



mars 2022

CHARTÉ SOCIALE EUROPÉENNE RÉVISÉE

Comité européen des Droits sociaux

Conclusions 2021

ARMÉNIE

Ce texte peut subir des retouches de forme.

La fonction du Comité européen des Droits sociaux est de statuer sur la conformité des situations des Etats avec la Charte sociale européenne. Dans le cadre de la procédure de rapports nationaux, il adopte des conclusions et dans le cadre de la procédure de réclamations collectives, il adopte des décisions.

Des informations relatives à la Charte, les observations interprétatives et les questions générales formulées par le Comité figurent dans l'Introduction générale à l'ensemble des Conclusions.

Le présent chapitre concerne l'Arménie, qui a ratifié la Charte sociale européenne révisée le 21 janvier 2004. L'échéance pour remettre le 15^e rapport était fixée au 31 décembre 2020 et l'Arménie l'a présenté le 26 janvier 2021.

Le Comité rappelle qu'il a été demandé à l'Arménie de répondre aux questions ciblées posées au titre de diverses dispositions (questions figurant dans l'annexe à la lettre du 3 juin 2020, dans laquelle le Comité demandait un rapport sur l'application des dispositions de la Charte). Le Comité s'est donc concentré sur ces aspects. Il a également examiné les réponses données à tous les constats de non-conformité ou décisions d'ajournement formulés dans ses conclusions précédentes (Conclusions 2017).

En outre, le Comité rappelle qu'aucune question ciblée n'a été posée au titre de certaines dispositions. Si la conclusion précédente (Conclusions 2017) a conclu à la conformité de la situation, il n'y a pas eu d'examen de la situation en 2020.

Conformément à la procédure adoptée par le Comité des Ministres lors de la 1196^e réunion des Délégués des Ministres des 2-3 avril 2014, le rapport concernait les dispositions du groupe thématique II « Santé, sécurité sociale et protection sociale » :

- droit à la sécurité et à l'hygiène dans le travail (article 3) ;
- droit à la protection de la santé (article 11) ;
- droit à la sécurité sociale (article 12) ;
- droit à l'assistance sociale et médicale (article 13) ;
- droit au bénéfice des services sociaux (article 14) ;
- droit des personnes âgées à une protection sociale (article 23) ;
- droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale (article 30).

L'Arménie a accepté toutes les dispositions de ce groupe, sauf les articles 3§§2-4, 11, 12§2, 12§4, 13§3, 13§4, 14§1, 23 et 30.

La période de référence allait du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2019.

Les Conclusions relatives à l'Arménie concernent six situations et sont les suivantes :

– 5 conclusions de non-conformité : articles 3§1, 12§1, 12§3, 13§1 et 14§2.

En ce qui concerne la situation régie par l'article 13§2, le Comité nécessite des informations supplémentaires pour être en mesure d'examiner la situation.

Le Comité considère que l'absence des informations demandées est incompatible avec l'obligation de l'Arménie de présenter des rapports en vertu de la Charte révisée.

Le rapport suivant de l'Arménie traitera des dispositions du groupe thématique III « Droits liés au travail » :

- droit à des conditions de travail équitables (article 2) ;
- droit à une rémunération équitable (article 4) ;
- droit syndical (article 5) ;
- droit de négociation collective (article 6) ;
- droit à l'information et à la consultation (article 21) ;
- droit de prendre part à la détermination et à l'amélioration des conditions de travail et du milieu du travail (article 22) ;
- droit à la dignité au travail (article 26) ;

- droit des représentants des travailleurs à la protection dans l'entreprise et facilités à leur accorder (article 28) ;
- droit à l'information et à la consultation dans les procédures de licenciements collectifs (article 29).

L'échéance pour soumettre ce rapport était fixée au 31 décembre 2021.

Les Conclusions et les rapports sont disponibles sur www.coe.int/socialcharte

Article 3 - Droit à la sécurité et à l'hygiène dans le travail

Paragraphe 1 - Sécurité, santé et milieu du travail

Le Comité prend note des informations figurant dans le rapport de l'Arménie.

Le Comité note qu'aux fins du présent rapport, il a été demandé aux États de répondre aux questions ciblées spécifiques posées aux États pour l'article 3§1 de la Charte, ainsi que, le cas échéant, aux conclusions antérieures de non-conformité ou de report (voir l'annexe à la lettre du 3 juin 2020, par laquelle le Comité a demandé un rapport sur la mise en œuvre de la Charte en ce qui concerne les dispositions relevant du groupe thématique " Santé, sécurité sociale et protection sociale ").

Dans sa précédente conclusion (Conclusions 2017), le Comité a estimé que la situation de l'Arménie n'était pas conforme à l'article 3§1 de la Charte au motif qu'il n'existe pas de politique clairement définie en matière de santé et de sécurité au travail. Il limitera donc son examen aux réponses du gouvernement au constat de non-conformité et aux questions ciblées.

Le Comité souhaite souligner qu'il prendra note de la réponse à la question relative à la covid-19 à titre d'information uniquement, car elle concerne les développements en dehors de la période de référence (c'est-à-dire après le 31 décembre 2019). En d'autres termes, les informations mentionnées dans la section covid-19 ci-dessous ne seront pas évaluées aux fins de la conformité à la Charte dans le cycle de rapport actuel.

Objectif général de la politique

Le Comité a demandé dans sa question ciblée quels étaient les processus de formulation des politiques et les dispositions pratiques prises pour identifier les situations nouvelles ou émergentes qui représentent un défi pour le droit à des conditions de travail sûres et saines, ainsi que les résultats de ces processus et les développements futurs prévus.

Dans sa précédente conclusion le Comité a demandé que le prochain rapport fournisse des informations sur les activités mises en œuvre et les résultats obtenus par la Stratégie nationale (Conclusions 2017). Le Comité a également réitéré sa demande que le prochain rapport fournisse des informations sur le devoir des États parties de mener des activités en termes de recherche, de connaissance et de communication concernant les risques psychosociaux. Il a également demandé que soit décrite dans le prochain rapport toute modification du cadre législatif et réglementaire concernant la culture de la prévention en matière de santé et de sécurité au travail au cours de la période de référence. Il a réitéré sa demande d'informations sur la question de savoir si les politiques et les stratégies sont périodiquement revues et, si nécessaire, adaptées en fonction de l'évolution des risques.

En réponse aux questions adressées, le rapport indique que le gouvernement arménien a établi à la fois le plan d'action 2020-2022 découlant de la stratégie nationale pour la protection des droits de l'homme et le plan d'action 2019-2023 du gouvernement de la République d'Arménie. Ces plans visent à clarifier et à améliorer la réglementation des relations de travail dans le cadre du droit à un travail décent, et à mettre la législation de la République d'Arménie en conformité avec les exigences consacrées par les traités internationaux. Dans le cadre de ces plans, des projets d'actes juridiques prescrivant des exigences en matière de soins de santé et assurant la sécurité des employés doivent être élaborés et soumis au Bureau du Premier ministre de la République d'Arménie d'ici le premier trimestre de 2022. Le rapport explique que l'évaluation et la gestion des risques dans le secteur des soins de santé et la garantie de la sécurité des employés, y compris les risques socio-psychologiques, ont été définis comme un objectif stratégique dans le programme stratégique 2020 de l'Inspection de la santé et du travail de la République d'Arménie.

