus difficile. Cependant, le rapport signale deux règles de gouvernance permettant de clarifier les relations financières entre l'Etat et la sécurité sociale.

Parallèlement, la commission de l'OIT a observé la multiplication des mesures d'allègement de charges sociales destinées à subventionner les entreprises dans le contexte de la crise économique aux frais de la sécurité sociale.

La commission de l'OIT saurait gré au gouvernement d'expliquer les raisons pour lesquelles l'Etat français, en disposant de toute une gamme de dispositifs fiscaux et autres pour encourager l'activité économique dans le pays, continue néanmoins à privilégier et à utiliser davantage les dispositifs d'exonération des entreprises des charges sociales, pouvant contribuer ainsi au déficit grandissant du régime général de sécurité sociale. Afin de pouvoir évaluer l'efficacité des nouvelles règles de gouvernance évoquées par le gouvernement, la commission de l'OIT le prie également d'inclure dans son prochain rapport des informations sur la mise en œuvre de ces dispositions dans la pratique, en précisant les montants financiers ainsi récupérés par la sécurité sociale et en donnant des exemples concrets au cours de la période de référence de cas où : 1) l'Etat a effectivement assuré une pleine compensation financière aux régimes de sécurité sociale soumis aux dispositifs d'exonération de cotisations sociales en faveur de politiques de l'emploi, de développement des territoires ou de certains secteurs économiques ; 2) une mesure existante de réduction, exonération ou abattement d'assiette a été effectivement supprimée avant la mise en œuvre d'une nouvelle mesure d'un montant équivalent ; 3) des cotisations sociales ont été effectivement prélevées sur la totalité de la somme du parachute doré d'un dirigeant à l'occasion de son départ.

La déléguée de la France remercie la commission de l'OIT et déclare que les informations demandées seront fournies dans le prochain rapport. Elle ajoute qu'au cours des 10 dernières années, il est en effet devenu courant que l'Etat prenne en charge les dépenses de sécurité sociale dont les entreprises sont exonérées.

Grèce

En ce qui concerne la *Partie VI (Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles) du Code, article 36, paragraphe 2*, le représentant de l'OIT rappelle que des consultations techniques ont été menées en juin 2008 entre le Secrétariat général de la sécurité sociale, IKA-ETAM, et les experts du Conseil de l'Europe et de l'OIT. Par la suite, le gouvernement a décidé de donner effet à l'article 36, paragraphe 2, du Code, en introduisant des modifications législatives visant à rétablir les prestations aux victimes de lésions professionnelles entraînant une incapacité inférieure à 50 %. Dans son 27^e rapport, le gouvernement a déclaré que ces modifications seraient apportées après les prochaines conclusions du nouveau comité pour la réforme de l'ensemble de l'institution d'invalidité en Grèce. La commission de l'OIT a émis l'espoir que le gouvernement soit en mesure d'indiquer dans son prochain rapport les progrès accomplis à cet égard.

Le délégué de la Grèce rappelle la situation très difficile de son pays en matière de finances publiques. En raison des mesures demandées par le FMI et l'Union européenne, les prestations pourraient être réduites encore davantage. Des explications complémentaires seront fournies dans le prochain rapport.

Irlande

Le représentant de l'OIT déclare que l'Irlande donne pleinement effet aux dispositions du Code.

Le délégué de l'Irlande se déclare satisfait des conclusions de l'OIT.

Italie

Le représentant de l'OIT déclare que l'Italie donne pleinement effet à toutes les Parties du Code qui ont été acceptées (Parties V (Prestations de vieillesse), VI (Prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles), VII (Prestations aux familles) et VIII (Prestations de maternité)).

La commission de l'OIT se félicite de l'information fournie au sujet de la Partie II (Soins médicaux), même si cette Partie du Code n'a pas été acceptée par l'Italie.

La commission de l'OIT a noté avec intérêt l'introduction d'une nouvelle méthode de paiement (bons) pour les cotisations et les salaires. Celle-ci a été appliquée dans le secteur agricole pour les travaux accomplis par des étudiants ou des retraités. Le but de cette méthode est de réglementer le travail atypique qui se caractérise par des collaborations temporaires qui n'auraient, sinon, été couvertes par aucune assurance sociale.

La commission de l'OIT a été impressionnée par l'organisation de la sécurité sociale italienne, soutenue par les technologies de l'information. Toutefois, la question de la protection des données et de la sécurité informatique doit être posée. Dans ce contexte, l'expérience italienne pourrait intéresser les autres pays d'Europe.

Le délégué de l'Italie déclare que chaque citoyen a accès à ses informations enregistrées dans le système informatique. Les citoyens sont régulièrement informés des données les concernant. Il a confiance dans les mesures de sécurité appliquées aux données et au système informatique. En ce qui concerne les autres observations formulées par la commission de l'OIT, l'Italie entend fournir les informations requises dans son prochain rapport.

Luxembourg

Le représentant de l'OIT remercie le Luxembourg pour son rapport instructif. Celui-ci comporte des informations concernant les nouvelles dispositions législatives relatives aux personnes âgées, en particulier celles en phase terminale d'une maladie. La nouvelle loi instaure le droit social aux soins palliatifs. Elle introduit également l'euthanasie (suicide assisté), ce qui soulève la question de savoir si les coûts liés à l'acte d'euthanasie devraient être couverts par la sécurité sociale.

Les soins palliatifs sont pris en charge tant par l'assurance maladie que par l'assurance dépendance, suivant les règles de fonctionnement de chaque branche. En ce qui concerne l'euthanasie, dans l'état actuel de la législation, ni l'assurance maladie, ni l'assurance dépendance ne connaissent un tel acte de prise en charge.

Norvège

Le représentant de l'OIT déclare que, dans les précédentes conclusions de la commission de l'OIT, le Gouvernement norvégien a été invité à examiner s'il convient ou non de réviser les directives de la Direction du travail et de la prévoyance sociale de manière à garantir que les chômeurs ne soient pas sanctionnés pour refus d'accepter des offres d'emploi incompatibles avec leur statut professionnel et social acquis, tout au moins au cours de la période initiale de trois mois (13 semaines) prévue à l'article 24 du Code. Le Gouvernement norvégien a fourni les explications requises. La commission de l'OIT l'a remercié pour cet examen approfondi de la situation et l'a prié d'inclure des données statistiques détaillées identiques sur les cas de sanctions dans son prochain rapport détaillé sur le Code.

Le délégué de la Norvège accepte de fournir des données statistiques détaillées identiques sur les cas de sanctions dans le prochain rapport sur le Code.

Pays-Bas

Le représentant de l'OIT déclare que les commentaires relatifs à l'alinéa (b) de la Partie IV (Prestations de chômage) et à la Partie V (Prestations de vieillesse) sont des demandes de précisions et peuvent être supprimés de la version finale de la résolution du Conseil de l'Europe.

En ce qui concerne la Partie IX (Prestations d'invalidité), la commission de l'OIT a attiré l'attention sur les principaux domaines suivants d'incompatibilités légales et conceptuelles entre le Code et les prestations d'invalidité des Pays-Bas, telles que réformées par la loi du 10 novembre 2005 sur le travail et le revenu (Capacité d'emploi) (WIA).

L'article 54 du Code, tel que modifié par le Protocole, prévoit qu'une personne doit être reconnue comme atteinte d'une incapacité totale si elle est inapte à exercer une activité professionnelle quelconque d'un degré égal à 66,6 %. Le seuil d'incapacité, fixé à 80 % par la WIA, est beaucoup plus élevé que le niveau de 66,6 % (deux tiers) prévu par le Protocole pour définir une personne atteinte d'une incapacité totale. Dans le but de se conformer au Protocole, il a été conseillé au gouvernement d'intégrer la catégorie des personnes atteintes d'une incapacité permanente de 65 à 80 % dans la définition des personnes atteintes d'une incapacité totale permanente.

