

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

Strasbourg, 7 novembre 2025

CDBIO/INF(2025)8

## **COMITE DIRECTEUR POUR LES DROITS HUMAINS DANS LES DOMAINES DE LA BIOMEDECINE ET DE LA SANTE (CDBIO)**

**Réclamations et décisions du Comité Européen des Droits Sociaux  
(CEDS) relatives à la santé et de la biomédecine**

Document préparé par le Secrétariat  
à partir de documents officiels publiés par le CEDS

## Sommaire

|  |   |
|--|---|
| Rappel des dispositions de la Charte relatives à la santé : .....                                  | 3 |
| Décisions sur la recevabilité des réclamations .....   | 4 |
| Relatives à l'article 11(droit à la protection de la santé).....                                   | 4 |
| • Association internationale Autisme Europe c. République tchèque (réclamation no. 245/2025) ..... | 4 |
| Relatives à d'autres articles (décisions d'intérêt au regard du mandat du CDBIO) .....             | 4 |
| • Forum européen des personnes handicapées (EDF) c. Espagne (réclamation no. 246/2025) .....       | 4 |
| Décisions sur le bien-fondé des réclamations .....   | 5 |
| • Open Society European Policy Institute (OSEPI) c. Bulgarie.....                                  | 5 |

# Rappel des dispositions de la Charte relatives à la santé :

## **Article 11 – Droit à la protection de la santé**

En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à la protection de la santé, les Parties s'engagent à prendre, soit directement, soit en coopération avec les organisations publiques et privées, des mesures appropriées tendant notamment:

1. à éliminer, dans la mesure du possible, les causes d'une santé déficiente ;
2. à prévoir des services de consultation et d'éducation pour ce qui concerne l'amélioration de la santé et le développement du sens de la responsabilité individuelle en matière de santé ;
3. à prévenir, dans la mesure du possible, les maladies épidémiques, endémiques et autres, ainsi que les accidents.

## **Article 13 – Droit à l'assistance sociale et médicale**

En vue d'assurer l'exercice effectif du droit à l'assistance sociale et médicale, les Parties s'engagent :

1. à veiller à ce que toute personne qui ne dispose pas de ressources suffisantes et qui n'est pas en mesure de se procurer celles-ci par ses propres moyens ou de les recevoir d'une autre source, notamment par des prestations résultant d'un régime de sécurité sociale, puisse obtenir une assistance appropriée et, en cas de maladie, les soins nécessités par son état ;
2. à veiller à ce que les personnes bénéficiant d'une telle assistance ne souffrent pas, pour cette raison, d'une diminution de leurs droits politiques ou sociaux ;
3. à prévoir que chacun puisse obtenir, par des services compétents de caractère public ou privé, tous conseils et toute aide personnelle nécessaires pour prévenir, abolir ou alléger l'état de besoin d'ordre personnel et d'ordre familial ;
4. à appliquer les dispositions visées aux paragraphes 1, 2 et 3 du présent article, sur un pied d'égalité avec leurs nationaux, aux ressortissants des autres Parties se trouvant légalement sur leur territoire, conformément aux obligations qu'elles assument en vertu de la Convention européenne d'assistance sociale et médicale, signée à Paris le 11 décembre 1953.

# Décisions sur la recevabilité des réclamations

## Relatives à l'article 11(droit à la protection de la santé)

### • Association internationale Autisme Europe c. République tchèque (réclamation no. 245/2025)

La réclamation a été enregistrée le 19 mars 2025. Elle porte sur les **articles 11§§1 et 3 (droit à la protection de la santé)**, 14§§1 et 2 (droit au bénéfice des services sociaux) et 16 (droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique) de la Charte de 1961 lus seuls ainsi que sur les articles 11§1, 11§3 et 16 lus à la lumière de la clause de non-discrimination établie dans le préambule de la Charte de 1961. Autisme Europe allègue que la République tchèque a manqué à son devoir de fournir aux personnes handicapées, y compris les adultes et en particulier les enfants atteints d'autisme, de déficience intellectuelle et de troubles du comportement, des services de soins sociaux de proximité, abordables et adéquats et a négligé d'apporter un soutien suffisant aux aidants naturels en violation des dispositions de la Charte de 1961 précités.

Le Comité européen des Droits sociaux a déclaré la **réclamation recevable le 2 juillet 2025**.

