



Strasbourg, 31 janvier 2019

GC(2018)24

CHARTE SOCIALE EUROPÉENNE COMITÉ GOUVERNEMENTAL

RAPPORT RELATIF AUX CONCLUSIONS 2017 DE LA CHARTE SOCIALE EUROPÉENNE (révisée)

(Albanie, Andorre, Arménie, Autriche, Azerbaïdjan, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Estonie, Finlande, France, Géorgie, Hongrie, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Malte, République de Moldova, Monténégro, Portugal, Roumanie, Fédération de Russie, Serbie, République slovaque, Slovénie, "Ex-République yougoslave de Macédoine", Turquie et Ukraine)

*Rapport détaillé du Comité gouvernemental
établi en application de l'article 27, paragraphe 3, de la Charte sociale européenne¹*

Les informations écrites soumises par les États relatives aux Conclusions de non-conformité sont la seule responsabilité des États concernés et elles n'ont pas été examinées par le Comité gouvernemental. Ces informations restent en anglais ou en français, telles qu'elles ont été fournies par les pays.

¹ Le rapport détaillé et le rapport abrégé sont disponibles sur www.coe.int/socialcharter.

TABLE DES MATIÈRES

I.	Introduction.....	3
II.	Examen des conclusions 2017 du Comité européen des Droits sociaux.....	4
III.	Examen par article	6
 <i>Annexe I</i>		
	Liste des participants.....	115
 <i>Annexe II</i>		
	Tableau des signatures et ratification – situation au 1er décembre 2018.....	132
 <i>Annexe III</i>		
	Liste des Conclusions de non-conformité examinée oralement à la suite des propositions du Comité européen des Droits sociaux	133
 <i>Annexe IV</i>		
	Liste des Conclusions ajournées.....	135
 <i>Annexe V</i>		
	Exemples de développements positifs dans les Etats membres	136
 <i>Annexe VI</i>		
	Avertissements et Recommandations	148
 <i>Annexe VII</i>		
	Message au Comité des Ministres en tant que contribution à la célébration du 70e anniversaire du Conseil de l'Europe en 2019	150

I. Introduction

1. Le présent rapport est soumis par le Comité gouvernemental de la Charte sociale européenne et du Code européen de sécurité sociale (ci-après le « Comité gouvernemental »), composé de délégués de chacun des quarante-trois Etats liés par la Charte sociale européenne ou la Charte sociale européenne (révisée)². Des représentants de la Confédération européenne des syndicats (CES) ont participé aux travaux du Comité gouvernemental à titre consultatif. Le représentant de l'Organisation internationale des employeurs (OIE), également invités à participer aux travaux à titre consultatif, ont décliné l'invitation.

2. Depuis une décision des Délégués des Ministres du mois de décembre 1998, les autres Etats signataires sont également invités à assister aux réunions du Comité gouvernemental (Liechtenstein, Monaco, Saint-Marin et Suisse).

3. Le contrôle de l'application de la Charte sociale européenne repose sur l'analyse des rapports nationaux que les États Parties présentent à intervalles réguliers. Conformément à l'article 23 de la Charte, chaque Partie « adressera copies des rapports [...] à celles de ses organisations nationales qui sont affiliées aux organisations internationales d'employeurs et de travailleurs ». Les rapports sont publiés sur www.coe.int/socialcharter.

4. Cette analyse incombe, en premier lieu, au Comité européen des Droits sociaux (article 25 de la Charte) dont les décisions sont rassemblées dans un volume intitulé « Conclusions ». Sur la base de ces conclusions et sur son examen oral lors des réunions du suivi donné par les États, le Comité gouvernemental (article 27 de la Charte) établit un rapport au Comité des Ministres qui peut « adresser toutes recommandations nécessaires à chacune des Parties contractantes » (article 29 de la Charte).

5. Conformément à l'article 21 de la Charte, les rapports nationaux à soumettre en application de la Charte sociale européenne concernaient l'Albanie, l'Andorre, l'Arménie, l'Autriche, l'Azerbaïdjan, la Belgique, la Bosnie-Herzégovine, la Bulgarie, Chypre, l'Estonie, la Finlande, la France, la Géorgie, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, Malte, la République de Moldova, le Monténégro, la Norvège, les Pays-Bas, le Portugal, la Roumanie, la Fédération de Russie, la Serbie, la République slovaque, la Slovénie, la Suède, « l'ex-République yougoslave de Macédoine », la Turquie et l'Ukraine. Les rapports devaient être présentés le 31 octobre 2016. Le Comité gouvernemental rappelle qu'il attache une grande importance au respect du délai par les Etats parties.

6. Les Conclusions 2017 du Comité européen des Droits sociaux ont été adoptées en décembre 2017 (au sujet de l'Albanie, l'Andorre, l'Arménie, l'Autriche, l'Azerbaïdjan, la Belgique, la Bosnie-Herzégovine, la Bulgarie, l'Estonie, la Finlande, la France, la Géorgie, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, Malte, la République de Moldova, le Monténégro, le Portugal, la Roumanie, la Fédération de Russie, la Serbie, la République slovaque, « l'ex-République yougoslave de Macédoine », la Turquie et l'Ukraine).

² Liste des États parties au 1^{er} décembre 2018: Albanie, Andorre, Arménie, Autriche, Azerbaïdjan, Belgique, Bosnie-Herzégovine, Bulgarie, Croatie, Chypre, République tchèque, Danemark, Estonie, Finlande, France, Géorgie, Allemagne, Grèce, Hongrie, Irlande, Irlande, Italie, Lettonie, Lituanie, Luxembourg, Malte, République de Moldova, Monténégro, Pays-Bas, Norvège, Pologne, Portugal, Roumanie, Fédération de Russie, Serbie, République slovaque, Slovénie, Espagne, Suède, « l'ex-République yougoslave de Macédoine », Turquie, Ukraine et Royaume-Uni.

7. Le Comité gouvernemental a pris note qu'aucune nouvelle ratification n'a été effectuée au cours du dernier cycle de rapports.

8. Le Comité gouvernemental a tenu deux réunions en 2018 (137^e réunion les 23-27 avril 2018, 138^e réunion les 24-28 septembre 2018) sous la présidence de M. Joseph FABER (Luxembourg). Conformément à son règlement intérieur, le Comité gouvernemental a élu à sa réunion d'automne, M.me Brigita Vernerova (République tchèque) en qualité de nouveau membre du Bureau pour une période de un an (jusqu'au 31 décembre 2019) en remplacement de M.me Odete Severino (2^e vice-présidente, Portugal) qui a démissionné. Le CG a également élu, Mme Cristel VAN TILBURG (Pays-Bas) au poste de 2^e vice-présidente.

9. Le Comité gouvernemental a préparé un message à transmettre au Comité des Ministres en tant que contribution à la célébration du 70^e anniversaire du Conseil de l'Europe en 2019 (voir Annexe VII).

10. L'état des signatures et ratifications au 1 décembre 2018 figure à l'Annexe II du présent rapport.

II. Examen des Conclusions 2017 du Comité européen des Droits sociaux

11. Destiné au Comité des Ministres, le rapport abrégé contient uniquement les résumés des discussions relatives aux situations nationales dans les cas où le Comité gouvernemental propose au Comité des Ministres d'adopter une recommandation ou de renouveler une recommandation. Aucune proposition de ce type n'a été faite dans le cycle de supervision actuel. Le rapport détaillé est disponible sur www.coe.int/socialcharter.

12. Le Comité gouvernemental a appliqué le Règlement intérieur adopté lors de sa 134^e réunion (26-30 septembre 2016). En appliquant ces mesures, et selon la décision prise par le Comité des Ministres le 2 avril 2014 lors de sa 1196^e réunion, le Comité gouvernemental a procédé uniquement à l'examen oral des Conclusions de non-conformité sélectionnées par le Comité européen des Droits sociaux.

13. Le Comité gouvernemental a examiné les cas de non-conformité à la Charte sociale européenne figurant à l'Annexe III au présent rapport. Le rapport détaillé sur www.coe.int/socialcharter contient plus d'informations sur ces cas de non-conformité.

14. Le Comité gouvernemental a également pris note des Conclusions ajournées par manque d'information ou en raison de questions posées pour la première fois, et a invité les États concernés à fournir les informations pertinentes dans leurs prochains rapports (voir la liste de ces Conclusions à l'Annexe IV au présent rapport).

15. Au cours de cet examen, le Comité gouvernemental a pris note des évolutions positives importantes ayant eu lieu dans plusieurs États Parties (voir la liste à l'Annexe V au présent rapport).

16. Le Comité gouvernemental a demandé aux gouvernements de poursuivre leurs efforts en vue d'assurer le respect de la Charte sociale européenne et les a instamment invités à prendre en considération toutes les recommandations précédemment adoptées par le Comité des Ministres. Il a adopté les avertissements figurant à l'annexe VI du présent rapport.

17. Le Comité gouvernemental a été informé des constats 2017 du Comité européen des Droits sociaux sur le suivi des décisions relatives aux réclamations collectives concernant 5 États (Pays-Bas, Suède, Norvège, Slovénie et Chypre) et a concerné un total de 8 décisions sur le bien-fondé. Après un échange de vues, le Comité gouvernemental a convenu que la réflexion devrait se poursuivre avec le Comité européen des Droits sociaux en vue d'améliorer le système de rapports.

18. Le Comité gouvernemental propose au Comité des Ministres d'adopter la résolution suivante:

Résolution sur l'application de la Charte sociale européenne pendant la période 2012-2015 (Conclusions 2017), dispositions relatives au groupe thématique « Santé, sécurité sociale et protection sociale »

*(adoptée par le Comité des Ministres le ...
lors de la ... réunion des Délégués des Ministres)*

Le Comité des Ministres,³

Se référant à la Charte sociale européenne et notamment aux dispositions de sa partie IV ;

Vu l'article 29 de la Charte ;

Considérant les rapports relatifs à la Charte sociale européenne présentés par les gouvernements de l'Albanie, l'Andorre, l'Arménie, l'Autriche, l'Azerbaïdjan, la Belgique, la Bosnie-Herzégovine, la Bulgarie, l'Estonie, la Finlande, la France, la Géorgie, la Hongrie, l'Irlande, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, Malte, la République de Moldova, le Monténégro, le Portugal, la Roumanie, la Fédération de Russie, la Serbie, la République slovaque, « l'ex-République yougoslave de Macédoine », la Turquie et l'Ukraine ;

Considérant les Conclusions 2017 du Comité européen des Droits sociaux créé en vertu de l'article 25 de la Charte ;

Sur proposition du Comité gouvernemental institué en vertu de l'article 27 de la Charte ;

Recommande aux gouvernements de tenir compte, de manière appropriée, de l'ensemble des observations faites dans les Conclusions 2017 du Comité européen des Droits sociaux et dans le rapport du Comité gouvernemental.

³ Lors de la 492^e réunion des Délégués des Ministres en avril 1993, les Délégués ont convenu «à l'unanimité de l'introduction de la règle selon laquelle ne votent au Comité des Ministres, lorsque ce dernier agit en tant qu'organe de contrôle de l'application de la Charte, que les Représentants des Etats l'ayant ratifiée». Les Etats ayant ratifié la Charte sociale européenne ou la Charte sociale européenne (révisée) sont le 1 décembre 2016:

l'Albanie, l'Andorre, l'Arménie, l'Autriche, l'Azerbaïdjan, la Belgique, la Bosnie-Herzégovine, la Bulgarie, la Croatie, Chypre, la République tchèque, le Danemark, l'Estonie, la Finlande, la France, la Géorgie, l'Allemagne, la Grèce, la Hongrie, l'Islande, l'Irlande, l'Italie, la Lettonie, la Lituanie, le Luxembourg, Malte, la République de Moldova, le Monténégro, les Pays-Bas, la Norvège, la Pologne, le Portugal, la Roumanie, la Fédération de Russie, la Serbie, la République slovaque, la Slovénie, l'Espagne, la Suède, « l'ex-République yougoslave de Macédoine », la Turquie, l'Ukraine et le Royaume-Uni.

III. Examen par article⁴

CHARTE SOCIALE EUROPEEN REVISEE

Article 3 – Droit à la santé et à la sécurité au travail

Article 3§1 de la Charte sociale européenne = Article 3§2 de la Charte sociale européenne révisée – Règlements de santé et de sécurité

19. Le Secrétariat présente les principaux critères retenus par le CEDS pour apprécier la conformité des situations au regard de l'article 3§2 de la Charte, qui valent aussi pour l'article 3§1 de la Charte de 1961.

20. Le droit de tout travailleur à un milieu de travail sûr et salubre est un « droit largement reconnu qui découle directement du droit à l'intégrité de la personne humaine, lui-même l'un des principes fondamentaux des droits de l'homme ». L'objectif de l'article 3 est, en effet, directement lié à celui de l'article 2 de la Convention européenne des droits de l'homme, qui garantit le droit à la vie. Il s'applique dans tous les secteurs de l'économie, privé et public.

21. S'agissant de l'article 3§2 de la Charte (3§1 de la Charte de 1961), la définition et la mise en œuvre d'une politique en matière de santé et de sécurité au travail doivent s'appuyer sur un cadre juridique précis.

22. Risques que doit couvrir le cadre juridique

23. L'obligation première des Etats parties en vertu de l'article 3 consiste à garantir le droit à des normes de santé et de sécurité au travail les plus élevées possible. Cette obligation implique, conformément au paragraphe 2, d'édicter des règlements de santé et de sécurité au travail assurant prévention et protection sur le lieu de travail contre les risques reconnus par la communauté scientifique et réglementés aux niveaux communautaire et international.

24. La Charte ne définit en effet pas les risques qui doivent être réglementés. Il s'agit d'un contrôle indirect, par référence aux normes techniques internationales en matière de santé et de sécurité au travail, telles que les Conventions de l'OIT et les directives de l'Union européenne sur la santé et la sécurité au travail.

25. Le droit interne doit comporter une loi-cadre – souvent le code du travail – fixant les responsabilités de l'employeur et les droits et devoirs des travailleurs, ainsi que des règlements spécifiques. En raison du caractère particulièrement évolutif du sujet abordé au fur et à mesure des avancées technologiques, ergonomiques et médicales, les règlements existants doivent être adaptés aux situations nouvelles si les prescriptions se révèlent inadaptées.

26. Durant son examen, le CEDS s'appuie sur un catalogue des risques, qui établit ici quatre groupes distincts :

I. Risques psychosociaux

Le cadre juridique doit couvrir le stress, les agressions et la violence dans le travail.

⁴ Etats parties dans l'ordre alphabétique anglais

- II. Implantation, aménagement et entretien des postes de travail – Equipements de travail
 - lieux de travail et équipements de travail, notamment : protection des machines, manutention de charges, travail sur des équipements à écran de visualisation ;
 - hygiène (commerces et bureaux) ;
 - poids maximum ;
 - pollution de l'air, bruit et vibrations ; équipements de protection individuelle ; signalisation de sécurité et/ou de santé au travail.

- III. Substances et agents dangereux
 - agents chimiques, physiques et biologiques, et en particulier agents cancérigènes, parmi lesquels : céruse (peinture), benzène, amiante, chlorure de vinyl monomère, plomb métallique et ses composés ioniques, rayonnements ionisants ;
 - maîtrise des dangers liés aux accidents majeurs impliquant des substances dangereuses.

- IV. Risques spécifiques à certains secteurs
 - indication du poids sur les colis transportés par bateau ;
 - protection des dockers contre les accidents ;
 - manutentions portuaires ;
 - prescriptions de sécurité dans le bâtiment, sur des chantiers temporaires ou mobiles ;
 - mines, industries extractives par forage et à ciel ouvert ou souterraines ;
 - navires et navires de pêche ;
 - prévention des accidents industriels majeurs ;
 - agriculture ;
 - transports.

27. Le CEDS examine également les niveaux de prévention et de protection.

28. Les valeurs limites doivent être alignées sur celles retenues par les normes internationales de référence précitées.

29. Un Etat partie est réputé remplir cette obligation générale s'il a transposé dans son droit interne la majeure partie de l'acquis communautaire en matière de sécurité et de santé au travail.

30. Dans les secteurs d'activité où l'acquis communautaire n'est pas complet, comme c'est le cas pour le transport maritime et la pêche, les principales normes internationales sont celles qui figurent dans les Conventions de l'OIT.

31. Le Secrétariat rappelle que les Etats sont tenus d'accorder une attention particulière à l'amiante et aux rayonnements ionisants, et doivent démontrer que les travailleurs bénéficient d'un niveau de protection au moins équivalent à celui prévu par les normes internationales de référence.

32. Pour ce qui est de la protection contre l'amiante, les normes internationales de référence qui définissent le niveau minimal des valeurs limites d'exposition à mettre en place au niveau national sont la Convention n° 162 de l'OIT sur l'amiante (1986), la Convention de Rotterdam (2004) et la Directive du Conseil 83/477/CEE du 19 septembre 1983 concernant la protection des travailleurs contre les risques liés à une exposition à l'amiante pendant le travail, ultérieurement abrogée par la Directive 2009/148/CE du Parlement et du Conseil du 30 novembre 2009 qui fixe une valeur limite unique pour

toutes les fibres, ramenée à 0,1 fibre/cm³. Les valeurs limites d'exposition doivent être revues et mises à jour à la lumière des progrès technologiques et de l'évolution des connaissances techniques et scientifiques.

33. En ce qui concerne la protection contre les rayonnements ionisants, les normes nationales doivent tenir compte des recommandations formulées en 2007 par la Commission internationale de protection radiologique (CIPR, publication n° 103), relatives notamment aux limites de dose en matière d'exposition professionnelle ainsi que pour les personnes qui, sans être affectées directement à des travaux sous radiations, peuvent y être exposées ponctuellement. La transposition en droit interne de la directive 2013/59/Euratom du Conseil, du 5 décembre 2013, fixant les normes de base relatives à la protection sanitaire contre les dangers résultant de l'exposition aux rayonnements ionisants et abrogeant certaines directives suffit car cette directive reprend les normes recommandées par la CIPR. Le cas échéant, la législation transposant les directives qui complètent la directive 2013/59/Euratom du Conseil pour certains secteurs d'activité ou certaines situations, à savoir la directive 2006/117/Euratom du Conseil du 20 novembre 2006 relative à la surveillance et au contrôle des transferts de déchets radioactifs et de combustible nucléaire usé et la directive 2009/71/Euratom du Conseil du 25 juin 2009 établissant un cadre communautaire pour la sûreté nucléaire des installations nucléaires, est également examinée.

34. Sur la question du champ d'application personnel des lois et règlements, le CEDS souligne que tous les travailleurs, tous les lieux de travail et tous les secteurs d'activité doivent être couverts par la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail.

35. Le terme « travailleurs » de l'article 3 couvre non seulement les salariés mais aussi les non-salariés, d'autant plus que ces derniers sont souvent employés dans des secteurs à haut risque. L'objectif est de faire en sorte que le milieu de travail soit sans danger et salubre afin de garantir la santé et la sécurité de tous les intervenants, éventuellement au moyen de normes adaptées à leur situation particulière.

36. La protection des travailleurs intérimaires, temporaires, saisonniers ou sous contrat à durée déterminée doit, sans nécessairement être spécifique, prendre en compte l'exposition aux substances et agents dangereux accumulée au cours des divers emplois occupés successivement, afin d'éviter toute discrimination en matière de santé et de sécurité au travail par rapport aux travailleurs permanents. Si nécessaire, les règlements doivent interdire l'embauche de travailleurs temporaires pour certains travaux particulièrement dangereux. A cet égard, le CEDS vérifie l'application des normes internationales de référence dans ce domaine, telle que les Conventions de l'OIT n° 96 sur les bureaux de placement payants (1949) et n° 181 sur les agences d'emploi privées (1997), ainsi que certaines directives européennes. Le CEDS examine également les obligations incombant aux Etats au titre des règlements qui accordent aux travailleurs temporaires une surveillance médicale, prévoient de leur donner des informations et une formation aux questions de santé et de sécurité au travail lors de leur recrutement, de leur transfert ou de l'introduction de nouvelles technologies, disposent que ces travailleurs doivent être représentés dans les instances qui traitent de questions de santé et de sécurité au travail, et vont parfois jusqu'à mettre en place des mesures visant à diminuer le nombre élevé d'accidents professionnels au sein de cette catégorie de travailleurs.

37. Le Secrétariat précise que tous les secteurs de l'économie doivent être couverts par la réglementation. Il n'est pas nécessaire qu'un texte spécifique soit adopté pour chaque activité ou secteur mais il faut que, dans leur libellé, les textes soient suffisamment

précis pour permettre leur application effective dans tous les secteurs, compte tenu notamment de l'importance ou de la dangerosité de chacun d'entre eux. Les secteurs d'activité doivent être couverts dans leur totalité et toutes les entreprises doivent être couvertes, quel que soit le nombre de salariés.

38. Aucun lieu de travail ne peut être « exempté » de l'application de prescriptions de santé et de sécurité. Les travailleurs employés dans des locaux habités – employés de maison et travailleurs à domicile – doivent donc être couverts, mais les prescriptions peuvent être adaptées au type d'activité et au caractère peu dangereux de l'occupation de ces travailleurs et notamment être formulées en des termes généraux.

39. Les travailleurs indépendants qui interviennent sur différents lieux de travail ne doivent pas subir de discrimination en matière de santé et de sécurité par rapport aux salariés ou aux fonctionnaires, et doivent donc également être couverts par la réglementation. L'obligation de prévoir une réglementation va au-delà des politiques de prévention, de formation et de surveillance de la santé préconisées par la Recommandation 2003/134/CE du Conseil du 18 février 2003. Un nombre important de travailleurs indépendants peut être un facteur à prendre en compte.

40. Pour satisfaire aux prescriptions de l'article 3§2, les Etats parties doivent couvrir de manière spécifique la grande majorité des risques énumérés ci-dessus et le Comité passe en revue les mesures prises par les pouvoirs publics pour protéger les travailleurs contre le stress, les agressions et la violence propres aux tâches effectuées dans les rapports atypiques de travail, lorsqu'il est amené à examiner le champ d'application personnel de la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail.

41. Consultation des organisations professionnelles

42. Le Secrétariat rappelle également que la réglementation doit être élaborée en consultation avec les organisations professionnelles.

43. La consultation va au-delà d'une simple coopération tripartite – pouvoirs publics, organisations patronales et syndicats – visant à rechercher les moyens d'améliorer les conditions de travail et le milieu de travail en général ; elle englobe la coordination de leurs actions et la coopération dans la rédaction des lois et règlements à tous les niveaux et dans tous les secteurs.

44. S'agissant du choix des situations à examiner par le CG, le Secrétariat souligne que seuls sont concernés les constats de non-conformité (autres que ceux pour lesquels la conformité n'a pu être établie par manque d'informations) formulés pour les motifs suivants :

- les travailleurs indépendants ne jouissent pas d'une protection adéquate ;
- les employés de maison ne sont pas couverts par les prescriptions en matière de sécurité et de santé au travail, et/ou
- la législation et la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail ne couvrent pas suffisamment les risques observés sur le lieu de travail

45. Les représentants des Etats parties sont invités à fournir dans le prochain rapport relatif à l'article 3§2 des informations pertinentes et à jour concernant les autres motifs de non-conformité, à la lumière des critères d'appréciation énoncés ci-dessus.

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

Art.3.2 CSER Application des règlements de sécurité et d'hygiène

Motifs de non-conformité à examiner :

Article 3§2 CSER - Couverture insuffisante des travailleurs indépendants par la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail

CSER 3§2 ANDORRE

Le Comité conclut que la situation de l'Andorre n'est pas conforme à l'article 3§2 de la Charte aux motifs que :

- *[la législation et la réglementation de sécurité et d'hygiène ne couvre pas de manière spécifique une majorité de risques ;*
- *les niveaux de protection contre l'amiante et les radiations ionisantes sont insuffisants ;]*
- **les travailleurs indépendants ne jouissent pas d'une protection adéquate.**

Troisième motif de non-conformité

46. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme pour ce motif depuis 2013.

47. Le représentant de l'Andorre fournit les informations oralement et par écrit. En ce qui concerne le motif de non-conformité examiné par le CG (troisième motif), le représentant de l'Andorre fournit en particulier les informations suivantes:

« [...]

En relation avec ce dernier aspect, c'est vrai que notre loi de prévention de risques du travail n'inclut pas à ceux que le Comité européen de Droit Social nomme « travailleurs indépendants », mais chaque fois plus, ceux-ci doivent accomplir tout ce qui établit la loi de prévention, car les entreprises qui sous-traitent des « travailleurs indépendants » doivent coopérer en l'application des dispositions relatives à la sécurité et la santé. Avec ce but, ils doivent coordonner les activités entrepreneuriales pour l'application cohérente des principes généraux de prévention et protection de tous les travailleurs des entreprises correspondantes au centre de travail, en moyennant la correcte application des méthodes de travail, le contrôle des interactions de toutes les activités qui se développent, l'information mutuelle concernant les risques, l'information à ses travailleurs respectifs de toutes les activités qui se développent au centre de travail par toutes les entreprises et l'adéquation des mesures de prévention et protection vers les risques existants.

[...]»

48. Le Président résume que la situation n'a pas changé en Andorre.

49. Le CG demande instamment aux autorités de l'Andorre de rendre la situation conforme à l'article 3§2 de la Charte. Entretemps, il décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 3§2 FRANCE

Le Comité conclut que la situation de la France n'est pas conforme à l'article 3§2 de la Charte au motif que certaines catégories de travailleurs indépendants ne sont pas suffisamment couvertes par la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme pour ce motif depuis 2003.

50. Le Secrétariat a déclaré que la situation n'était pas conforme à la Charte depuis 2003 pour cette raison.

51. La représentante de la France fournit les informations suivantes oralement et par écrit:

« Les 2,8 millions de travailleurs indépendants que compte notre pays sont une composante essentielle de notre tissu économique, que ce soit en termes de création de richesses, d'emploi ou de dynamisme entrepreneurial.