Le rapport indique que le 5 octobre 2020, le gouvernement de la République d'Arménie, la Confédération des syndicats d'Arménie et l'Union républicaine des employeurs d'Arménie ont signé une nouvelle convention collective républicaine pour une période de trois ans. Cette convention collective encourage la mise en œuvre de systèmes modernes de contrôle des conditions de travail et de prévention des accidents. Elle favorise également l'élaboration de propositions sur la mise en place d'une procédure unifiée d'enquête et d'enregistrement des accidents survenus sur le lieu de travail, ainsi que l'introduction d'un système efficace d'évaluation des risques pour l'assurance obligatoire contre les accidents et les maladies professionnelles dans la production.

Le rapport indique en outre que le contrôle complet par l'État du respect des exigences de la législation du travail concernant le droit à des conditions de travail sûres et sans danger pour la santé commencera à partir du 1er juillet 2021.

Le Comité note en outre l'évolution positive de l'action législative récente de l'Arménie au cours de la période de référence, qui vise à favoriser et à préserver une culture de la prévention en matière de santé et de sécurité au travail au niveau national. Le Comité note également que le Code du travail de la République d'Arménie a été modifié afin de permettre à l'organe d'inspection autorisé d'exercer un contrôle étatique sur le respect des exigences de la législation du travail, d'autres actes juridiques réglementaires contenant des normes de droit du travail, des exigences des conventions collectives et des contrats de travail par les employeurs. L'organe d'inspection agréé est également autorisé à imposer des sanctions dans les cas prévus par la loi. Toutefois, le Comité observe que ces développements n'étaient pas applicables ou mis en œuvre au cours de la période de référence. Il observe également que le rapport ne fournit pas d'informations adéquates sur la politique législative arménienne en matière de risques spécifiques émergents ou relativement nouveaux pour la santé et la sécurité auxquels les travailleurs sont exposés dans des environnements de travail en constante évolution, notamment en ce qui concerne le stress lié au travail et les risques psycho-émotionnels dans l'environnement de travail.

Le Comité demande donc que le prochain rapport fournisse des informations complètes sur le contenu et la mise en œuvre de la politique nationale en matière de santé et de sécurité au travail en ce qui concerne les nouveaux risques spécifiques pour la santé et la sécurité, tels que ceux concernant les nouvelles formes de professions qui impliquent une exposition au risque supposée ou acceptée, celles qui impliquent une attention intense du travailleur ou l'attente de performances élevées ou d'un rendement ou d'une productivité croissants, et celles liées à des situations de stress ou de traumatisme nouvelles ou récurrentes au travail, ainsi que celles liées au travail à domicile. Il demande que le prochain rapport indique si les politiques et les stratégies sont périodiquement revues et, si nécessaire, adaptées à la lumière de l'évolution des risques.

Organisation de la prévention des risques professionnels

Le Comité note que, selon la convention collective du 5 octobre 2020, la mise en œuvre de la législation sur les soins de santé et la sécurité des employés et l'élaboration de recommandations appropriées, le cas échéant, doivent être discutées avec l'Inspection de la santé et du travail sur une base annuelle. Le Comité note également que, conformément à l'article 253 du Code de la République d'Arménie, l'employeur est tenu d'informer et de consulter les employés lors de l'organisation des activités visant à garantir la sécurité et la santé des employés. Le rapport indique également qu'à ces fins, l'employeur peut créer une commission.

Le Comité note que l'Inspection de la santé du ministère de la Santé de la République d'Arménie a été réorganisée en juin 2018 pour devenir l'Inspection de la santé et du travail de la République d'Arménie. En ce qui concerne les soins de santé et la garantie de la sécurité des employés, l'Inspection de la santé et du travail exerce des fonctions telles que la supervision du respect des exigences des lois et autres actes juridiques réglementaires

de la République d'Arménie ; la gestion des risques dans le secteur du droit du travail ; la mise en œuvre de mesures préventives ; et l'imposition de sanctions comme prescrit par la loi également dans le domaine du droit du travail. Le rapport explique qu'en février 2020, les employés de l'Inspection de la santé et du travail de la République d'Arménie ont participé aux cours de quatre jours intitulés « Formation sur l'évaluation et la gestion des risques en entreprise : Théorie et pratique » organisée par l'Organisation internationale du travail et menée par les spécialistes de celle-ci.

Le Comité note que les fonctions et les ressources de l'Inspection de la santé et du travail sont ciblées à la fois sur les secteurs à risque et sur les entités économiques. Les entités économiques sont classées selon le niveau de risque en entités à haut, moyen et faible risque, et les inspections ont lieu respectivement une fois par an, trois ans ou cinq ans. En outre, le rapport indique que depuis 2018, l'Inspection de la santé et du travail de la République d'Arménie a mené des mesures préventives.

Amélioration de la sécurité et de la santé au travail

Le Comité observe que, selon la convention collective du 5 octobre 2020, l'Union républicaine des employeurs d'Arménie et la Confédération des syndicats d'Arménie s'engagent à soutenir le développement de la politique visant à la protection du travail et des procédures appropriées dans les organisations et à en assurer l'introduction, en utilisant, à cette fin, l'expérience de leurs spécialistes et la littérature publiée dans ce domaine.

Le Comité prend note du contenu de l'accord collectif du 5 octobre 2020. Toutefois, il remarque que dans sa précédente conclusion il avait noté que le rapport ne fournissait aucune information sur l'implication des autorités publiques dans les recherches relatives à la santé et la sécurité au travail, la formation de professionnels qualifiés, la définition de programmes de formation ou la certification des processus (Conclusion 2017). Le Comité a réitéré ses demandes et a estimé que si les informations demandées n'étaient pas fournies dans le prochain rapport, rien ne permettrait d'établir que la situation en Arménie est conforme à l'article 3§1 de la Charte à cet égard. Le rapport ne contient pas d'informations sur ce point. Par conséquent, le Comité estime que la situation n'est pas conforme à l'article 3§1 de la Charte en ce qui concerne l'amélioration de la sécurité et de la santé au travail.

Consultation des organisations d'employeurs et de travailleurs

Le Comité observe que la convention collective du 5 octobre 2020 donne un mandat pour développer des propositions appropriées dans le but d'accroître le rôle des syndicats dans les processus de garantie de la sécurité et des soins de santé des employés. Elle donne également un mandat pour aider les organisations à créer des commissions chargées de la sécurité et de la santé des travailleurs. Le Comité considère que cette approche permet une consultation dynamique des travailleurs et des employeurs et devrait permettre d'identifier les situations nouvelles ou émergentes qui représentent un défi pour le droit à des conditions de travail sûres et saines. Par conséquent, le Comité demande que le prochain rapport fournisse des informations sur la manière dont la consultation des travailleurs et des organisations de travailleurs s'est déroulée et comment elle a abouti à une amélioration des conditions de sécurité et de santé au travail.

Covid-19

Le Comité a posé une question ciblée sur la protection des travailleurs de première ligne, les instructions et la formation, la quantité et l'adéquation des équipements de protection individuelle fournis aux travailleurs, et sur l'efficacité de ces mesures dans le cadre de la pandémie de la covid-19.