La Partie IX du Code n'exige pas d'une personne atteinte d'une incapacité totale (66,6 à 100 %) de travailler et d'utiliser sa capacité de gain résiduelle. Aux termes de la WIA, une personne

atteinte d'une incapacité de 65 à 80 %, qui conserve jusqu'à 35 % sa capacité résiduelle de travail, est, à l'égard de cette partie, considérée comme étant au chômage et dans l'obligation, aux fins d'avoir droit à des prestations d'invalidité, de s'inscrire comme demandeur d'emploi, de faire les démarches suffisantes en vue d'obtenir un travail convenable et d'accepter le travail convenable proposé (art. 4.1.4, alinéa 1, de la WIA). La commission de l'OIT a conclu que ces conditions d'éligibilité sont celles qui concernent les prestations de chômage et non les prestations d'invalidité ; c'est pour cette raison que le régime de retour au travail destiné aux personnes partiellement handicapées (WGA) ne relève pas du champ d'application de la Partie IX du Code.

Les bénéficiaires du WGA sont tenus non seulement de rechercher un travail, mais également de prévenir l'invalidité, d'en limiter les effets, d'acquiescer des possibilités d'accomplir un travail convenable et de faire des efforts suffisants en matière de réintégration (art. 4.1.2 et 4.1.3 de la WIA). Le fait de ne pas remplir ces obligations est sanctionné par le refus d'accorder les prestations, de manière totale ou partielle, permanente ou temporaire, ou par l'application d'amendes (chap. 10 de la WIA). La commission a conclu que le régime des obligations et des sanctions imposées par la WIA à l'égard des bénéficiaires de la WGA qui appartiennent à la catégorie d'incapacité de 65 à 80 % n'est pas compatible avec l'article 68 du Code et est interprété de manière à priver effectivement une personne assurée des prestations en cas de non-respect.

Le délégué des Pays-Bas indique, dans sa réponse, que son pays ne voit aucune raison de modifier la définition de l'incapacité totale et permanente, et que le fait d'inclure dans la définition de l'incapacité totale permanente le niveau d'incapacité de 66,6 % aurait pour seul effet d'ébranler le caractère d'activation du régime de garantie du revenu destiné aux personnes atteintes d'une incapacité totale du fait d'un accident du travail (IVA). Le principe central du WIA consiste à mettre l'accent sur les capacités des personnes handicapées plutôt que sur leurs déficits. Cela est également important pour la société dans son ensemble, qui retire en définitive tout le bénéfice de la plus grande utilisation possible du travail des personnes qui peuvent travailler. Les employeurs et les travailleurs sont encouragés, grâce à des incitations financières, à faire tout ce qui est en leur pouvoir pour veiller à ce que les personnes qui sont partiellement capables de travailler puissent trouver un emploi et s'y maintenir. Le régime des obligations et des sanctions légales du WIA est la conséquence logique de ce changement de mentalité à l'égard de l'incapacité aux Pays-Bas ; cependant, rien n'indique que l'organisme d'application exerce une pression sur les personnes handicapées pour les pousser à accepter un travail. La WIA est maintenant en vigueur depuis plus de trois ans et a remarquablement contribué à diminuer le nombre de demandes de prestations d'incapacité ; le nombre de personnes handicapées a ainsi pu être réduit d'environ 200 000 personnes à la fin de 2008 par rapport à 2002, atteignant son niveau le plus bas depuis 1983. Le gouvernement s'est référé à ce propos à l'OCDE, qui a félicité les Pays-Bas d'avoir mis en œuvre les changements les plus fondamentaux à la réglementation sur la maladie et l'incapacité de travail, attribuant leur succès « au déplacement des responsabilités vers les employeurs et les travailleurs, aux restrictions posées en matière d'éligibilité et de générosité et à la privatisation (partielle) des régimes publics ».

Le délégué des Pays-Bas donne des explications détaillées sur la notion de « capacité de gain résiduelle » des personnes handicapées. Le système a pour finalité que le marché du travail réintègre le plus grand nombre possible de personnes handicapées. Il ne s'agit nullement de forcer les personnes handicapées à travailler.

Le délégué des Pays-Bas conclut en indiquant que, compte tenu de ces explications, le Gouvernement néerlandais a rempli les exigences du Code.

Le représentant de l'OIT invite le Gouvernement néerlandais à inclure ces arguments dans son prochain rapport. Le gouvernement devra prouver que ses mesures ne vont pas à l'encontre du principe de l'accès aux droits sociaux fondamentaux pour les personnes handicapées.

Le délégué des Pays-Bas souligne que la politique néerlandaise à l'égard des personnes handicapées consiste, en premier lieu, à prendre en considération leurs capacités résiduelles. Il accepte de fournir toutes les explications demandées dans le prochain rapport.

La présidente indique que des systèmes similaires sont appliqués ou à l'étude dans d'autres pays. Par conséquent, la discussion avec la délégation néerlandaise présente un intérêt général et pourrait même faire l'objet d'une nouvelle étude. Le comité marque son accord.

Portugal

Le représentant de l'OIT déclare que le remplacement, dans la législation portugaise, des prestations de maternité par des prestations parentales répond à une tendance actuelle dans la société ; à ce titre, une nouvelle prestation devrait être inscrite dans le Code. Il fait également référence à une directive de l'Union européenne récemment adoptée.

La représentante du Portugal confirme que le Code du Travail modifié, introduit le régime de la protection de la parentalité comme forme de promotion de l'égalité entre les hommes et les femmes. Dans la protection de la parentalité est intégrée la protection de la maternité, qui cesse alors d'exister de manière autonome.

Royaume-Uni

Le représentant de l'OIT déclare que la réforme de la sécurité sociale en cours au Royaume-Uni comporte d'importantes nouveautés. En effet, le Royaume-Uni a fusionné les prestations de maladie, de chômage et d'invalidité en une seule et même branche. Cette mesure va dans le sens de l'intégration des branches de la sécurité sociale, s'éloignant ainsi de la structure relativement rigide du Code.

Dans son prochain rapport, le Royaume-Uni devrait accorder une attention particulière à la question de savoir si, à la suite de ces réformes, il respecte encore ses obligations internationales en vertu du Code.

Le délégué du Royaume-Uni déclare que les questions soulevées seront traitées dans le prochain rapport. Il rappelle qu'un nouveau gouvernement a récemment pris ses fonctions. D'autres réformes sont à prévoir dans les domaines de l'aide sociale et des retraites. Le délégué du Royaume-Uni assure le CS-SS que ces réformes n'ont été entreprises qu'après un examen approfondi des engagements internationaux de son pays.

Slovénie

Le représentant de l'OIT déclare que, selon les conclusions de la commission de l'OIT, la Slovénie donne pleinement effet, en droit et en pratique, aux Parties du Code qu'elle a acceptées.

Suède

Le représentant de l'OIT déclare que la Suède remplit pleinement les dispositions des Parties du Code et du Protocole qu'elle a acceptées, sauf pour la Partie IV, où la période de carence de prestations de chômage dépasse la limite fixée par le Protocole. En effet, la période de carence a été portée de cinq à sept jours dans le but d'éviter que l'assurance-chômage soit utilisée par ceux qui sont au chômage pour une période très limitée, en raison d'un changement d'emploi.