Au titre de ses dispositions générales, il est exact que « le Code du travail, ayant pour objet de régir les rapports entre employeurs et salariés, ne s'applique pas aux travailleurs indépendants. » Cependant, en raison du développement de cette forme de travail et de la participation de ces travailleurs à des activités soumises à des risques particuliers, le législateur les a progressivement inclus dans le champ d'application d'un grand nombre de règles en matière d'hygiène et de sécurité. Ainsi, au titre de l'article L. 4535-1 du Code du travail (et R.4535-1 à 10), les travailleurs indépendants exerçant directement une activité sur un chantier de bâtiment ou de génie civil doivent assurer leur sécurité et celle des autres personnes en se conformant à un grand nombre de règles d'hygiène et de sécurité fixées par le Code du travail, comme certains principes généraux de prévention (article L.4121-2 al 1°2°3°5°6°) ; les règles d'utilisation des équipements de travail et de protection individuelle (conformité, vérifications, formations...) ; les règles relatives au travail en hauteur ; les règles relatives à la conduite des équipements de travail mobiles automoteurs et aux équipements de travail de levage ; les règles de prévention du risque chimique.

De plus, la protection des travailleurs indépendants contre certains risques a été prise en compte lorsqu'ils exécutent certaines activités particulièrement dangereuses, autres que le bâtiment et le génie civil. Lorsque la fabrication, la vente, l'importation ou la cession de produits chimiques sont limitées ou interdites, le travailleur indépendant est tenu de s'y conformer (article L. 4411-1) ; en tant qu'utilisateurs de produits chimiques les travailleurs indépendants doivent recevoir de leurs fournisseurs les fiches de données de sécurité des produits (article R.4411-73) et en tant que fabricants les étiqueter (article L.4411-6) ; l'article L. 4451-1 étend aux travailleurs indépendants les règles de prévention des risques d'exposition aux rayonnements ionisants.

Enfin, le code rural et de la pêche maritime prévoit depuis le 1er mai 2008 que les travailleurs indépendants exerçant des travaux forestiers ou des travaux en hauteur dans les arbres, quel que soit leur régime social (RSI ou régime agricole), doivent respecter les prescriptions minimales de santé et sécurité au travail par renvoi à celles fixées par le code du travail pour les employeurs vis-à-vis de leur salariés. Ainsi quel que soit la situation de travail, seul ou en co-activité avec d'autres entreprises, avec ou sans salariés, ils doivent respecter ces règles. C'est à l'identique de ceux qui travaillent sur un chantier du BTP.

Le non-respect de ces dispositions est sanctionné pénalement par l'inspection du travail, comme celles ci-dessous.

Le code rural et de la pêche maritime prévoit également depuis 2015 que les travailleurs indépendants exerçant une activité agricole (culture, élevage, travaux agricoles, pisciculture...) doivent respecter les prescriptions minimales de santé et sécurité au travail par renvoi à celles du code du travail pour les employeurs vis-à-vis de leur salariés, lorsqu'ils sont amenés à travailler avec des salariés d'une autre entreprise sur un même lieu de travail.

Dans le cadre du Plan Santé au Travail n°3 (2016-2020), l'objectif est de donner un nouveau souffle à la politique de santé au travail et de favoriser l'appropriation par tous les acteurs d'une culture de prévention. Ainsi, plusieurs actions vont concourir à renforcer la protection des travailleurs indépendants sur des risques identifiés comme prioritaires (risques «classiques» avec chutes de hauteur et de plain-pied, risque chimique, risque routier professionnel et aussi risques émergents avec les perturbateurs endocriniens, les nanomatériaux) ; à titre d'illustration, dans le cadre de l'action 1.15 du PST 3 « Renforcer la conception des chantiers en sécurité en impliquant l'ensemble des acteurs », il est prévu de renforcer l'efficacité du dispositif de coordination en matière de sécurité et de protection de la santé et d'améliorer les solutions techniques à mettre en œuvre sur les chantiers de second œuvre. Ces actions vont dans le sens d'une protection accrue des travailleurs indépendants au même titre que les autres travailleurs. »

52. Le Président demande si cette information est différente de celle présentée dans le rapport.

53. La représentante de la France indique que cette information concerne les actions continues et, par conséquent, il est difficile de morceler des informations, et notamment dans les secteurs de chantier de bâtiments et de génie civil.

54. La représentante de l'Ukraine suggère au CG de prendre note des informations communiquées et d'inviter le Gouvernement de la France à rendre la situation conforme à l'article 3§2 de la Charte.

55. Le représentant de la CES observe qu'il n'y a que certaines branches qui sont couvertes pour certains types de risques et demande de confirmer que la base juridique est bien le Code du travail.

56. La représentante de la France confirme que la base juridique est le Code du travail. Elle indique également qu'en ce qui concerne les mesures de prévention des risques vis-à-vis des travailleurs indépendants, la référence est toujours faite au Code du travail. De plus, le Code rural et de la pêche maritime renvoie également au Code du travail. Quant au Plan de santé au travail, il est le tout dernier plan toujours en cours, qui a démarré en 2016 et termine en 2020.

57. Le CG prend note des informations qui lui sont communiquées en ce qui concerne l'élargissement graduel aux travailleurs indépendants des mesures de protection quant aux différents risques et invite le Gouvernement français à rendre la situation conforme à l'article 3§2 de la Charte.

CSER 3§2 HONGRIE

Le Comité conclut que la situation de la Hongrie n'est pas conforme à l'article 3§2 de la Charte au motif que les travailleurs indépendants et les employés de maison ne sont pas protégés par la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail.

58. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme pour ce motif depuis 2013.

59. La représentante de la Hongrie fournit les informations suivantes oralement et par écrit:

« In Hungary, the Act XCIII of 1993 on Labour Safety lays down the detailed rules on the provision of personal, material and organizational conditions for occupational safety and health in the interest of protecting the health and ability of persons to work in organized employment

circumstances, thus improving their working conditions, and preventing the occurrence of accidents at work and occupational diseases. To this end, the Labour Safety Act clearly defines the tasks, rights and obligations of the State, the employers and the employees regarding the workplace.

In accordance with the explanatory provisions (Section 87 Point 5) of the Labour Safety Act, workplace shall mean all outdoor or confined spaces (including underground facilities and vehicles) where employees are situated for the purpose of or in connection with the performance of work. The place of work of a private entrepreneur/self-employed person who carries out all work-related activities exclusively by him/herself and who does not employ any other persons shall also be determined as a workplace.

In order to ensure that all persons working benefit from the right to health and safety at work, the Labour Safety Act stipulates (Section 84 Paragraph 1) that the occupational safety and health authority shall be empowered to conduct inspections at any workplaces, without a special permit.

Regarding the atypical forms of employment, especially in case of teleworking, the Labour Safety Act stipulates (Section 86/A Paragraph 7) that the occupational safety and health authority shall conduct the inspection only on workdays, between 8 a.m. and 8 p.m., thus guaranteeing the respect for private and family life and private homes. The occupational safety and health administration shall notify the employer and the employee at least three working days in advance concerning the inspection. The employer shall obtain the employee's consent for admission into the designated place of work for this purpose before the commencement of the inspection.

In accordance with the above, the Act LXXV of 1996 on labour inspection defines the competence of the labour authority with regard to all workplaces. Having regard to the principle of private homes' protection the labour inspection shall not extend to the private homes and the place of residence of employees carrying out telework and outwork. Equally, labour inspection shall not be carried out in the home of private employers either. However, labour right claims regarding the labour inspection in these cases can be enforced by law in accordance with Act I of 2012 on the Labour Code. »

60. Le Président demande si cela signifie que les employés de maison et les travailleurs indépendants sont couverts en matière de sécurité et santé au travail.

61. La représentante de la Hongrie précise qu'ils sont couverts s'ils bénéficient d'un emploi organisé.

62. Le Président demande en quoi consiste l'emploi structuré et organisé.

63. La représentante de la Hongrie explique qu'il s'agit des relations de travail légales.

64. La représentante des Pays-Bas cite la conclusion du CEDS sur ce point : « le travail organisé s'entend de tout travail réalisé dans le cadre d'une relation d'emploi et ne couvre pas, entre autres, le travail effectué au domicile d'un particulier dans le cadre d'un contrat d'emploi simplifié, les emplois dans la fonction publique, les fonctions de juge, les emplois du système judiciaire, les fonctions exercées au sein du ministère public, les activités réalisées dans des établissements de formation professionnelle par des étudiants au titre de leur formation, ainsi que les travaux effectués par des détenus. » Elle indique qu'il s'agit probablement du fait qu'il y a certains types de travail organisé où les travailleurs indépendants sont engagés et, par conséquent, ne sont pas couverts par les règles de sécurité et santé au travail.

65. La représentante de la Hongrie précise que toute personne effectuant un travail organisé est couverte par la loi relative à la santé et à la sécurité au travail. Seuls les travailleurs indépendants qui assurent eux-mêmes l'exercice de leur activité

professionnelle, sans employer qui que ce soit, ne sont pas explicitement couverts par ce texte. Cela étant, ils tombent sous le coup de la loi relative à l'Inspection du travail puisqu'ils peuvent faire l'objet d'un contrôle visant à vérifier qu'ils ont pris pour eux-mêmes les mesures de protection qui s'imposent. S'agissant des employés de maison, ils sont très peu nombreux à être exclus du champ d'application de la loi relative à la santé et à la sécurité au travail. L'intervenante renvoie au rapport national qui indique que le « travail organisé s'entend de tout travail réalisé dans le cadre d'une relation d'emploi et ne couvre pas, entre autres, les tâches effectuées au domicile d'un particulier dans le cadre d'un contrat d'emploi simplifié ». En clair, les personnes employées dans le cadre d'un contrat simplifié ne sont pas autorisées à travailler pour le même employeur plus de cinq jours consécutifs. Elles ne font l'objet d'aucun contrôle et sont employées par un particulier dans le cadre d'une relation d'emploi qui doit être enregistrée. Même si une relation de travail de ce type n'était pas enregistrée, l'Inspection du travail serait en mesure de retrouver l'employeur et l'employé. La représentante de la Hongrie souligne que très peu de personnes sont exclues du champ d'application direct de la loi relative à l'Inspection du travail. Depuis le 1er juillet 2017, la loi relative à la santé et à la sécurité au travail s'applique également aux relations professionnelles établies sur la base d'un contrat de travail légal. Elle précise que les particuliers et les employeurs ou les travailleurs indépendants ne doivent garantir la santé et la sécurité au travail que pour ce qui touche à la sphère professionnelle.

66. Le représentant de la CES demande des précisions sur la durée de travail simplifié.

67. La représentante de la Hongrie répond qu'un travail effectué dans le cadre d'un contrat d'emploi simplifié ne peut excéder quinze jours par mois et cinq jours consécutifs. Cela signifie que l'intéressé peut travailler pour un employeur à raison de cinq jours par semaine, quels que soient les jours visés (semaine ou week-end) ; il doit ensuite quitter son emploi mais peut être réengagé par le même employeur pour cinq jours consécutifs, sans excéder au total quinze jours par mois.

68. Le Président demande ce qui se passe en cas d'accident pour ce type d'employés, par exemple dans le travail domestique.

69. La représentante de la Hongrie ne peut pas répondre à cette question.

70. La représentante de la Grèce demande si la loi relative à la santé et la sécurité au travail ne s'applique pas aux catégories de travailleurs dont il est actuellement question, mais que tous sont couverts par la loi relative à l'Inspection du travail, et si les inspecteurs du travail peuvent vérifier les conditions dans lesquelles travaillent les employés de maison. Elle se demande si la situation de la Hongrie n'est pas conforme à la Charte étant donné que l'une des lois n'indique pas clairement si elle couvre tous les cas de figure ou est ainsi faite que les travailleurs ne sont en réalité pas du tout couverts.

71. Le Président demande la signification exacte de l'« emploi de maison » notion utilisée en Hongrie.

72. La représentante de la Hongrie explique qu'au regard de la législation hongroise, un employé de maison est une personne qui satisfait aux besoins personnels d'un individu ou de ses proches (les personnes employées à des travaux de jardinage sont totalement exclues de ce très petit groupe de personnes, dont seuls ceux qui dispensent des soins personnels peuvent faire partie). Elle précise que, conformément aux dispositions

pertinentes de la loi, le travail effectué au domicile d'un particulier est un travail visant à satisfaire les besoins quotidiens de ce dernier ou de ses proches.

73. La représentante de la Grèce invite la Hongrie à fournir des informations claires et précises dans son prochain rapport.

74. Le représentant de la CES propose un vote sur un avertissement.

75. Le CG met aux voix une recommandation, qui est rejetée (0 voix pour). Il procède ensuite à un vote sur un avertissement, qui est adopté (33 voix pour, 1 contre et 7 abstentions). Il prend note des informations communiquées et invite le Gouvernement de la Hongrie à fournir des informations claires et précises dans le prochain rapport. Il demande également aux autorités de la Hongrie de rendre la situation conforme à l'article 3§2 de la Charte.

CSE 3§2 REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Le Comité conclut que la situation de la République de Moldova n'est pas conforme à l'article 3§2 de la Charte aux motifs que :

- *[il n'est pas établi que les niveaux de prévention et de protection requis par la législation et la réglementation pour la mise en place, l'aménagement et l'entretien des lieux de travail soient conformes aux niveaux fixés par les normes de référence internationales ;]*
- **les travailleurs indépendants ne sont pas couverts par la législation en matière de santé et de sécurité au travail.**

Deuxième motif de non-conformité

76. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme pour ce motif depuis 2013.

77. La représentante de la République de Moldova fournit les informations oralement et par écrit. En ce qui concerne le motif de non-conformité examiné par le CG (deuxième motif), la représentante de la République de Moldova fournit en particulier les informations suivantes:

« [...] »

Regarding the activity of self-employed workers, Moldova informs that the national legislation has not been modified and amended to regulate the work of these persons in the field of health and safety at work. They are going to put this issue in public policy agenda for the next period of time. »

78. Le représentant de la CES demande le délai exact de la prochaine période politique mentionnée et en quoi consiste cette intention.

79. La représentante de la République de Moldova souligne que la législation pour les travailleurs indépendants est en cours d'élaboration, et que notamment cette année ou au début de l'année prochaine un projet de loi en cette matière sera élaboré.

80. Le Président demande de confirmer que la République de Moldova est en train d'établir une nouvelle législation pour les travailleurs indépendants.

81. La représentante de la République de Moldova déclare que, compte tenu du contexte politique, cette mesure est reportée pour la période postélectorale. L'élection parlementaire en République de Moldova aura lieu fin 2018.

82. Le CG prend note des informations qui lui sont communiquées et invite le Gouvernement de la République de Moldova à rendre la situation conforme à l'article 3§2 de la Charte.

CSER 3§2 ROUMANIE

Le Comité conclut que la situation de la Roumanie n'est pas conforme à l'article 3§2 de la Charte au motif que les employés de maison ne sont pas couverts par la réglementation en matière de santé et de sécurité au travail.

83. La représentante de la Roumanie déclare que les employés de maison sont exclus des dispositions de la loi n° 319/2006, étant donné que cette catégorie de travailleurs n'est pas couverte par la Directive 89/391/CEE concernant la mise en œuvre de mesures visant à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs au travail. Elle ajoute cependant que ceux qui emploient une femme de ménage ou une nourrice sont légalement tenus de conclure avec l'intéressée un contrat d'emploi individuel, de sorte qu'elle bénéficie automatiquement de la protection de la législation relative à la santé et la sécurité au travail.

84. De l'avis de plusieurs représentants, les informations fournies sont confuses. Le Secrétariat informe le Comité qu'il ne s'agit pas d'un premier constat de non-conformité et que le CEDS a toujours considéré que l'article 5 de la loi n° 319/2006 excluait les employés de maison du champ d'application de la législation relative à la santé et la sécurité au travail. Les rapports présentés par la Roumanie au titre de l'article 3 semblent le confirmer.

85. Le Comité invite les autorités roumaines à fournir dans leur prochain rapport des informations précises et complètes sur la situation ; il leur demande d'indiquer notamment si l'article 5 de la loi n° 319/2006 exclut les employés de maison de son champ d'application et, dans l'affirmative, s'il existe d'autres textes de loi qui offrent à ces travailleurs des garanties en matière de santé et de sécurité au travail et quel contrôle est exercé dans les faits pour s'assurer de leur respect. Dans l'intervalle, il décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 3§2 UKRAINE

Le Comité conclut que la situation de l'Ukraine n'est pas conforme à l'article 3§2 de la Charte au motif que la législation et la réglementation relatives à la santé et la sécurité au travail ne couvrent pas suffisamment les risques rencontrés en milieu professionnel.

86. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme pour ce motif depuis 2013.

87. La représentante de l'Ukraine fournit les informations suivantes oralement et par écrit:

«In March 2017 the State Sanitary Norms and Rules on safety and health of workers against harmful effects of asbestos and materials asbestos-containing products were approved by the Order of the Ministry of Health of Ukraine.

This Order establishes the requirements for the prevention of risks associated with the exposure of workers to asbestos at their workplace, including asbestos dust or dust from asbestos-containing materials and products that can cause harmful effects to their health.

Moreover, the State Labour Service of Ukraine (Labour Inspection) has drafted a Concept on National System for the prevention of occupational risks to ensure the effective exercise of the right

of all workers to safe and healthy working conditions. The Concept is a framework document that establishes the context, vision, principles, objectives and main directions of the occupational safety and health activity in Ukraine based on a risk-based approach to ensure the implementation of the European standards.

The Concept takes into account, inter alia, Article 3 of the European Social Charter Revised. »

88. Le CG prend note des informations communiqués et invite le Gouvernement de l'Ukraine à fournir toutes les informations nécessaires dans le prochain rapport.

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

Art. 3.2 CSE = Art. 3.3 CSER – Application des règlements de sécurité et d'hygiène

89. Le Secrétariat présente les principaux critères utilisés par le CEDS pour évaluer la conformité avec l'article 3§3 de la Charte, qui s'appliquent également à l'article 3§2 de la Charte de 1961.

90. L'article 3§3 a pour objet de garantir la mise en œuvre effective du droit à la santé et à la sécurité au travail. Pour s'assurer que tel est bien le cas, il convient de suivre l'évolution du nombre d'accidents du travail et de maladies professionnelles, de contrôler l'application de la réglementation et de consulter les organisations professionnelles à ce sujet.

91. La vérification de l'application des règlements en la matière au moyen de mesures de contrôle est régie par l'article 4§4 de la Partie III de la Charte, qui fait obligation aux Etats parties de disposer d'un système d'inspection du travail adapté à leur contexte national. Ils doivent plus particulièrement :

- prendre des mesures pour faire face aux exigences de plus en plus complexes et multidimensionnelles en termes de compétences, de ressources et de capacités institutionnelles des systèmes d'inspection du travail ;
- mettre en œuvre des mesures qui concentrent davantage l'inspection du travail sur les petites et moyennes entreprises.

92. S'agissant des accidents du travail et des maladies professionnelles, le Secrétariat rappelle que la fréquence et l'évolution des accidents du travail sont déterminantes pour apprécier la mise en œuvre effective des droits énoncés à l'article 3§3. L'examen porte sur le nombre d'accidents du travail (accidents ayant entraîné plus de trois jours d'absence, hors accidents de la circulation) et leur ratio par rapport au nombre de travailleurs employés dans chaque secteur économique (taux d'incidence normalisé pour 100 000 travailleurs, tel que défini par EUROSTAT, qui prend en compte l'importance relative des différents secteurs d'activité dans l'économie du pays). Il couvre la totalité des accidents dans tous les secteurs, dans certains secteurs ou pour certains types de travailleurs. La situation est jugée non conforme à la Charte lorsque, plusieurs années durant, cette fréquence est manifestement trop élevée pour que l'on puisse considérer que l'exercice effectif du droit à la santé et à la sécurité dans le travail est assuré. Cette appréciation est faite sur la base de chiffres absolus ou par rapport à la moyenne des Etats parties de la Charte.

93. Le Secrétariat rappelle que le CEDS suit la même approche pour le nombre d'accidents mortels du travail et leur taux d'incidence normalisé. Un taux élevé d'accidents

mortels est signe que les mesures prises pour diminuer le nombre de ces accidents sont insuffisantes et que la situation est donc contraire à la Charte.

94. Le Secrétariat rappelle également que le taux d'incidence simple est calculé comme le rapport entre (1) le nombre d'accidents (non mortels ou mortels pour une année donnée, pays, secteur, sexe, groupe d'âge ou autre ventilations) et (2) le nombre correspondant au nombre de personne occupées (référence population) multiplié par 100 000. Ainsi, c'est un lien entre le nombre d'accidents et le nombre de personnes occupées. Lorsque le CEDS compare les données des différents pays, les taux d'incidence simples peuvent être difficiles à interpréter, les taux d'incidence standardisé permettent ainsi une comparaison plus neutre de la situation en matière de santé et de sécurité dans les différents pays.

95. Au vue de manque systématique d'information ou l'information incomplète dans les rapports nationaux, le Secrétariat rappelle que les Etats Parties doivent fournir des informations sur le taux des principales maladies professionnelles. Lors de son dernier examen, le CEDS a décidé à poser une question assez générale concernant les maladies professionnelles en tenant compte de la Recommandation 2003/670/CE de la Commission du 19 septembre 2003 concernant la liste européenne des maladies professionnelles, de la Recommandation n° 194 de l'OIT concernant la liste des maladies professionnelles et l'enregistrement et la déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles ainsi que d'une nouvelle liste des maladies professionnelles approuvée par le Conseil d'administration le 25 mars 2010 qui inclut une série de maladies professionnelles reconnues à l'échelle internationale, allant des atteintes de la santé causées par des agents chimiques, physiques et biologiques aux maladies respiratoires et de la peau, en passant par les troubles musculo-squelettiques et les cancers professionnels.

96. Les Etats parties doivent fournir des informations sur les taux d'incidence des principales maladies professionnelles, bien qu'aucun critère n'ait encore été défini pour déterminer leur conformité.

97. La collecte et la présentation des données relatives aux accidents du travail et maladies professionnelles doivent être fiables et exhaustives, et conformes aux méthodes statistiques reconnues. Les Etats parties doivent prendre des mesures pour lutter contre l'éventuelle non-déclaration et/ou occultation des accidents et maladies. Un système inefficace ou défaillant de déclaration des accidents et maladies peut conduire à un constat de non-conformité.

98. Application des lois et règlements par l'Inspection du travail

99. Le Secrétariat rappelle que la conformité au regard de la Charte « ne peut être atteinte par le seul effet de la législation si l'application de celle-ci n'est pas effective et rigoureusement contrôlée. » La vérification du respect de la réglementation en matière de sécurité et de santé au travail, y compris l'adoption de mesures coercitives (le volet prévention étant examiné sous l'angle de l'article 3§1, voir *supra*), est une condition *sine qua non* de l'effectivité du droit garanti par l'article 3.

i. Organisation et compétence

100. L'article 3§3 n'impose aucun modèle standard pour l'organisation de l'inspection du travail : l'article A§4 de la Partie III fait référence à un système « approprié aux conditions nationales ». Les activités de l'inspection du travail peuvent être réparties entre plusieurs services ayant chacun une compétence particulière. La division excessive des activités entre plusieurs organes de contrôle ne disposant pas de ressources suffisantes et entre lesquels la coopération n'est pas parfaite peut cependant priver l'inspection du travail de son efficacité.

ii. Activités et moyens

101. Les Etats parties doivent affecter à ces services suffisamment de moyens pour leur permettre d'effectuer « régulièrement un nombre minimum de visites de contrôle afin que le droit consacré par l'article 3 profite effectivement au plus grand nombre de travailleurs » et que le risque d'accidents soit réduit au minimum. Lorsqu'il examine les ressources affectées à l'inspection du travail, le CEDS tient compte :

- du nombre et de la fréquence des visites de contrôle portant sur la santé et la sécurité au travail effectuées par les services de l'inspection du travail ;
- du nombre d'entreprises soumises à des visites de contrôle, par secteur d'activité ;
- du nombre et du pourcentage de travailleurs couverts par les visites de contrôle dans chaque secteur d'activité, ventilés, si possible, selon le sexe et l'âge des travailleurs ;
- du nombre de personnes employées par les services d'inspection du travail qui sont affectées aux questions de santé et de sécurité au travail pour chaque secteur d'activité ; il y a non-respect de l'article 3§3 lorsque les effectifs des services d'inspection et le nombre de visites effectuées sont manifestement insuffisants au regard du nombre de travailleurs concernés ;
- des mesures prises en vue de maintenir le niveau de compétence professionnelle des inspecteurs, compte tenu de l'évolution des technologies et du contexte juridique ;
- des rapports généraux des autorités centrales d'inspection, notamment ceux qu'elles communiquent périodiquement à l'OIT, lorsque de tels rapports existent.

102. Les inspecteurs doivent être habilités à contrôler tous les lieux de travail, y compris les locaux d'habitation, dans tous les secteurs de l'économie, aussi bien privés que publics. Ils doivent également disposer de moyens d'information, ainsi que de pouvoirs d'investigation et de coercition suffisants et adaptés, et doivent en particulier être autorisés à prendre des mesures d'urgence lorsqu'ils constatent l'existence d'un danger imminent pour la santé et la sécurité des travailleurs.

iii. Mesures et sanctions

103. Le système de sanctions en cas d'infraction à la réglementation doit être efficace et dissuasif. La situation sera évaluée à la lumière :

- du nombre d'infractions enregistrées par rapport au nombre de sanctions infligées ;
- de la fréquence des infractions par rapport à l'importance des sanctions ;
- des types de sanctions infligées et de leur caractère administratif ou pénal ;
- du montant des amendes dans l'absolu et de la manière dont elles sont fixées, s'agissant notamment de leur proportionnalité au regard du nombre de travailleurs concernés. Qu'il résulte de la législation ou de son application dans les faits, un niveau de sanctions excessivement faible prive l'inspection du travail de son efficacité.