Le Comité note que, depuis le début de la pandémie, le gouvernement a adopté des règlements en vue de prévenir la propagation de la covid-19 et d'assurer la sécurité et la santé au travail des employés (décision du gouvernement de la République d'Arménie n°

298-N/2020, « Sur la déclaration de l'état d'urgence en République d'Arménie »). Cette réglementation a été adaptée à l'évolution des circonstances suite aux plans élaborés par l'Organisation mondiale de la santé (Instruction du Commandant de la République d'Arménie n° Ts-17/2020, ainsi que par les décisions du Commandant de la République d'Arménie n° 27/2020 et n° 63/2020). Le rapport souligne que l'Inspection de la santé et du travail de la République d'Arménie a mené et mène en permanence des activités de sensibilisation et de contrôle.

Le Comité note également que, pour faire face à la maladie à coronavirus, le ministère de la Santé et le ministère du Travail et des Affaires sociales de la République d'Arménie ont organisé des formations et des séminaires en ligne sur la protection et l'instruction du personnel travaillant dans des organisations médicales. En outre, le rapport indique que des plans comportant des actions ciblées visant à prévenir la propagation de la pandémie parmi les membres du personnel des forces armées et de la police de la République d'Arménie ont été élaborés. Dans le même ordre d'idées, le rapport indique également que des équipements de protection individuelle, du matériel sanitaire et hygiénique et des désinfectants ont été fournis aux subdivisions du « Centre médical pénitentiaire » SNCO situées dans les établissements pénitentiaires. Il indique également qu'une série de cours à distance sur la protection contre la pandémie de la covid-19 a été organisée pour l'ensemble du personnel du « Centre médical pénitentiaire » SNCO.

Le Comité prend note des informations fournies dans le rapport, selon lesquelles les établissements chargés de la prise en charge et de la protection des enfants, qui relèvent du Ministère du travail et des affaires sociales de la République d'Arménie, sont passés au régime de fermeture après que le gouvernement a déclaré l'état d'urgence. Il indique également les mesures prises dans les établissements, telles que l'assainissement quotidien, l'utilisation de désinfectants à base d'alcool, la désinfection simultanée effectuée deux fois par jour, la mesure de la température des employés, les tests effectués sur les employés en cas de nécessité, la fourniture d'équipements de protection individuelle (EPI) à tous les employés à leur arrivée sur le lieu de travail et l'inactivité forcée des employés les plus vulnérables. Le rapport indique que pendant la pandémie, l'entrée des enfants dans les établissements de soins n'est autorisée que sur la base des résultats des tests, et le contact avec les familles est assuré. Pendant la pandémie de la covid-19, le suivi et la supervision des établissements ont été effectués sous forme de rapports réguliers, d'activités de sensibilisation et de vidéoconférences. Le rapport indique en outre que des mesures similaires ont été prises dans les établissements de soins de jour pour la protection sociale des personnes âgées et les centres de jour pour l'aide sociale, en remarquant que malgré la situation épidémiologique, les services sont fournis comme d'habitude.

Conformément à sa Déclaration sur la covid-19 et les droits sociaux (mars 2021), le Comité rappelle que dans le contexte de la crise de la covid-19, et en vue d'atténuer l'impact négatif de la crise et d'accélérer la reprise sociale et économique post-pandémique, chaque État partie doit évaluer si ses cadres juridiques et politiques existants sont adéquats pour assurer une réponse conforme à la Charte aux défis présentés par la covid-19. Si ces cadres ne sont pas adéquats, l'État doit les modifier dans un délai raisonnable, avec des progrès mesurables et dans une mesure compatible avec l'utilisation maximale des ressources disponibles, y compris par l'adoption de toute mesure supplémentaire nécessaire pour garantir que l'État est en mesure de se conformer aux obligations de la Charte face aux risques pour les droits sociaux posés par la crise de la covid-19.

Le Comité souligne que, pour garantir les droits énoncés à l'article 3, une réponse en termes de législation et de pratique nationales à la covid-19 devrait impliquer l'introduction immédiate de mesures de santé et de sécurité sur le lieu de travail, telles qu'une distance physique adéquate, l'utilisation d'équipements de protection individuelle, le renforcement de l'hygiène et de la désinfection, ainsi qu'une surveillance médicale plus étroite, le cas échéant. À cet égard, il convient de tenir compte du fait que certaines catégories de travailleurs sont exposées à des risques accrus, comme les travailleurs de santé de

première ligne, les travailleurs sociaux, les enseignants, les travailleurs du transport et de la livraison, les travailleurs de la collecte des ordures, et les travailleurs de la transformation agroalimentaire. Les États parties doivent veiller à ce que leurs politiques nationales en matière de sécurité et de santé au travail, ainsi que leurs réglementations en matière de santé et de sécurité, reflètent et prennent en compte les agents dangereux et les risques psychosociaux particuliers auxquels sont confrontés les différents groupes de travailleurs dans le contexte de la covid-19. Le Comité souligne également que la situation exige un examen approfondi de la prévention des risques professionnels au niveau de la politique nationale ainsi qu'au niveau de l'entreprise, en étroite consultation avec les partenaires sociaux, comme le stipule l'article 3§1 de la Charte. Le cadre juridique national peut nécessiter des modifications et les évaluations des risques au niveau de l'entreprise doivent être adaptées aux nouvelles circonstances.

Conclusion

Dans l'attente des informations demandées, le Comité conclut que la situation de l'Arménie n'est pas conforme à l'article 3§1 aux motifs :

- qu'il n'existe pas de politique clairement définie en matière de santé et de sécurité au travail.
- que les autorités publiques ne sont pas impliquées dans la recherche relative à la santé et à la sécurité au travail, la formation de professionnels qualifiés, la définition de programmes de formation ou la certification de processus.

Article 12 - Droit à la sécurité sociale

Paragraphe 1 - Existence d'un système de sécurité sociale

Le Comité prend note des informations figurant dans le rapport de l'Arménie.

Risques couverts, financement des prestations et champ d'application personnel

Le Comité rappelle que l'article 12§1 de la Charte garantit le droit à la sécurité sociale aux travailleurs et à leurs ayants droit, y compris aux travailleurs indépendants. Les États parties doivent garantir ce droit par l'existence d'un régime de sécurité sociale établi en droit et fonctionnant en pratique. La sécurité sociale, qui comprend les régimes de caractère universel aussi bien que les régimes professionnels, englobe les prestations contributives, non contributives et mixtes liées à la survenance de certains risques. Il s'agit de prestations attribuées en cas de survenance d'un risque, mais qui ne visent pas à compenser un éventuel état de besoin qui pourrait résulter du risque lui-même. Un régime de sécurité sociale existe au sens de l'article 12§1 lorsqu'il répond aux critères ci-après :

- nombre de risques couverts : le système de sécurité sociale doit couvrir les risques traditionnels dans les branches ci-après : soins de santé, maladie, chômage, vieillesse, accidents du travail, famille et maternité ;
- champ d'application personnel : le système de sécurité sociale doit couvrir un pourcentage significatif de la population en ce qui concerne les prestations d'assurance maladie et les prestations familiales. Le régime des soins de santé ne doit pas couvrir seulement les personnes engagées dans une relation de travail. Il doit couvrir un pourcentage significatif de la population active en ce qui concerne les prestations servies en remplacement des revenus, à savoir les prestations de maladie, de maternité, de chômage, les pensions et les prestations servies en cas d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ;
- financement : le système de sécurité sociale doit reposer sur un financement collectif ; en d'autres termes, il doit être financé par des cotisations patronales et salariales et/ou par le budget de l'État. Lorsque le système est financé par la fiscalité, sa couverture, en termes de personnes protégées, doit reposer sur le principe de non-discrimination, sans préjuger des conditions d'ouverture des droits (critère de ressources, etc.).