Le délégué de la Suède déclare que son gouvernement examinera la question de l'extension de la période de carence et en rendra compte à la commission de l'OIT dans son prochain rapport.

Suisse

Le délégué de la Suisse n'est pas présent lorsque la question est abordée.

République tchèque

Le représentant de l'OIT déclare que la République tchèque offre un exemple de bonne gouvernance du système de sécurité sociale. En effet, le gouvernement de ce pays a assaini les finances publiques et de la sécurité sociale bien avant la crise économique et sociale actuelle. En ce qui concerne la question technique soulevée en relation avec la Partie VII (Prestations aux familles), une explication pourra être fournie dans le prochain rapport.

Turquie

Le délégué de l'OIT déclare qu'un certain nombre de questions revenant tous les ans depuis 2006 attendent encore une réponse satisfaisante. En effet, le Gouvernement turc a totalement réformé son système de sécurité sociale en 2006, le dotant d'une nouvelle organisation et de nouveaux moyens techniques tels que l'informatique et internet.

Le délégué de l'OIT se demande si, lors de la mise en place des nouvelles technologies informatiques, il a été tenu compte des personnes âgées, pauvres ou analphabètes, qui ont peut-être des besoins spéciaux.

Le délégué de la Turquie déclare que le processus de réforme du système de sécurité sociale qui a débuté en 2006 n'est pas encore achevé. Les personnes qui ne maîtrisent pas l'informatique ou internet ont fait l'objet d'une attention particulière. Des explications plus détaillées seront fournies dans le prochain rapport.

Conformément à son mandat, le CS-SS adopte ses conclusions sur l'application du Code et du Protocole et charge le Secrétariat de soumettre au Comité des Ministres les projets de résolutions sur l'application du Code européen de sécurité sociale et son Protocole pour la période du 1^{er} juillet 2008 au 30 juin 2009, tels qu'ils figurent à l'annexe III.

Ces projets de résolutions sur l'application du Code et du Protocole seront présentés au Groupe de rapporteurs sur les questions sociales et de santé (GR-SOC) lors de sa réunion du 21 septembre 2010 puis au Comité des Ministres (si possible lors de sa 1093^e réunion du 22 septembre 2010) pour adoption.

V. CONTRIBUTION DU CS-SS À LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION POUR LA COHÉSION SOCIALE

Le Secrétariat (Mme Annachiara Cerri) présente le projet de Plan d'action pour la cohésion sociale.

Le plan d'action vise à concrétiser la notion de cohésion sociale et à la rendre opérationnelle sur la base des quatre piliers définis par la Task force de haut niveau, conformément à la nouvelle version de la Stratégie de cohésion sociale. Le plan d'action doit être considéré comme un outil méthodologique pouvant être adapté à différents contextes européens et mis en œuvre avec le concours des citoyens. L'action politique du Conseil de l'Europe pourra ainsi accéder au niveau local, plus proche des citoyens, et bénéficier d'une meilleure visibilité. L'une des originalités du plan d'action consiste à combiner approche ascendante et approche descendante. Le Conseil de l'Europe applique d'ores et déjà ce double principe pour en déterminer l'utilité politique et opérationnelle. A tous les niveaux, les pouvoirs publics peuvent élaborer et établir, conjointement avec les citoyens et à peu de frais, leur propre plan d'action pour la cohésion sociale. Le plan d'action offre l'occasion d'établir une responsabilité sociale partagée dans les Etats membres. Un groupe de coordination sera mis en place dans les régions intéressées par la mise en œuvre du plan d'action ; ses membres seront issus d'horizons aussi divers que possible et comprendront notamment des représentants des groupes les plus vulnérables. La complémentarité entre le plan d'action et les programmes nationaux en faveur de l'inclusion sociale dans les pays de l'Union européenne devrait produire des résultats positifs.

Le CS-SS remercie Mme Cerri pour son exposé. Il parvient à la conclusion que les travaux actuels du comité contribuent à la mise en œuvre du plan d'action pour la cohésion sociale ; on peut mentionner à ce titre les activités de coopération en vue de la signature et ratification du Code ainsi que l'activité prévue concernant la viabilité des systèmes de sécurité sociale.

VI. CHARTE SOCIALE EUROPÉENNE : RÉSULTATS DU DERNIER CYCLE DE CONTRÔLE SUR LES ARTICLES 12 (SÉCURITÉ SOCIALE), 13 (ASSISTANCE SOCIALE ET MÉDICALE) ET 14 (SERVICES SOCIAUX)

M. Henrik Kristensen, Secrétaire exécutif adjoint du Comité européen des droits sociaux, fait un exposé sur les résultats du dernier cycle de contrôle sur les articles 12 (Droit à la sécurité sociale), 13 (Droit à l'assistance sociale et médicale) et 14 (Droit au bénéfice des services sociaux) de la Charte sociale européenne.

M. Kristensen remercie la présidente et le comité pour la possibilité qui lui est donnée de faire un exposé sur la Charte. Le CS-SS et le mécanisme de la Charte sociale européenne sont en effet reliés par des liens étroits. Il mentionne en particulier l'article 12.2 de la Charte, selon lequel la norme de base, en matière de sécurité sociale, est un régime répondant aux recommandations du Code européen de sécurité sociale.

Il y a certainement moyen d'améliorer la coopération entre les deux mécanismes. La réforme que connaît actuellement le Conseil de l'Europe facilitera très probablement un tel rapprochement.

D'un autre côté, il convient de souligner l'existence de différences importantes entre le Code de la sécurité sociale et la Charte sociale européenne. La Charte est un traité relevant du domaine des droits de l'homme, et non un instrument normatif technique. Les questions liées à la

protection sociale et à la sécurité sociale sont d'importants domaines de travail de la Charte, mais celle-ci couvre également des droits économiques et culturels au sens le plus large.

M. Kristensen déclare que la Charte a été ratifiée par 43 Etats membres. Trente Etats membres ont ratifié la Charte révisée de 1996 ; pour 13 Etats membres, la première Charte de 1961 est toujours en vigueur.

M. Kristensen rappelle que le contrôle du respect de la Charte sociale européenne par les Etats parties incombe au Comité européen des droits sociaux, organe indépendant établi par la Charte.

Le comité, explique-t-il, se compose de 15 experts indépendants élus par le Comité des Ministres sur proposition des Etats parties pour un mandat de six ans, renouvelable une fois. Actuellement, la présidence est assurée par une experte slovène.

Il existe deux types de procédure : la procédure obligatoire d'examen des rapports et la procédure de réclamations collectives (qui ne peut être engagée que si l'Etat concerné a ratifié cette disposition facultative). L'exposé portera principalement sur le dernier cycle de la procédure obligatoire concernant les articles 12 (Droit à la sécurité sociale), 13 (Droit à l'assistance sociale et médicale) et 14 (Droit au bénéfice des services sociaux).

M. Kristensen explique qu'en 2006, les 31 articles de la Charte ont été répartis en quatre groupes thématiques définis comme suit : groupe 1 – emploi, formation et égalité des chances ; groupe 2 – santé, sécurité sociale et protection sociale ; groupe 3 – droits du travail ; groupe 4 – enfants, familles, migrants. Les rapports attendus pour octobre 2010 traitent du groupe 4.

Les derniers rapports concernant le groupe 2, qui couvre la sécurité sociale et la protection sociale, remontent à octobre 2008.

M. Kristensen indique que l'article 12 fait partie des neuf articles du noyau dur de la Charte, dont les Etats membres doivent accepter au moins six lors de la ratification.