104. Consultation des organisations professionnelles

105. La mise en œuvre de la réglementation, en droit et en pratique, doit se faire en consultation avec les organisations professionnelles pour ce qui concerne les activités de l'inspection du travail autres que la participation aux visites d'inspection en entreprise, qui relève du « droit des travailleurs de prendre part à la détermination et à l'amélioration des conditions de travail et du milieu de travail au sein de l'entreprise » garanti par l'article 22 de la Charte.

106. En ce qui concerne la sélection des situations à examiner par le CG, le Secrétariat fait remarquer qu'elles ne concernent que des constats de non-conformité (autres que ceux pour lesquels la conformité ne pouvait être établie faute d'informations) justifiés par les motifs suivants :

- les mesures visant à réduire le nombre d'accidents mortels sont insuffisantes, et/ou
- le système d'inspection du travail est inefficace.

107. Les représentants des États parties ont été invités à fournir des informations pertinentes actualisées sur les autres motifs de non-conformité dans le cadre du prochain rapport concernant l'article 3§3 de la Charte (3§2 de la Charte de 1961), à la lumière des critères d'évaluation exposés ci-dessus.

CSER 3§3 BULGARIE

Le Comité conclut que la situation de la Bulgarie n'est pas conforme à l'article 3§3 de la Charte au motif que les mesures visant à réduire le nombre d'accidents mortels sont insuffisantes.

108. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme pour la première fois.

109. Le représentant de la Bulgarie fournit les informations oralement et par écrit. En ce qui concerne le motif de non-conformité, le représentant de la Bulgarie fournit en particulier les informations suivantes:

“ [...]”

Accidents at work and occupational diseases

Regarding the requested information about the measures taken in relation to the above-mentioned conclusion concerning the limitation of fatal accidents at work, we stress that the reduction of the level of occupational traumatism as a whole is a major priority in the activities of the General Labour Inspectorate (GLI).

We note that the findings in the report concerning the reference period 2012-2015 in our opinion have not been interpreted correctly.

According to the Conclusions the number of fatal accidents increased from 98 in 2012 to 117 in 2014, and the data from the National Social Security Institute (NSSI) and the GLI indicated that these were accidents under Article 55(1) of the Social Insurance Code (SIC), i.e. directly related to the working conditions and the work process. At the same time, the Conclusions point to an increase in the standardised rate of fatal accidents at work, which is calculated for 100,000 workers, but it is evident from the NSSI data that when calculating it they have taken into account the total number of fatal accidents at work, including incidents, which are not related to the working conditions and on which the GLI cannot have any influence (when travelling to and back

from work). If only fatal accidents under Article 55(1) of the SIC for the reference period are taken into account, the incidence rate of this type of accidents shows sustainability and ranges from 3.34 to 3.81 excluding 2014. In 2014, the coefficient was 4.44, but a severe industrial accident was reported in that year, an explosion which caused the death of 15 workers. If the data is revised without taking into account the number of fatal accidents resulting from that explosion, the coefficient would be 3.87. These data do not show a sustained trend towards increasing the number of fatal accidents, so that it could be concluded that the measures taken to limit them were inadequate.

Regarding the measures taken to reduce fatal accidents after 2015, we consider that these are adequate and this is confirmed by the data on occupational traumatism and control activities of the GLI.

According to operational data of the NSSI in 2016 there were 2 257 accidents at work directly related to the work of the injured persons (Article 55(1) of the SIC) and in 2017 these accidents were 2 318. The slight growth is against the background of statistics for the growth of economy and of the number of employed persons. Nevertheless, as a whole, accidents remained lower than in the period covered by the report 2012-2015.

Concerning severe occupational traumatism, according to the NSSI operational data, 71 accidents at work were reported and recognized as fatal accidents at work in 2016. In 2017 these were 79 cases. This type of accidents also show a downwards trend compared to the 2012-2015 reference period in the report when their number was between 87 and 117.

The greatest number of fatal accidents in 2016 and 2017 was registered in the Construction sector – 35; followed by the Transport, Storage and Posts sector – 34; the Trade sector – 13; the Extractive sector – 5, etc.

In recent years, including in 2016 and 2017, the enterprises in these sectors have invariably been in the focus of the inspection activities of the control bodies of the General Labour Inspectorate Executive Agency. The annual plans of the GLI include measures aimed at carrying out inspections in enterprises with economic activities that have a significant impact on the level of occupational traumatism and occupational diseases in the country in recent years. Also, the focus of the inspection activities has been on the provision of health and safety in the execution of general construction work, inspection of risky productions and activities included in the annual lists approved by the Executive Director of the Agency (to which traditionally belong the enterprises in the extractive sector, production and storage of explosives and chemicals, etc.).

It should be borne in mind that the high number of fatal accidents at work in the Transport, Storage and Mail sector are the result of traffic accidents, in relation to the prevention of which the GLI has limited opportunities for influence.

The construction sector is a good example of the adequacy of the measures undertaken by the Labour Inspectorate in relation to occupational traumatism. As a result of the analysis of the control activities, the sector has been identified as being at high risk, both in terms of health and safety at work, and in respect of the enforcement of the provisions concerning employment relationships – occurrence, remuneration, hours of work and hours of rest. Due to the identified risk, the GLI plans annually a special measure in the Agency's Plan of Operations, which ensures maintaining continued strengthened control in the sector, and organises inspection campaigns and training for inspectors.

The result of the measures is that the total number of accidents under Article 55(1) of the Social Insurance Code (accidents directly related to the process of work and the working conditions) in the construction sector have been decreasing over the years and the number of such fatal accidents ranged between 16 and 22 in the period 2012 – 2017. At the same time, the volume of construction work has been regularly increasing over the years, according to the National Statistical Institute (NSI) data. For comparison, the number of fatal accidents at work in the

construction sector was highest in 2014 – 22, when the total built-up area of the new buildings during the year was 2 216 330 sq. m, according to NSI data. In 2017, the number of fatal accidents at work in the construction sector was 18, and the total area of construction activities was 3 982 502 sq. m, which is by nearly 80% higher than in 2014. We consider that when the volume of construction work is much larger even maintaining the same level of occupational traumatism should be considered a success, and in our case it was even lower.

[...].”

110. Le Secrétariat souligne que la fréquence des accidents du travail et leur évolution sont déterminants pour apprécier le respect effectif du droit consacré à l'article 3§3 de la Charte. A ce titre, le nombre total d'accidents du travail est examiné (nombre d'accidents hors trajet impliquant plus de trois jours d'arrêt) et le nombre d'accidents de ce type par rapport au nombre de travailleurs employé dans chaque secteur économique (taux d'incidence standardisé pour 100 000 travailleurs défini par l'EUROSTAT qui tient compte de l'importance relative de différent secteur d'emploi dans l'économie du pays).

111. Le Secrétariat rappelle également que la période de référence pour les Conclusions de 2017 est de 2012 à 2015. Il rappelle que lors de son examen, le CEDS prend en compte le taux d'incidences standardisées et non le taux d'incidence simple qui a été présenté dans le rapport. En outre, le Secrétariat se réfère aux données chiffrées fournies par EUROSTAT pour la période de référence qui démontrent que le taux d'incidence standardisé des accidents mortels du travail en Bulgarie a augmenté (de 4,65 en 2012 à 5,43 en 2014), ce qui est supérieur à la moyenne des 28 pays de l'UE (2,42 en 2012 et 2,32 en 2014).

112. Le représentant de la CES note que les données chiffrées présentés par le représentant de la Bulgarie reste quand même élevées. Il note également que le CG ne peut pas apprécier la situation car les données fournies ne concernent que les accidents du travail dans certains secteurs. Il demande quelles sont les mesures prévues ou entreprises récemment afin de réduire le nombre d'accidents mortels au travail.

113. Le représentant de la Bulgarie se réfère aux données pertinentes présentées lors de son intervention et confirme que le taux d'incidence standardisé est malheureusement toujours élevé.

114. Le représentant de la CES indique que les données chiffrées communiquées ne permettent pas au CG de prendre la décision quant aux mesures prises. Il souligne qu'en prenant en compte que le motif principal de non-conformité est l'absence des mesures visant à réduire le nombre d'accidents mortels, il sera important de savoir quelles sont les mesures entreprises et leurs résultats, et pas seulement les chiffres.

115. La représentante de l'Ukraine suggère au CG de prendre note des informations communiquées et d'inviter le Gouvernement de la Bulgarie à prendre les mesures nécessaires afin de réduire le nombre des accidents de travail mortels.

116. Le CG prend note des informations communiquées et invite le Gouvernement de la Bulgarie à prendre les mesures nécessaires afin de réduire le nombre d'accidents mortels au travail.

CSER 3§3 LITUANIE

Le Comité conclut que la situation de la Lituanie n'est pas conforme à l'article 3§3 de la Charte aux motifs que :

- **les mesures prises pour réduire le nombre d'accidents mortels au travail sont insuffisantes ;**
- [il n'est pas établi que le système d'inspection du travail en ce qui concerne santé et de sécurité au travail soit efficace.]

Premier motif de non-conformité

117. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme depuis 2013. Elle souligne que le taux d'incidence standardisé des accidents mortels du travail est passé de 6,26 en 2012 à 5,56 en 2014, ce qui est nettement supérieur par rapport au taux moyen enregistré dans les 28 pays de l'UE (2,42 en 2012 et 2,32 en 2014).

118. La représentante de la Lituanie fournit les informations oralement et par écrit. En ce qui concerne le motif de non-conformité, la représentante de la Lituanie fournit en particulier les informations suivantes:

« [...] »

Emphasising the improvements in national legislation, we would like to reiterate that in order ensure the investigations of all minor accidents at work the Republic of Lithuania Law on Safety and Health at Work was amended on 18 June 2015. It was established that employer's representative or a person authorized by the employer must immediately report to the State Labour Inspectorate about an accident at work which has caused damage to the worker's health, where the suffered damage is not serious, an accident work, if there is an insufficient number workers to set up a bilateral commission. It was also set up that the State Labour Inspectorate shall investigate an accident at work which has caused damage to the worker's health, where the suffered damage is not serious, an accident on the way to/from work, if there is an insufficient number workers to set up a bilateral commission or if an employer or a worker, disagreeing with the act of investigation carried out by the bilateral commission of the accident at work or the accident on the way to/from work, files a complaint to the chief state labour inspector.

Referring to the Committee's conclusions, that measures to reduce the excessive rate of fatal accidents were inadequate, it should be noted that on 22 May 2017 the National Action Plan on Occupational Safety and Health 2017-2021 was approved by the Minister for Social Security and Labour and the Minister on Health. The Action Plan includes responsibilities for public institutions to improve and ensure the safety and health inspection in Lithuania. High schools, scientific institutions and social partners also take part in the implementation of the Action Plan. The Action Plan aims at improving health and safety at work legal framework and implementation of health and safety at work regulations at enterprises, in particular micro and small enterprises, by strengthening their capacities for implementing efficient occupational risk prevention measures. The Action Plan also envisages ensuring appropriate competences of State Labour Inspectorate inspectors and occupational healthcare specialists for dealing with new arising tasks. In implementing Action Plan, State Labour Inspectorate analyses causes of accidents at work involving employees working less than one year (as in Lithuania about 35% of the fatal accidents at work happen to the workers, whose work record in the enterprise is up to one year), formulates interactive methodological guidance online for the prevention of accidents at work, having regard to occupational risks that have led to fatal and serious accidents and to the victims' age, and publish it on SLI's website and social networks, provides information to enterprises, in particular micro and small enterprises, using any appropriate means such as awareness raising campaigns,

training and exchange of best practices as well as various IT-based measures and social networks, ensures effective implementation of OSH regulations and monitoring by the efficient methods, providing consulting, using new communications means as well as imposing effective, proportional and deterring sanctions.

[...]

Accidents at work statistic shows that accidents in Lithuania usually occur in the construction, manufacturing, forestry and agricultural sectors (in these sectors occur average about 80 percent of all fatal accidents at work). Therefore, responsible authorities are planning their activities in the light of the above-mentioned sectors.

Currently, with a purpose to strengthen the role of coordinators for safety and health matters in ensuring the implementation of the safety and health requirements at construction sites, Provisions on the installation of the work places at construction sites are being prepared. A complete package of proposals aimed to ensure that building managers properly implement the safety and health requirements at construction sites. Trainings for building managers are carried out in order to obtain comprehensive knowledge of the safety and health, foresee opportunity to suspend the certificate of the construction manager in the cases of certain violations of the safety and health requirements, determined by the appointed State Labour Inspectorate inspector. These “soft” enforcement measures should increase the effectiveness of the inspection and will have a significant impact on reducing the number of the occupational safety and health violations on construction sites, whilst also reducing the numbers of the accidents at work.

As a result of the above-mentioned responsible authorities’ activities, the number of fatal accidents at work in the enterprises of the construction economic activity in 2017 compared to 2014-2015-year period dropped more than a twice, from 12 accidents in 2014 to only 5 fatal accidents in 2017.

In order to prevent accidents at work in forestry sector the Ministry of Environment is preparing Forest safety requirements, on the basis of which the SLI will prepare methodological recommendations to protect health and safety of the employees.

To ensure the prevention of accidents at work in agriculture information and consultation activities for farmers and farm workers with the participation of the SLI will be organized by the Ministry of Agriculture.

Regarding the statistical data, it should be noted that the number of fatal accidents at work decreased significantly in recent years. The number of fatal accidents at work declined from 82 in 2008 to 37 cases in 2017. In 2017 10 employees in Lithuanian enterprises died due to the traffic accidents. So, numbers of the fatal accidents at work, excluding traffic accidents, in 2017 in comparison with 2013 almost halved (decreased from 52 to 27). So it could be said that responsible authorities’ preventative activities were effective. More detailed statistical data will be provided in the next report on the implementation of the provisions of the relevant articles of the Social Charter.

Bearing in mind the above mentioned recent developments in national law as well as various preventive activities and improved statistics, it should be noted that Lithuania has made significant improvements regarding the better implementation of the Article 3§3 of the European Social Charter in law and in practice.”

119. La représentante de l’Ukraine suggère de prendre note des informations communiquées et d’inviter le Gouvernement de la Lituanie à réduire davantage le nombre des accidents mortels du travail.

120. Le CG salue des développements positifs et invite le Gouvernement de la Lituanie à fournir toutes les informations nécessaires dans le prochain rapport. Il invite également

les autorités à prendre les mesures appropriées pour réduire davantage le nombre des accidents mortels du travail et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 3§3 PORTUGAL

Le Comité conclut que la situation du Portugal n'est pas conforme à l'article 3§3 de la Charte aux motifs que :

- **les mesures prises pour réduire le nombre d'accidents du travail sont insuffisantes ;**
- **le système d'inspection du travail ne dispose pas des effectifs suffisants pour le contrôle adéquat du respect de la législation concernant la sécurité et la santé au travail.**

121. La représentante du Portugal fournit les informations suivantes oralement et par écrit concernant le premier motif de non-conformité :

First, we must highlight that these data are presented in a context of economic crisis and external intervention in the country (TROIKA), where there was a mobility of workers engaged in different activities in other economic sectors, and at the same time a probable reduction of the investment by companies in health and safety measures, given the economic difficulties.

Nonetheless, during the reference period 2012-2015, we must say that Portuguese authorities through the national inspective authority for labour conditions 'ACT' systematically committed itself to a strategy to reduce the number of work related accidents, as stated in the 12th national report, in fact according to the national plans and reports mentioned, it is clear the need to intensify and continue those actions, through both involving other agencies, identifying other means of response and also finding complementary resources to the National Strategy for Safety and Health at Work.

In its Conclusions the Committee states that the standardized incidence rate for fatal and non-fatal accidents remained at a level which is far above the average level observed in the EU-28.

In order to tackle this situation, ACT is developing a huge effort in order to reduce incidence rate for fatal and non-fatal accidents, and for that purpose has restarted methodologies for intervention (contemplating both information procedures and inspection visits), which resulted in the development of several campaigns in different sectors of activity (as described in the 12th national report). These campaigns integrated different phases of analysis and treatment of the phenomenon of accidents at work: a) Identify problems and needs, b) definition of the framework and objectives of action, and c) follow-up procedures by social partners.

This methodology was reinforced in the years following the period mentioned, but was fundamental to the approach of that phenomenon by ACT. In this regard we would like to point out the 2016/2017 Iberian Campaign to Prevent Work Accidents "Better Knowing to Prevent Better", developed within the framework of the European Strategic Framework for Safety and Health at Work 2014-2020, between the Labour Conditions Authority (ACT- Portugal), the Labour Inspection and Social Security (ITSS-Spain) and also the National Institute for Occupational Safety and Health (INSHT-Spain). The preparatory work on the implementing of this Campaign started during the reference period, 2015.

It was a joint information, awareness-raising and inspection campaign for tackling work related accidents, focused on preventing the occurrence of work-related accidents, aiming substantially reduce the rates of work-related accidents in both countries and involves more than 20 public and private entities.

As a result of the methodologies mentioned above, as early as 2016, the number of inspections to verify the occupational safety and health conditions increased by 10% in relation to the previous year (from 6,972 to 7,685), the number of workers covered by these actions was 42% higher, and the number of entities visited had a 30% increase, compared to the previous year (from 3,570 to 4,628), as shown by the ACT National Inspective Activity Reports.

On the other hand, in 2016, a further 7% of notifications to take measures, compared to the previous year. This procedure increased 49% on the construction sector, and in the manufacturing industry 17% - the sectors with the highest accident rates.

There has also been an increase in the number of infraction proceedings (7% more than in 2015) and the total amount of fines imposed, as well as the number of convictions in court, reflects ACT's investment in this area.

In this context, we would like also to point out that the work initiated by ACT, as early as 2015 when this ENOSH 2015-2020 was published, in order to implement methodologies directed at workplaces aiming real reduction of occupational accidents.

Furthermore, the most used form of organization of services in Portugal is the external services of occupational health and safety, being very important to control / monitor the quality of these services in the workplace since this aspect is directly related to the working conditions in which work accidents occur.

In 2015, ACT also began to carry out audits of companies providing external services in safety at work, with the dual purpose of verifying compliance with the conditions that permitted administrative authorization for the provision of occupational safety and health services and the quality of service provided to customers, namely at the level of preventive activities being developed. All external occupational safety companies are expected to be audited by the end of 2018.

Between the years 2015 and 2016, ACT and the social and institutional partners of the Strategy released about 182 information tools regarding occupational safety and health. These instruments were part of the campaigns carried out (ex. agricultural and forestry sector, machinery and equipment, professional driving in the fishing industry, promotion of safety and health at work in schools, REACH, European Occupational Safety and Health Campaigns of the European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) - "Healthy workplaces contribute to stress management" and "Healthy workplaces for all ages, Iberian Campaign for the Prevention of Accidents at Work, Occupational Health and Safety Campaign for Temporary Workers and National Prevention Day) and are available in ACT official site as well as in social networks (facebook, instagram, twitter). The instruments developed /translated by the partners, such as brochure and guide on the repair of occupational diseases provided by the UGT and the 8 brochures provided by the Institute of Social Security on psychosocial risks were also publicized.

ACT also intends to strengthen the inclusion of OSH materials in education systems from the basic education level to the university level, both in vocational education, supporting the training of teachers, production of information content and teaching materials.

In this regard, ACT has recently concluded the coordination of a trans-national strategic partnership project for teacher training and the creation of communities of practice on OSH (Project Mind Safety! Safety Matters!) for a period of three years (from September 2015 to terminus in 2018). This project has partners from 5 countries and 7 Institutions.

Also in the context of OSH education raise and awareness, a Protocol was signed in March 2018 between ACT and Directorate-General of Education aiming to define their cooperation at technical, scientific, pedagogical and logistical levels to promote education for safety and health at work in public schools, as also defined in the framework of the National Strategy for Education and Citizenship.

122. La représentante du Portugal fournit les informations suivantes oralement et par écrit concernant le deuxième motif de non-conformité :

Concerning the insufficiency of human resources in the labour inspection system to adequately monitor compliance with legislation on health and safety at work, is due to inform the Committee that ACT has been reinforcing the number of labour inspectors. In 2016, there were 314. During this year (2018), it will begin an initial training for 42 new labour inspectors and it is also taking place a recruitment process for more 80 new labour inspectors. The entry in the career of inspector is done by public recruitment system. In total, it is expected more 122 (42+80) which make a total of 436 (314 +122) labour inspectors.

Currently, an up-grading and dematerialization process is ongoing on the ITC systems of ACT, which will strongly impact in the performance of labour inspections and the promotion of health and safety at work. »

123. La représentante des Pays-Bas observe que le nombre d'inspections a augmenté après la période de référence. Elle demande s'il existe un système d'évaluation des risques mis en oeuvre pour les employeurs au Portugal. Elle demande également s'il est nécessaire d'avoir 500 inspecteurs pour le pays entier.

124. La représentante du Portugal explique que chaque employeur doit avoir un service de santé au travail et montrer aux inspecteurs qu'il respecte la législation. Quant à la deuxième question, elle explique que le nombre d'inspecteurs n'est pas suffisant pour atteindre leurs objectifs.

125. Le représentant de l'Irlande note les changements positifs, notamment s'agissant de l'augmentation des travailleurs couverts et du nombre de visites effectués par l'inspection du travail.

126. La représentante du Portugal précise que le processus de recrutement d'inspecteurs du travail a commencé en 2017.

127. Le représentant de la CES salue les efforts du Portugal et espère voir les résultats positifs.

128. Le Comité gouvernemental salue des développements positifs et invite le Gouvernement du Portugal à fournir toutes les informations nécessaires dans le prochain rapport. Il invite également les autorités à prendre les mesures appropriées pour réduire davantage le nombre des accidents mortels du travail et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSE 3§3 REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Le Comité conclut que la situation de la République de Moldova n'est pas conforme à l'article 3§3 de la Charte au motif que le système d'inspection du travail est inefficace. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme depuis 2013.

129. Le Secrétariat a déclaré que la situation n'était pas conforme à la Charte depuis 2013.

130. La représentante de la République de Moldova fournit les informations suivantes oralement et par écrit:

“ Data provided by the State Labor Inspectorate indicate that labor accidents in the Republic of Moldova have been decreased, in 2014 - 501 accidents, 2015-411 accidents, 2016-449 accidents and 2017- 417 accidents, including fatal accidents: 2014-39 fatal accidents, 2015-32 fatal accidents, 2016-33 fatal accidents and 2017- 30 fatal accidents.

Thus, in order to ensure the conditions for occupational health and safety and to improve the identification and reporting of accidents at work and to make the activity for ensuring these conditions more effective, the Government of the Republic of Moldova in 2017 by the Government Decision no. 889/2017 transferred the control functions in the field occupational health and safety to several national authorities.

Based on mentioned the Government Decision no. 889/2017, the National Agency for Auto Transport, the Civil Aeronautical Authority and the Naval Agency have since November 2017 control functions in the field of occupational safety and health.

Similarly, the staffs were transferred from the State Labor Inspectorate to agencies accountable for occupational health and safety, and thus, the capacities of these agencies have been strengthened, as following:

- 1) 10 units - National Agency for Food Safety;*
- 2) 10 units - Technical Supervision Agency;*
- 3) 4 units - Agency for Consumer Protection and Market Surveillance;*
- 4) 4 units - Inspectorate for Environmental Protection;*
- 5) 4 units - National Agency for Public Health;*
- 6) 4 units - National Auto Transport Agency.*

The process of staff transfer has been completed and the control functions in the field of occupational health and safety are provided by these agencies. The effectiveness of these entities' work in identifying, reporting and investigating accidents at work and ensuring control in the field of occupational health and safety is going to be started to be measured after the first half of 2018."

131. Le Secrétariat note que les données chiffrées présentées par la représentante de la République de Moldova ne correspondent pas à celles présentées dans le rapport national pour la période de référence.

132. Le représentant de la CES demande, suite à la restructuration mentionnée, l'effectif de l'inspection du travail et notamment le nombre de ceux chargés de la sécurité et santé au travail.

133. La représentante de la République de Moldova indique qu'avant la restructuration l'effectif de l'inspection du travail était de 109, et après cette restructuration, il s'agit de 73 inspecteurs du travail, selon la Règlementation approuvée par le Gouvernement.

134. Le Président demande si avec le transfert des inspecteurs du travail il y a également eu un transfert des compétences.

135. La représentante des Pays-Bas demande également si les compétences de l'Inspection du travail ont aussi été transférées. Elle interroge sur l'efficacité de l'Inspection du travail et notamment si la loi dans la République de Moldova permet toujours aux employeurs d'enquêter sur les accidents du travail, et si tel est le cas, les employés ont-ils la possibilité de signaler des accidents eux-mêmes et à qui.

136. La représentante de la République de Moldova confirme que les compétences ont également été transférées. De plus, selon la loi, chaque employeur est obligé de signaler tout accident du travail, avant la restructuration, à l'Inspection du travail et, après de la restructuration, à l'Agence chargé du transport ou à l'Agence de protection des consommateurs.

137. La représentante des Pays-Bas demande qui est chargé de mener l'enquête, l'Inspection du travail ou une autre unité.

138. La représentante de la République de Moldova indique que cela dépend de la gravité de l'accident du travail. Dans certains cas, l'enquête doit être menée par l'employeur, dans l'autre par l'inspection du travail, soit par une autre instance appropriée.

La représentante de la République de Moldova confirme la nécessité de clarification de ce mécanisme dans la législation.

139. Le Président demande de confirmer si c'est à l'employé de se signaler ou si c'est à l'employeur.

140. La représentante de la République de Moldova précise que, selon la législation en vigueur, les deux, tant l'employeur que l'employé, peuvent signaler un accident du travail, toutefois, selon le Code du travail, l'employeur est responsable de créer et d'assurer les conditions de travail ainsi que de signaler les accidents du travail. Elle note que l'information détaillée sera présentée au Secrétariat.

141. La représentante des Pays-Bas exprime sa préoccupation liée au fait que l'employeur peut enquêter lui-même sur l'accident du travail, quelle que soit la gravité d'accident.