Concernant les **soins de santé**, le Comité a indiqué dans sa conclusion précédente (Conclusions 2017) que les soins primaires étaient dispensés gratuitement à tous les habitants d'Arménie (système de santé universel). Cependant, en l'absence d'informations sur la couverture individuelle des soins secondaires et tertiaires, il a estimé qu'il n'était pas établi que le système de sécurité sociale couvrait un pourcentage significatif de la population en ce qui concerne les prestations d'assurance maladie, contrairement à ce qu'exige la Charte. Le Comité relève dans le rapport que, dans ce domaine, aucun système d'assistance médicale gratuite ou à prix réduit pour les soins secondaires ou tertiaires n'a été mis en place. L'assistance médicale primaire, dispensée en ambulatoire dans des polycliniques, est gratuite pour toute la population, tandis que l'assistance médicale spécialisée en milieu hospitalier n'est gratuite que pour certains groupes. Le Comité a également relevé dans MISSCEO que, si les soins primaires sont universels, seules quelques catégories d'individus ont accès aux soins secondaires et tertiaires.

Le Comité indique que, selon l'article 12, le système de sécurité sociale doit couvrir un pourcentage significatif de la population en ce qui concerne les prestations d'assurance maladie. Le Comité renvoie également à sa conclusion au titre de l'article 13§1 de la Charte, où il indique que de nombreuses familles n'ont pas accès aux soins médicaux. Il estime que

le caractère adéquat de la couverture individuelle des soins secondaires et tertiaires n'a pas été établi.

En ce qui concerne les **prestations en cas d'accidents du travail**, le Comité, dans sa précédente conclusion, a demandé que le prochain rapport fournisse toutes informations utiles sur les catégories de personnes couvertes par ces prestations.

Le Comité relève dans le rapport que la partie 1 de l'article 202 du Code du travail prévoit que, si l'état de santé d'une personne se dégrade du fait de l'exécution de ses obligations professionnelles et qu'il est impossible d'affecter cette personne à un autre emploi correspondant à sa profession, à ses qualifications et à son état de santé faute d'emploi approprié au sein d'une organisation donnée, elle bénéficie d'une allocation dont le montant est fixé par la législation avant de recevoir l'avis de la commission médico-sociale d'experts de l'État concernant sa capacité de travail.

D'après ce rapport, quand le travailleur n'est pas assuré contre les accidents du travail et les maladies professionnelles, l'employeur indemnise le préjudice après que le niveau de la perte de la capacité de travail a été établi. En vertu de la partie 1 de l'article 212 du Code du travail, les réclamations pécuniaires qui résultent des relations de travail et sont liées aux dommages causés à la vie ou à la santé d'un employé doivent être dédommagées par l'employeur comme le prévoit la législation. En vertu de l'article 234 du Code du travail de la République d'Arménie, la responsabilité matérielle de l'employeur est engagée lorsqu'un travailleur non assuré contre les accidents du travail et les maladies professionnelles contracte une telle maladie, est mutilé ou décède.

La partie 1 de l'article 1078 du Code civil prévoit qu'en cas de mutilation ou d'autres préjudices causés à la santé de la personne concernée, la perte de salaire (revenu) ainsi que les dépenses supplémentaires dues à la dégradation de l'état de santé (notamment les dépenses liées à la prise en charge médicale, à des compléments alimentaires, à l'achat de médicaments ou de prothèses, aux soins infirmiers, aux thérapies en sanatorium, à l'acquisition d'équipements spéciaux de transport ou à la recherche d'un autre emploi) doivent faire l'objet d'une indemnisation quand il a été établi que la personne blessée nécessite ces types de soutien ou de soins et ne peut les recevoir à titre gratuit.

Le Comité constate que la responsabilité de l'employeur dans la réparation des préjudices causés au travailleur par un accident du travail est engagée dans les cas où le travailleur n'est pas assuré contre les accidents du travail. Le Comité demande que le prochain rapport fournisse des informations sur la couverture individuelle des maladies professionnelles et des accidents du travail, c'est-à-dire le pourcentage de personnes couvertes dans l'ensemble de la population active. Dans l'intervalle, il réserve sa position concernant le caractère adéquat de la couverture individuelle de ce risque.

En ce qui concerne les **prestations familiales**, le Comité rappelle que, dans sa précédente conclusion (2013), il a estimé que les prestations familiales mentionnées dans le rapport relevaient en fait de l'assistance sociale. À cet égard, le Comité rappelle que les prestations familiales, au sens de l'article 12§1 de la Charte, devraient couvrir un pourcentage significatif de la population et que leur octroi peut être soit universel, soit subordonné à des conditions de ressources. Puisque le rapport ne fournit aucune information quant à cette prestation, le Comité estime que le système actuel ne saurait être assimilé à la branche des prestations familiales au sens des articles 12§1 de la Charte.

En ce qui concerne les prestations de chômage, le rapport indique, en réponse à la question du Comité dans sa précédente conclusion, que, dans le champ des réformes de la politique de l'emploi, un nouveau modèle d'action pour l'emploi a été introduit par la loi relative à l'emploi et vise à garantir des emplois stables grâce à des programmes de soutien ciblés. Par suite de ces changements, les prestations de chômage ont cessé et leurs fonds ont été alloués aux programmes d'action pour l'emploi. Le Comité estime que les informations sur les programmes d'action pour l'emploi et de formation professionnelle devraient être fournies

au titre des articles 1, 9 et 10 de la Charte. Il considère que le système de sécurité sociale ne couvre pas le risque de chômage.

Le Comité estime qu'en l'absence de branches de prestations familiales et de chômage au sein de la sécurité sociale, et puisque le caractère adéquat de la couverture individuelle des soins de santé n'a pas été établi, le droit à la sécurité sociale n'est pas garanti à tous les travailleurs et à leurs ayants droit. En conséquence, la situation n'est pas conforme à la Charte.

Caractère adéquat des prestations de sécurité sociale

Le Comité rappelle que, en vertu de l'article 12§1, le montant des prestations servies en remplacement des revenus devrait se situer dans une proportion raisonnable du salaire précédemment perçu et ne devrait jamais tomber en-deçà du seuil de pauvreté, fixé à 50 % du revenu équivalent médian calculé sur la base du seuil de risque de pauvreté d'Eurostat.

Faute d'indicateur Eurostat, le Comité renvoie au revenu mensuel moyen du ménage, exprimé par personne, qui s'élève à 61 076 AMD (97,39 €) par mois ; 50 % de celui-ci représente 30 538 AMD (environ 57 €). Le Comité prendra ce montant comme seuil de pauvreté.