[Pièce n° 1, réclamation enregistrée le 19 mars 2025 \(anglais seulement\)](#)

[Pièce n° 2, observations du Gouvernement sur la recevabilité \(anglais seulement\)](#)

[Décision sur la recevabilité de la réclamation n° 245/2025](#)

## Relatives à d'autres articles (décisions d'intérêt au regard du mandat du CDBIO)

### • Forum européen des personnes handicapées (EDF) c. Espagne (réclamation no. 246/2025)

La réclamation a été enregistrée le 6 mai 2025. Elle concerne les articles 15 (droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté), 16 (droit de la famille à une protection sociale, juridique et économique), 23 (droit des personnes âgées à une protection sociale), 30 (droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale), 31 (droit au logement) ainsi que l'article E (non-discrimination) de la Charte sociale européenne révisée.

L'organisation réclamante allègue que la situation en Espagne n'est pas conforme aux dispositions susmentionnées en raison de l'absence d'accès effectif à un logement adéquat pour les personnes en situation de handicap et les personnes âgées, ce qui entraîne une discrimination indirecte à leur encontre et à l'encontre des personnes vivant dans la pauvreté et l'exclusion sociale ou risquant d'y être exposées.

Le Comité européen des Droits sociaux a déclaré la **réclamation recevable le 15 octobre 2025**.

[Pièce n° 1, réclamation enregistrée le 6 mai 2025 \(anglais seulement\)](#)

[Décision sur la recevabilité de la réclamation n° 246/2025](#)

# Décisions sur le bien-fondé des réclamations

## • Open Society European Policy Institute (OSEPI) c. Bulgarie

(Réclamation no. 204/2022)

Adoption: 3 décembre 2024

Décision rendue publique: 29 July 2025

La réclamation formée par l'*Open Society European Policy Institute* (OSEPI) a été enregistrée le 25 janvier 2022. L'OSEPI alléguait que, dans le contexte de la pandémie de Covid-19 et de la distribution des vaccins Covid-19, la Bulgarie n'avait pas protégé la santé de manière adéquate au titre de l'article 11 de la Charte (droit à la protection de la santé). Elle alléguait que cela avait été le cas en particulier en ce qui concernait les personnes âgées et les personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents, en ne leur fournissant pas un accès prioritaire et effectif aux vaccins Covid-19 au cours de la période allant de décembre 2020 à mai 2021. À cet égard, l'OSEPI alléguait que le Gouvernement n'avait pas tenu compte des informations statistiques scientifiques et crédibles indiquant la morbidité plus élevée des personnes âgées et des personnes présentant des vulnérabilités spécifiques. En outre, l'OSEPI a affirmé que la Bulgarie n'avait pas élaboré de campagne et de stratégie de communication concernant les vaccins Covid-19 et qu'elle n'avait pas fourni de conseils et de formation au personnel de santé. Enfin, l'OSEPI a affirmé que la situation concernant la distribution des vaccins Covid-19 équivalait à une discrimination, en particulier fondée sur l'âge et la santé, en violation de l'article E en combinaison avec l'article 11 de la Charte.

**Dans sa décision, le Comité européen des Droits sociaux (CEDS) a conclu :**

- **à l'unanimité qu'il y a violation de l'article 11§1 de la Charte ;**

Le CEDS a noté que le plan de la Bulgarie pour la distribution du vaccin contre la Covid-19 n'a pas donné la priorité aux groupes vulnérables, tels que les personnes âgées et celles ayant des problèmes de santé sous-jacents, pour l'accès aux vaccins. A la place, ces groupes n'ont été inclus que dans l'avant-dernière phase du plan, qui a débuté en mars 2021, après la vaccination du personnel des ministères gouvernementaux, des journalistes, des employés de banque et des travailleurs des secteurs des transports et de la communication. L'accès tardif à la vaccination pour les populations les plus vulnérables a coïncidé avec un taux de mortalité élevé parmi celles-ci, en particulier lors de la deuxième vague de la pandémie en janvier et février 2021.

Le CEDS a pris note des informations fournies par le Gouvernement sur ses efforts pour assurer un accès équitable aux vaccins, en particulier pour les personnes âgées et celles ayant des problèmes de santé sous-jacents. Toutefois, le CEDS a considéré que l'arrêté du ministère de la Santé daté du 27 décembre 2020 visant à charger les inspections régionales de la santé de coordonner les efforts de vaccination, présentait d'importantes lacunes. Cet arrêté ne contenait pas suffisamment de détails sur sa mise en œuvre pratique. Il décrivait les efforts de collaboration entre les gouverneurs régionaux, les administrations municipales, les médiateurs de santé et les associations médicales, mais le Gouvernement n'a pas expliqué clairement comment ces collaborations auraient permis une sensibilisation efficace à la vaccination dans la pratique, en particulier dans les zones éloignées ou difficiles d'accès. En outre, le Gouvernement n'a pas démontré dans quelle mesure les points de vaccination

mobiles étaient largement et facilement accessibles aux personnes âgées et à celles souffrant de problèmes de santé sous-jacents.