142. Le représentant de la CES soutient la représentante des Pays-Bas et observe que la situation reste inefficace. Il indique qu'il n'a pas été clarifié comment l'inspecteur transféré de l'Inspection du travail avec toutes les compétences dans l'Agence de protection des consommateurs peut correctement enquêter sur les accidents du travail. Il exprime sa préoccupation du fait que la situation est empirée au lieu de progresser. Il note qu'en tenant compte que la situation n'est pas conforme depuis 2013, le CG pourrait appliquer ses méthodes de travail standards.

143. La représentante de l'Ukraine suggère au CG de prendre note des informations communiquées et de solliciter au Gouvernement de la République de Moldova à rendre le système d'inspection du travail efficace.

144. La représentante des Pays-Bas, soutenue par la représentante de la Grèce, note que la situation est très inquiétante et, en tenant compte des intérêts des employés de la République de Moldova, propose d'appliquer une méthode du travail, un vote.

145. Le CG met aux voix une recommandation, qui est rejetée (0 voix pour). Il procède ensuite à un vote sur un avertissement, qui est adopté (24 voix pour, 8 contre et 7 abstentions). Il demande aux autorités de la République de Moldova de rendre la situation conforme à l'article 3§3 de la Charte.

CSER 3§3 FEDERATION DE RUSSIE

Le Comité conclut que la situation de la Fédération de Russie n'est pas conforme à l'article 3§3 de la Charte aux motifs que :

- ***les mesures visant à réduire le taux excessif d'accidents mortels sont insuffisantes,***
- ***l'Inspection du travail ne saurait être considérée comme étant efficace en raison du sous-effectif.***

146. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme depuis 2013 en ce qui concerne le premier motif et pour la première fois en ce qui concerne le deuxième motif.

147. La représentante de la Fédération de Russie fournit les informations suivantes oralement et par écrit:

“First of all I would like to say that we have firm tendency of fatal accidents rate going down.

Due to 2017 statistics the level is reduced 1.7 times for 5 years and 2.6 times for 10 year period.

We do understand that the situation is not perfect but we see huge progress every year.

Besides, we do not stop taking measures to improve the situation.

In 2015 the Government of the Russian Federation adopted a Conception of Increasing the Effectiveness of Ensuring Compliance with Labour Legislation.

One of the goals of the Conception is to create conditions for the development of employers' motivation to comply with the requirements of labor legislation, to improve working conditions of workers and to introduce risk-oriented approach to the system of supervision in labour field.

This means that preventive model for ensuring safety of workers is being developed. So, special attention is paid to formation of law-abiding behaviour of the employer and elimination of the reasons and conditions for breaking the law by informing workers on their rights and obligations, means of the protection of their rights and employers - on the existing mandatory requirements and methods of their implementation.

To implement this Conception we are working on systematization and updating of the acts containing mandatory requirements of labor legislation; formation of a generally accessible exhaustive list of mandatory requirements of labor legislation, compliance with which is verified in the course of supervisory activities; creation and replication of memos on labor rights and duties of the employee, information book "Library of labor situations" for employees; providing information access to the system of mandatory requirements of labor legislation, introduction of mechanisms for interactive discussion about the mandatory requirements in the Internet.

One of the effective ways to prevent breaking law by not meeting mandatory requirements is giving the employers opportunity to make preventive self-inspection. For this purpose a special internet service has been elaborated and methodological materials are being prepared.

Moreover, in 2017 Ministry of Labour and Social Protection of the Russian Federation became an Official partner of the global Vision Zero campaign launched by ISSA [International Social Security Association] at World Congress for Safety and Health at Work in Singapore.

As a partner to Vision Zero campaign Ministry of Labour and Social Protection of the Russian Federation will take action to call national companies to join this campaign by implementing Vision Zero strategy at companies' level.

Companies will be invited by the Ministry to sign up online to join this campaign.

Furthermore, within the Conception of Increasing the Effectiveness of Ensuring Compliance with Labour Legislation, I mentioned before, a priority Programme on reforming control and supervision system is being implemented.

One of the goals defined is to reduce the level of deaths in case of accidents at work and the level of injured in production with severe consequences which we had in 2015 by 30% by the end of 2020 and 50% by the end of 2025.

To achieve these numbers labour inspection has also to be more efficient. We suppose it can be done, first, by automatization of some processes with the help of e-technologies and, secondly, by introduction of risk-oriented approach.

The development of risk-oriented approach and its use in the planning of control and supervisory activities will allow the Federal Labour Inspection to differentiate the approach to monitoring activities depending on the degree of risk of harm (damage), which will significantly increase the

efficiency of spending resources by concentrating the efforts of the inspectorate on the most potentially hazardous areas.”

148. Le Président observe que la Fédération de Russie a pris un certain nombre de mesures.

149. Le représentant de la CES souligne que les mesures et actions appliquées sont orientées sur le changement de motivation des employeurs à respecter leur obligations en la matière de la santé et sécurité au travail et demande des informations concrètes au regard de deuxième motif de non-conformité, notamment s'il y a des changements en ce qui concerne le nombre d'inspecteurs du travail.

150. La représentante de la Fédération de Russie ne peut pas fournir les données chiffrées en ce qui concerne le nombre des inspecteurs du travail, mais indique que pour rendre l'inspection du travail plus efficace, il faut reformer ses méthodes de travail. Le nombre d'inspecteurs du travail sera différencié en fonction du nombre de secteurs économiques ; chaque employé dans l'inspection du travail n'aura pas plus de travail à effectuer mais il/elle travaillera de manière différente ce qui est lié à l'utilisation des technologies. L'accent sera également mis sur les secteurs à risques élevés. Elle souligne qu'un employeur doit déclarer l'accident du travail selon la législation russe.

151. Le CG invite le Gouvernement de Fédération de Russie à augmenter l'efficacité et l'effectif de l'Inspection du travail et à fournir toutes les informations nécessaires dans le prochain rapport. Dans l'intervalle, il décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 3§3 TURQUIE

Le Comité conclut que la situation de la Turquie n'est pas conforme à l'article 3§3 de la Charte aux motifs que :

- **les mesures prises pour réduire le taux excessif d'accidents au travail sont insuffisantes ;**
- **le système d'inspection du travail ne dispose pas d'effectifs suffisants pour assurer un contrôle adéquat du respect de la législation concernant la sécurité et la santé au travail.**

152. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme depuis 2013 en ce qui concerne le premier motif et pour la première fois en ce qui concerne le deuxième motif.

153. Le représentant de la Turquie fournit les informations suivantes oralement et par écrit:

“I would like to start with Committee’s observations on the figures on work accidents and occupational health by giving some figures thereon covering the whole 5-year-range of reference period as asked for by the Committee in the last conclusion prior to proceeding to give an explanation as to the Committee’s observation about the increasing trend in the standardised incidence rate of accidents at work per 100 000 workers and a downward trend in the standardised incidence rate of fatal accidents at work and occupational diseases.

In the year of 2012, the total number of reported work accidents amounts to 74.871 and 386 for reported occupational diseases in 99 different branches of activities according to nace code. Of these work accidents and occupational diseases figures, 745 resulted in fatality, thus bringing the standardised incidence rate of accidents at work per 100 000 workers at 471.

	<i>Number of Workers</i>	<i>Number of Work Accident</i>	<i>Number of Fatality</i>	<i>SIR of Work Accidents</i>	<i>SIR of Fatality at Work</i>
2012	15 887 000	74 871	745	471	4
2013	16 538 000	191 389	1360	1157	8
2014	17 125 000	221 366	1626	1292	7
2015	17 827 000	241 547	1252	1354	7

Although only statistics for the years 2013 and 2014 were available at the time, the figures pertaining to the rest of the reference period, don't seem to be changing the trend for the standardised incidence rate of accidents at work and that of fatal accidents at work and occupational diseases. We will ensure the next report cover the reference period in full as far as figures and other details are concerned. However, I would like to make an explanation on the Committee's note on the upward trend of accidents at work and downward trend of fatal accidents at work and occupational health. There was a important change in the method of data collecting in 2013. Before the work accidents were reported only if the case entailed an entitlement for any compensatory payment to the victim by the Social Security Institution, if there happened to be no need for any payment on the grounds of lack severity of the accident, the work accidents were not recorded as an incidence of work accident, therefore these incidences never appeared in the statistics. Nonetheless, as of 2013, all the accidents severe or not, financially compensated or not, started to be included in the statistics So, the rationale behind the upward trend for standardised incidence rate of accidents at per 100 000 workers is the new method of collecting data in 2013 evaluating incidences that were passed unreported before 2013. Besides, E-report program has come into use since February 2012, enabling employers to send online the form of work accident and occupational disease to the Social Security Institution. With the advent of this online system, contract workers and the self-employed can report work accidents and occupational diseases easily online. The system permits reporting on the insured workers lost or injured together in the same incidence by just one notification. Data on the number of cases is hence configurable.

Data is received by use of European Union Standard ESAW (European Statistics on Accidents at Work) methodology. Efforts are being made on the practice of filling out forms and the development of statistical data based on the Law no. 6331 on Occupational Safety and Health. The program will also facilitate reporting public servants' work accidents and occupational diseases. Once in use, the program will let public servants report online.

Another issue that the ECSR asks about is the legal definition of occupational disease; in Article 14 of the Law No. 5510 on Social Security and Universal Health Insurance, it reads " occupational disease is the temporary or permanent disease, state of bodily or mental disability which the insured person is exposed to as a result of a recurrent nature due to the type of job he/she works in or the conditions of the execution of the job", in Article 3 of Law No. 6331 on Occupational Safety and Health, it reads "occupational disease signifies the one caused by exposure to occupational risks". As to the number of different occupational diseases approved by the Social Security Institution, the number is 597 in 2016 compared to 510 in 2015.

Whereas the number of workplaces has increased by 116 % the last 16 years and the number of workers by 69%, the rate of fatality among 100 000 workers has dropped by 25 %.

A number of amendments in the legislation have been-enacted in terms of mining sector indicated by the Committee. With the regulation dated 24 September 2015 of occupational safety and health in mining workplaces, establishment of oxygenated self-rescue change stations between the activity

zones and the adit is mandatory. Some substantial practices have been introduced as well, with various new legislative amendments.

In 2015

-Oxygenated self-rescue stations in underground charcoal mines and use of carbon monoxide masks is removed.

-Personnel tracking system has been brought in as an obligation to track underground workers and put into effect on 01 January 2017.

-Drills that are carried out on a yearly basis are done twice a year in mines.

-conveyors will be fire-resistant.

-mapping of mines will be produced on a three dimensional structure for the advancement and aeration purposes.

-on the paths used to carry people in case of emergency, the inclination will not exceed 18 degree, if so, a transfer of soil will be done

-a lifeline will be mandatorily set up to ease the way out for workers.

In 2016, practices of lifeline, sheltering chambers and oxygene masks have been elaborated in legislation.

In 2017

The structure of conveyors and other moving apparatus will be incombustible and they will be equipped with fire sensors.

-Rescue stations will be set up in a convenient spot to allow in the search, rescue and evacuation teams to intervene fast and effectively, the features and the number of materials and equipments in these stations and periodic check and calibration processes will be registered on the safety and health checklist.

-Presence of a shelter chamber in mines has become mandatory and will put into practice as of 1 July-for every mining enterprises.

-a new standard in coordination with Turkish Standards Institute has been introduced in 6 February 2017 in terms of occupational safety and health in mining workplaces.

-Works in relation to the preparations of a manual for fighting against dust within the framework of the studies of the Commission of Fight against Dust.

- A Symposium of Occupational Safety and Health in Mines was organised in Ankara with some 500 participants of sector representatives in 5 October 2017. Examples of good implementation from enterprises were shared and a subsequent panel took place.

- A Congress on International Occupational Safety and Health in Mining Sector will be held in İstanbul between 6 and 9 May 2018.

The second ground of non-conformity brought up by the Committee is “the labour inspection system does not have sufficient human resources to adequately monitor compliance with occupational health and safety legislation.”...

A labour inspector starts the profession as an assistant labour inspector provided the he or she passed the exam for entry into the Board. Those who succeed in the entry exam, have to be successful in the written and spoken exams held three years after their admission in order to become a labour inspector. Those who pass these exams are appointed as labour inspectors after three years of training and orientation period. This period involves not only theoretic preliminary formation but also professional training activities hands-on in company with active labour inspectors. During this period called “period of accompaniment”, assistant labour inspectors work

on the field under the close supervision and monitoring of senior labour inspectors. Those who accomplish the written and spoken test after this demanding span of time which lasts at least three years acquire the title of “labour inspector”.

735 new assistant labour inspectors have been admitted since 2010 by our Labour Inspection Board. Totally 1003 inspectors and assistant inspector are on active duty by year 2018. The number of inspectors who are employed within our Board to carry out inspections with respect to occupational safety and health is 594, 424 of whom are assistant labour inspectors.

Our Board recruits assistant labour inspector on a regular basis within the framework of enhancing corporate capacity. However, due to the fact that it takes at least 3 years to train assistant labour inspectors and they have to undergo the period of accompaniment and that training conditions are taken into account in terms of recruitment plans, recruitment of assistant labour inspector at a number sufficient to meet the need is not possible all at once. Within the framework of efforts to increase corporate capacity of our Inspection Board, lastly, an entry exam was held in 2 December 2017 in three sessions, and 86 successful candidate were called up for interview in 11-20 April.

As regards the question about the varying numbers of labour inspectors in 2015 raised by the Committee as to why the numbers which are stated in the report and those published by ILOSTAT are different, it is mentioned that the number provided in the report for the Social Charter is 974 though it is claimed that the number of inspectors published by ILOSTAT is 853.

It seems there is a lack of coordination thereon, I quote an extract from the report on the implementation in Turkey of the Labour Inspection Convention No.81 that was sent out to the ILO Secretariat on 30 September 2015

“As of 29/04/2015, in the Presidency of Labour Inspection Board totally 948 inspectors composed of 273 chief labour inspectors, 208 labour inspectors and 467 assistant labour inspectors..... As of 29.04.2015, 30 assistant inspectors who were entitled to appointment began their tasks. In this context, as of now 978 labor inspectors are employed within the Presidency of Labour Inspection Board.”

So the numbers actually add up. There is an actual difference in numbers of only four inspectors, which might cause the mismatch due to a career move or retired personnel.”

154. Le représentant de la CES demande quels sont les objectifs de tous les congrès susmentionnés et notamment s'ils ont débouché sur une nouvelle politique ou des propositions de loi en la matière. Il demande également s'il existe des données chiffrées plus récentes en ce qui concerne les accidents du travail.

155. Le représentant de la Turquie explique que leur objectif est la sensibilisation suite à l'entrée en vigueur d'une nouvelle législation en 2012. En ce qui concerne les données chiffrées sur les accidents du travail, il note que la tendance reste stable.

156. Le représentant de la CES demande le nombre d'inspecteurs du travail en 2018.

157. Le représentant de la Turquie indique qu'il y a 1 003 inspecteurs du travail au total en 2018.

158. Le représentant de la CES observe que le nombre d'inspecteur du travail en 2015 était de 974 plus 61 inspecteurs du travail recrutés en 2016, ce qui montre que le nombre d'inspecteurs du travail a baissé en 2018.

159. Le représentant de la Turquie promet de fournir toutes les données nécessaires dans le prochain rapport.

160. La représentante de l'Ukraine suggère au CG de prendre note des informations communiquées et d'inviter le Gouvernement de la Turquie à rendre la situation conforme à l'article 3§3 de la Charte.

161. Le CG invite le Gouvernement de la Turquie à réduire le taux excessif des accidents du travail et à augmenter l'effectif de l'Inspection du travail. Dans l'intervalle, il décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 3§3 UKRAINE

Le Comité conclut que la situation de l'Ukraine n'est pas conforme à l'article 3§3 de la Charte au motif que le système d'inspection du travail, en ce qui concerne santé et de sécurité au travail est inefficace. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme pour la première fois.

162. Le Secrétariat a déclaré que la situation n'était pas conforme à la Charte pour la première fois.

163. La représentante de l'Ukraine fournit les informations suivantes oralement et par écrit:

“It should be mentioned that within the framework of the ILO Decent Work Country Programme we launched in 2017 a project in cooperation with ILO and EU. The overall objective of the Project is to provide support to the Government of Ukraine to improve the effectiveness of the labour inspection system.

As a result, the Project will address institutional and legal needs of the State Labour Service, improving its capacity to develop actions in accordance with ILO conventions and EU directives.

All relevant information will be provided in our next report.”

164. Le Président demande de confirmer que ces programmes remontent à 2017.

165. La représentante de l'Ukraine indique que le Programme national pour l'Ukraine a été lancé en 2016, mais le projet qui est la partie de ce programme, a été lancé en 2017.

166. Le représentant de la CES salue les efforts de l'Ukraine de lancer ce genre de programme et espère voir les résultats positifs. Néanmoins, il observe que rien n'a été fait et demande quelle sont les raisons de moratoire pour un an.

167. La représentante de l'Ukraine indique que le programme susmentionné concernait en général la sécurité et le partenariat social. Dans le cadre de ce programme, le projet de renforcement de ressources humaines a été lancé en 2017. En 2016, l'Inspection du travail a subi le processus de reformation structurelle, mais, grâce à ce projet, la situation s'est améliorée.

168. La représentante des Pays-Bas observe une baisse drastique du nombre d'inspecteurs du travail ainsi que du nombre de visites pendant la période de référence.

Elle demande si l'Ukraine envisage d'augmenter le nombre de visites et, si c'est le cas, ce qui est ciblé par le projet mentionné.

169. La représentante de l'Ukraine explique que le projet lancé vise à améliorer cette situation, y compris l'augmentation du nombre d'inspecteurs du travail chargés de la sécurité et la santé au travail.

170. La représentante des Pays-Bas demande une estimation d'embauche du nombre d'inspecteurs du travail prévu dans le cadre de ce projet.

171. La représentante de l'Ukraine indique qu'elle n'a pas d'estimation et que toutes les informations nécessaires seront fournies dans le prochain rapport national.

172. En soutenant la représentante des Pays-Bas, le représentant de la CES note que si le pays s'engage à ce type de projet, il y a un but visé, mais vu les chiffres dans le rapport, le CG n'a aucune information supplémentaire, par conséquent, il observe qu'il n'y a pas d'évolution.

173. La représentante des Pays-Bas souligne que malgré la baisse drastique du nombre d'inspecteurs du travail et du nombre de visites, le Gouvernement de l'Ukraine a promis un certain nombre de programmes afin d'améliorer le système de l'Inspection du travail mais il n'y a aucune donnée statistique indiquant quel est l'objectif et comment il pourrait être atteint.

174. La représentante du Royaume-Uni soutient la position des représentants des Pays-Bas et de la CES.

175. La représentante de la Grèce indique également que le CG a besoin de plus d'informations.

176. Le représentant de la CES propose de reporter les débats à la session de septembre.

177. La représentante de la Grèce soutient cette proposition.

178. La représentante de l'Ukraine promet de fournir toutes les données nécessaires pour la prochaine session du CG.

CSER 3§3 UKRAINE

Le Comité conclut que la situation de l'Ukraine n'est pas conforme à l'article 3§3 de la Charte au motif que le système d'inspection du travail, en ce qui concerne santé et de sécurité au travail soit efficace est inefficace.

179. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme pour la première fois et rappelle également le sujet de délibération lors de la session précédente du Comité gouvernemental.

180. La représentante de l'Ukraine fournit les informations suivantes oralement et par écrit:

« *Currently, the Ukrainian labour inspection is composed of three different types of labour inspectors:*

- 1. State labour inspectors - mainly focused on issues related to employment, compulsory state social insurance etc.;*

- 2. State labour protection inspectors - concentrated mainly on labour protection issues; safe working conditions at workplaces; vocational and advanced training; benefits and compensations for work with heavy and harmful working conditions etc.;*

- 3. State occupational health inspectors - focused on measures to prevent occupational diseases, medical examination etc.*

In 2017,

- 18,688 control measures were taken by state labour inspectors, (16,454 orders were issued to eliminate violations detected);*

- 7415 protocols on administrative violations were drawn up (imposed fines amounted 2137 thousand UAH).*

- in accordance with Article 265 of Labour Code (on labour law responsibility);*

- 8018 decisions were taken on imposing financial sanctions in the amount of UAH 220,944 thousand;*

- 697 cases were submitted to law enforcement agencies.*

The Government of Ukraine recently started a process of decentralization of some labour inspection functions through the delegation of the powers of executive authorities to local self-government bodies.

Executive bodies of city councils of the cities of regional importance, villages, small towns, city councils of united communities are recommended to establish a new body or to give authority to the existing executive body.

When making a decision, it is advisable to take into account the number of labour inspectors of the executive body sufficient for the effective exercise of control powers. It is recommended: 1 labour inspector per 20,000 persons living on the territory of the cities of regional importance, villages, small towns, city councils of united communities

As of 01.03.2018, the actual number of state labour inspectors (who received the certificate) was – 858 inspectors, of which:

- Administration of the State Labour Inspection – 580 inspectors;*

- Bodies of local self-government - 278*

Selection and recruitment criteria applied for their recruitment is defined separately by each local self-government body.

Currently, a distance learning training system for labour inspectors of the bodies of local self-government has been established.

In April 2017 the Government of Ukraine approved the Procedures of state control over the compliance of labour legislation by the employers, through inspection visits and desk inspections, carried out by the labour inspectors of the State labour inspection (and its territorial bodies) and of the executive bodies of local self-government (of city councils of the cities of regional importance, villages, small towns, city councils of united communities).

Moreover, the Government demonstrates its efforts to fulfil commitments under the Association Agreement between Ukraine and EU in particular to incorporate 27 directives in the field of health and safety at work. »

181. Le représentant de la CES souligne qu'il est difficile d'analyser les données présentées car elles semblent presque impensables. Il est étonné par la recommandation concernant un inspecteur du travail sur 20 000 employés.

182. La représentante de la Grèce indique également le problème avec les données chiffrées, notamment en ce qui concerne la comparaison des données présentées dans le

rapport et celles présentées par la Représentante de l'Ukraine. Elle insiste sur le fait qu'elles sont incomparables. Elle propose de présenter les données chiffrées sur l'écran en Power Point pour que les membres du Comité gouvernemental puissent les comparer.

183. La représentante des Pays-Bas est d'accord avec les représentants de la CES et de la Grèce et observe que la situation en Ukraine demeure inchangée. Elle demande le nombre exact d'inspecteurs de l'inspection du travail.

184. La représentante de l'Ukraine indique qu'en date de 1 mars 2018, il est de 858 inspecteurs et souligne que le prochain rapport contiendra toutes les informations mentionnées.

185. Le représentant de la CES demande si cette augmentation est suffisante.

186. La représentante des Pays-Bas salue des développements positifs et propose un vote sur un avertissement.

187. Le Secrétariat rappelle que le CG observe les mêmes règles de vote que celles du Comité des Ministres (majorité de deux tiers des voix exprimées et majorité simple des Parties contractantes). Dans les cas où il n'est pas procédé à un vote sur une recommandation, le Comité devrait procéder à un vote sur un avertissement. Lorsqu'il met aux voix un avertissement, le Comité devrait voter sur la base d'une majorité des deux tiers des voix exprimées.

188. Le CG met aux voix une recommandation, qui est rejetée (0 voix pour, 22 contre et 13 abstentions). Il procède ensuite à un vote sur un avertissement, qui est également rejeté (6 voix pour, 3 contre et 26 abstentions).

189. Le CG demande aux autorités de l'Ukraine de présenter les données chiffrées comparables dans leur prochain rapport.

Motifs de non-conformité à examiner :

Article 11§1 – Les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle sont insuffisantes.

CSER 11§1 AZERBAÏDJAN

Le Comité conclut que la situation de l'Azerbaïdjan n'est pas conforme à l'article 11§1 de la Charte aux motifs que :

- **les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes ;**
- **les dépenses de santé publique sont trop faibles.**

Premier motif de non-conformité

190. S'agissant du premier motif de non-conformité, la représentante de l'Azerbaïdjan communique, oralement et par écrit, les informations ci-après :

“Improvement of healthcare service quality for mothers and children is one of the priorities of the state’s socially oriented policy. Currently “State Program on improvement of maternal and child health during 2014-2020” approved with the Presidential Decree No 550, dated June 13, 2014 continues to be successfully implemented. In the framework of this program efforts continue to

strengthen technical capacity of health facilities providing services for mothers and children in cities and rayons, the supply of medicines and medical equipment has improved considerably. For the purpose of reducing maternal and child mortality rate in the country training courses were held for perinatal staff in leading health clinics in the country and abroad. In order to improve the work of the supply of maternity care facilities with the necessary medical equipment, medicines and medical supplies for the provision of intensive care to new-borns, especially premature birth, based on annual order prepared by the chief specialists of the Ministry of Health, 23 items of medications in 2016 and 18 items in 2017 were distributed among the perinatal centers in the cities and regions of the country.

In 2016, more than 81.5% of children were enrolled in the exercise of obligatory screening of children. 5.2% of children undergoing medical examination were registered by the health status dispensary, 1% were hospitalized in specialized medical institutions.

Infant mortality (0-1 years old): 2016 (per 1000 live births) - 11.4, 2017 (per 1000 live births) - 11.1. Child mortality (up to 5 years old): 2016 (per 1000 live births) - 13.8, 2017 (per 1000 live births) - 13.7

Maternal morbidity: 2016 (per 100 000 live births) - 13.8, 2017 (per 100 000 live births) - 14.6

Regularly monitorings of the protection of motherhood and child health services in cities and districts of the Republic are conducted. The results of the monitorings are analyzed by the Ministry of Health within the implementation of the "State Program on improvement of maternal and child health during 2014-2020". In the framework of the monitorings, analytical reports are prepared for each quarter of a year on assessment of health service activity."

Deuxième motif de non-conformité

191. S'agissant du deuxième motif de non-conformité, la représentante de l'Azerbaïdjan déclare que le budget alloué au secteur de la santé était de 830 millions de manat en 2016, contre 747 millions en 2017.