En ce qui concerne le montant minimal de la pension, le Comité a requis, dans sa précédente conclusion, une estimation du montant de la pension de vieillesse pour une personne ayant travaillé au salaire minimum pendant la durée de cotisation minimale obligatoire de 25 ans.

Selon ce rapport, le terme « montant minimum de la pension » a été défini en 2019. Il a été établi que le montant de la pension de retraite et des prestations (de vieillesse, d'invalidité et en cas de décès du soutien de famille) ne pouvait être inférieur au montant de la pension minimale fixé par le gouvernement de la République d'Arménie.

Tous les résidents, indépendamment du droit à une pension par capitalisation, doivent avoir droit à une pension de retraite dès l'âge de 63 ans s'ils justifient d'au moins 10 ans d'ancienneté, et à une pension sociale (prestation de vieillesse) dès l'âge de 65 ans s'ils ne justifient pas de la durée d'ancienneté requise. D'après ce rapport, le montant minimum de la pension de retraite ainsi que celui de la pension sociale (prestations de vieillesse, d'invalidité et en cas de décès du soutien de famille) sont fixés à 26 500 AMD au 1^{er} janvier 2020. Le montant minimum de la pension d'invalidité est de 33 700 AMD pour la première catégorie de handicap, de 30 100 AMD pour la deuxième catégorie et de 26 500 AMD pour la troisième catégorie.

Le Comité note que les montants minimaux des pensions sociale et d'invalidité sont fournis pour janvier 2020, c'est-à-dire en dehors de la période de référence. Le Comité demande donc que le prochain rapport contienne des informations plus précises sur les montants minimaux des pensions sociale et d'invalidité ainsi que sur les prestations de maladie et le revenu mensuel moyen du ménage, exprimé par personne. Dans l'intervalle, il réserve sa position quant au caractère adéquat des prestations de sécurité sociale.

Conclusion

Le Comité conclut que la situation de l'Arménie n'est pas conforme à l'article 12§1 de la Charte au motif que le droit à la sécurité sociale n'est pas garanti à tous les travailleurs et à leurs ayants droit.

Article 12 - Droit à la sécurité sociale

Paragraphe 3 - Evolution du système de sécurité sociale

Le Comité prend note des informations figurant dans le rapport de l'Arménie.

Le Comité rappelle qu'il a été demandé aux Etats de répondre à deux questions ciblées pour l'article 12§3 de la Charte ainsi que, le cas échéant, aux conclusions précédentes de non-conformité ou d'ajournement (voir l'annexe à la lettre du 3 juin 2020 par laquelle le Comité a demandé un rapport sur la mise en œuvre de la Charte s'agissant des dispositions du groupe thématique « Santé, sécurité sociale et protection sociale »).

Le Comité avait ajourné sa conclusion précédente dans l'attente d'informations sur toute modification apportée au système de sécurité sociale, et notamment sur la réforme de la politique de l'emploi, ainsi que sur les effets de ces changements sur le champ d'application personnel et les montants minimums des prestations versées en remplacement des revenus (Conclusions 2017). L'examen du Comité portera donc sur les informations fournies par le Gouvernement en réponse à la conclusion d'ajournement et aux deux questions ciblées en relation avec l'article 12§3 de la Charte, à savoir :

- la couverture sociale et ses modalités concernant les personnes employées ou dont le travail est géré par des plateformes numériques ; et
- tout impact de la crise liée à la covid-19 sur la couverture sociale, et toute mesure spécifique prise pour compenser ou atténuer un éventuel impact négatif.

Le Comité tient à souligner qu'il prendra note de la réponse à la seconde question ciblée à titre d'information uniquement car elle concerne des développements intervenus hors période de référence (i.e. après le 31 décembre 2019). En d'autres termes, les informations mentionnées dans la section « covid-19 » ci-dessous ne feront pas l'objet d'une évaluation de conformité à la Charte dans le cadre du présent cycle d'examen.

Evolution du système de sécurité sociale

Le Comité rappelle que l'article 12§3 fait obligation aux Etats d'améliorer leur système de sécurité sociale. Une situation qui révèle des progrès peut s'avérer conforme à l'article 12§3 même si les niveaux d'exigence requis par les articles 12§1 et 12§2 n'ont pas été atteints ou si ces deux dispositions n'ont pas été acceptées. L'extension des régimes, la couverture de nouveaux risques ou le relèvement des prestations sont autant d'exemples d'améliorations. Un développement partiellement restrictif du système de sécurité sociale n'est pas automatiquement contraire à l'article 12§3. Il doit être apprécié à la lumière de l'article 31 de la Charte de 1961 ou de l'article G de la Charte révisée. Pour apprécier la situation, il est tenu compte des critères suivants :

- la nature des modifications (champ d'application, conditions d'octroi des prestations, montants des prestations, etc.) ;
- l'étendue des modifications (catégories et nombre des personnes concernées, montants des prestations avant et après les modifications) ;
- les motifs des modifications (les buts poursuivis) et la politique sociale et économique dans laquelle s'inscrivent les modifications ;
- la nécessité de la réforme ;
- l'existence de mesures d'assistance sociale destinées aux personnes qui se trouvent dans le besoin du fait des modifications (ces informations pouvant être présentées au titre de l'article 13) ;
- les résultats obtenus grâce à ces modifications.

Le Comité relève que le rapport du Gouvernement ne fait mention d'aucune évolution du système de sécurité sociale pendant la période de référence (2016-2019). Ainsi, le Gouvernement communique un tableau qui détaille le nombre de personnes recevant des pensions de retraite et des prestations de vieillesse, d'invalidité et de survivants, ainsi que

les montants moyens de ces pensions et prestations ; toutefois, ce tableau ne concerne que l'année 2019 et ne renseigne pas sur d'éventuels changements intervenus entre 2016 et 2019. En matière de soins de santé, le Gouvernement indique qu'aucun système d'assistance médicale gratuite ou à prix réduit pour les soins secondaires ou tertiaires n'a été mis en place. Le Gouvernement confirme en outre que les allocations de chômage ont été supprimées (en 2015) dans le cadre de la réforme de la politique de l'emploi (cf. Conclusion 2021 relative à l'article 12§1).

Le Comité prend note des informations communiquées par le Gouvernement sur les programmes actifs du marché du travail mis en œuvre durant la période de référence avec les fonds précédemment alloués aux allocations de chômage. Il relève que le nombre de chômeurs bénéficiant de ces programmes est modeste, et aucune information n'est fournie sur d'éventuelles mesures d'assistance destinées aux chômeurs qui ne bénéficient pas (ou plus) de ces programmes.

A la lumière de ce qui précède, le Comité considère qu'il n'est pas établi que des mesures aient été prises pour relever progressivement le niveau du système de sécurité sociale.