Sur cette base, le CEDS a considéré que le Gouvernement n'a pas fourni d'explication ou de justification substantielle de sa décision de ne pas donner la priorité à l'accès aux vaccins aux personnes âgées et celles ayant des problèmes de santé sous-jacents lors de la mise en œuvre de son plan de distribution des vaccins Covid-19 pour la période de décembre 2020 à mai 2021. En particulier, le Gouvernement n'a pas expliqué pourquoi il a relégué la vaccination des personnes âgées et des personnes souffrant de problèmes de santé sous-jacents après la troisième phase du plan de vaccination, qui était ouverte à tous. L'article 11§1 de la Charte oblige les Etats à assurer à tous le meilleur état de santé possible et à mettre en œuvre des mesures visant à éliminer, dans toute la mesure du possible, les causes de la mauvaise santé. Le fait que la Bulgarie n'ait pas donné la priorité à la distribution de doses de vaccin aux personnes les plus susceptibles de souffrir des conséquences graves de la Covid-19 n'est pas conforme à cette exigence essentielle de l'article 11§1.

À la lumière de ce qui précède, le CEDS a considéré qu'il y avait eu des lacunes dans la distribution et l'administration des vaccins Covid-19 entre décembre 2020 et mai 2021. Le CEDS a dit par conséquent qu'il y a violation de l'article 11§1 de la Charte.

**- par 13 voix contre 2, qu'il y a violation de l'article 11§2 de la Charte ;**

Le CEDS a noté également que l'OSEPI soulignait l'inaction du Gouvernement dans l'élaboration d'un solide programme de sensibilisation du public et son incapacité à lutter contre la désinformation au sujet des vaccins Covid-19. D'après l'OSEPI, certains professionnels de la santé ont dissuadé les gens de se faire vacciner sans que le Gouvernement ne réagisse ou n'intervienne. Malgré ces allégations, le Gouvernement n'a pas fourni de réponse substantielle pour les aborder ou les réfuter.

Le CEDS a considéré que la méfiance manifeste des professionnels de santé a constitué un obstacle important à l'effort de vaccination et que les autorités bulgares auraient dû faire davantage pour y remédier. Étant donné le rôle essentiel que jouent les professionnels de santé dans le processus de vaccination, des efforts ciblés, tels que des conseils et des formations, auraient dû être entrepris pour renforcer la confiance du public dans les vaccins et la vaccination.

A la lumière de ce qui précède, le CEDS a considéré que la Bulgarie n'a pas mis en place une stratégie de communication suffisamment complète et n'a pas alloué de fonds suffisants à une campagne de promotion de la vaccination. Le CEDS a dit par conséquent qu'il y a violation de l'article 11§2 de la Charte.

**- à l'unanimité qu'il y a violation de l'article 11§3 de la Charte ;**

Le CEDS a rappelé qu'en vertu de l'article 11§3, les États parties doivent mettre en œuvre des programmes de vaccination largement accessibles. Ils doivent maintenir des taux de couverture élevés non seulement pour réduire l'incidence de ces maladies, mais aussi pour neutraliser le réservoir de virus et ainsi atteindre les objectifs fixés par l'OMS pour éradiquer un certain nombre de maladies infectieuses. La recherche sur les vaccins doit être promue, financée de manière adéquate et coordonnée efficacement entre les acteurs publics et privés (voir l'observation interprétative sur le droit à la protection de la santé en temps de pandémie, 21 avril 2020).

Le CEDS a noté que le Gouvernement a déclaré qu'en avril 2020, environ 46 % des doses de vaccin avaient été administrées à des personnes âgées de plus de 60 ans. Néanmoins, ce

chiffre semble incompatible avec les données du Covid-19 Vaccine Tracker du Centre européen de prévention et de contrôle des maladies, qui montre que seulement 38,5 % des personnes âgées de 60 ans et plus étaient entièrement vaccinées en septembre 2023. Le CEDS a noté en outre que le Gouvernement n'a pas fourni de justification convaincante pour sa décision de reléguer les personnes âgées et celles ayant des problèmes de santé sous-jacents à la quatrième phase de son plan de vaccination. Par conséquent, le CEDS a considéré que la décision du Gouvernement de reléguer les groupes vulnérables, y compris les personnes âgées et celles ayant des problèmes de santé sous-jacents, à la quatrième phase de son plan de vaccination est incompatible avec ses obligations en vertu de l'article 11§3 de la Charte, démontrant un échec manifeste à prioriser leur protection. En outre, le CEDS a considéré que les taux de mortalité élevés parmi ces groupes vulnérables, reflètent un manque significatif dans la mise en œuvre de mesures préventives efficaces.