Il énonce ensuite les conclusions adoptées en 2009 au sujet des quatre alinéas de l'article 12.

Article 12.1 (à établir ou à maintenir un régime de sécurité sociale) :

34 pays examinés, 25 conclusions de non-conformité, huit ajournements et une conclusion de conformité.

Motifs de non-conformité : insuffisance des prestations sociales versées en remplacement des revenus ; durée insuffisante des périodes de prestations de chômage.

Article 12.2 (à maintenir le régime de sécurité sociale à un niveau satisfaisant, au moins égal à celui nécessaire pour la ratification du Code européen de sécurité sociale) :

27 pays examinés, 3 conclusions de non-conformité, 6 ajournements et 18 conclusions de conformité.

Motifs de non-conformité : manque répété d'informations.

Article 12.3 (à s'efforcer de porter progressivement le régime de sécurité sociale à un niveau plus haut) :

32 pays examinés, 4 conclusions de non-conformité, 7 ajournements et 21 conclusions de conformité.

Motifs de non-conformité : manque répété d'informations.

Article 12.4 (coordination de la sécurité sociale) :

29 pays examinés, 20 conclusions de non-conformité, 5 ajournements et 4 conclusions de conformité.

Motifs de non-conformité : égalité de traitement n'est pas garantie ; conservation des avantages acquis n'est pas garantie ; totalisation des périodes d'assurance ou d'emploi accomplies dans un autre Etat n'est pas garantie.

M. Kristensen aborde ensuite la jurisprudence établie en 2009 en vertu de l'article 13 (Droit à l'assistance sociale et médicale), autre disposition relevant du noyau dur de la Charte.

Article 13.1 (Assistance en cas de maladie)

32 pays examinés, 23 conclusions de non-conformité, 2 ajournements et 7 conclusions de conformité.

Motifs de non-conformité : insuffisance manifeste de l'aide sociale ; discrimination des étrangers ; absence de droit de recours effectif ; assistance n'est pas garantie pendant toute la durée de l'état de besoin ; assistance n'est pas garantie pour certains groupes.

Article 13.2 (L'assistance sociale ne doit pas entraîner une diminution des droits politiques ou sociaux)

35 pays examinés, 2 conclusions de non-conformité, 3 ajournements et 30 conclusions de conformité.

Motifs de non-conformité : manque répété d'informations.

Article 13.3 (Possibilité d'obtenir conseils et aide personnelle)

34 pays examinés, 6 conclusions de non-conformité, 8 ajournements et 20 conclusions de conformité.

Motifs de non-conformité : durée des conditions de résidence imposées aux étrangers.

Article 13.4 (Placer les ressortissants étrangers sur un pied d'égalité avec les nationaux)

25 pays examinés, 6 conclusions de non-conformité, 9 ajournements et 10 conclusions de conformité.

Motifs de non-conformité : l'aide d'urgence n'est pas garantie aux étrangers en situation irrégulière.

M. Kristensen aborde ensuite la jurisprudence établie en 2009 en vertu de l'article 14 (Droit au bénéfice des services sociaux).

Article 14.1 (Encourager ou organiser les services qui contribuent au bien-être et au développement des individus et des groupes dans la communauté)

34 pays examinés, 9 conclusions de non-conformité, 8 ajournements et 17 conclusions de conformité.

Motifs de non-conformité : absence de système donnant accès aux services sociaux ; durée excessive des conditions de résidence ; absence de contrôle de la qualité des services.

Article 14.2 (Encourager la participation des individus et des organisations bénévoles ou autres à la création ou au maintien des services sociaux)

34 pays examinés, 4 conclusions de non-conformité, 6 ajournements et 24 conclusions de conformité.

Motifs de non-conformité : absence de système donnant accès aux services sociaux ; durée excessive des conditions de résidence ; absence de contrôle de la qualité des services.

M. Kristensen termine sa présentation en indiquant que les textes originaux peuvent être consultés sur le site web de la Charte (www.coe.int/socialcharter). Il s'est concentré, dit-il, sur les violations de la Charte commises par les États membres, au risque de donner l'impression que le Comité européen des droits sociaux était très exigeant. Or, la situation dans la grande majorité des États membres est conforme aux dispositions de la Charte, hormis quelques articles. Dans de nombreux cas de non-respect, le Comité européen des droits sociaux a pris note des mesures engagées par les États membres pour remédier au problème.

Plusieurs questions sont soulevées au cours de la discussion qui suit, notamment les suivantes :

- le fait que les enfants de travailleurs migrants doivent être traités de façon identique, en matière de prestations, même s'ils ne vivent pas dans le pays où le travailleur migrant est employé, est considéré comme une interprétation extrême, par le Comité européen des droits sociaux, des dispositions de la Charte ;
- la jurisprudence selon laquelle les personnes vivant en situation irrégulière dans un pays devraient bénéficier de l'aide médicale d'urgence est mise en question.

M. Kristensen répond que la Charte sociale est un traité relevant des droits de l'homme et que le Comité européen des droits sociaux exerce librement son droit d'interprétation des dispositions de la Charte, de la même manière que le fait la Cour européenne des droits de l'homme.

La présidente remercie M. Kristensen pour son excellente présentation et pour les réponses aux questions posées.

VII. DERNIERS DÉVELOPPEMENTS DANS LES INSTRUMENTS DE SÉCURITÉ SOCIALE DE L'OIT

M. Egorov fait part des derniers développements concernant les instruments de sécurité sociale au niveau international. Dans ce contexte, il mentionne également le thème principal en

préparation pour la conférence de 2011 de l'OIT, qui vise à définir l'accès à la sécurité sociale en tant que droit de l'homme.

VIII. LE CODE EUROPÉEN DE SÉCURITÉ SOCIALE RÉVISÉ : DERNIERS DÉVELOPPEMENTS

Il est porté à la connaissance du comité que les Pays-Bas ont été le premier Etat membre à avoir ratifié le Code européen de Sécurité sociale révisé (STE 139), le 22 décembre 2009. Cet instrument entrera en vigueur lorsqu'il aura été ratifié par deux Etats membres.

En réponse à des questions posées, le délégué des Pays-Bas déclare que son pays a ratifié toutes les parties du Code révisé et que le Code continuera de s'appliquer aux Pays-Bas tant que le Code révisé ne sera pas entré en vigueur.

IX. ACTIVITÉS DE PROMOTION DES INSTRUMENTS DU CONSEIL DE L'EUROPE DANS LE DOMAINE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

a. Etat des signatures et ratifications des instruments juridiques du Conseil de l'Europe sur la sécurité sociale

Les représentants des Etats membres (Fédération de Russie, Lituanie, Roumanie, Albanie p. ex.) rendent compte des évolutions en cours dans leur pays concernant la signature et/ou la ratification des instruments de sécurité sociale du Conseil de l'Europe (Code, Protocole et Code révisé, article 12 de la Charte sociale européenne et de la Charte révisée, Convention européenne de sécurité sociale et autres instruments de coordination).

b. Activités bilatérales et régionales de coopération

Les délégués rendent compte des activités de coopération bilatérale et régionale mises en œuvre dans le domaine de la sécurité sociale depuis la dernière réunion du CS-SS, en mars 2009.

c. 20^e cours de formation sur la sécurité sociale, Zagreb, 29 septembre – 1^{er} octobre 2009, et cours de formation sur les instruments normatifs en matière de sécurité sociale, Suisse, 2010.