192. La représentante de la Grèce note qu'en dépit de la mise en place de certains programmes de soins plus particulièrement axés sur les mères et les enfants, les données présentées par la représentante de l'Azerbaïdjan concernant la mortalité infantile et maternelle montrent que la situation n'a pas changé. Pour ce qui est du deuxième motif de non-conformité, la représentante de la Grèce demande des informations sur le pourcentage du PIB que représentent les fonds publics alloués au secteur de la santé.

193. La représentante de l'Azerbaïdjan indique que le principal "Programme d'État pour l'amélioration de la santé maternelle et infantile en 2014-2020" approuvé par le décret présidentiel n ° 550 du 13 juin 2014 continue d'être appliqué avec succès en ce qui concerne les mères et les enfants.

194. La représentante de l'Azerbaïdjan indique également que le prochain rapport contiendrait des données sur le financement public de la santé en tant que part du PIB.

195. Le représentant de la CES souligne qu'il apparaît, au vu des données fournies, que les taux de mortalité infantile et maternelle ont même augmenté par rapport à ce qu'ils étaient au cours de la période considérée par le CEDS. Il semble donc que le « Programme national pour l'amélioration de la santé maternelle et infantile 2014-2020 » n'ait pas porté ses fruits.

196. La représentante du Royaume-Uni demande à la représentante de l'Azerbaïdjan des informations sur les perspectives de mise en œuvre du programme susmentionné.

197. La représentante de l'Azerbaïdjan note que, *dans le cadre de ce programme, les efforts se poursuivaient pour renforcer les capacités techniques des établissements de santé dispensant des services aux mères et aux enfants dans les villes et les districts. Afin d'améliorer le travail de fourniture d'équipements de maternité avec l'équipement médical, les médicaments et les fournitures médicales nécessaires pour fournir des soins intensifs aux nouveau-nés, en particulier les naissances prématurées, sur la base d'un ordre annuel établi par les spécialistes du ministère de la santé, 23 médicaments en 2016 et 18 éléments en 2017 ont été distribués dans les centres périnataux des villes et régions du pays.*

198. Le représentant de la Suède propose d'adresser un message fort ou un avertissement à l'Azerbaïdjan, compte tenu de la détérioration de la situation.

199. Le représentant des Pays-Bas demande si, en Azerbaïdjan, les femmes enceintes ont la possibilité de subir des examens médicaux réguliers. La représentante de la Grèce fait observer que les tests de dépistage pratiqués sur les femmes enceintes et les enfants sont examinés sous l'angle de l'article 11§2.

200. Le CG met aux voix, pour chaque motif de non-conformité, une recommandation qui n'est pas adoptée (0 voix pour), puis un avertissement qui est adopté (17 voix pour, 1 contre et 18 abstentions). Il invite les autorités azerbaïdjanaises à prendre des mesures pour réduire les taux de mortalité infantile et maternelle et revoir à la hausse le montant des fonds publics affectés au secteur de la santé, de façon à rendre la situation conforme à l'article 11§1 de la Charte.

CSER 11§1 BULGARIE

Le Comité conclut que la situation de la Bulgarie n'est pas conforme à l'article 11§1 de la Charte aux motifs que :

- **les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes ;**
- *[il n'est pas établi que des mesures suffisantes aient été prises pour garantir l'accès aux soins de santé].*

Premier motif de non-conformité

201. Le représentant de la Bulgarie fait distribuer des informations détaillées par écrit et oralement. Concernant le motif de non-conformité examiné par le CG (premier motif), il précise ce qui suit :

“Some strategic and operational instruments should be cited in this respect. For example, the policy for “Health for Mothers and Infants” of the National Health Strategy 2020 (adopted by Parliament) and the National Programme to Improve Maternal and Child Health 2014-2020. Under the above cited National Programme, Health and Counselling Centres for Maternal and Child Health have been established in all district administrative centres and in some university hospitals. They provide consultancy and logistics services by organising comprehensive medical surveillance of pregnant women who may be at increased medical risk, having a pathological pregnancy or chronic diseases and injuries. They also provide consultancies for children with disabilities and chronic diseases. Within the programme, funds are also provided to pay for examinations in the framework of biochemical screening for pregnant women to assess eventual risks for the child. Among other measures it should be noted that 94.5% of births have been attended by qualified healthcare personnel.

In recent years, projects in the field of reproductive health and child health have also been implemented, with the financial support of the EEA Financial Mechanism and the Norwegian Financial Mechanism. To improve the conditions for diagnosis and treatment, (...) high-tech equipment was delivered in 2016 in 34 hospitals across the country, including respective training of the personnel: (...).

Favourable trends have been also observed with respect to age-related infant mortality indicators, which are also reduced:

- *perinatal infant mortality is decreasing, although at a slower pace, with 12.2 per 1 000 births in 2000 reaching 9.8 per-mille in 2016;*
- *neonatal infant mortality shows a marked downward trend from 7.5 per-mille in 2000 to 3.9 per-mille in 2016;*
- *postnatal infant mortality was considerably reduced from 5.9 per-mille in 2000 to 2.6 per-mille in 2016.*

The mortality indicator for children aged 1 to 9 is one of the indicators against which Bulgaria has comparable to the EU average results, with a value of 0,20 per 1 000 children in that age bracket in 2016. Maternal mortality (deaths for reasons of the pregnancy, birth and postpartum – per 100 000 live births) in Bulgaria shows a sustained downwards trend – from 19.07 in 2001, during recent years it decreased significantly and in 2016 reached 3.1, being lower than the corresponding EU indicator (4.72).”

202. La représentante de la Grèce note que les indicateurs montrent que la situation s’améliore, en ce sens que les taux de mortalité infantile et maternelle ont baissé.

203. Le CG prend note des informations communiquées par le représentant de la Bulgarie, félicite des progrès accomplis au regard des indicateurs sanitaires concernés, encourage les autorités bulgares à travailler pour obtenir des résultats encore meilleurs et décide d’attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 11§1 GEORGIE

Le Comité conclut que la situation de la Géorgie n’est pas conforme à l’article 11§1 de la Charte au motif que les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes.

204. La représentante de la Géorgie présente oralement et distribue par écrit des informations très complètes.

205. Concernant la santé maternelle et infantile, elle indique ce qui suit.

“Georgia has achieved remarkable progress in reducing under-five and neonatal mortality rates to 10.2 and 6.1 per 1000 live births respectively by 2015 thus accomplishing the Millennium Development Goal #4 (MDG) set at the 2000 Millennium Summit: Reduce by two-thirds, between 1990 and 2015, the under-five mortality rate.

While significant progress has been made in reducing child/infant mortality rates, more efforts are needed to improve maternal mortality figures. Maternal Mortality Ratio in Georgia has fluctuated widely over the past decades. In 2015 it was 32.1 per 100 000 live birth, which is higher than average rate both for European region and the CIS. The rate decreased to 22.9 per 100 000 live births in 2016. All pregnant women have been tested for syphilis and HIV once during pregnancy and positive cases are provided with appropriate treatment. Newborns of mothers who demonstrate positive results of Hep B testing, receive immunoglobulin and a vaccine against Hepatitis B.

National MNH Strategy: 2017-2030 with related short term Action Plan (2017-2019) is developed and approved by the government with the aim to provide long-term guidance and coherent plan of action for the improvement of maternal and new born health in Georgia.

Perinatal Care Regionalization - “gold” model of maternal and newborn service organization. The initiative of starting the perinatal care regionalization process from May 2015 is a significant step forward in strengthening the maternal and newborn health care system, which considers defining the levels of perinatal service providers and their role and responsibilities in order to provide the correct timing of the correct patient to a correct medical institution and, if necessary, effective referral. Regionalization was completed in 2017. From 105 facilities assessed, 82 facilities have designated level of care. All 82 facilities strengthened their capacity for infrastructure/equipment and competencies of service providers according to the level requirements.

Birth Registry: In 2016, MoLHSA in alliance with NCDC launched the nationwide electronic registry “Mother’s and neonate’s health surveillance system”, so called “Georgian Birth Registry” (GBR). The system tracks information on all cases of pregnancy, delivery, postpartum, neonatal care and abortion. The GBR also allows monitoring the regionalization of perinatal care services through providing data on selected maternal and neonatal health indicators. The coverage of pregnancy and childbirth by GBR increased from 47% in 2016 to 96 % in 2017.

Clinical Audit: The routine clinical audit of cases of stillbirth and maternal and neonatal mortality has been introduced by the MoLSHA in 2017 with aim to advance practice of obstetrics and neonatal care and improve the quality of services through detailed clinical analysis of selected mortality cases. The comprehensive audit process allows identification of root causes of gaps and deficiencies in existing practices and in the health system and planning the corrective policy and practice measures at the local and national level.”

206. La représentante de la Grèce souligne qu’il ressort de la Conclusion du CEDS relative à l’article 11§1 que c’est en particulier la mortalité maternelle qui affiche des taux élevés en Géorgie. Elle note par ailleurs que, selon les données fournies par la représentante de la Géorgie, la mortalité maternelle a diminué, passant de 32,1 décès pour 100 000 naissances vivantes en 2015 à 22,9 en 2016.

207. Le représentant de la CES remercie la représentante de la Géorgie pour toutes les informations communiquées. Il considère qu’il se peut que la situation se soit améliorée sur ce point, mais que les taux de mortalité n’en demeurent pas moins fort élevés. Il attire l’attention sur le fait qu’il s’agit là du troisième constat de non-conformité pour ce motif (Conclusions 2017, 2013 et 2009).

208. La représentante de la Géorgie donne également des informations sur l’accès aux soins de santé dans son pays. Le représentant de la Suède fait valoir que le motif de non-conformité concerne la mortalité maternelle et infantile ; il demande des explications sur les mesures concrètes prises à cet égard, ainsi que des chiffres concernant les indicateurs sanitaires pertinents.

209. La représentante de la Géorgie indique que, selon l’Office géorgien des statistiques, le taux de mortalité des moins de 5 ans était de 10,2 décès pour 1 000 naissances vivantes en 2015, de 10,7 décès en 2016 et de 9,5 décès en 2017. Le taux de mortalité maternelle a été ramené à 22,8 en 2016.

210. Le représentant de la Bulgarie et le Secrétariat mettent en avant que l’on ne peut comparer ces chiffres car ceux de la représentante de la Géorgie concernent la mortalité des moins de 5 ans pour 1 000 naissances vivantes, alors que le CEDS examine le taux de mortalité infantile, soit le nombre de décès d’enfants de moins d’un an pour 1 000 naissances vivantes.

211. La représentante de la Géorgie fait savoir que les données relatives au taux de mortalité infantile (nombre de décès d'enfants de moins d'un an pour 1 000 naissances vivantes) figureront dans le prochain rapport.

212. Le représentant des Pays-Bas propose que le CG applique ses méthodes de travail.

213. Le CG met d'abord aux voix une recommandation qui n'est pas adoptée (0 voix pour), puis un avertissement, qui est adopté (23 voix pour, 3 contre et 14 abstentions). Il invite les autorités géorgiennes à prendre des mesures pour faire baisser les taux de mortalité infantile et maternelle et rendre ainsi la situation conforme à l'article 11§1 de la Charte.

CSER 11§1 HONGRIE

Le Comité conclut que la situation de la Hongrie n'est pas conforme à l'article 11§1 de la Charte au motif que les mesures prises pour réduire la mortalité maternelle ont été insuffisantes.

214. La représentante de la Hongrie fournit, oralement et par écrit, des informations concernant les mesures prises pour réduire la mortalité maternelle, et communique également des données chiffrées à ce sujet. Elle indique ce qui suit.

“According to the World Bank indicators the maternal mortality rate has increased from 16 to 17/100 000 live births by 2015 in Hungary.

Current data provided by the Hungarian Central Statistical Office indicate that frequent downward and upward changes occurred in the number of maternal mortality cases. However, taking the general tendency into account the maternal mortality rate and the number death cases/ 100 000 live births have been constantly decreasing since 1990.

According to the recent data of the Central Statistical Office the number of death cases (5.5 in 2014 and 6.6 in 2015) is lower than the figures based upon the World Bank indicators (16 in 2014 and 17 in 2015) which can result from the methodology applied. The international database contains only estimated data.

Furthermore, although the change of relevant figures published by the Central Statistical Office in Hungary for 2015 and 2016 is in line with the tendency reported on the basis of World Bank indicators, it is recommended to take into consideration the long- term trend that firmly shows a decrease of maternal mortality in the country.”

215. La représentante de la Grèce note que les données communiquées en la matière par l'Office national des statistiques font apparaître une amélioration de la situation avec des chiffres inférieurs aux indicateurs de la Banque mondiale, mais explique que cet écart peut être dû à des différences de méthodologie. Elle constate également une évolution positive concernant les mesures prises par les autorités hongroises, ce dont le Comité devrait se féliciter.

216. Le représentant de la CES remercie la représentante de la Hongrie pour les informations qu'elle a fournies au sujet des mesures qui ont été engagées. Il demande des précisions sur les chiffres communiqués et, si possible, des données actualisées pour 2016 et 2017.

217. La représentante de la Hongrie explique que ces informations sont sujettes à controverse et que le prochain rapport national contiendra des données chiffrées à jour.

218. Le CG prend note des informations fournies, invite les autorités hongroises à fournir dans leur prochain rapport des informations précises et à jour sur les indicateurs sanitaires pertinents, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 11§1 REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Le Comité conclut que la situation de la République de Moldova n'est pas conforme à l'article 11§1 de la Charte au motif que les mesures prises pour réduire les taux de mortalité maternelle et infantile ont été insuffisantes.

219. La représentante de la République de Moldova donne, sur le motif de non-conformité, les informations ci-après.

“The infant mortality rate in the 2014-2017 period ranged from 9.4 to 9.7 deaths per 1,000 live births (2017 to 9.7 deaths per 1000 live births, 2016 to 9.4 deaths per 1,000 live births, 2015 to 9.7 deaths per 1,000 live births, 2014 to 9.7 deceased to 1,000 live births). A high level of infant mortality rate compared to EU countries is explained including by relatively small number of children born: 38 616 children in 2014, 38 610 children in 2015, 37 394 children in 2016 and 34 060 children in 2017. However, in absolute figures, the number of deaths of children under one year is declining, in 2017 - 330 children died, in 2016 - 352 children, in 2015 - 375 children and in 2014 - 372 children.

Maternal mortality in 2017 was 17.6 deaths per 100 thousand live births; in 2016 of 18.7 deaths per 100 thousand live births; in 2015 - 31.1 deaths per 100 thousand live births and in 2014 - 15.5 deaths per 100 thousands born. In absolute data the number of maternal deaths was 6 deaths for the years 2014, 2016 and 2017 and 12 deaths in 2015.

To improve the situation in the field of infant and maternal mortality Moldova has undertaken several measures.

Migration of the health workforce and intensive brain drain remains one of the biggest challenges of the health system. Republic of Moldova has invested efforts to strengthening health workforce at the country level in order to ensure delivery of people-centred interventions based on evidence. Strategy and Action plan on human resources for health 2016-2025 was endorsed by the Government in 2016. The pay per performance indicators was introduced for payment of staff in Primary Health Care and Hospital Sectors.”

220. Le représentant de la Suède s'interroge sur le lien qui a été fait entre un taux de mortalité élevé et un faible taux de naissance ; il demande également des informations sur les mesures concrètes prises par les autorités moldaves pour réduire la mortalité infantile et maternelle.

221. La représentante de la République de Moldova déclare que le faible nombre de naissances influe sur le calcul du taux de mortalité infantile. Elle souligne en outre que tous les accouchements ont lieu dans des hôpitaux ou dans des structures médicales, et que la migration du personnel médical constitue l'un des problèmes majeurs du système sanitaire moldave.

222. La représentante du Royaume-Uni note que des mesures spécifiques ont été prises dans le cadre de la Stratégie et du Plan d'action 2016-2025 sur les ressources humaines en matière de santé, et demande si des mesures particulières concernant la santé infantile et maternelle y figurent.

223. Le représentant de la Suède réitère la demande d'informations sur ce qui a été fait concrètement concernant le motif de non-conformité en discussion, c.-à-d. les mesures prises pour réduire les taux de mortalité infantile et maternelle. La représentante de la

République de Moldova répond que des mesures particulières ont été engagées en la matière.

224. La représentante de la Grèce propose que le CG applique ses méthodes de travail.

225. Le CG met d'abord aux voix une recommandation qui n'est pas adoptée (0 voix pour), puis un avertissement qui est adopté (18 voix pour, 4 contre et 15 abstentions). Il invite les autorités moldaves à prendre des mesures concrètes pour faire baisser les taux de mortalité infantile et rendre ainsi la situation conforme à l'article 11§1 de la Charte.

CSER 11§1 ROUMANIE

Le Comité conclut que la situation de la Roumanie n'est pas conforme à l'article 11§1 de la Charte au motif que les mesures prises pour réduire les taux de mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes.

226. La représentante de la Roumanie fournit, oralement et par écrit, les informations ci-après.

“Concerning infant and maternal mortality, the Ministry of Health reiterates that out of the 8 Millennium Development Goals (MDGs) of the United Nations, both objectives related to maternal and child health (Objectives 4 and 5) have been met.

Throughout 2016, the Department for Women's and Children's Health in the Ministry of Health performed the following specific activities:

- the designation by the territorial public health directorates of at least one employee as the person responsible for the health of the woman and the child;

- analyzing, together with the National Institute for Mother and Child Health "Alessandrescu - Rusescu" from Bucharest, the evolution of the child mortality indicator and especially of the premature neonatal and neonatal mortality in the years 2014 and 2015 and requesting proposals for their improvement by the public health directorates of the counties that recorded very high values;

- completion of specific equipment for neonatology, related to the requests of the health units;

- organizing a meeting for the analysis of medical malfunctions of pregnant women with high risk of premature birth, attended by the heads of the Obstetrics-Gynecology and Neonatology Departments from the 7 sanitary units in Bucharest;

Romania continues the specific interventions for reducing the infant and maternal mortality indicator mentioned in the report and will communicate in the next report the stage of their implementation and the additional measures taken.”

227. La représentante de la Roumanie indique que les taux de mortalité ont légèrement baissé et que son pays continue d'appliquer les mesures visant à réduire la mortalité infantile et maternelle qui ont été décrites dans le précédent rapport national ; le prochain rapport contiendra des informations sur la mise en œuvre de ces mesures, ainsi que sur les autres initiatives prises en la matière.

228. La représentante de la Grèce demande des données à jour sur la mortalité infantile et maternelle. Elle rappelle que la situation de non-conformité existe depuis fort longtemps. Elle aurait espéré que de nouvelles mesures aient été prises, de façon à faire baisser davantage les taux de mortalité.

229. La représentante de la Roumanie répond que les autorités ne disposent pas de données chiffrées à jour pour ce qui concerne la mortalité maternelle, et ajoute que les chiffres les plus récents pour la mortalité infantile datent de 2016.

230. La représentante de la Suède s'interroge sur ce point, à savoir s'il y aurait de fortes chances pour que les taux de mortalité soient meilleurs.

231. Le Président propose que le CG applique ses méthodes de travail.

232. Le CG met d'abord aux voix une recommandation, qui n'est pas adoptée (0 voix pour), puis un avertissement, qui est adopté (20 voix pour, 1 contre, 18 abstentions). Le CG invite les autorités roumaines à prendre des mesures pour faire baisser les taux de mortalité infantile et maternelle et rendre ainsi la situation conforme à l'article 11§1 de la Charte sociale européenne.

CSER 11§1 FEDERATION DE RUSSIE

Le Comité conclut que la situation de la Fédération de Russie n'est pas conforme à l'article 11§1 de la Charte au motif que les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes.

233. La représentante de la Fédération de Russie fournit au CG les informations ci-après.

“We report that in Russia since 2012 there has been a steady trend towards a decline in infant mortality. Thus, the infant mortality rate decreased from 8.6 per 1000 live births in 2012 to 5.5 per 1,000 live births in the 12 months of 2017, that is by 36.1% compared to 2012 and by 8.3% compared with the same period in 2016 (6.0 per 1,000 live births). In January-February 2018 the infant mortality rate in the Russian Federation was 5.1 per 1,000 live births.

In 2016 the Russian Federation recorded a minimum maternal mortality rate of 10.0 per 100,000 live births, which is almost 40% less than in 2010.

I would like to draw your attention to the fact that the Russian Federation is one of the countries in the world that have reached Millenium Development Goal No. 5, according to which the maternal mortality ratio should have been reduced by $\frac{3}{4}$ over the period from 1990 to 2015. During the period 1990-2015 in Russia this indicator decreased by 78.7% (from 47.4 to 10.1 per 100 thousand live births).

Reduction of infant and maternal mortality in the Russian Federation is a result of the implementation of the complex of measures: optimization of the three-level system of medical care for women during pregnancy, childbirth and the postpartum period, including the creation of new perinatal centers; development and implementation of computer programs monitoring the status of all pregnant women who are registered in medical organizations; increasing the number of exit forms of work in remote regions for the purpose of conducting screening programs; provision of counseling to pregnant women, including with the participation of specialists from obstetric distance counseling centers, in order to adequately assess the degree of risk and timely send appropriate specialists to obstetric hospitals; provision of counseling for children using telemedicine technologies with the participation of specialists from federal public medical institutions; making the primary level of health care more efficient, intensifying work on the promotion of healthy lifestyles, conduction high-quality medical examinations of the children and carrying out necessary medical and recreational activities, carrying out vaccination in accordance with the National Vaccination Calendar (extended); ensuring the implementation of clinical protocols and recommendations in all medical organizations that provide assistance to children and women during pregnancy, childbirth, the postpartum period; improvement of qualification of medical workers, including in training simulating centers that provide medical assistance to mothers and children.

The implementation of measures to reduce the mortality of the population of the Russian Federation is under constant control of the Ministry of Health of Russia.”

234. La représentante de la Grèce remercie son homologue russe pour les informations qu'elle a communiquées. Elle rappelle que ce motif de non-conformité est examiné pour la deuxième fois. Elle relève par ailleurs que les taux sont élevés, mais suggère que, des mesures concrètes ayant été prises pour y remédier, le CG prenne note de l'évolution de la situation.

235. Le CG prend note des informations fournies. Il invite les autorités russes à mettre en œuvre des mesures pour rendre la situation conforme à l'article 11§1 de la Charte sociale européenne et décide, dans l'intervalle, d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 11§1 UKRAINE

Le Comité conclut que la situation de l'Ukraine n'est pas conforme à l'article 11§1 de la Charte aux motifs que :

- **les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes ;**
- **les mesures prises pour garantir efficacement le droit à l'accès aux soins de santé ont été insuffisantes.**

236. La représentante de l'Ukraine fournit au CG les informations ci-après.

“On 5 April 2017, the Concept of the State Social Program for the implementation of the UN Convention on the Rights of the Child for the Period up to 2021 was approved by the Resolution of the Government.

The Concept recognizes the importance of reducing infant and maternal mortality. Currently, the Ministry of Social Policy in cooperation with relevant ministries including Ministry of Health has developed the draft of the State Social Programme which provides for inter alia ensuring access to all types of quality medical care for children from birth and providing at least 95 percent of the immunization of children in the first year of life

Ukraine has launched healthcare reform. The Law of Ukraine on State financial Guarantees of Medical Services came into force in January 2018. Its key objective is to enable equal access of Ukrainian citizens to good quality healthcare services. Main Goals are as following:

- *introducing the State Guaranteed Benefits Package (emergency, primary, secondary, tertiary and palliative care services will be funded by the State within the framework of the medical guarantee program)*
- *introducing the "money-follows-the patient" funding model*
- *providing hospital autonomy*
- *introducing an e-Health system*

In December 2017, the National Health Service of Ukraine (NHSU) was established. It will implement a policy in the sphere of state financial guarantees for medical services to the population and will work from the end of July 2018. NHSU - it is a national insurer, which will enter into contracts with health care institutions and buy their services in health care of the population. Full implementation of the healthcare reform for the primary care will occur in 2019.”

237. La représentante de la Lettonie demande si les réformes mentionnées par la représentante de l'Ukraine s'inscrivent dans le prolongement de celles déjà évoquées dans les conclusions du CEDS, ou s'il s'agit de nouvelles réformes.

238. La représentante de l'Ukraine confirme qu'il s'agit d'une toute nouvelle réforme.

239. A la question de la représentante de la Lettonie qui a demandé quels avaient été les résultats des précédentes réformes, la représentante de l'Ukraine répond qu'il est très difficile d'en évaluer l'impact, en raison du contexte politique difficile. Elle rappelle au CG qu'une révolution a eu lieu en 2014, qui a abouti à la constitution d'un nouveau gouvernement et à la mise en place d'un nouveau ministère de la Santé qui a engagé cette nouvelle réforme, laquelle s'est notamment traduite par la création d'une Agence nationale de santé publique chargée de fournir une couverture médicale à la population.

240. Le Président demande s'il est prévu d'augmenter les fonds alloués au secteur de la santé ou si les ressources financières y afférentes demeurent inchangées.

241. La représentante de l'Ukraine déclare que l'Ukraine envisage d'instaurer pour 2018 et 2019 une prestation garantie et financée par l'Etat.

242. La représentante du Royaume-Uni demande des informations à jour sur les taux de mortalité infantile et maternelle. Elle s'enquiert également de l'issue de la table ronde sur la santé maternelle dont la représentante de l'Ukraine a fait mention.

243. Pour ce qui concerne la mortalité infantile, la représentante de l'Ukraine déclare que le nombre de décès s'est établi à 3 656 en 2014 et à 3 318 en 2015. S'agissant de la mortalité maternelle, elle indique qu'à la suite de la table ronde, le ministère de la Santé a élaboré un projet de programme qui est à présent en discussion.

244. Le Président demande des précisions sur les chiffres donnés par la représentante de l'Ukraine : il souhaite connaître le nombre de décès d'enfants de moins d'un an pour 1 000 naissances vivantes (pour la mortalité infantile) et le nombre de décès de femmes pour 100 000 naissances vivantes (pour la mortalité maternelle).

245. La représentante du Royaume-Uni demande si la consultation concernant le projet de programme précité est terminée et quelles suites y ont été données.