Travailleurs des plateformes numériques

Le Comité rappelle qu'il a posé une question ciblée à tous les Etats sur la couverture sociale des personnes employées ou dont le travail est géré par des plateformes numériques. L'émergence de ces nouvelles formes d'emploi a eu un impact négatif sur certains droits de ces travailleurs, comme exposé dans l'Introduction générale. En matière de sécurité sociale, le respect de l'article 12§3 de la Charte exige que les systèmes de sécurité sociale soient adaptés à la situation et aux besoins spécifiques des travailleurs concernés, afin de garantir qu'ils bénéficient des prestations sociales incluses dans le champ de l'article 12§1. Le Comité est pleinement conscient du fait qu'il existe des lacunes importantes dans la couverture sociale des travailleurs dans les nouvelles formes d'emploi, par exemple les travailleurs des plateformes. Il considère que les Etats parties ont l'obligation de prendre toutes les mesures nécessaires pour combler ces lacunes.

En particulier, les Etats parties doivent prendre des mesures pour assurer que tous les travailleurs dans les nouvelles formes d'emploi ont un statut juridique approprié (salarié, indépendant ou autre catégorie) et que ce statut est conforme à la situation de fait pour, ainsi, éviter des abus (comme l'utilisation du statut fictif d'indépendant pour contourner les règles applicables en matière de sécurité sociale) et conférer des droits suffisants à la sécurité sociale, tels que garantis par l'article 12 de la Charte, aux travailleurs des plateformes.

Le Comité relève que le Gouvernement n'a pas fourni d'informations relatives à la couverture sociale des travailleurs des plateformes numériques. Par conséquent, le Comité réitère sa question. Il demande que le prochain rapport contienne des informations sur le nombre de travailleurs des plateformes numériques/leur proportion (pourcentage) par rapport au nombre total de travailleurs, leur statut (salariés, indépendants et/ou autre catégorie), le nombre/pourcentage de ces travailleurs par statut ainsi que la couverture sociale dont ils bénéficient (par statut). Dans l'intervalle, le Comité réserve sa position sur ce point.

Covid-19

En réponse à la seconde question ciblée, le Gouvernement indique que dans le domaine de la sécurité sociale, onze actions ont été mises en œuvre pour limiter les conséquences négatives de la crise liée à la covid-19. Ces actions ont bénéficié notamment : aux familles socialement défavorisées (i.e. percevant l'aide sociale) ; aux familles dont les parents sont au chômage ; aux femmes enceintes qui sont au chômage si elles sont célibataires ou si leur conjoint est au chômage ; aux travailleurs du secteur privé (hors organismes financiers) licenciés entre le 13 et le 30 mars 2020 ; aux travailleurs d'entités actives dans des secteurs

affectés par la pandémie (e.g. tourisme et hôtellerie) et aux entrepreneurs individuels exerçant des activités économiques dans ces secteurs ; aux personnes ayant souscrit un contrat d'abonnement de fourniture de gaz naturel et d'électricité (sous condition des montants des factures de consommation). Le Gouvernement précise le nombre de bénéficiaires / demandes d'aide et les montants des aides octroyées pour chacune des onze actions. Il ajoute qu'au total, au 15 septembre 2020, près de 2,14 millions de personnes ont bénéficié d'une aide dans le cadre de ces actions pour un montant d'environ 25,34 milliards AMD (environ 45 millions €).

Conclusion

Le Comité conclut que la situation de l'Arménie n'est pas conforme à l'article 12§3 de la Charte au motif qu'il n'est pas établi que des mesures aient été prises pour relever progressivement le niveau du système de sécurité sociale.

Article 13 - Droit à l'assistance sociale et médicale

Paragraphe 1 - Assistance appropriée pour toute personne en état de besoin

Le Comité prend note des informations figurant dans le rapport de l'Arménie.

Le Comité note qu'aux fins du présent rapport, il a été demandé aux États de répondre aux questions ciblées posées au titre de cette disposition (questions figurant dans l'annexe à la lettre du 3 juin 2020, dans laquelle le Comité a demandé un rapport sur l'application des dispositions de la Charte relevant du groupe thématique « Santé, sécurité sociale et protection sociale »), ainsi qu'aux précédents constats de non-conformité et aux décisions d'ajournement.

Par conséquent, il se concentrera sur les réponses du gouvernement aux questions ciblées, à savoir les réponses aux mesures prises pour veiller à ce que le droit à l'assistance sociale et médicale soit respecté et aux précédents constats de non-conformité et décisions d'ajournement.

Le Comité souhaite signaler qu'il prendra acte des informations fournies en réponse à la question concernant la covid-19 à des fins d'information seulement, car elles concernent des faits survenus en dehors de la période de référence (à savoir, après le 31 décembre 2019). En d'autres termes, la réponse ne sera pas évaluée à des fins de conformité avec la Charte dans le cadre du présent cycle d'examen.

Dans sa conclusion précédente, le Comité avait conclu que la situation de l'Arménie n'était pas conforme à l'article 13§1 de la Charte au motif que le niveau de l'assistance sociale accordée à une personne seule sans ressources était insuffisant.

Cadre juridique général, types de prestations et critères d'éligibilité

Le Comité avait précédemment demandé de clarifier les droits à l'assistance sociale des personnes âgées (Conclusions 2017). Le rapport indique en ce qui concerne l'accès à l'assistance sociale des personnes âgées, que : a) le montant des prestations sociales pour les personnes âgées est de 18 000 AMD par mois depuis le 1er août 2016, soit une augmentation de 1 000 AMD par rapport à 2014 ; b) elles ont également le droit de recevoir des soins et des services médicaux gratuits, en cas de point d'indigence de 30.01 ou plus (en 2020, ce point a été fixé à 28,01 pour inclure davantage de bénéficiaires) ; c) ils ont le droit de payer des tarifs réduits pour l'électricité et le gaz naturel jusqu'à 600 mètres cubes par an, en cas de point d'indigence supérieur à 20.

Le Comité note dans le rapport que, depuis 2020, le montant de la pension minimale est passé à 26 500 AMD. En 2019, le montant moyen de toute pension en Arménie était de 40 100 AMD. Les retraités célibataires (sans emploi) sans ressources (n'ayant pas d'enfants ayant la capacité de travailler ou de tuteurs prescrits par la loi) ont droit à des prestations sociales lorsque leur pension ne dépasse pas 109 000 AMD. Le rapport indique que les retraités célibataires (sans emploi) ne disposant pas de ressources reçoivent dans la plupart des cas des prestations sociales en complément de leur pension.

Le rapport indique qu'il existe d'autres prestations : pour les personnes seules ne disposant pas de ressources, il existe un service de restauration quotidien gratuit dans des cantines caritatives. Le "Centre de prestation de services sociaux à domicile pour les personnes âgées seules et les personnes handicapées", qui dépend du ministère du Travail et des Affaires sociales de la République d'Arménie, fournit des services de soins à domicile aux personnes âgées seules et aux personnes handicapées en fonction de leurs besoins. Dans certains cas, l'État assure également le cofinancement et la délégation de services à des organisations non gouvernementales spécialisées dans la fourniture de services de soins à domicile aux personnes socialement vulnérables, dont la plupart sont des personnes seules et handicapées. Les soins à domicile comprennent des services à domicile fournis par des

travailleurs sociaux, une assistance socio-psychologique fournie par des travailleurs sociaux et des psychologues, des soins et services médicaux fournis par des médecins et des infirmières, ainsi qu'une aide juridique fournie par des conseillers juridiques.