Le Secrétariat communique des informations sur le 20^e cours de formation sur la sécurité sociale, spécialement consacré à la coordination de la sécurité sociale, qui s'est tenu à Zagreb du 29 septembre au 1^{er} octobre 2009 à l'invitation des autorités croates.

Le prochain cours de formation sur la sécurité sociale aura lieu à Fribourg, Suisse. Il traitera des instruments normatifs et comprendra une session de travail consacrée aux accords bilatéraux de sécurité sociale.

d. Programme régional pour la coordination et la réforme de la sécurité sociale en Europe du Sud-Est (IPA)

M. Sixto Molina communique des informations sur le programme régional pour la coordination et la réforme de la sécurité sociale en Europe du Sud-Est (IPA).

Ce programme a été lancé en mars 2008 dans le cadre de l'IPA et se poursuivra jusqu'au 30 novembre 2010. La Turquie y est admise en tant que partie bénéficiaire ; en revanche, la Roumanie, la Bulgarie et la Moldova ne sont plus parties bénéficiaires. Un nombre important d'activités seront organisées dans le cadre du programme – universités d'été sur la coordination de la sécurité sociale, stages de formation nationaux, réunions de sensibilisation, journées d'étude (réunions de deux fonds de retraite destinées à examiner les plaintes individuelles), études de compatibilité, voyages d'études, notes stratégiques nationales, notes régionales et déclarations ministérielles – afin d'encourager le développement des institutions de sécurité sociale dans la région. On trouvera de plus amples informations sur le site www.coe.int/sscssr.

X. IMPACT DE LA CRISE FINANCIÈRE SUR LES SYSTÈMES NATIONAUX DE SÉCURITÉ SOCIALE ET MESURES POUR RENFORCER LA PROTECTION SOCIALE DES GROUPES LES PLUS VULNÉRABLES DE LA POPULATION

M. Thomas Debrouwer présente le projet de rapport qu'il a élaboré sur la base des contributions nationales (CS-SS (2010) 8).

Il explique que l'impact de la crise financière sur le marché du travail européen peut se résumer comme suit :

- le chômage a augmenté dans tous les pays (jusqu'à 10 %) ;
- l'augmentation du chômage est plus marquée dans les pays d'Europe de l'Est ;
- l'emploi informel a augmenté ;
- les travailleurs jeunes, temporaires et peu qualifiés sont particulièrement touchés ;
- la durée moyenne de recherche d'emploi a augmenté.

Les gouvernements ont pris des mesures d'incitation représentant entre 0,3 % (Italie) et 3,8 % du PIB (Hongrie). Il s'agit notamment de réductions d'impôts, d'investissements dans les infrastructures publiques, de politiques de l'emploi actives et passives, et de l'extension de la sécurité sociale.

La crise financière a eu un double effet sur les régimes de sécurité sociale : les revenus ont baissé (diminution des cotisations du fait de l'augmentation du chômage, diminution du rendement des investissements des fonds de sécurité sociale) tandis que les dépenses ont augmenté (augmentation du chômage et des prestations de logement et de soins de santé).

Les mesures prises pour soutenir les systèmes de sécurité sociale varient selon les pays :

- les investissements sont orientés vers des placements plus sûrs
- les cotisations des employeurs sont augmentées (Chypre, Islande) ;
- des fonds de réserve sont mis en place (Irlande) ;
- l'âge de la retraite est augmenté (Allemagne, Italie).

M. Debrouwer conclut son exposé en soulignant que les mécanismes de protection sociale offrent une protection contre l'enfermement dans la pauvreté, facilitent l'accès au marché du travail, et contribuent à la demande globale. En outre, les mesures en faveur de l'emploi mises en place rapidement ont été les plus efficaces et ont permis d'atteindre des objectifs budgétaires à moyen terme.

La présidente remercie M. Debrouwer pour son rapport et sa présentation. Elle invite le comité à débattre du rapport lui-même ainsi que des éventuelles suites à donner.

A l'issue de la discussion, le CS-SS décide de publier dès que possible, et une fois que les commentaires faits par les pays seront intégrés, le rapport sur les mesures de lutte contre la crise qui a été présenté et examiné pendant la réunion. Les pays qui souhaitent apporter des modifications à ce rapport sont priés de les communiquer au Secrétariat avant le 21 juin 2010.

Le comité décide également de travailler sur le thème de la sécurité sociale après la crise et sur la viabilité des systèmes de sécurité sociale. Cela se fera dans le cadre de l'enquête générale sur la sécurité sociale que l'OIT prépare pour sa conférence annuelle de 2011. Le Conseil de l'Europe (Direction de la Cohésion sociale, par le biais des travaux du CS-SS) pourra présenter à cette conférence l'enquête européenne sur la viabilité des systèmes européens de sécurité sociale dans une économie mondiale ouverte. Les données déjà recueillies par l'OIT pourront servir de base à ce rapport.

Le CS-SS convient du déroulement suivant :

- le Conseil de l'Europe assurera l'organisation de l'analyse des réponses au questionnaire de l'OIT de manière à présenter un projet de rapport sur la sécurité sociale en Europe au début du mois d'octobre 2010 ;
- le projet de rapport sera envoyé aux membres du CS-SS de manière à mettre en place un groupe de travail en novembre 2010 ;
- le groupe se penchera sur la structure du rapport et sur les problèmes posés par les développements en cours en matière de sécurité sociale, et rédigera un résumé-schéma ;
- le rapport final, reprenant les recommandations du groupe, devrait être achevé à la fin du mois de février 2011 ;
- le rapport sera présenté à la 6^e réunion du CS-SS (29-31 mars 2011) et à la conférence annuelle de l'OIT, en juin 2011.

XI. PRINCIPALES RÉFORMES EN COURS OU ENVISAGÉES DANS LE DOMAINE DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

La présidente fait référence au document CS-SS (2010) 10, qui décrit les principaux éléments des réformes de la sécurité sociale en cours en Hongrie (mesures visant à augmenter la proportion de femmes actives) et en République slovaque (soutien actif aux familles, modification des critères d'admissibilité aux prestations de vieillesse anticipées). Le comité prend note de ces informations.

XII. PRESTATIONS POUR ENFANTS

Le Secrétariat décrit l'historique de cette activité qui a donné lieu au rapport CS-SS (2010)11, dont la réalisation a été confiée à Mme Yampolska, consultante.

La décision de réunir des informations complémentaires sur la question au niveau européen a été prise à la quatrième réunion du CS-SS. Il est apparu lors de la dernière réunion que le traitement de la question des prestations pour enfants varie selon les Etats membres.

La collecte d'informations est considérée comme une mesure utile. Toutefois, si le rapport devait devenir une publication, il faudrait y apporter une série de correction et de modifications

importantes. Il apparaît qu'il ne serait pas réaliste de vouloir introduire un nouveau chapitre en tant que partie du Code européen de la sécurité sociale.

Après discussion, le comité décide de ne pas poursuivre ses travaux sur la question des prestations pour enfants, compte tenu de sa complexité. Les ressources disponibles doivent être consacrées à d'autres activités prioritaires.

XIII. COORDINATION DE LA SÉCURITÉ SOCIALE

M. Félix Schatz, juriste à la Direction générale de l'Emploi, des Affaires sociales et de l'Égalité des chances de la Commission européenne, fait une présentation sur les nouvelles règles de coordination de l'Union européenne dans le domaine de la sécurité sociale.