À la lumière de ce qui précède, le CEDS a considéré que la distribution des vaccins n'a pas été correctement hiérarchisée et que les populations à haut risque n'y ont pas eu accès. Le CEDS a dit par conséquent qu'il y a violation de l'article 11§3 de la Charte.

**- à l'unanimité qu'il y a violation de l'article E lu en combinaison avec l'article 11§1 de la Charte ;**

Le CEDS a rappelé que le principe d'égalité reflété à l'article E implique de traiter les personnes de manière égale, ce qui peut nécessiter de traiter différemment des personnes dont les situations sont sensiblement différentes (*Associazione sindacale « La Voce dei Giusti »* c. Italie, réclamation n° 105/2014, décision sur le bien-fondé du 18 octobre 2016, §63). Plus particulièrement, lors de la conception et de la mise en œuvre de nouvelles mesures additionnelles visant à garantir une réponse aux défis posés par la Covid-19 qui soit conforme à la Charte, les États parties doivent tenir dûment compte de tous les bénéficiaires de droits sociaux, en accordant une attention particulière et une priorité appropriée aux groupes et aux personnes socialement les plus touchés. Les États parties doivent veiller à ce que les mesures prises en réponse à la crise, y compris les mesures de politique économique et sociale, n'entraînent pas de discrimination en termes de jouissance des droits sociaux, qu'elle soit directe ou indirecte (voir la Déclaration sur la Covid-19 et les droits sociaux, 24 mars 2021).

Le CEDS a noté que le Gouvernement justifie la priorité accordée aux personnes à fort risque de propagation de l'infection (telles que le personnel médical, éducatif et social) par rapport aux personnes âgées. Toutefois, le processus décisionnel qui a conduit à reléguer les personnes âgées et les personnes souffrant de problèmes de santé sous-jacents dans l'avant-dernière phase du plan de vaccination, dont la priorité n'a été accordée que le 17 mai 2021, n'est toujours pas clair. Ce manque de clarté soulève des inquiétudes quant à l'approche stratégique du Gouvernement en matière de priorisation de la vaccination et à son alignement sur les directives internationales visant à protéger la population la plus à risque lors de la pandémie de Covid-19. En outre, le CEDS a noté que les médecins généralistes ont publiquement dénoncé la manière arbitraire dont les personnes ont été vaccinées par le biais des couloirs verts, plutôt qu'en fonction d'un processus de priorisation approprié.

Le Gouvernement a invoqué la rareté des doses de vaccin pour justifier sa stratégie de vaccination. Toutefois, le CEDS a considéré que cela ne justifie pas le non-respect des droits et de la dignité des personnes âgées et des personnes souffrant de problèmes de santé sous-jacents. Il aurait été possible d'établir des priorités malgré l'offre limitée de vaccins, comme le montrent les stratégies réussies dans d'autres pays européens.

Le CEDS a pris enfin acte de la position du Gouvernement selon laquelle il n'a pas été possible, au début de la pandémie, de tirer des conclusions définitives concernant le risque

accru auquel étaient exposées les personnes âgées. Néanmoins, force est de constater que le Gouvernement a adopté son plan de vaccination le 7 décembre 2020, ce qui coïncide avec le moment où la vulnérabilité accrue des personnes âgées face à la Covid-19 devenait de plus en plus évidente. Les autorités bulgares étaient donc conscientes, ou auraient dû l'être, du risque élevé encouru par les populations âgées lorsqu'elles ont élaboré le plan national de vaccination. Par conséquent, le fait de ne pas avoir pris de précautions adéquates sur la base de ces connaissances indique un manquement évident aux obligations de protection des personnes âgées et des personnes souffrant de problèmes de santé sous-jacents pendant la pandémie.

1. À la lumière de ce qui précède, le CEDS a considéré que la Bulgarie n'a pas accordé la priorité aux personnes âgées et aux personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents dans son plan de distribution du vaccin Covid-19, ce qui a entraîné une discrimination à l'égard des personnes âgées et des personnes ayant des problèmes de santé sous-jacents. Le CEDS a dit par conséquent qu'il y a violation de l'article E, lu en combinaison avec l'article 11§1 de la Charte.