246. La représentante de l'Ukraine répond qu'elle ne dispose pas des chiffres exacts mais peut en faire la demande aux autorités. Elle ajoute que la table ronde a eu lieu tout récemment, en novembre 2017. Le Gouvernement prendra toutes les mesures nécessaires pour faire baisser la mortalité infantile et maternelle.

247. La représentante de la Suède remercie la représentante de l'Ukraine pour les informations communiquées. Elle observe qu'il est difficile de comparer ces chiffres avec ceux qui figurent dans les conclusions du CEDS. Ces derniers font même ressortir une hausse du taux de mortalité maternelle, ce qui traduit une évolution inquiétante en dépit des programmes annoncés ; les informations indiquant une tendance positive en la matière sont rares.

248. La représentante de l'Ukraine déclare que les réformes engagées cette année sont vastes et ambitieuses, et qu'il faut du temps pour qu'elles produisent des résultats positifs.

249. La représentante des Pays-Bas note qu'au regard des chiffres disponibles dans la base de données de la Banque mondiale, la situation de l'Ukraine est comparable à celles des autres pays que le CG a déjà mis aux voix. Par conséquent, compte tenu des chiffres les plus récents sur les taux de mortalité observés en Ukraine, elle invite le CG à appliquer ses méthodes de travail.

250. Le CG met d'abord aux voix une recommandation qui n'est pas adoptée (0 voix pour), puis un avertissement, qui est adopté (14 voix pour, 7 contre, 17 abstentions). Il invite les autorités ukrainiennes à prendre des mesures pour faire baisser les taux de mortalité infantile et maternelle et garantir efficacement le droit à l'accès aux soins de santé, et rendre ainsi la situation conforme à l'article 11§1 de la Charte sociale européenne.

251. Le Secrétariat signale que le Conseil de l'Europe a mis en place un plan d'action pour l'Ukraine, financé par des contributions volontaires, qui contient un volet consacré à la santé. Pour l'heure, seule la réforme de la justice s'est vu allouer des fonds dans le cadre de ce plan ; il serait donc important d'obtenir et de garantir le financement des droits sociaux.

Motif de non-conformité à examiner :

Article 11§2 – Les mesures de consultation et de dépistage pour les femmes enceintes et les enfants ne sont pas suffisantes.

CSER 11§2 GEORGIE

Le Comité conclut que la situation de la Géorgie n'est pas conforme à l'article 11§2 de la Charte au motif que les mesures de consultation et de dépistage pour les femmes enceintes et les enfants ne sont pas suffisantes.

252. La représentante de la Géorgie expose oralement et par écrit toute une série d'informations. Concernant le motif de non-conformité examiné par le CG, on retiendra ce qui suit.

“Maternal and Child Health State Program. The aim of the program is to reduce maternal and child mortality, decrease the number of premature deliveries and congenital abnormalities through effective patronage of pregnant women and improving geographical and financial accessibility to highly qualified medical aid and to the medicines. In the frames of the program, NCDC undertakes following activities: providing tests and consumables for testing Hepatitis B, C, HIV/AIDS and syphilis in pregnant women (as well as - immunoglobulin against Hepatitis B to the children of HBV infected mothers); confirmational testing of positive cases of screening; newborn hearing screening in Tbilisi.”

253. Le Président note que la représentante de la Géorgie a communiqué des informations détaillées sur le dépistage de masse en général. Il demande que des données spécifiques et plus concrètes soient fournies sur les mesures de consultation et de dépistage plus spécialement axées sur les femmes enceintes et les enfants.

254. En réponse à la question du Président, la représentante de la Géorgie indique qu'il existe un programme destiné aux femmes enceintes, mais qu'elle ne dispose pas, à ce stade, d'informations plus précises à ce sujet.

255. La représentante du Royaume-Uni souligne qu'il est assez difficile d'évaluer la situation en l'absence d'informations spécifiques sur le motif de non-conformité.

256. Le représentant de la CES note que le CG a reçu des informations complètes qui vont au-delà du motif de non-conformité en question. Toutefois, ces informations

n'indiquent pas clairement la nature exacte des mesures de dépistage mises en place pour les femmes enceintes, ni les innovations en la matière.

257. Le Secrétariat explique que les seules informations pertinentes dont dispose le CEDS sur cette question sont celles qui figurent dans la conclusion, à savoir qu'« en 2015, le ministère du Travail, de la Santé et des Affaires sociales a entrepris de régionaliser les services périnataux dans deux régions, processus qui devrait être étendu à l'ensemble du pays à l'horizon 2018. Par ailleurs, il est prévu de lancer un projet pilote de visites à domicile permettant la détection précoce des retards de développement avant l'âge de 3 ans et l'orientation en temps utile des cas ainsi repérés vers les établissements médicaux compétents. » Le Secrétariat indique que des informations plus concrètes sont nécessaires pour permettre au CEDS d'apprécier la situation, concernant par exemple la mise en œuvre du projet pilote susmentionné.

258. La représentante de la Géorgie indique qu'elle souhaite tirer ce point au clair avec ses collègues à Tbilissi.

259. La représentante de la Grèce remercie la représentante de la Géorgie pour les informations communiquées. Elle rappelle les directives qui ont été données concernant les contributions des représentants nationaux au CG, à savoir qu'elles doivent contenir des informations utiles et à jour sur le motif précis de non-conformité mis en avant, et non sur la situation en général.

260. Le Secrétariat indique qu'il se tient à la disposition des membres du CG qui peuvent, lorsqu'ils préparent leurs interventions, le consulter pour obtenir les explications ou conseils dont ils pourraient avoir besoin à propos des motifs de non-conformité.

261. Le représentant de la CES considère que le problème tient à un manque d'informations : rien de ce qui a été communiqué ne concerne ce point précis et les explications fournies portent sur les autres motifs de non-conformité. Il rappelle que c'est la troisième fois que le CG attend des informations pertinentes.

262. Le Président indique qu'il y a deux possibilités : soit donner une chance à la représentante de la Géorgie d'obtenir les informations nécessaires pendant la pause, soit appliquer les méthodes de travail du CG.

263. Le CG décide de laisser à la représentante de la Géorgie le temps d'obtenir les informations nécessaires.

264. Après avoir contacté ses collègues pendant la pause, la représentante de la Géorgie communique les informations ci-après.

“National MNH Strategy 2017-2030 with related short term Action Plan (2017-2019) is developed and approved by the government with the aim to provide long-term guidance and coherent plan of action for the improvement of maternal and new born health in Georgia. (...)

In order to decrease number of mortality of mothers and children, also number of perinatal death from iron deficiency anaemia, and number of early delivery and inborn anomalies, from June 2014 all pregnant population is provided with folic acid up to 13th week of pregnancy and in case of iron deficiency anaemia – with, iron deficiency anaemia medication from 26th week of pregnancy. From 2018 under Maternal and child health state program Government covers 8 antenatal visits by WHO new guidelines.

Maternal and child health state program includes:

- *Antennal screening for HIV / AIDS, H & C and hepatitis and syphilis*
- *Screening for genetic pathologies*
- *Prevention of hepatitis B, HIV / AIDS and syphilis in pregnant women and transmission of hepatitis to mother from mother*
- *New-born and child screening on hypothyroidism, phenylketonuria, hyperphenylalaninemia and mucosididase*
- *Screening for newborn hearing screening*

In March, 2017 MoLHSA initiated a selective contracting of facilities providing perinatal care services. Social Service Agency contracts only facilities which demonstrate required compliance with pre-defined quality criteria. Currently 30 facilities, providing perinatal care services from three largest cities of Georgia (Tbilisi, Kutaisi and Batumi) are involved in selective contracting process. The existed contract includes 10 quality indicators, covering the critical issues related to obstetric and neonatal care in Georgia.

The routine clinical audit of cases of stillbirth and maternal and neonatal mortality has been introduced by the MoLSHA in 2017 with aim to advance practice of obstetrics and neonatal care and improve the quality of services through detailed clinical analysis of selected mortality cases. The comprehensive audit process allows identification of root causes of gaps and deficiencies in existing practices and in the health system and planning the corrective policy and practice measures at the local and national level.”

265. Le Président remercie la représentante de la Géorgie pour les informations qu'elle a fournies.

266. La représentante de la Suède note que ces informations sont très utiles mais considère qu'elles ne permettent pas au CG de se prononcer sur l'efficacité des mesures prises à ce stade.

267. Le CG prend note des informations fournies, invite les autorités géorgiennes à rendre la situation conforme à l'article 11§2 de la Charte et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 11§2 UKRAINE

Le Comité conclut que la situation de l'Ukraine n'est pas conforme à l'article 11§2 de la Charte au motif que la prévention par le dépistage n'est pas utilisée pour contribuer à l'amélioration de la santé de la population.

268. La représentante de l'Ukraine fournit au CG les informations ci-après.

“Within the framework of the above-mentioned healthcare reform, it is planned to introduce 9 mandatory screenings on the primary care level. They will be included in an official document called the Procedure for Provision of Primary Care. The primary care facility will be able to receive more money on the funding model the "money – follows the patient" principle only on condition that the doctors will conduct screening. A doctor should at least raise this issue with a risk person and perform a baseline examination, and in case of any suspicion, make a referral to a specialist to complete comprehensive medical examination.”

269. La représentante de l'Ukraine insiste sur le fait que la nouvelle réforme des soins de santé prévoit de mettre en place neuf dépistages obligatoires dans le cadre des soins primaires.

270. La représentante de la Suède souhaite obtenir quelques précisions sur les dépistages obligatoires et demande par exemple de quelle manière il est envisagé de s'assurer que les patients s'y soumettent.

271. La représentante de l'Ukraine répond que cette question sera réglée par les médecins généralistes qui s'occupent des soins primaires.

272. La représentante du Royaume-Uni demande à la représentante de l'Ukraine si cela signifie que, lorsqu'un patient consulte un médecin, celui-ci doit établir un bilan de santé général. Elle demande en particulier si le dépistage est axé sur des maladies particulières ou s'il s'agit d'un examen général.

273. La représentante de l'Ukraine demande à pouvoir interroger ses collègues sur ce point particulier. Elle fait valoir qu'il s'agit d'une toute nouvelle réforme qui devrait faire évoluer les mentalités puisque chaque patient sera pris en charge par un médecin. Elle indique aussi que des mesures d'incitation financière ont été prévues pour encourager les médecins à la mettre en œuvre.

274. Le représentant de la CES note que la réforme annoncée est très récente. Il demande dans quelle mesure elle déjà opérationnelle, quel calendrier a été prévu pour son déploiement et comment seront financés les dépistages.

275. La représentante de l'Ukraine confirme que la réforme sur les soins primaires devrait être menée à bien en 2019 et comprendra les neuf dépistages obligatoires.

276. La représentante des Pays-Bas fait remarquer que, jusqu'à présent, aucun dépistage général n'est organisé en Ukraine et que la situation n'a pas changé. Elle demande à la représentante de l'Ukraine de confirmer qu'il existe bien actuellement un programme de dépistage de masse pour la population ukrainienne.

277. La représentante de l'Ukraine confirme qu'un dépistage est inscrit dans la législation de son pays.

278. Le représentant de la CES demande des informations sur la situation de fait, et non seulement en droit.

279. Le Secrétariat rappelle que l'article 11§2 de la Charte exige que des dépistages des maladies responsables des taux élevés de mortalité prématurée soient organisés, si possible systématiquement. Il se réfère à la conclusion rendue par le CEDS en 2017, dans laquelle celui-ci a indiqué qu'« aucun programme de dépistage des maladies qui constituent les principales causes de décès n'a été mis en œuvre durant la période de référence ». Il souligne que, si des programmes de dépistage de masse existent pour la population dans son ensemble, il faudrait en aviser le CEDS et lui indiquer également la manière dont ils sont mis en œuvre concrètement.

280. La représentante de la Grèce note que l'on observe une évolution sur le plan législatif et que la loi sera mise en œuvre l'année prochaine, ce qui constitue un progrès.

281. Le Président demande des informations plus précises sur les neuf dépistages/examens obligatoires.

282. La représentante de l'Ukraine propose d'essayer d'obtenir ces informations auprès de ses collègues du ministère de la Santé.

283. Le représentant de la CES estime que ces informations sont nécessaires au CG pour qu'il puisse prendre position, et suggère par conséquent de laisser à la représentante de l'Ukraine le temps de contacter ses collègues et d'en discuter après la pause.

284. La représentante de la Suède souligne que certaines informations relatives aux mesures déployées semblent montrer qu'elles vont dans la bonne direction mais ajoute également que sans informations plus précises sur les programmes de dépistage il ne serait pas possible d'évaluer correctement la situation.

285. Les représentants des Pays-Bas, du Royaume-Uni et de la Grèce partagent le point de vue de la représentante de la Suède qui déplore un manque manifeste d'informations. La représentante de la Grèce propose que, si la représentante de l'Ukraine ne parvient pas à contacter ses collègues et à obtenir les renseignements nécessaires durant la pause, l'examen de ce cas soit reporté à la réunion de septembre du CG.

286. Le représentant des Pays-Bas fait valoir que l'équité exige de traiter les cas de la Géorgie et de l'Ukraine de la même manière.

287. Sur proposition du Président, le CG décide de laisser à la représentante de l'Ukraine le temps d'appeler ses collègues et d'obtenir les informations nécessaires. Si aucune nouvelle information n'est communiquée après la pause, la discussion relative à l'application de l'article 11§2 par la Géorgie et l'Ukraine sera reportée à la session de septembre du CG.

288. Après la pause, la représentante de l'Ukraine fournit les informations ci-après.

"Law of Ukraine "On the Fundamentals of Ukrainian Health Law":

Article 31. Mandatory medical examinations

In order to protect the health of the population, preventive medical examinations of juvenile, pregnant women, workers of enterprises, institutions and organizations with harmful and dangerous working conditions, servicemen and persons whose professional or other activities are connected with servicing of the population or increased danger to others are organised.

Owners and managers of enterprises, institutions and organizations are responsible for the timely conduct of mandatory medical examinations by their employees and for the harmful consequences for the health of the population caused by the admission to work of persons who have not undergone compulsory medical examination.

The list of categories of the population, which must undergo compulsory medical examinations, periodicity, sources of financing, and the procedure for these reviews, shall be determined by the Cabinet of Ministers of Ukraine."

289. La représentante du Royaume-Uni demande si le règlement mentionné s'applique uniquement en milieu professionnel.

290. La représentante de l'Ukraine répond que la législation indique expressément que pour protéger la « santé de la population, des examens médicaux préventifs sont organisés à l'intention des jeunes, des femmes enceintes, des travailleurs (...), des militaires et de ceux dont les activités professionnelles ou autres sont liées à des services rendus à la population ou à l'existence d'un danger accru pour autrui. »

291. La représentante de la Suède remercie la représentante de l'Ukraine pour les informations fournies. Elle évoque la coopération entre le Conseil de l'Europe et l'Ukraine

dont le Secrétariat a fait précédemment mention, en insistant plus particulièrement sur la nouvelle réforme et le plan d'action sanitaire. Elle propose donc de laisser un peu de temps à l'Ukraine avant d'évaluer la mise en œuvre de la nouvelle réforme.

292. La représentante du Royaume-Uni approuve cette dernière proposition.

293. La représentante de la Grèce considère que le CG pourrait prendre note de ces faits nouveaux. Elle lui suggère toutefois de souligner que l'Ukraine devrait fournir à l'avenir des informations plus claires et plus précises.

294. Le CG invite les autorités ukrainiennes à prendre des mesures pour rendre la situation conforme à l'article 11§2 de la Charte et garantir le financement de la nouvelle réforme. Il leur demande également de fournir dans leur prochain rapport des informations précises et concrètes sur le motif de non-conformité, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

Article 12 – Droit à la sécurité sociale

Motif(s) de non-conformité à examiner :

Article 12§1 – La durée de service des allocations de chômage est insuffisante et/ou la couverture est insuffisante.

295. Le Secrétariat présente les principaux critères retenus par le CEDS pour apprécier la conformité des situations au regard de l'article 12§1 de la Charte, qui valent aussi pour la Charte de 1961. Il rappelle en particulier que l'appréciation comporte deux volets et vise à établir le caractère adéquat :

- d'une part, du champ d'application et de la couverture du système national de sécurité sociale ;
- d'autre part, du niveau des prestations versées en remplacement des revenus.

296. Champ d'application matériel et personnel

297. Pour que leur situation soit jugée conforme à la Charte, les Etats parties doivent mettre en place un système de sécurité sociale qui soit établi en droit et fonctionne dans les faits. Un tel système peut comprendre des régimes de caractère universel ainsi que des régimes professionnels et prévoir des prestations contributives, non contributives et mixtes, liées à la survenance de certains risques mais qui ne visent pas nécessairement à compenser un éventuel état de besoin qui pourrait résulter du risque lui-même⁵.

298. L'une des caractéristiques fondamentales d'un système de sécurité sociale conforme à la Charte est d'être financé collectivement⁶, c.-à-d. par les cotisations des employeurs et des salariés et/ou par le budget de l'Etat. 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.).

299. Le système de sécurité sociale doit couvrir les risques traditionnels et donc prévoir les prestations suivantes : soins médicaux, indemnités de maladie, prestations de

⁵ Conclusions XIII-4 (1996), Observation interprétative de l'article 12

⁶ Conclusions 2006, Pays-Bas

chômage, pensions de vieillesse, prestations en cas d'accidents du travail, prestations aux familles et prestations de maternité⁷⁸. Le Secrétariat note que, si presque tous les Etats ont un nombre suffisant de branches de sécurité sociale, quelques-uns ne prévoient pas de prestations aux familles, de prestations en cas d'accidents du travail et/ou de prestations de chômage.

300. Le Secrétariat souligne également que, pour pouvoir se prononcer sur le caractère adéquat de la couverture personnelle, il doit recevoir régulièrement des Etats parties des informations sur le pourcentage de la population couverte par les différentes branches de la sécurité sociale. En particulier :

- en ce qui concerne l'assurance maladie et les prestations familiales, les Etats doivent démontrer que la grande majorité de la population, et non pas seulement les salariés, est effectivement couverte – ils doivent par conséquent indiquer la taille de la population globale et le pourcentage de personnes bénéficiant des soins de santé et des prestations familiales ;
- s'agissant des autres prestations, en particulier celles versées en remplacement des revenus, les Etats doivent démontrer que la majorité de la population active est couverte pour chaque branche – à cet effet, ils doivent indiquer la taille de la population active (travailleurs et chômeurs inscrits) et le pourcentage et/ou le nombre de personnes assurées pour chaque risque (indemnités de maladie, prestations de maternité et de chômage, pensions et prestations en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle).

301. Le Secrétariat rappelle que les données statistiques à fournir doivent concerner la période considérée, ou au moins la dernière année de ladite période.

302. Il est essentiel que ces données indiquent le nombre/pourcentage de personnes assurées et non le nombre de bénéficiaires. Si le nombre de personnes assurées n'est pas connu, les Etats parties doivent au minimum indiquer quelles catégories de personnes sont couvertes par l'assurance obligatoire et donner une estimation de l'importance numérique des catégories en question (par exemple, si tous les salariés sont couverts par l'assurance chômage obligatoire, le rapport national doit contenir des données sur le nombre de salariés). De même, si certaines catégories sont exclues de l'assurance obligatoire (par exemple, les travailleurs indépendants, les fonctionnaires, etc.), le rapport devra expressément l'indiquer et fournir des informations sur la taille de la population non couverte. Des informations de ce type doivent être fournies pour chaque branche de la sécurité sociale et dans chaque rapport relatif à l'article 12§1.

303. Niveau suffisant des prestations de sécurité sociale

304. Le Secrétariat rappelle que, pour déterminer si le niveau des prestations de sécurité sociale est suffisant, il se réfère au seuil de pauvreté, fixé à 50 % du revenu médian ajusté et calculé sur la base du seuil de risque de pauvreté d'Eurostat. Les Etats parties pour lesquels l'indicateur Eurostat n'est pas disponible devront donc systématiquement indiquer, dans chaque rapport relatif à l'article 12§1, quel a été le niveau du seuil de pauvreté durant la période de référence.

305. Les Etats doivent en outre indiquer dans chaque rapport relatif à l'article 12§1 le montant minimum – et non pas le montant moyen – des différents types de prestations octroyées durant la période de référence. Lorsque le montant minimal des prestations

⁷ Conclusions 2006, Bulgarie

⁸ Conclusions 2013, Géorgie

représente un pourcentage du salaire, le rapport devra indiquer quel était le salaire minimum en vigueur durant la période de référence. Si la législation interne ne prévoit pas de montant minimal pour les prestations, le rapport doit au moins donner une estimation du niveau des prestations dues à un travailleur sans personne à charge qui a perçu le salaire minimum pendant la période minimale requise pour être admis à bénéficier des prestations en question.

306. Le niveau suffisant des prestations est, en principe, évalué au regard des prestations contributives, même si, dans certains cas, les prestations non contributives sont également prises en compte, en particulier lorsque le montant des premières se situe entre 40 et 50 % du revenu médian ajusté. Le rapport doit donc fournir des informations sur les prestations tant contributives que non contributives, pour chaque branche du régime de sécurité sociale, et expliquer leurs conditions d'octroi respectives. Si la prestation est inférieure au seuil de pauvreté, fixé à 40 % du revenu médian ajusté, la situation sera jugée non conforme aux exigences de la Charte, quelles que soient les autres prestations complémentaires⁹¹⁰¹¹. A cet égard, le Secrétariat rappelle que l'article 12§1 traite de la sécurité sociale, tandis que l'assistance sociale est examinée sous l'angle de l'article 13§1.

307. Le niveau des prestations de maternité et des prestations familiales n'est en principe pas examiné dans le cadre de l'article 12§1, excepté pour les Etats qui n'ont pas accepté les articles 8§1 et 16. Le Secrétariat note que, durant le cycle de contrôle 2017, le CEDS a par ailleurs examiné le caractère suffisant des pensions de vieillesse sous l'angle de l'article 23, et non de l'article 12§1, pour les Etats ayant accepté les deux dispositions.

308. Le Secrétariat rappelle aussi que des critères d'appréciation supplémentaires ont été utilisés pour les prestations de chômage et les indemnités de maladie :

- la durée de service des prestations de chômage¹², qui ne doit pas être excessivement brève par rapport à la période requise d'affiliation à l'assurance. Bien que le CEDS n'ait pas expressément indiqué de durée minimale, dans les faits, une durée inférieure à six mois est généralement jugée trop brève, sauf si la période requise d'affiliation à l'assurance est elle aussi très courte ;
- les conditions dans lesquelles les prestations de chômage peuvent être refusées, suspendues ou annulées, conditions qui ne doivent pas faire peser une charge excessive sur le demandeur d'emploi, en particulier en cas de refus d'une offre d'emploi – à cet égard, il a été demandé aux Etats parties d'expliquer leur notion d'offre d'emploi « raisonnable » et d'indiquer dans quelles conditions ou pendant combien de temps une offre peut être refusée sans que l'intéressé perde le droit aux prestations¹³;
- les conditions dans lesquelles les indemnités de maladie peuvent être refusées, suspendues ou annulées, conditions qui ne doivent pas être liées ni à la nature ni à l'origine de la maladie¹⁴.

309. Concernant la sélection des situations portées à l'attention du CG, le Secrétariat fait valoir que seuls sont concernés les constats (autres que ceux dont la conformité n'a pu être établie faute d'informations) dont le motif de non-conformité est dû :

⁹ Conclusions 2013, Autriche

¹⁰ Conclusions 2013, Finlande

¹¹ Finnish Society of Social Rights c. Finlande, réclamation n° 88/2012, décision sur le bien-fondé du 9 septembre 2014, paragraphes 59 à 63

¹² Conclusions 2006, Malte

¹³ Conclusions XVIII-1 (2006), Allemagne

¹⁴ Conclusions 2013, République slovaque

- à l'insuffisance de la couverture matérielle ou personnelle offerte par la sécurité sociale ou à une durée de service des prestations de chômage excessivement courte.

310. Les représentants des Etats parties ont été invités à fournir dans leur prochain rapport relatif à l'article 12§1 des informations pertinentes et à jour sur les autres motifs de non-conformité, à la lumière des critères d'évaluation exposés ci-dessus.

CSER 12§1 BOSNIE-HERZEGOVINE

Le Comité conclut que la situation de la Bosnie-Herzégovine n'est pas conforme à l'article 12§1 de la Charte aux motifs que :

- *[il n'est pas établi que les régimes existants de sécurité sociale couvrent un pourcentage significatif de la population active ;]*
- ***la durée de service des allocations de chômage servies aux personnes ayant à leur actif jusqu'à cinq années de cotisation est trop courte ;***
- *[il n'est pas établi que les prestations de sécurité sociale soient d'un niveau suffisant.]*

Deuxième motif de non-conformité

311. Le Secrétariat rappelle que le CG est uniquement appelé à examiner le deuxième motif qui est à l'origine d'un deuxième constat de non-conformité sous l'angle de l'article 12§1 depuis les Conclusions 2013. Le CEDS considère d'une manière générale qu'une durée de service des prestations de chômage inférieure à six mois est trop courte, sauf si la période en question n'est pas disproportionnée par rapport à la durée de cotisation, facteur qu'il apprécie au cas par cas. Dans le cas de la Bosnie-Herzégovine toutefois, une personne ayant travaillé entre huit mois et cinq ans n'a droit aux prestations de chômage que pendant trois mois, ce que le CEDS considère comme une durée excessivement brève. S'agissant des autres motifs de non-conformité, le Secrétariat renvoie à l'exposé général des critères appliqués lors de l'appréciation de la conformité des situations nationales au regard de l'article 12§1 de la Charte (voir *supra*).

312. Le Secrétariat souligne également que, pour des Etats comme la Bosnie-Herzégovine, les Etats fédéraux ou ceux dont l'organisation est décentralisée, sous quelque forme que ce soit, au niveau régional ou à tout autre niveau infra-national, les rapports doivent systématiquement préciser si les informations fournies concernent l'ensemble du territoire ou non, et donner des informations spécifiques – notamment d'ordre statistique – pour chaque organisme infra-national (en l'occurrence, pour la Bosnie-Herzégovine, les entités et le district).