M. Schatz donne tout d'abord un bref aperçu historique de la législation de l'Union européenne dans le domaine de la coordination de la sécurité sociale. La sécurité sociale compte en effet parmi les plus « anciennes » législations appliquées au niveau de l'UE. Les règlements n° 3 et 4 ont été adoptés dès 1958. Ils reposaient alors sur les normes de l'OIT. L'adoption du règlement n° 1408/71 et de son règlement d'application, n° 574/72, est à l'origine d'une deuxième vague de mesures réglementaires concernant la sécurité sociale. Ces dispositions sont restées en vigueur pendant près de 40 ans. Le règlement n° 987/2009, qui fixe les modalités d'application du règlement n° 883/2004, est entré en vigueur le 1^{er} mai 2010.

M. Schatz déclare qu'au sein de l'Union européenne, l'objectif central de la coordination de la sécurité sociale est resté inchangé. Les citoyens doivent conserver leurs droits en matière de sécurité sociale lorsqu'ils changent d'Etat de résidence.

Il rappelle les quatre principes de la coordination de la sécurité sociale dans l'Union européenne :

- égalité de traitement, quelle que soit la nationalité ;
- une seule législation nationale peut s'appliquer à une situation donnée ;
- il est possible de totaliser les périodes d'assurance accomplies dans différents Etats membres ;
- les prestations peuvent être exportées.

M. Schatz présente ensuite les derniers règlements en date, qui sont le « règlement de fond » n° 883/2004 et le « règlement d'application » n° 987/2009. Ces deux textes sont mutuellement complémentaires et d'égale valeur juridique.

Les nouveaux règlements ont pour principe directeur, explique-t-il, le renforcement de la coopération entre les Etats membres dans le domaine de la coordination de la sécurité sociale. Ils visent à faciliter les procédures institutionnelles, mais aussi à rendre plus effectifs les droits des citoyens.

M. Schatz déclare que les deux nouveaux règlements ont vocation à moderniser la coordination de la sécurité sociale en appliquant les cinq principes clés suivants :

- modernisation ;
- simplification ;
- clarification ;
- assouplissement ;

- amélioration de la protection des droits des citoyens.

La modernisation implique la mise en place de nouvelles procédures pour une meilleure gestion des requêtes et des aspects juridiques et techniques. Ainsi, il est aujourd'hui possible d'échanger des données entre Etats membres sous forme électronique (système eessi).

La simplification comprend notamment l'adoption d'une procédure simplifiée pour la mise à jour des Annexes.

La clarification recouvre notamment l'intégration des décisions de la Cour de justice de l'Union européenne dans plusieurs domaines.

L'assouplissement signifie qu'un travailleur frontalier au chômage peut s'inscrire aux agences de l'emploi de deux Etats membres.

L'amélioration de la protection des droits des citoyens implique que nul ne puisse être privé de la sécurité sociale ni de l'accès à ses prestations.

M. Schatz conclut son exposé et indique que l'application des deux nouveaux règlements est expliquée dans un document disponible sur internet (ec.europa.eu/social-security-coordination).

La présidente remercie M. Schatz pour son exposé complet sur les règlements n° 883/2004 et 987/2009. Elle formule l'espoir, en particulier, que les mesures de simplification s'avèrent efficaces.

XIV. ACTIVITÉS D'AUTRES INSTANCES INTERNATIONALES CONCERNANT LA SÉCURITÉ SOCIALE

Aucune intervention n'a lieu.

XV. ÉLECTION DU PRÉSIDENT ET DU VICE-PRÉSIDENT DU CS-SS

Le CS-SS élit M. Joseph CAMILLERI (Malte) président, et Mme Elena VOKACH-BOLDYREVA (Fédération de Russie) vice-présidente du CS-SS.

XVI. QUESTIONS DIVERSES

Les délégués sont invités à proposer des thèmes à traiter par le CS-SS lors de réunions futures.

XVII. DATE DE LA PROCHAINE RÉUNION DU CS-SS

Le comité décide de tenir sa 6^e réunion du mardi 29 au jeudi 31 mars 2011.

Une deuxième date (5-7 avril 2011) est fixée pour le cas où le Parlement européen tiendrait sa session plénière à Strasbourg pendant la première date proposée (29-31 mars).

ANNEXE I

LISTE DES PARTICIPANTS

ALBANIA / ALBANIE

Mr Astrit HADO E
Deputy General Director
Social Insurance Institute
Rruga e Duresit Nr.83, Tirana

Mr Agim BACI E
Advisor to the General Director
Social Insurance Institute
Rruga e Duresit Nr.83, Tirana

Ms Mirela SELITA E
Director of Legal Directorate
Social Insurance Institute
Rruga e Duresit Nr.83, Tirana

ARMENIA

Ms Gayane VASILYAN E
Chief Specialist, Department of Supervision and Social Monitoring
Ministry of Labour and Social Issues
Government House 3, Yerevan 0010
Web : www.mss.am

AUSTRIA / AUTRICHE

Mr Gerhard BUCZOLICH E
Ministry of Labour, Social Affairs and Consumer Protection
Responsible of Relations to International Organisations and Technical Co-operation
Stubenring 1, 1010 Vienna

Mr Norbert VANAS E
Director General a.i.
Main Association of Austrian Insurance Institutions
Kundmannngasse 21, A 1031 Vienna

AZERBAÏJAN/AZERBAIDJAN

Mr Vugar SALMANOV E
Senior Advisor
Department of International Cooperation

Ministry of Labour and Social Protection of Population
85, Salatin Asgarova str., Baku AZ 1009

BELGIUM / BELGIQUE

M. Jacques DONIS
Conseiller, Service public fédéral Sécurité sociale
DG Appui stratégique, Relations multilatérales
Centre Administratif Botanique, Finance Tower
Boulevard du Jardin Botanique 50, boîte 11000 Bruxelles

F

BOSNIA-HERZEGOVINA/BOSNIE-HERZEGOVINE

Ms Lidija MARKOTA
Head of Division for Social protection and Pensions
Department for Labour, Employment, Social protection and Pensions
Ministry of Civil Affairs BiH
Trg BiH 1, 71 000 Sarajevo

E

BULGARIA / BULGARIE

Ms Eva STEFANOVA TOSHEVA
Chief expert, Free Movement of Workers and Coordination of Social Security Schemes
Directorate for Free Movement of Persons, Migration and Integration
Ministry of Labour and Social Policy
2, Triaditza Str., Sofia, 1051 Bulgaria

E

CROATIA / CROATIE

Mr Mihovil RISMONDO
Executive Coordinator
Croatian Institute for Pension Insurance
A. Mihanovica 3, 10000 Zagrebs

F

CZECH REPUBLIC / RÉPUBLIQUE TCHÈQUE

Mr Jiri BAUER
Ministry of Labour and Social Affairs
Unit for coordination of Social Security
Na poricnim pravu 1, 128 01 Prague 2

E

DENMARK / DANEMARK

Ms Eva PEDERSEN - Chair -
Head International Relation Division
Ministry of Social Welfare
Holmens Kanal 22, 1060 – DK Copenhagen K

E

Ms Lis WITSØ-LUND
Ministry of Employment
JAIC - Inter
Niels Juelsgade 9 - 11
DK-1059 Copenhagen K

E

ESTONIA / ESTONIE

Ms Inga PRONINA
Chief Specialist, Social Security Department
Ministry of Social Affairs of Estonia
Gonsiori 29, 15027 Tallinn, Estonia

E

FRANCE

Madame Marie-Agnès GOUPIL
Division des affaires communautaires et Internationales
Direction de la Sécurité Sociale
Ministère du travail, des relations sociales, de la famille et de la solidarité
14, avenue Duquesne
75350 PARIS 07 SP