Le Comité comprend, d'après les informations soumises dans le rapport, qu'en 2019 un retraité vivant seul, qui est toujours employé, peut donc recevoir l'allocation de retraite de 40 100 AMD en moyenne, ce qui est inférieur au montant perçu en 2015 (où la pension était de 40 500 AMD), plus 18 000 AMD de prestation, contre 16 000 AMD en 2014. Un retraité sans emploi vivant seul peut recevoir 109 000 d'allocation de retraite (le même niveau qu'en 2014), plus 18 000 d'allocation. Le droit aux prestations familiales (ou sociales) est déterminé sur la base de la méthode indirecte d'évaluation du niveau d'indigence de la famille. Le système de calcul n'a pas changé depuis l'ancien cycle d'octroi du droit aux prestations familiales (ou sociales) depuis le dernier cycle de rapport. Le score de pauvreté marginale pour la reconnaissance de ce droit a été réduit de 33,00 à 30,01 en 2008 et il est resté inchangé depuis 2014. Les familles qui dépassent le score de pauvreté marginale acquièrent le droit aux prestations familiales (ou sociales).

En ce qui concerne les soins médicaux, le rapport indique que les bénéficiaires de l'aide sociale jouissent du droit à des soins médicaux gratuits et à des conditions préférentielles garanties par l'État, y compris les soins et services médicaux hospitaliers. Depuis 2019, ils bénéficient également de services médicaux fournis par l'utilisation de technologies récentes et coûteuses. Conformément à une Décision du Gouvernement du 30 mai 2019, les bénéficiaires ayant un score de pauvreté de 30 et plus recevant le système de prestations familiales reçoivent des médicaments avec une compensation intégrale de leur valeur. Dans ses anciennes conclusions adoptées en 2017, le Comité notait déjà que des services médicaux gratuits étaient fournis aux ménages ayant un score de pauvreté de 30 ou plus. Le présent rapport informe que ces services médicaux gratuits ont été étendus, bien qu'ils soient offerts au même niveau de bénéficiaires. Toutefois, le Comité note que le financement privé est très important dans les dépenses de santé en Arménie et que de nombreuses familles ne peuvent pas accéder aux soins médicaux dont elles ont besoin.

Vu les considérations qui précèdent, le Comité considère que l'accès gratuit à des services médicaux n'est pas suffisamment garanti et que la situation n'est donc pas conforme à la Charte.

Niveau des prestations

- Prestation de base : selon MISSCEO et le rapport, le montant de base de la prestation s'élevait à 18 000 AMD (environ 40 €) depuis 2016. En ce qui concerne les personnes âgées, le Comité note que le niveau de la pension sociale non contributive est fixé à 26 500 AMD (environ 49 €).
- Prestations complémentaires : le Comité note d'après MISSCEO et le rapport qu'il n'y a pas d'allocation pour le logement ou le chauffage. Le Comité prend note des suppléments versés aux familles pour les urgences, ainsi que pour chaque membre de la famille âgé de moins de 18 ans.
- Seuil de pauvreté (défini comme 50 % du revenu équivalent médian et tel que calculé sur la base de la valeur du seuil de risque de pauvreté d'Eurostat) : en l'absence de l'indicateur de revenu équivalent médian d'Eurostat, le Comité relève dans les statistiques officielles qu'en 2019, le revenu mensuel moyen des ménages était de 61 076 AMD (97,39 € au taux du 31/04/2021) par mois, et que 50 % de celui-ci représentait 30 538 AMD (environ 57 €). Le Comité se référera à ces seuils pour évaluer le caractère adéquat des prestations.

Le Comité se référera à ces seuils lors de l'évaluation de caractère adéquat des prestations. Le Comité considère que le montant de l'allocation de base, fixé à 18 000 AMD, est inférieur au seuil de pauvreté et qu'il n'est donc pas adéquat. En ce qui concerne les personnes

âgées, le niveau de la pension sociale non contributive est fixé à 26 500 AMD et n'est pas adéquat.

Droit de recours et aide judiciaire

Dans sa conclusion précédente, le Comité a demandé au prochain rapport de confirmer que les personnes sans ressources peuvent bénéficier d'une aide et de conseils juridiques dans leurs procédures de recours et a estimé que si cette information n'est pas fournie dans le prochain rapport, rien ne permettra d'établir que la situation est conforme à la Charte.

Le rapport indique que la loi de la République d'Arménie "sur l'assistance sociale" stipule la fourniture d'une assistance juridique en tant que type de service social de base, pour la protection des droits et des intérêts légitimes d'une personne en situation difficile. L'aide juridique mentionnée implique, selon le rapport, de garantir le droit d'appel.

Champ d'application personnel

Les questions spécifiques posées en relation avec l'article 13§1 cette année n'incluent pas une évaluation de l'assistance aux ressortissants des Etats parties résidant légalement sur le territoire. Par conséquent, cette question particulière ne sera évaluée que s'il y a eu une demande d'information ou une non-conformité dans le cycle précédent.

Ressortissants étrangers résidant légalement sur le territoire

Dans sa conclusion précédente, le Comité a demandé si les ressortissants des Etats parties résidant légalement en Arménie sont soumis à la condition de durée de résidence pour avoir droit à l'assistance sociale. Le rapport réitère les informations précédemment soumises, selon lesquelles, conformément à l'article 18 de la loi sur l'assistance sociale, toute personne résidant en République d'Arménie, c'est-à-dire les ressortissants étrangers ayant le statut de résident, les apatrides, ainsi que les personnes ayant le statut de réfugié en République d'Arménie, en cas de présence des motifs prescrits par la loi, a droit à l'assistance sociale. Elles jouissent des mêmes droits que les citoyens lorsqu'elles remplissent les conditions prescrites par la loi de la République d'Arménie "sur l'assistance sociale". La durée de résidence n'est pas essentielle pour bénéficier des droits prévus par la loi.

Ressortissants étrangers en situation irrégulière sur le territoire

Le Comité rappelle que les personnes en situation irrégulière doivent avoir un droit juridiquement reconnu à la satisfaction des besoins matériels fondamentaux de l'homme (nourriture, vêtements, logement) dans les situations d'urgence pour faire face à un état de besoin urgent et grave. De même, il appartient aux États de veiller à ce que ce droit soit rendu effectif également dans la pratique (Fédération européenne des organisations nationales travaillant avec les sans-abri (FEANTSA) c. Pays-Bas, réclamation n° 86/2012, décision sur le bien-fondé du 2 juillet 2014, §187).

Le rapport ne contient pas d'informations spécifiques sur ce point. Le Comité réitère cette question qui fait référence à l'accès à l'aide sociale des étrangers ou migrants en situation irrégulière. Si ces informations ne sont pas fournies dans le prochain rapport, rien ne permettra d'établir que la situation est conforme à la Charte.

Assistance médicale et sociale pendant la pandémie de la covid-19

Le rapport ne contient pas d'informations spécifiques sur ce point. Le Comité demande que le prochain rapport fournisse des informations sur l'assistance médicale et sociale pendant la pandémie de la covid-19, en indiquant toute mesure spécifique prise pour garantir l'assistance sociale et médicale des personnes sans ressources dans ce contexte.