313. La représentante de la Bosnie-Herzégovine fournit quelques informations actualisées sur la couverture de la sécurité sociale, dont il ressort que le nombre de personnes affiliées à l'assurance maladie a augmenté de 4,65 % par rapport à la précédente période de référence (en 2017, 90,61 % de la population était couverte). Elle explique de surcroît l'évolution de la couverture pour les différentes catégories d'assurés (salariés, retraités, chômeurs, etc.) et indique le nombre mensuel moyen de bénéficiaires des diverses prestations en 2017.

314. Elle confirme cependant qu'en ce qui concerne les prestations de chômage, la situation n'a pas varié et qu'aucune modification de la législation n'est envisagée dans un avenir proche. Elle apporte plus particulièrement les précisions ci-après.

“When it comes to the unemployment benefits, an unemployed person shall be entitled to unemployment benefit if he/she has been working for at least 8 months uninterruptedly or eight months with interruptions in the last 18 months. The duration of such payments depend on the length of insurance of the unemployed person, and it is paid from 3 to 24 months. Self-employed persons are also entitled to this kind of benefit if his/her business has ceased to run due to economic or technological reasons. An unemployment benefit amounts to 40% of the average net salary paid in the Federation in the last 3 months before the termination of employment of the unemployed person, and 35% or 40% in the Republic of Srpska and the District, depending on whether the persons has up to 15 years of pensionable service or more.”

315. En réponse aux demandes d'explication du Président et du représentant des Pays-Bas, qui relèvent que la situation a été jugée non conforme à la Charte pour ce motif pour la deuxième fois, la représentante de la Bosnie-Herzégovine confirme que, bien qu'un nouveau code du travail soit récemment entré en vigueur en 2017, il n'est pour l'instant pas prévu de modifier le régime des prestations de chômage.

316. Le CG met aux voix une recommandation, qui n'est pas adoptée (0 voix pour), puis un avertissement, qui ne l'est pas davantage (11 voix pour, 11 contre, 9 abstentions). Il invite les autorités bosniaques à rendre la situation conforme à l'article 12§1 de la Charte et décide, dans l'intervalle, d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 12§1 GEORGIE

Le Comité conclut que la situation de la Géorgie n'est pas conforme à l'article 12§1 de la Charte aux motifs que :

- ***le nombre de risques couverts par le système de sécurité sociale est insuffisant, en ce qu'il ne prévoit pas de prestations familiales, de prestations de chômage ni de prestations en cas d'accidents du travail ou de maladies professionnelles ;***
- *[il n'est pas établi que le niveau minimum des prestations de maladie soit suffisant.]*

Premier motif de non-conformité

317. Le Secrétariat rappelle que l'examen du CG se limitera au premier motif, qui est à l'origine d'un deuxième constat de non-conformité sous l'angle de l'article 12§1 depuis les Conclusions 2013. Le CEDS a en particulier noté dans sa conclusion que le système de sécurité sociale ne prévoyait pas de prestations familiales, de prestations de chômage ni de prestations en cas d'accidents du travail ou de maladies professionnelles, insistant ici sur la différence entre sécurité sociale et assistance sociale.

318. Se référant à l'exposé général des conditions exigées dans le cadre de l'article 12§1 (voir *supra*), le Secrétariat appelle l'attention sur le fait que les Etats doivent garantir la protection économique de la famille par des moyens appropriés, en particulier des prestations familiales ou des prestations pour enfants servies au titre de la sécurité sociale, qu'elles soient universelles ou soumises à condition de ressources (Conclusions 2006, Observation interprétative de l'article 16). Les prestations pour enfants doivent assurer un complément de revenu suffisant pour un nombre significatif de familles, ce qui est le cas lorsqu'elles représentent un pourcentage suffisant du revenu médian ajusté (Conclusions 2006, Observation interprétative de l'article 16). Le CEDS se prononce sur le caractère suffisant des prestations familiales ou des prestations pour enfants à la lumière des données relatives au nombre de personnes couvertes et au montant des prestations servies ; les Etats sont donc tenus de fournir ce type de données dans leurs rapports

relatifs à l'article 12§1 s'ils n'ont pas encore accepté l'article 16, comme c'est le cas de la Géorgie.

319. Le Secrétariat souligne que le CEDS aurait besoin d'informations plus détaillées sur les prestations pour enfants (conditions d'octroi, nombre de bénéficiaires, montants minima), en particulier sur celles qui concernent les enfants de moins de 16 ans ; il ajoute que les informations fournies jusqu'ici par la Géorgie relèvent davantage de l'article 13 que de l'article 12 de la Charte, dans la mesure où les mesures d'assistance décrites sont destinées à faire face à des situations de besoin spécifiques et relèvent moins d'une prestation générale proposée à un nombre significatif de familles, comme l'exige la combinaison des articles 12 et 16. Le Secrétariat rappelle en outre qu'aucune information n'a été fournie sur l'éventuelle mise en place de prestations de chômage et que des explications sont attendues concernant les indemnités de maladie et les prestations pour accidents du travail et maladies professionnelles : il faudrait ainsi préciser si une clause particulière prévoyant des indemnités de maladie en cas d'accident du travail ou de maladie professionnelle est prévue et à combien s'élèvent le salaire minimum et le montant minimum des indemnités de maladie.

320. La représentante de la Géorgie indique que, depuis 2006, le régime des prestations de chômage a été remplacé par des dispositifs d'aide à la recherche d'un emploi ; elle ajoute qu'un nouveau projet de loi envisage une série de mesures d'incitation à l'emploi mais ne prévoit toutefois pas le versement de prestations de chômage.

321. Elle revient par ailleurs sur les mesures d'assistance sociale proposées dans le cadre de l'aide sociale destinée aux personnes handicapées, aux personnes privées de soutien de famille et aux victimes de la répression politique reconnues comme telles. Elle donne également des informations sur les pensions de vieillesse et sur l'assistance sociale destinée à des catégories particulières de la population.

322. Elle insiste sur l'importance de cette assistance sociale ciblée, dont fait ainsi partie la nouvelle prestation pour enfant destinée aux familles ayant des enfants de moins de 16 ans. Elle indique également que, depuis 2014, une prestation mensuelle est versée en espèces à la naissance des troisième et quatrième enfants de familles vivant dans des régions en déclin démographique (une somme de 150 GEL à 200 GEL a ainsi été versée aux familles vivant dans des zones montagneuses pendant deux ans, soit 6 950 bénéficiaires en 2016 et 7 139 en 2017). Dans le cadre de la loi relative au « développement des régions montagneuses », les enfants nés après le 1er janvier 2016 ouvrent droit à une aide sociale servie en espèces si l'un des parents possède le statut de résident permanent dans l'une de ces régions (100 GEL par mois, pendant un an, pour les premier et deuxième enfants, 200 GEL pour les troisième et quatrième enfants pendant deux ans), aide dont ont bénéficié 3 148 personnes en 2016 et 4 225 en 2017.

323. Elle fait en outre savoir que la ratification par la Géorgie de la Convention de l'OIT relative aux maladies professionnelles est en cours de discussion.

324. En réponse aux remarques formulées par le Président et le représentant des Pays-Bas, qui ont noté que les mesures d'aide à la recherche d'un emploi et les mesures d'assistance sociale ne relevaient pas de l'article 12§1, la représentante de la Géorgie déclare que la question des prestations de chômage pourra être discutée dans le cadre de la réunion tripartite qui aura lieu l'année prochaine, mais que la priorité actuelle est la réforme des pensions. Elle explique que la réintroduction des prestations de chômage exige une réforme majeure de la sécurité sociale, qui passe par la définition de la notion

de « chômeurs », l'instauration d'un système d'inscription des demandeurs d'emploi et la mise en place de services de l'emploi. Elle fait état de certains projets financés par l'UE mais confirme que, dans l'immédiat, aucun changement n'est envisagé en la matière. En réponse à une question posée par la représentante du Royaume-Uni, elle communique un certain nombre de données concernant le nombre de bénéficiaires du train de mesures sociales.

325. Le CG met d'abord aux voix une recommandation, qui n'est pas adoptée (0 voix pour), puis un avertissement, qui est adopté (22 voix pour, 1 contre, 8 abstentions).

CSER 12§1 HONGRIE

Le Comité conclut que la situation de la Hongrie n'est pas conforme à l'article 12§1 de la Charte aux motifs que :

- *[le montant minimum des pensions de vieillesse est insuffisant ;]*
- *[le montant minimum de l'aide aux demandeurs d'emploi est insuffisant ;]*
- ***la durée maximale d'indemnisation du chômage est trop brève ;***
- *[le montant minimum des prestations de réadaptation et d'invalidité, dans certains cas, est insuffisant.]*

Troisième motif de non-conformité

326. Le Secrétariat rappelle que le CG se limitera à examiner le troisième motif, qui est à l'origine d'un premier constat de non-conformité de la situation de la Hongrie sous l'angle de l'article 12§1. Il renvoie à l'exposé général des critères d'appréciation de la conformité au regard de l'article 12§1 (voir ci-dessus) et rappelle que la conclusion du CEDS vient de ce que, pour avoir droit aux allocations de chômage en Hongrie, il faut avoir cotisé pendant au moins 360 jours au cours des trois années précédentes, et qu'un jour d'indemnisation correspond à dix jours de cotisation, avec un maximum de 90 jours d'indemnisation. En conséquence, la durée d'indemnisation est comprise entre 36 et 90 jours, ce que le CEDS a jugé trop court, du moins pour les personnes ayant cotisé pendant plusieurs années. Dans sa conclusion, le CEDS a en outre demandé si l'aide aux demandeurs d'emploi était elle aussi, à l'instar des allocations de chômage, limitée dans le temps.

327. La représentante de la Hongrie explique que le Gouvernement s'en tient à une approche restrictive des prestations de chômage et encourage les mesures d'aide à la recherche d'un emploi, ce qui a permis de bons résultats en termes de baisse du chômage. Elle donne au CG un certain nombre d'informations à ce sujet.

328. La Constitution hongroise dispose que « La Hongrie s'efforce de procurer la sécurité sociale à tous ses citoyens. Chaque citoyen hongrois a droit à des aides légales en cas de maternité, maladie ou invalidité, veuvage, s'il devient orphelin, ou s'il est involontairement frappé par le chômage. »

329. La loi n° IV de 1991 relative à l'aide à l'emploi et aux allocations de chômage prévoit des prestations pour les chômeurs et des mesures en faveur de l'emploi. L'Etat doit en priorité défendre la liberté de travailler et de choisir sa profession, encourager les dispositifs destinés à venir en aide aux demandeurs d'emploi et prévenir et atténuer les effets néfastes du chômage. La loi régissant les droits et obligations des intervenants sur le marché du travail reflète la politique suivie par les autorités hongroises en matière d'emploi : elle définit les principales obligations des organismes publics dans ce domaine

et régit les formes les plus courantes d'aide à l'emploi, le système de recherche d'emploi, les critères d'ouverture des droits et l'étendue des services proposés, ainsi que les règles relatives à leur interruption et à leur reprise. La loi relative au chômage encadre également le Fonds national pour l'emploi appelé à financer les aides et les prestations, et fixe les règles de procédure relatives à leur octroi.

330. En 2010, le Gouvernement hongrois s'est donné pour objectif de créer un million de nouveaux emplois assujettis à l'impôt d'ici 2020. Pour ce faire, il est fondamental d'augmenter considérablement le pourcentage de salariés dans la population, de faire du marché du travail hongrois l'un des plus flexibles d'Europe, et de créer autant de nouveaux postes que faire se peut dans des entreprises stables pour employer ainsi le plus grand nombre de salariés possible. Pour contribuer à la réalisation des objectifs liés au marché du travail, il a été procédé à une refonte du code du travail, dont la nouvelle version est entrée en vigueur en 2011.

331. Il y a dix ans, le taux d'emploi était extrêmement faible, ce qui n'était guère favorable à l'économie. Près d'un million et demi de personnes en âge de travailler restaient en dehors du marché du travail.

332. Les autorités hongroises considèrent que, dans le monde du travail, la priorité est de préserver et de multiplier le nombre d'emplois en élargissant les possibilités d'emploi. Cette politique gouvernementale combine une durée relativement courte des aides à l'emploi avec des incitations à rechercher activement du travail et une amélioration des perspectives d'emploi pour ceux qui se retrouvent au chômage. Elle a fait la preuve de son efficacité puisque le nombre de chômeurs baisse progressivement et que l'augmentation du nombre de postes vacants offre aux chômeurs de bonnes chances de trouver du travail.

333. En réponse aux questions posées, la représentante de la Hongrie indique que les prestations de chômage n'ont pas été revalorisées et représentent environ 400 € en 2018 (au taux maximum).

334. Le représentant de la CES demande des précisions à propos de l'augmentation du taux d'emploi ; il voudrait notamment savoir si cette politique n'a pas accru la flexibilité et la précarité du travail, plutôt que de favoriser la stabilité de l'emploi. La représentante de la Hongrie répond que les données relatives à l'emploi concernent les emplois permanents et montrent que la plupart des chômeurs ont retrouvé du travail dans les trois mois, ce qui justifie le maintien des restrictions actuelles en matière de durée de service des prestations de chômage. Le représentant de la CES note que la durée excessivement restreinte de l'indemnisation des chômeurs a également été critiquée par l'Union européenne, qui examinera de manière plus approfondie cette question dans le cadre du Semestre européen.

335. Le CG prend note des informations et explications fournies, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 12§1 MONTENEGRO

Le Comité conclut que la situation du Monténégro n'est pas conforme à l'article 12§1 de la Charte aux motifs que :

- *[il n'est pas établi que les régimes de sécurité sociale existants couvrent un pourcentage significatif de la population ;]*

- [le niveau des indemnités de maladie est insuffisant ;]
- [le niveau des prestations de chômage est insuffisant ;]
- **la durée de service des prestations de chômage pour les personnes ayant cotisé moins de dix ans est trop brève ;**
- [le niveau minimum des pensions d'invalidité est insuffisant.]

Quatrième motif de non-conformité

336. Le Secrétariat rappelle que ce constat de non-conformité à l'article 12§1 en raison de la durée limitée du service des prestations de chômage est le deuxième depuis les Conclusions 2013. A l'issue du précédent examen du CG, les autorités monténégrines avaient annoncé que le montant des prestations de chômage serait légèrement revu à la hausse, mais que la durée d'indemnisation ne changerait pas. A la lumière des critères d'appréciation présentés dans l'exposé de l'article 12§1 (voir *supra*), le CEDS a considéré qu'une durée d'indemnisation de trois mois, lorsqu'un chômeur a cotisé pendant moins de cinq ans, et de quatre mois, lorsqu'il a cotisé entre cinq et dix ans, était bien trop courte.

337. Sur ce point, la représentante du Monténégro confirme les informations suivantes, qui ont déjà été examinées par le Comité.

“The Law on Employment and Exercising Rights with respect to Unemployment Insurance prescribes the duration of unemployment benefits depending on the attained pensionable service, as follows:

- 1) *3 months for pensionable service of one to five years;*
- 2) *4 months for pensionable service of five to 10 years;*
- 3) *6 months for pensionable service of 10 to 15 years;*
- 4) *8 months for pensionable service of 15 to 20 years;*
- 5) *10 months for pensionable service of 20 to 25 years;*
- 6) *12 months for pensionable service over 25 years;*
- 7) *until re-employment, and/or occurrence of some of the grounds for termination of the right to a monetary compensation under this Law, for those with pensionable service of more than 35 years;*
- 8) *an unemployed person with more than 25 years of pensionable service who is the parent of a person who, in accordance with the law, exercises the right to a personal disability allowance, shall be entitled to a monetary compensation until the re-employment, and/or until the occurrence of any grounds for termination of the right to monetary compensation this law.”*

338. La représentante du Monténégro indique toutefois que le Ministère du travail et de la prévoyance sociale avait élaboré une proposition de projet de loi sur la médiation en matière d'emploi et les droits au chômage, adressée à la Commission européenne et à l'Organisation internationale du Travail. La proposition de loi susmentionnée prévoit la durée de la compensation monétaire pour les chômeurs, en fonction de la période d'assurance réalisée, comme suit

- 1) *three months for pensionable service of nine months to five years;*
- 2) *six months for pensionable service of five years to 15 years;*
- 3) *nine months for pensionable service of 15 years to 25 years;*
- 4) *12 months for pensionable service of 25 years to 35 years;*
- 5) *five years for pensionable service of over 35 years.*

339. La représentante du Monténégro fait valoir que l'Organisation internationale du travail n'a, dans ses observations, formulé aucune objection concernant les dispositions proposées pour les montants et la durée des prestations de chômage.

340. Elle fournit également par écrit des informations sur la couverture personnelle, qui montrent bien que l'ensemble de la population bénéficie d'une couverture pour les soins de santé et que tous les salariés sont couverts par l'assurance sociale obligatoire. Elle remet en outre des informations écrites sur le mode de calcul des indemnités de maladie, des pensions de vieillesse et d'invalidité et des prestations de chômage.

341. En réponse à certaines observations, la représentante du Monténégro confirme que la durée de service des prestations de chômage a été portée de quatre à six mois pour les personnes ayant cotisé entre cinq et dix ans, mais reste limitée à quatre mois pour ceux qui ont cotisé entre cinq mois et cinq ans, ajoutant qu'aucun changement n'est actuellement prévu à cet égard.

342. Le CG prend note des informations et explications fournies et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 12§1 SERBIE

Le Comité conclut que la situation de la Serbie n'est pas conforme à l'article 12§1 de la Charte au motif que la durée de service des prestations de chômage pour les personnes ayant cotisé pendant une durée maximale de cinq ans est trop brève.

343. Le Secrétariat rappelle que, dans les Conclusions 2013, la situation avait déjà été jugée non conforme à l'article 12§1 en raison de la durée limitée de service des prestations de chômage, à savoir trois mois pour les personnes ayant travaillé moins de cinq ans. Il renvoie à ce sujet à l'exposé des critères d'appréciation de la conformité au regard de l'article 12§1 (voir *supra*).

344. La représentante de la Serbie communique les informations ci-après.

"In the Republic of Serbia, the duration of payment of unemployment benefit depends on the length of insurance period, and in the case of one to five years of insurance period, the period of the payment of the benefit shall be three months.

This provision was introduced in the Law on Employment and Unemployment Insurance that entered into force in 2009, given that one of the main intentions of the Law was the shift from passive to active employment measures and reduction in the allocations for passive measures in favour of the active ones.

The second reason for the change (before 2009, the payment period was 6 months) was the condition made by the International Monetary Fund and the World Bank to the Government of Serbia - these two financial institutions made a direct request to the Government to shorten the payment period of unemployment benefits. This decision was a direct consequence of the economic crisis that had hit Serbia and it was a condition for getting some financial help.

Today, the economic situation is different and much favourable. As evidence of this, the National Employment Service addressed the Ministry of Labour at the beginning of the year with a request for a change of the Employment and Unemployment Insurance Law and for the return of the length of insurance period for payment of unemployment benefits to the level it was before 2009. This request was made as a follow up of a research which was conducted last year. The Ministry has accepted this proposal.

It means that for the category of unemployed people who have one to five years of insurance period the period of the payment of the unemployment benefit will be 6 months.

In accordance with the Work plan of the Ministry of Labour, the change of the Law is foreseen for the end of 2019.

345. Le CG prend note des informations et explications fournies, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 12§1 « EX-REPUBLIQUE YUGOSLAVE DE MACEDOINE »

Le Comité conclut que la situation de l'« Ex-République yougoslave de Macédoine » n'est pas conforme à l'article 12§1 de la Charte aux motifs que :

- *[il n'est pas établi que les régimes de sécurité sociale existants couvrent un pourcentage significatif de la population ;]*
- **la durée minimale de service des prestations de chômage est trop brève ;**
- *[le montant minimum des prestations de chômage, calculé sur la base du salaire minimum dans certains secteurs, est insuffisant.]*

Deuxième motif de non-conformité

346. Le Secrétariat rappelle que, dans les Conclusions 2009 et 2013, la situation a déjà été jugée non conforme à l'article 12§1 en raison de la durée limitée de service des prestations de chômage, à savoir un mois pour les personnes satisfaisant aux conditions d'octroi minimales (neuf mois d'emploi ininterrompu ou douze mois de cotisation à l'assurance chômage au cours des dix-huit derniers mois). Il renvoie à cet égard à l'exposé général des critères d'appréciation de la conformité au regard de l'article 12§1 (voir *supra*).

347. Le représentant de l'« ex-République yougoslave de Macédoine » confirme que la situation n'a pas changé et rappelle avoir précédemment fourni des informations au sujet de l'instauration de cette disposition ainsi que des données relatives au nombre limité de personnes percevant des prestations de chômage pendant la période minimale d'un mois.

348. Il déclare en outre ce qui suit : « Je saisis l'occasion pour faire part au CEDS et au *Governmental Committee that now, with the recent change of the Government in the [former Yugoslav] Republic of Macedonia, I believe there is a firm willingness to make the necessary changes in order to bring the situation in the country in conformity with this accepted provision of the Charter, i.e. with the Article 12 – Paragraph 1. Moreover, I would like to inform that the preparations for possible legislative changes have been already initiated recently, including:*

- *comparative analysis (analysis of the situation in other countries) in respect to the specific issue in question (duration of the UB);*
- *assessment of the different policy options and scenarios;*
- *assessment of the possible fiscal implications (budgetary effects) of introducing legislative changes in respect to the duration of unemployment benefit.*

We also have to emphasize that, by carefully analyzing the findings and conclusions of the ECSR on this particular issue and in respect to other countries, we are still not fully certain what exactly is the acceptable level of UB duration for various groups of workers (in respect of their previous employment, of course). In order to make the situation clearer, we believe it would be very useful if the Secretariat of the CG or the ECSR provide us with certain explanation and/or interpretation on

the acceptable level of correlation between the previous employment duration and the duration of the unemployment benefit. With this in mind, I sincerely hope that next time, in our next report, we will be able to inform about some new and positive development (legislative changes) in this respect”.

349. Le Secrétariat explique que le CEDS s'est largement penché en 2017 sur la question de savoir quelle durée d'indemnisation du chômage devait être jugée raisonnable. Il a noté que les Etats parties avaient des régimes différents et que la durée de service de ces prestations n'était qu'un élément parmi d'autres, qui ne pouvait être apprécié *in abstracto*, sans prendre en considération leurs conditions d'octroi, en particulier la durée de cotisation requise et l'ampleur de la période de référence, ainsi que le montant des indemnités versées, y compris l'application de taux dégressifs dans certains cas ou de taux différents pour différentes catégories de chômeurs en fonction de leur âge ou de leur situation familiale par exemple. Parfois, le CEDS a en outre tenu compte de l'existence d'un système parallèle de prestations de chômage non contributives susceptible de compléter efficacement le régime contributif de sécurité sociale. Les conditions d'octroi de ces allocations, leur durée de service et les sommes versées au titre de l'aide sociale au chômage, ainsi que la possibilité de les cumuler avec les prestations contributives de sécurité sociale, ont alors été également examinées.

350. Eu égard à la diversité des situations nationales et à la difficulté de définir des critères applicables à toutes ces situations, le CEDS s'est abstenu de formuler une observation interprétative et s'est réservé la possibilité de revenir sur cette question après un examen plus approfondi, qui pourrait être confié à un groupe de travail, des critères d'appréciation de la conformité au regard de l'article 12§1 de la Charte par rapport aux autres dispositions de la Charte.

351. Le Secrétariat indique que, s'il n'est pas exclu que le CEDS puisse un jour clarifier ce point et d'autres critères d'appréciation relatifs à l'article 12, ceux qui sont actuellement appliqués dans les faits sont ceux qui ressortent de l'examen des conclusions relatives à l'article 12§1, à savoir qu'une période minimale de service des prestations de chômage inférieure à six mois est généralement considérée comme trop brève. Des exceptions sont toutefois possibles au cas par cas, en fonction de la proportionnalité entre la durée d'indemnisation et la durée de cotisation requise pour l'octroi des prestations (par exemple, en France, la durée minimale de service des prestations est de quatre mois mais correspond à une durée de cotisation équivalente).

352. Le CG prend note des informations communiquées ; il invite les autorités à rendre la situation conforme à la Charte et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

Article 12§4 – Droit à la sécurité sociale - Sécurité sociale des personnes se déplaçant entre les Etats

C SER 12§4 « L'EX-RÉPUBLIQUE YOUGOSLAVE DE MACÉDOINE »

Le Comité conclut que la situation de « l'ex-République yougoslave de Macédoine » n'est pas conforme à l'article 12§4 de la Charte au motif que l'égalité de traitement en matière de droits à la sécurité sociale n'est pas garantie aux ressortissants de tous les autres Etats parties.

353. Le représentant de « l'ex-République yougoslave de Macédoine » communique les informations ci-après.

In respect to the raised issues on the social security rights to foreign citizens, i.e. to nationals of ALL other States Parties, we believe that the situation in the R. Macedonia in this respect was not properly and accurately understood and assessed by the ECSR.

*The coverage with the mandatory social insurance in the Republic of Macedonia is regulated with several legal acts (such as the Law on contributions for mandatory social insurance, Law on pension and disability insurance, Law on health insurance, the Law on employment and insurance in case of unemployment), and in accordance with the legislation the **foreign nationals legally working in the country, exercise the social security rights** (pension and disability insurance, health insurance) **under the very same rules and conditions that apply to the Macedonian nationals, without any restrictions and limitations in this respect.** This applies also to exercising the rights from pension and disability insurance for the members of the family of the insured person (survivor's pension), as well as to the transfer of cash benefits (pensions).*

*The Law on pension and disability insurance and the Law on contributions for mandatory social insurance regulate the mandatory coverage with social insurance (pension and disability insurance, health insurance, insurance in case of unemployment) for **all foreign citizens** who are working on the territory of our country, including those that are coming from the countries with which the Republic of Macedonia **does not** apply an agreement on social security.*

*Of course, the issues of social insurance coverage, exercising of specific rights, **and especially the coordination of social security, retention and accumulation of rights and benefits, export of benefits etc.**, are in greater details and more precisely regulated by negotiating and concluding bilateral agreements on social security between Macedonia and other countries.*

The Republic of Macedonia has achieved significant progress in negotiating and concluding bilateral social security agreements.