F

GEORGIA / GEORGIE

Mr David OKROPIRIDZE
Advisor to the Minister
Ministry of Labour, Health and Social Affairs of Georgia
30, Pekini st., Tbilisi, 0160

E

GERMANY / ALLEMAGNE

Mr Albrecht OTTING
Federal Ministry of Labour and Social Affairs
- Co-ordination of social security schemes -
Villemombler Strasse 76
D-53125 Bonn

E

GREECE/GRÈCE

Ms Kyriaki BEKA
Head of the Section for International Organisations
International Affairs Division
Ministry of Employment and Social Protection
General Secretariat for Social Security
29 Stadiou str., 101 10 Athens

E

ICELAND / ISLANDE

Mr Jón Saemundur SIGURJÓNSSON
Head of Department of Social Security Social Protection
Ministry of Health
Vegmúli 3, IS-150 Reykjavik, Iceland

E

IRELAND / IRLANDE

Mr Philip MELVILLE
Deputy Director, EU International Unit, Department of Social and Family Affairs
Store Street, DUBLIN 1, Ireland

E

ITALY / ITALIE

Mr Edmondo SALINARO

E

Ministry of Labour and Social Policies
Head Office of Social Security Policies
Division II - Community and International Social Security
Via Flavia 6 - 00187 ROME

M. Riccardo CHIEPPA F
Directeur
INAIL - Institut National d'assurance contre les accidents au travail
Direction Générale - Bureau des relations internationales d'assurance
Piazzale Pastore, 6 -00144 ROMA

Ms Nicoletta ZOCCA E
Head of the Bilateral Agreements and International Relations Dept.
INPS - D.C. Pensioni
Via Ciro il Grande, 21 - 00144 Roma

Ms Anna Maria BENEDETTI F
Interpreter and translator
Bilateral Agreements and International Relations Dept.
INPS - D.C. Pensioni
Via Ciro il Grande, 21 , 00144 Roma

LATVIA / LETTONIE

Ms Liene RAMANE E
Senior official,
International Agreement and Relation Division
Social Insurance Department
Ministry of Welfare of the Republic of Latvia
Skolas Str.28, Riga, LV-1331

LITHUANIA / LITUANIE

Ms Rita SKREBISKIENE E
Director, International Affairs Department
Ministry of Social Security and Labour
11, Vivulskio str., 03610 Vilnius

LUXEMBOURG

Mme Barbara ROUSSEAU F
Chargée d'études et de projets
Service juridique et international
IGSS - Inspection générale de la sécurité sociale
26, rue Zithe L-2763 LUXEMBOURG

MALTA / MALTE

Mr Joseph CAMILLERI E
Director General, Social Security Division
38 Ordnance Street, Valletta VLT 2000, Malta

MOLDOVA

Ms Paulina TUDOS
Senior Consultant
International Relations Division
Ministry of Labour, Social Protection and Family
1, Vasile Alecsandri str, CHISINAU, 2009-MD

E

MONTENEGRO

Ms Ana STIJEPOVIC
Senior adviser
Ministry of Labour and Social Welfare
Rimski Trg 46, Podgorica, Montenegro

E

NETHERLANDS / PAYS-BAS

Mr Hans PIJNENBURG
Senior policy advisor
Directorate Social Insurances
Ministry of Social Affairs and Employment
PO Box 90801 , 2509 LV The Hague

E

Mr Albert BLOEMHEUVEL
Health Insurance Directorate
Ministry of Health, Welfare and Sport
P.O. Box 20350
2500 EJ THE HAGUE

E

NORWAY / NORVÈGE

Mr Erik DÆHLI
Senior Adviser
Norwegian Ministry of Labour
Pension Department
P.O. Box 8019 Dep, NO-0030 Oslo

E

Ms Mona MARTINSEN
Senior Adviser
Norwegian Ministry of Labour
Labour Market Department
P.O. Box 8019 Dep, NO-0030 Oslo

E

PORTUGAL

Mme Maria Eugénia NOGUEIRA
Division des Relations internationales
Direction générale de la Sécurité sociale
Largo de Rato 1, 1296-144 Lisbonne

E

Mme Maria Da Conceição SOUSA
Division des Relations Internationales
Direction Générale de la Sécurité Sociale
Largo do Rato, 1296 - 144 Lisbonne

F

ROMANIA / ROUMANIE

Ms Eugenia CIOBOTA

Counselor

Directorate of External Relations and International Organisations

Ministry of Labour, Family and Social Protection

2B, rue Dem. I Dobrescu, Sector 1, Bucharest

E

RUSSIAN FEDERATION / FEDERATION DE LA RUSSIE

Mme Elena VOKACH-BOLDYREVA

Chef adjointe de Division

Département de la Coopération internationale et des Relations publiques,

Ministère de la Santé et du Développement social de la Fédération de Russie

127994, 3, Rakhmanovskiy Pereulok, Moscou

F

SERBIA/SERBIE

Mr Nenad RAKIC

Department for Assurance in cases of Retirement and Invalidity

Ministry of Labour and Social Policy

22-26 Nemanjina Street, Belgrade

Tel: +381 11 362 1143

E

SLOVAK REPUBLIC / REPUBLIQUE SLOVAQUE

Mr Lukas BERINEC

Director

Department of International Cooperation and Integration of Foreigners

Ministry of Labour, Social Affairs and Family

Spitalska 4-8, 816 43 Bratislava

E

Mr Juraj DZUPA

Department of International Cooperation and Integration of Foreigners

Ministry of Labour, Social Affairs and Family of the Slovak Republic

Spitalska 4-8

816 43 Bratislava

E

SLOVENIA / SLOVENIE

Ms Janja GODINA

Head of the International Relations and European Affairs Service

Ministry of Labour, Family and Social Affairs

Kotnikova 5, SI-1000 Ljubljana

E

SPAIN / ESPAGNE

M. Patricio Augusto RODRÍGUEZ GARCÍA

Chef de Service

Sous Direction Générale des Relations Sociales Internationales

Ministère du Travail et de l'Immigration

c/ Maria de Guzman 52, 28071 Madrid

F

SWEDEN / SUÈDE

Ms Ann Kristin ROBERTSSON
Legal Expert
Swedish Social Insurance Agency
Försäkringskassan, SE-103 51 Stockholm, Sweden

E

Ms Johanna DUNÉR
Deputy Director
Ministry of Employment
SE-103 33 Stockholm

E

SWITZERLAND / SUISSE

Mme Erika SCHNYDER
Cheffe de secteur
Département fédéral de l'intérieur
Office fédéral des assurances sociales OFAS
Affaires internationales/Secteur Organisations internationales
Effingerstrasse 20, CH-3003 Berne

F

TURKEY / TURQUIE

Mme Buldan AYTEK
Expert
Ministère du Travail et de la Sécurité Sociale
Direction Générale des Affaires Internationales
et des Services des Travailleurs Turcs à l'Etranger
Inonu Bulvari no:42 Emek 06520 ANKARA/ TURQUIE

F

UKRAINE

Ms Valentyna PUTSOVA
Head of International Relations Department
Ministry of Labour and Social Policy of Ukraine
8/10 Esplanadna st., 01001; Kiev

E

UNITED KINGDOM / ROYAUME-UNI

Mr John SUETT
DWP-DCSF-DIUS Joint International Unit
International Employment & Social Policy Division
ILO, UN & CoE Team
Level 2, Caxton House
6-12 Tothill St, London SW1H 9NA