Conclusion

Le Comité conclut que la situation de l'Arménie n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte aux motifs que :

- le niveau de l'assistance sociale accordée à une personne seule sans ressources est insuffisant ;
- le niveau de la pension sociale non contributive des personnes âgées est insuffisant ;
- l'accès à des services médicaux n'est pas suffisamment garanti.

Article 13 - Droit à l'assistance sociale et médicale

Paragraphe 2 - Non-discrimination dans l'exercice des droits sociaux et politiques

Le Comité prend note des informations figurant dans le rapport de l'Arménie.

Le Comité rappelle qu'aux fins du présent rapport, les États ont été invités à répondre à des questions ciblées, ainsi que, le cas échéant, à des conclusions antérieures de non-conformité ou d'ajournement (voir l'annexe à la lettre du 3 juin 2020, par laquelle le Comité a demandé un rapport sur la mise en œuvre de la Charte en ce qui concerne les dispositions relevant du groupe thématique « Santé, sécurité sociale et protection sociale »). Toutefois, aucune question ciblée n'a été posée au regard de l'article 13§2 de la Charte. Le Comité a ajourné sa précédente conclusion. Il limitera donc son examen aux réponses du gouvernement à sa précédente demande d'informations complémentaires pertinentes.

Le Comité rappelle que l'article 13§2 de la Charte concerne l'interdiction de la discrimination des bénéficiaires de l'assistance sociale ou médicale dans la jouissance de leurs droits politiques et sociaux. Dans ses conclusions précédentes (conclusions 2015, 2017), le Comité a noté qu'en vertu de la loi sur l'aide sociale, il ne semblait pas que les bénéficiaires de l'aide sociale soient discriminés dans l'exercice de leurs droits sociaux et politiques. Le Comité a demandé à confirmer que c'est bien le cas, mais le rapport précédent n'a fourni aucune information à cet égard. Le Comité a également demandé si les dispositions consacrant le principe d'égalité et interdisant la discrimination dans l'exercice des droits politiques ou sociaux sont interprétées dans la pratique de manière à empêcher toute discrimination fondée sur la réception d'une aide sociale ou médicale.

Le rapport indique que la loi sur l'assistance sociale inclut l'interdiction de la discrimination dans l'assistance sociale et qu'elle est appliquée dans la pratique. Il n'y a pas d'autres informations.

Le Comité rappelle qu'en vertu de l'article 13§2 de la Charte, toute discrimination dans la jouissance des droits sociaux et politiques à l'égard des bénéficiaires de l'aide sociale et médicale doit être éradiquée en droit et en pratique. Par conséquent, le Comité demande à nouveau des informations détaillées dans le prochain rapport, notamment sur la manière dont le principe de non-discrimination est appliqué dans la pratique et interprété afin d'éviter l'utilisation de la réception d'une aide sociale ou médicale pour justifier une restriction des droits politiques ou sociaux.

En l'absence d'informations pertinentes, le Comité constate que rien ne permet d'établir que la situation est conforme à l'article 13§2 de la Charte. Entre-temps le Comité réserve sa position sur cette question.

Conclusion

Dans l'attente des informations demandées, le Comité ajourne sa conclusion.

Article 14 - Droit au bénéfice des services sociaux

Paragraphe 2 - Participation du public à la création et au maintien des services sociaux

Le Comité prend note des informations figurant dans le rapport de l'Arménie.

Il rappelle que l'article 14§2 fait obligation aux États parties de soutenir les organisations bénévoles qui cherchent à créer des services sociaux. Les « individus et les organisations bénévoles ou autres » dont il est question au paragraphe 2 incluent le secteur associatif (organisations non gouvernementales et autres associations), les particuliers et les entreprises privées.

Le Comité note également qu'aux fins du présent examen, il a été demandé aux États de répondre aux questions ciblées posées au titre de cette disposition (questions figurant dans l'annexe à la lettre du 3 juin 2020, dans laquelle le Comité a demandé un rapport sur l'application des dispositions de la Charte relevant du groupe thématique « Santé, sécurité sociale et protection sociale »), ainsi qu'aux précédents constats de non-conformité et aux décisions d'ajournement. Les États ont par conséquent été invités à fournir des informations sur la participation des usagers aux services sociaux (« co-production ») et notamment à indiquer comment cette participation est garantie et encouragée dans la loi, dans les affectations budgétaires et dans la prise de décision à tous les niveaux, ainsi que dans la conception et les modalités de mise en œuvre des services dans la pratique. Par « co-production », on entend que les services sociaux travaillent ensemble avec les personnes qui recourent aux services sur la base de principes fondamentaux, tels que l'égalité, la diversité, l'accessibilité et la réciprocité.

Le rapport précise que dans le cadre de la prestation de services sociaux, une importance majeure est accordée au rôle des organisations non gouvernementales et à la participation des usagers, en vue d'accroître l'efficacité des services grâce à la coopération. Il fournit de nombreux exemples de coopération avec des organisations non gouvernementales qui mettent en œuvre des programmes divers et fournissent des services tout en recevant des subventions ou en étant financées en partie par le budget de l'État. Certaines coopérations concernent les personnes handicapées, les personnes âgées, les enfants et les victimes de la traite. Le rapport indique entre autres que des représentants de personnes handicapées participent à des commissions et groupes de travail établis par un arrêté du ministère du Travail et des Affaires sociales. Il indique également que les organisations pertinentes travaillent étroitement avec les usagers des services, afin d'évaluer leurs besoins ou de les impliquer directement. C'est le cas par exemple de l'organisation de la Croix-Rouge arménienne, qui a établi au sein de la collectivité des groupes sur le vieillissement en bonne santé, auxquels se sont jointes des personnes âgées actives sur la base du bénévolat, ce qui permet de faire entendre leur voix lorsque des décisions collectives sont prises. Le rapport indique en outre que lorsque des réformes pertinentes du cadre juridique ont lieu, les avis et les recommandations des bénéficiaires sont recueillis par les organisations non gouvernementales.

Le Comité avait ajourné sa conclusion précédente (voir Conclusions 2017) en demandant une nouvelle fois des données chiffrées, statistiques ou toutes autres informations pertinentes illustrant la participation du secteur bénévole à l'offre de services sociaux, ainsi que l'accès effectif des individus à ces services (voir Conclusions 2013). Il avait également demandé quelles étaient les procédures à suivre et les conditions imposées aux organisations bénévoles pour qu'elles puissent offrir leurs services aux usagers, et notamment si un système d'habilitation ou d'accréditation avait été mis en place. Enfin, il avait demandé comment était contrôlée la qualité des services fournis par les organisations bénévoles. Le Comité note les efforts accomplis afin d'impliquer les organisations non gouvernementales dans la prestation de services sociaux, efforts qui sont mentionnés dans le rapport en réponse aux questions ciblées du Comité. Toutefois, le rapport ne fournit toujours pas les informations demandées, notamment des données statistiques et d'autres

informations sur les procédures, les systèmes d'accréditation ou de contrôle. Dès lors, le Comité maintient qu'il ne peut pas établir si la situation est conforme à l'article 14§2 de la Charte.

Conclusion

Le Comité conclut que la situation de l'Arménie n'est pas conforme à l'article 14§2 de la Charte au motif qu'il n'est pas établi que la participation du public à la création et au maintien de services sociaux soit effectivement garantie en droit et en pratique.