E

SPEAKERS

Mr Thomas DEBROUWER
Consultant
61, rue des Carmélites
1180 Bruxelles, Belgique

E/F

OBSERVER STATES/PAYS OBSERVATEURS
--

AUSTRALIA / AUSTRALIE**CANADA****JAPAN/JAPON****HOLY SEE/SAINT-SIEGE**

Monsieur Philippe TOUSSAINT
Mission permanente du Saint-Siège
auprès du Conseil de l'Europe
67 allée de la Robertsau, 67000 Strasbourg, France

F

MEXICO/MEXIQUE**NEW ZEALAND / NOUVELLE-ZÉLANDE****UNITED STATES OF AMERICA / ÉTATS-UNIS D'AMÉRIQUE**

OTHER PARTICIPANTS

EUROPEAN COMMISSION / COMMISSION EUROPÉENNE

Mr Felix SCHATZ
Legal Officer
European Commission
Directorate-General for Employment, Social Affairs and Equal Opportunities
Unit E.3 - Free Movement of Workers and Coordination of Social Security Systems

E/F

EUROPEAN SOCIAL CHARTER / CHARTE SOCIALE EUROPÉENNE

Mr Henrik KRISTENSEN
Deputy Executive Secretary of the European Committee of Social Rights
Secrétaire exécutif adjoint du Comité européen des Droits sociaux
Department of the European Social Charter – Service de la Charte sociale européenne
Directorate General of Human Rights and Legal Affairs (DG-HL)
Direction Générale des droits de l'Homme et des affaires juridiques (DG-HL)
Council of Europe – Conseil de l'Europe

E

INTERNATIONAL LABOUR OFFICE / BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL

Mr Alexander EGOROV
Department of International Labour Standards, ILO
4 route des morillons, CH-1211 Geneva, Switzerland

E

COUNCIL OF EUROPE / CONSEIL DE L'EUROPE

F - 67075 Strasbourg Cedex

Tel : + 33 (0)3 88 41 20 00 - Fax : +33 (0) 88 41 27 81/82/83 - <http://www.coe.int>

**Directorate General III - Social Cohesion - Social Policy Department
Direction générale III - Cohésion sociale - Service des Politiques sociales**

Mr Karl-Friedrich BOPP Head of the Social Cohesion Policy and Standards Division Chef de la Division des Politiques et Normes de la Cohésion sociale Tel : + 33 (0)3 88 41 22 14 Fax: + 33 (0)3 88 41 27 18 E-mail: karl-friedrich.bopp@coe.int	E
Ms Ana GOMEZ HEREDERO Administrator / Administratrice Social Cohesion Policy and Standards Division Division des Politiques et Normes de la Cohésion sociale Tel: + 33 (0)3 88 41 21 94 Fax: + 33 (0)3 88 41 27 18 E-mail: ana.gomez@coe.int	E/F
Ms Lindsay YOUNGS Administrator / Administratrice Social Cohesion Policy and Standards Division Division des Politiques et Normes de la Cohésion Sociale Tel: +33 (0)3 88 41 21 63 Fax: +33 (0)3 88 41 27 18 E-mail: lindsay.youngs@coe.int	E
Ms Angèle BLAES Assistant / Assistante Social Security / Sécurité sociale Social Cohesion Policy and Standards Division Division des Politiques et Normes de la Cohésion sociale Tel : +33 (0)3 90 21 52 34 Fax : +33 (0)3 88 41 27 18 E-mail : angele.blaes@coe.int	F
Ms Sheila PIDL Assistant / Assistante Social Policy Department Service des Politiques sociales Tel: +33 (0)3 88 41 21 59 Fax : +33 (0)3 88 41 27 18	E

INTERPRETERS / INTERPRÈTES

Mme Josette YOESLE-BLANC

M. Jean-Pierre RINGLER

M. Olivier OBRECHT

ANNEXE II

ORDRE DU JOUR

I. OUVERTURE DE LA REUNION

II. ADOPTION DE L'ORDRE DU JOUR

III. INFORMATION DU SECRETARIAT

- a. Décisions du Comité des Ministres : renouvellement du mandat du Comité CS-SS.
- b. La notion d'emploi convenable dans le cadre des prestations de chômage.
- c. Décisions du CDCS intéressant le CS-SS : la Stratégie de cohésion sociale révisée et le Plan d'action du Conseil de l'Europe dans le domaine de la cohésion sociale.
- d. Autres informations intéressant le CS-SS.

IV. CONTROLE DE L'APPLICATION DU CODE EUROPEEN DE SECURITE SOCIALE (Art. 74)

- e. Examen des conclusions de la Commission d'experts sur l'application des Conventions et Recommandations de l'OIT et adoption par le CS-SS de ces conclusions pour soumission au Comité des Ministres
 - i. Observations générales
 - ii. Conclusions concernant les Parties contractantes individuelles
- f. Informations soumises par les Parties contractantes

V. CONTRIBUTION DU CS-SS A LA MISE EN ŒUVRE DU PLAN D'ACTION SUR LA COHESION SOCIALE

VI. CHARTE SOCIALE EUROPEENNE : RESULTATS DU DERNIER CYCLE DE CONTROLE SUR LES ARTICLES 12 (SECURITE SOCIALE), 13 (ASSISTANCE SOCIALE) ET 14 (SERVICES SOCIAUX)

VII. DERNIERS DEVELOPPEMENTS DANS LES INSTRUMENTS DE SECURITE SOCIALE DE L'OIT

VIII. LE CODE EUROPEEN DE SECURITE SOCIALE REVISE : DERNIERS DEVELOPPEMENTS

IX. ACTIVITES DE PROMOTION DES INSTRUMENTS DU CONSEIL DE L'EUROPE DANS LE DOMAINE DE LA SECURITE SOCIALE

- g. Etat des signatures et ratifications des instruments juridiques du Conseil de l'Europe sur la sécurité sociale.
- h. Activités bilatérales et régionales de coopération.
- i. Cours de formation sur la coordination de la sécurité sociale, Zagreb 29 septembre – 1 octobre 2009 et Cours de formation sur les instruments normatifs en matière de sécurité sociale, Suisse, 2010.
- j. Programme Régional pour la coordination et la réforme de la Sécurité sociale en Europe du Sud Est (Instrument d'aide de préadhésion (IAP)).

X. IMPACT DE LA CRISE FINANCIERE SUR LES SYSTEMES NATIONAUX DE SECURITE SOCIALE ET MESURES POUR RENFORCER LA PROTECTION SOCIALE DES GROUPES LES PLUS VULNERABLES DE LA POPULATION

- k. Présentation générale sur ce sujet.
- l. Rapport analysant les mesures prises ou envisagées par les Etats membres, en vue de réduire l'impact négatif de la crise financière actuelle et de la récession économique sur les systèmes nationaux de Sécurité social, et de renforcer la protection sociale contre la crise à l'égard des groupes les plus vulnérables de la population.

XI. PRINCIPALES REFORMES EN COURS OU ENVISAGEES DANS LE DOMAINE DE LA SECURITE SOCIALE

Information schématique sur les réformes en cours ou envisagées dans certains pays (sur la base du modèle de présentation, document CS-SS(2010)9).

XII. PRESTATIONS POUR ENFANTS

Rapport sur ce sujet et discussion sur les suites possibles.

XIII. COORDINATION DES SYSTEMES DE SECURITE SOCIALE

- XIV. ACTIVITES D'AUTRES INSTANCES INTERNATIONALES CONCERNANT LA SECURITE SOCIALE**
- XV. ELECTION DU PRESIDENT ET DU VICE-PRESIDENT DU CS-SS**
- XVI. QUESTIONS DIVERSES**
- XVII. DATE DE LA PROCHAINE REUNION DU CS-SS**