Since the independence of the country, Macedonia has already concluded bilateral agreements on social security with 21 countries (plus 2 additional specific – narrow scope, agreements: USA and Kosovo). There are also additional agreements with 5 countries still in force, concluded by the former Yugoslavia (inherited from the SFRJ).

*In terms of the latest developments in this field, during the last year (2017) the negotiations with the **Russian Federation** have been finalized, for the text of the bilateral agreement and the corresponding administrative arrangement. The signing of the Agreement is expected.*

*As you are all very well aware of, the negotiation and conclusion of the bilateral agreements on social security is, of course, the **two-way, mutual process**, where the expressed interest and willingness is needed from the two parties, i.e. the two countries.*

There are countries for which, through the formal and official diplomatic channels (ambassadors), the Republic of Macedonia has expressed its interest and initiatives for starting negotiation and concluding bilateral social security agreements, and we are waiting for the replies (such examples: Ireland, Latvia, Lithuania, Portugal, Spain).

From Estonia, for example, we have received negative reply - for the time being we have received a negative response.

The Republic of Macedonia has strongly expressed its willingness and readiness for improving and widening the bilateral cooperation in the area of social security and for concluding additional bilateral agreements. The efforts and activities in this field will continue.

However, what is important to be emphasized once again, and is very relevant for this specific finding of non-conformity, is that the Macedonian legislation provides access to the mandatory social insurance for foreign citizens, even in the cases where there is no bilateral agreement, on the same conditions which apply for domestic citizens and without any special restrictions and limitations....and there is no discrimination on the ground of citizenship in respect to the access to social security.

354. Le représentant des Pays-Bas note qu'il ne s'agit pas d'un cas de non-conformité puisqu'il n'y a pas de discrimination. Tous les ressortissants étrangers sont pleinement couverts lorsqu'ils travaillent sur le territoire national.

355. Le représentant de « l'ex-République yougoslave de Macédoine » souligne que, sur les trois motifs de non-conformité au regard de cette disposition, les deux qui n'ont pas été retenus pour examen concernaient l'absence d'accord bilatéral en matière de coordination des droits de sécurité sociale. L'exportabilité des avantages acquis dans « l'ex-République yougoslave de Macédoine » sera régie par les accords qu'il est prévu de mettre en place par la suite.

356. Le Comité gouvernemental note que des progrès ont été réalisés pour ce qui concerne la conclusion d'accords bilatéraux. Il invite le Gouvernement de « l'ex-République yougoslave de Macédoine » à fournir toutes informations utiles dans son prochain rapport, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

Article 13§1 – Droit à l'assistance sociale et médicale - Assistance appropriée pour toute personne en état de besoin

357. Le Secrétariat rappelle la jurisprudence du CEDS relative à l'article 13§1, qui garantit le droit subjectif et individuel à l'assistance sociale, dont l'octroi doit essentiellement être guidé par le critère de nécessité et qui devrait être octroyée au seul motif qu'une personne est en situation de besoin. Le droit à l'assistance sociale naît lorsqu'un individu n'est pas en mesure de se procurer des ressources « par ses propres moyens ou par d'autres sources, notamment par des prestations résultant d'un régime de sécurité sociale ».

358. L'assistance sociale doit être d'un niveau « approprié », c.-à-d. permettre de mener une vie décente et couvrir les besoins essentiels de l'individu. Dans son appréciation relative au niveau de l'assistance, le Comité tient compte des prestations de base, des prestations complémentaires et du seuil de pauvreté du pays considéré, fixé à 50 % du revenu médian ajusté et calculé sur la base du seuil de risque de pauvreté établi par Eurostat.

359. L'article 13 exige également que les ressortissants des Etats parties résidant légalement dans l'Etat concerné soient traités sur un pied d'égalité avec les nationaux en ce qui concerne l'accès à l'assistance sociale. L'égalité de traitement doit être garantie dès l'instant où le ressortissant étranger est admis à résider légalement ou à travailler régulièrement sur le territoire d'un Etat partie.

CSER 13§1 ARMÉNIE

Le Comité conclut que la situation de l'Arménie n'est 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 est insuffisant.

360. Le représentant de l'Arménie communique les informations ci-après.

A single person without resources has the right to receive social benefits in case he or she is registered in the family social assessment system and whose marginal poverty score is higher than the marginal score (30.00) defined for the given year by the Government of Armenia.

As regards single (unemployed) pensioners without resources (without work-capable children or guardians prescribed by law), it should be mentioned that they are entitled to receive social benefits in case their pension does not exceed 109.000 Armenian drams. Here it should be mentioned that it is a very high threshold for the pension size in Armenia and one can state that single (unemployed) pensioners without resources in most cases receive social benefit as an additive to their pension.

As of August 1, 2016 the amount of social benefit has been increased to 18.000 AMD (which is 1.000 AMD higher than in 2014).

At the same time, a single person without resources receiving a social benefit also benefits from a number of other privileges, including:

- 1) Discounts on the payments for utilized natural gas and electricity. This regulation entered into force in 2017 and the amount was phase-by-phase reduced from 139 AMD, now standing at 80 AMD for 600 cubic meters of utilized gas.*
- 2) They have other privileges as well, including receiving free of charge medical aid and services (both hospital and outpatient). According to the Amendments made in 2014 in the 2004 Government decision on the "Free of charge medical aid and services guaranteed by the State", persons in temporary shelters for homeless persons, who are in most cases single persons, have been added in the list of population groups having the right to receive medical aid and services free of charge. The volumes of free medical aid and the list of its beneficiaries are being extended according to the country's economic growth within funding envisaged by the state budget.*
- 3) There are other privileges as well, including exemption from some state fees (for example they get passports and other official documents for which there is a fixed state fee, free of charge).*

In order to improve social conditions of single persons without resources and to alleviate poverty among them, these persons are provided with care and social services adequate to their needs, as well as one-time daily free-of-charge food service at the charity canteens. The state "Social Service Center for Single Elderly People and Persons with Disabilities" under the Ministry of Labour and Social Affairs of Armenia provides home care services to single older persons and persons with disabilities according to their needs. In some cases, the state also provides co-financing and delegation of services to NGOs specialized in delivering home care services to socially vulnerable people, most of whom are single and disabled persons. Home care envisages delivery of household services provided by social attendants, social-psychological assistance provided by social workers and psychologists, medical assistance and services provided by physicians and nurses as well as legal aid and consultancy provided by legal consultants.

Moreover, it is of great importance that the new Government of Armenia, in the framework of comprehensive reforms undertaken in the country, has commenced active steps aimed at raising the amount of minimum pension and social benefits in the country. Presently, this issue is discussed in the framework of the elaboration of the 2019 state budget of the Republic of Armenia. And already at this stage a draft law "On State Pensions" suggesting the increasing the minimum pensions by 60% from 1 January 2019 is in the process of internal consultations and public discussion. We hope that already in the next reporting cycle we will be able to provide more concrete information on the developments and results in this direction.

Having said this, I would like to conclude my statement by saying that, as mentioned, there were some improvements and reforms undertaken in the country to meet the requirements of Article 13.1 and even more activities are planned in perspective by the new government to comply with provisions of the Charter.

361. Le Comité gouvernemental invite les autorités arméniennes à fournir toutes informations utiles concernant les niveaux des prestations d'assistance sociale ainsi que le montant de la pension minimale, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 AUTRICHE

Le Comité conclut que la situation de l'Autriche n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte au motif que, dans certains Länder, les ressortissants en situation régulière originaires d'Etats n'appartenant pas à l'EEE doivent satisfaire à une condition de durée de résidence de cinq ans pour avoir droit à l'assistance sociale.

362. Le représentant de l'Autriche communique les informations ci-après :

In 2010 the Federal Government and the Laender agreed on a joint so-called "Agreement according to Article 15a of the Austrian Constitution". This agreement has stipulated nationwide common minimum standards for means-tested minimum income. This coordinated means-tested minimum income scheme replaced the Social Assistance as from 2010.

The 15a-Agreement on means-tested minimum income expired at the end of 2016. Originally, the plan was to reach a renewed 15a-Agreement on means-tested minimum income before the end of 2016, but no compromise could be found between the Federal Government and the 9 Laender.

Therefore the competency for social assistance and means-tested minimum income lies with the 9 Laender by law. Due to the fact that another 15a-Agreement could not be reached, the 9 Laender are fully in charge of legislation on and implementation of means-tested minimum income in Austria.

Regarding the entitlement to the benefits, the legal situation in the Laender remained unchanged. Four Laender adopted legal regulations that conform to ECSR case law. According to the statutes of five Laender the entitlement to the benefit is linked to the right to permanent residence in Austria, meaning that in principle a five-year residence period is required. However, to provide a safety net, all Laender introduced a hardship clause for foreigners, for which nationals from Charter signatory countries are also eligible. According to the clause, benefits may be provided to foreign citizens within the framework of the private sector management of the Laender, where such aid appears warranted in order to avoid any social hardship caused by the personal, family or economic situation of those individuals. This has resulted in an overall system that provides adequate support to everyone not having adequate funds.

In the years 2014 to 2017, the total number of people receiving means-tested minimum income has increased by 20%. At the same time, expenditures have increased by 40% (Source: Statistics Austria, BMS statistics 2014-2017).

It needs to be mentioned, that these figures do not fully reflect the access to means-tested minimum income by persons that have been granted asylum or subsidiary protection caused by the refugee crisis. In 2015 and 2016 approx. 131.600 asylum applications have been filed and these persons are also potentially entitled to means-tested minimum income as soon as they have been granted asylum status.

A further extension to all newly migrated citizens of third-country Member States on the sole basis of their legal residence would result in an unpredictable number of eligible persons and therefore would entail enormous costs. Expenditures that have increased in recent years have already led to enormous financial challenges for the Laender and municipalities. In some Laender access to social benefits was therefore restricted again.

Statistical data:

Statistics that monitor trends and migration movements of foreign nationals in Austria have been available since 1996.

Comparing the years 1996 and 2016, the net immigration of third-country nationals has increased almost twelvefold (= 2,983 vs. 35,371 persons). Looking at the year 2015 as a comparative year, it

has increased even more than 25 times (2,983 vs. 77,005 people). Thus, since 1996, the highest number of migrants has been reached in the category of third-country nationals.

In the subcategory "European third countries" which contains 9 Social Charter Member States the net immigration has increased almost 70 times (= 157 vs. 10,849 persons) comparing the years 1996 and 2015. In 2016, there was an increase of net immigration of 51 times compared to the year 1996 (157 vs. 8,097 persons). Net immigration still remains far above the level of net immigration in years 2006-2011 (source: Statistics Austria).

Increases in the number of beneficiaries due to migration flows and access of persons that have been granted asylum and subsidiary protection have resulted in a challenging budgetary situation for the public sector. A further extension to additional groups of people is therefore not foreseen.

363. Le représentant de la CES note que deux éléments sont à retenir des informations fournies par le représentant de l'Autriche. Premièrement, les autorités autrichiennes font valoir, dans leur raisonnement, des arguments politiques et économiques relatifs à l'afflux important de ressortissants étrangers, ce qui s'est traduit par une hausse du nombre de personnes concernées par cette disposition. Deuxièmement, le cadre juridique a changé en ce que le dispositif général qui régit cette question n'est plus en vigueur et n'a pas été remplacé. En pareil cas, seuls les Länder restent compétents pour fixer les critères d'octroi, d'où un risque plus grand de voir la situation se détériorer. Il demande s'il y a lieu de penser que des négociations vont être engagées pour un nouveau dispositif général.

364. En réponse à la question posée, le représentant de l'Autriche a déclaré que le gouvernement fédéral avait annoncé son intention de créer une loi fondamentale fédérale uniforme sur le revenu minimum sous condition de ressources applicable à tous les Länder et qu'aucune autre précision n'était disponible pour le moment, cette réforme étant encore au stade de la planification.

365. Le Comité gouvernemental décide d'inviter les autorités autrichiennes à revenir en détail, dans leur prochain rapport, sur l'évolution de la situation, y compris sur le cadre juridique, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 BULGARIE

Le Comité conclut que la situation de la Bulgarie n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte au motif que le niveau de l'assistance sociale versée à une personne sans ressources, y compris les personnes âgées, n'est pas suffisant.

366. Le représentant de la Bulgarie communique les informations ci-après :

Bulgaria follows a clear and consistent policy of improving the social protection system to the benefit of the people. The top priority is to ensure sustainable growth of people's basic income – from pensions and salaries – and to reduce the risks of permanent dependency on social assistance. In parallel - to avoid financial imbalances, that might cause to the system serious problems in the mid- and long term. The consistency in following this policy is in line with the implementation of that paragraph of Art.13 and is demonstrated by all the measures undertaken over the last two years (after the reference period). They are aimed at liberalizing access to social benefits and increasing their amount. It should also be noted that our decisions focus on improving the efficiency of the social assistance policy.

The following more important changes aiming to improve the social protection of the most vulnerable groups, including in terms of adequacy of benefits, have been put in place by amending the relevant legal framework :

Social assistance is now based on current residence. This is a fundamental change to the social assistance model in Bulgaria, which affects all potential beneficiaries. It facilitates citizen's access to social benefits and encourages labour migration, respectively encourages people of working age to be active on the labour market. It also enables elderly people to change their residence, especially in winter.

There is special focus on school drop-outs aged 16 to 18. After registration as unemployed they are provided with the opportunity to complete their education. Thus the risk of excluding their families from social assistance on that basis is eliminated, and, respectively, the amount of the social benefits is increased.

Conditions were created for increasing the amount of benefits received, by excluding the income of pupils in dual education from the limits for access to benefits.

A mechanism was introduced to automatically compensate the raise of pensions, thus avoiding the risk of excluding elderly people from the programme on targeted energy benefits only as a result of the annual raise in pensions.

The amount of the targeted energy benefits has been made conditional on the household's energy price and is updated annually.

Furthermore, the recently increased amount of family and child benefits for children with disabilities is excluded from the scope of the income test, concerning access to energy benefits, which leads to their actual increase.

And lastly one of the most important changes - the guaranteed minimum income (GMI) has been increased with 15% as of the beginning of this year.

Social assistance has always been and is an important mechanism to combat poverty. However, social benefits are not and cannot be the main tool to tackle this phenomenon. It requires the optimum coordination of policies and resources from various sectors. A complex approach is necessary in search of the right decisions and the implementation of the relevant measures and mechanisms, with the active support and involvement of the social partners and civil society.

It is important to note that social benefits are directly linked to the available financial resources of the state at any given time. It is not only the necessary political will to increase their amount so that we can comply with the specific recommendation of the GC on this. There is a need for balanced approach ensuring compliance with recommendations of other important European actors in other fields, such as those concerning financial stability. This means that we should avoid imbalances in other fields – resulting from ill-judged measures – because this might cause serious social problems with long-lasting effects.

It should be taken into account that social benefits – as part of the measures to alleviate poverty – cannot and should not be considered as the major factor for tackling this complex issue - especially in the context of a serious demographic crisis. The active behaviour of those in difficulties; encouraging and supporting such people, including with social benefits - are aspects of the approach which can provide the right solutions to the particular needs.

Furthermore, monthly social benefits are only one element of the welfare system. We can only make an objective assessment of their impact, including on poverty, once we have taken into account the effect of a whole set of benefits: payments and in-kind support and/or income of a beneficiary. We would like to underline that poverty in Bulgaria in nominal monetary terms – without considering the in-kind income – does not adequately correspond to the actual situation in the country.

The guaranteed minimum income (GMI) is the amount of funds envisaged by legislation, which is used as a basis for determination of the social benefits, which should ensure a minimum income for satisfying basic vital needs of the persons according to their age, family status, health and property status, employment or learning status. This happens through a system of correcting rates, which

reach 140% at the persons over 65 years old, who live alone and 165% at the persons over 75 years old, who live alone, in connection with the (so) envisaged criteria. The GMI is an indicator, towards which is determined the amount of the social benefits under the Social Assistance Act, as well as the amounts of different types of social payments, among them: the amount of the integration benefits under the Integration of People with Disabilities Act, the amount of the financial aid for prevention and reintegration, for child breeding at (the home of) close people and relatives and in foster families under the Child Protection Act etc.

The beneficiaries of monthly social assistance of these two groups meanwhile receive also targeted assistance for heating, they are included in the FEAD program, and if they are with disabilities - they receive also integration allowances under the Integration of People with Disabilities Act etc.

It has to be noted here that as the GMI is the basis for determination also of the income limit for inclusion in the programs for monthly and targeted energy assistance. The two specified groups are priority groups and they have the highest limit for access to social support.

Examples:

If we assume, that in the cases, stated below, the persons have no other income, upon the current raised amount of GMI – BGN 75:

1. Person over 75 years old, living alone, at a correcting rate of 165% shall be able to receive a monthly assistance of approximately 15 BGN 124 compared to BGN 107 till the end of last year.

Furthermore, during the heating season this person shall receive every month also a targeted assistance for heating to the amount of BGN 75 (at the current level of the price of the electricity) compared to BGN 72 for the past heating season.

If this person is with disabilities, he/she shall have a right also of monthly integration allowances, which, depending on the type and extent of disability, might be from BGN 11 up to BGN 64 - compared to BGN 10 up to BGN 55 at the former amount of GMI; plus BGN 225 - compared to BGN 195 at the former amount of GMI - once a year for balneo-therapy and rehabilitation, and guaranteed right for free travel (return ticket) two times per year by railway transport under a chosen route.

This person is included also in the FEAD program.

2. Person over 65 years old, living alone, at a correcting rate of 140% shall be able to receive monthly assistance to the amount of BGN 105 compared to BGN 91 till the end of last year.

Furthermore, during the heating season this person shall also receive a targeted assistance for heating every month in the amount of BGN 75 (at the current level of the price of electricity) compared to BGN 72 for the past heating season.

If this person is with disabilities, he/she shall have a right also of monthly integration allowances, which, depending on the type and extent of disability, might be from BGN 11 up to BGN 64 - compared to BGN 10 up to BGN 55 at the former amount of GMI; plus BGN 225 - compared to BGN 195 at the former amount of GMI - once a year for balneo-therapy and rehabilitation, and guaranteed right for free travel (return ticket) two times per year by railway transport under a chosen route.

This person is included also in the FEAD program.

It is important to note that other kinds of aid/benefits, which might be granted, are not included here, as for example: for rent of municipal dwelling (depending on the amount of the rent), for issuance of an ID document, one-off emergency social support in the amount up to BGN 375, aid for health treatment etc.

¹⁵ For ease of reference all amounts are rounded.
BGN 1 = EUR 0.51

Each case is individually judged and depending on the particular circumstances, the person joins the different assistance programs, so the monthly social assistance is only the basis on which the specific protection scheme for each person in need is built.

When assessing the effect of the changes introduced, it should be born in mind that this assessment should not only be limited to the direct effect of the monthly benefits on poverty. The specific characteristics of the country and the established, unfortunately, negative demographic trends in Bulgaria should also be taken into consideration.

367. Le représentant de la Bulgarie note que l'assistance sociale est un outil destiné à lutter contre la pauvreté. Il ne faut cependant pas que certains soient ainsi amenés à dépendre totalement des prestations et soient encouragés à ne pas chercher à retrouver un emploi. Le représentant des Pays-Bas fait remarquer que les prestations d'assistance peuvent être une incitation à ne pas travailler ; tel n'est cependant pas le cas des personnes âgées ni de celles qui ont plus de 75 ans. Le représentant de la Bulgarie répond que les personnes âgées ont vu leur situation s'améliorer grâce à l'augmentation de 15 % du revenu minimum garanti : le montant de la prestation qui leur est servie atteint désormais 124 levs, contre 107 au début de l'année. Ils ont en outre droit à une prestation destinée à couvrir les frais de chauffage, des prestations d'invalidité (généralement pertinentes), etc..

368. Le représentant de la CES revient sur les dernières recommandations 2018-2019 par pays formulées dans le cadre du Semestre européen, qui n'étaient guère favorables à la Bulgarie. Il estime que cette situation fera en tout état de cause l'objet d'un suivi et il est à espérer que, d'ici la prochaine appréciation du CEDS, elle continuera d'aller dans la bonne direction.

369. La représentante de la Grèce note également que la situation a évolué dans le bon sens, avec des avancées certes limitées mais néanmoins importantes, et que le problème est aussi celui de la stabilité sur le plan macro-économique. Il serait important de savoir combien de personnes sont concernées par cette évolution positive et combien sont laissées de côté. Elle demande s'il existe une étude qui pourrait montrer que le système ne permet pas de faire mieux ni d'aller plus vite que ce qui est fait actuellement.

370. Le représentant de la Bulgarie répond que, si le revenu minimum garanti, qui n'avait pas été réajusté depuis dix ans, a pu être relevé de 15%, ce n'est pas uniquement parce qu'il y a eu une volonté politique en ce sens ou en raison d'obligations découlant de traités internationaux, mais parce que le budget l'a permis. L'économie se porte mieux depuis quelques années et le taux de chômage est inférieur à 5%. Le prochain rapport fournira des informations sur les résultats des efforts déployés.

371. Le Comité gouvernemental prend note des progrès réalisés, mais demande au Gouvernement de fournir des informations actualisées, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 ESTONIE

Le Comité conclut que la situation de l'Estonie n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte au motif que le montant de l'assistance sociale accordée à une personne seule sans ressources est insuffisant.

372. Le représentant de l'Estonie communique les informations ci-après :

*It is with regret we have to recognize that the situation has not been in conformity with **the Charter on the ground that the amount of social assistance paid to a single person without resources is inadequate.***

The Estonian Government is fully aware of this shortcoming and is making efforts to improve the situation. Estonia received its' first negative conclusion in 2004 and since then Estonia has gradually raised the subsistence level. While in 2004 the subsistence level was 32 euros, in 2018 the subsistence level for a single or first family member is 140 euros, for each following adult family member it is 112 euros and for children 168 euros.

*It is important to highlight that the subsistence benefit consists of **the subsistence level and housing expenses**, taken into account within certain limits. All people whose income after the payment of housing expenses falls below the subsistence level are eligible for subsistence benefit. The number of times receiving the benefit is not limited and the amount of the benefit varies monthly depending on family composition and housing expenses.*

*The subsistence level is established and revised each budgetary year by the Estonian Parliament taking into account minimum expenditure on food, clothing, footwear and other goods and services to satisfy persons' basic needs. **The purpose of having the subsistence level in line with the subsistence minimum has been set as a priority in the "Welfare Development Plan 2016-2023" that Estonia endorsed in 2016.** In 2018, we reached this purpose – **the subsistence level for a single or first family member is 8 euros higher than the subsistence minimum without housing expenses** (based on Statistics Estonia). **The Welfare Development Plan also highlights, that the method of subsistence minimum** (also called absolute poverty threshold) needs to be up to date and taken into account while annually establishing the subsistence level. In October 2018, an analysis of subsistence minimum level will be published and taken into account while establishing the new subsistence level.*

A person with no income receives a sum equal to subsistence level and housing costs are also covered. In 2015, the average sum of subsistence benefit paid was 167 euros per person of which housing costs made up 111 euros. In 2017, the average sum of the benefit was 206 euros per person and housing costs made up 126 euros of it.

Additionally it is important to note that most of the subsistence benefit receivers also receive other allowances and benefits covered by different social security schemes such as unemployment benefits and allowances, disability benefits, child benefits etc. Therefore their effect on the inactivity or poverty trap should be viewed in combination. Most of these benefits are taken into account as income upon calculating the subsistence benefit, but certain benefits or one-off benefits are not taken into account.

In addition to the help provided by the state, local authorities provide social welfare services and pay different universal and needs-based social benefits to people in need. For example, they compensate the cost for pharmaceuticals, unexpected expenses; and they also offer food aid (in co-operation with NGO-s and the Fund for European Aid to the Most Deprived).

The overall direction in Estonia is to include as many people in the labour market as possible. Earning income is the best protection against poverty, it contributes in ensuring our country's sustainable social security system and actively participating in the society offers personal welfare as well as self-realization.

Several amendments have been made in the Estonian legal frame in regards to the aforementioned. I will introduce the most recent and important legislative changes, but the Committee will receive a detailed overview of those amendments.

In 2018, amendments were made in the Social Welfare Act in regards of the subsistence benefit. In order to encourage people to participate in the labour market, two main changes were made. Firstly, if a beneficiary of the subsistence benefit goes to work, then for 2 months his/her salary will

not be taken into consideration as income, following a 4 months period when only 50% of the salary will be taken into account as income when the subsistence benefit is calculated. **Secondly**, salary earned by pupils is not included as income of the family. The aim of this change is to motivate young people to work legally and support the idea, that working is the best measure against poverty.

In addition, through the amendments the linkage with active inclusion measures is specified and local authorities will have more discretion in deciding whether and how much to grant the subsistence benefit and which incomes will be taken into account upon calculating the benefit. These principles are in accordance with the overall policy to keep people active, promote their participation in the labour market and lessen their dependency on the social benefit system.

Another important legislative change that took place in 2018 was declaring the needs-based family benefit, established in 2013, invalid. The aim of the needs-based family benefit was to alleviate poverty and offer additional help to families with children. Due to a low take up level and remarkably smaller number of beneficiaries than predicted (of whom more than half also received the subsistence benefit), the expected positive effect of the measure was not met. As of 2018, instead of paying two different national benefits, the **child's weight in the formula of the subsistence benefit was increased to 120% of the first member's level (it is therefore 168 euros).**

The subsistence benefit continues to be an important social transfer for reducing poverty, but at the same time, it is crucial to avoid the formation of poverty, inactivity and low-income trap while paying subsistence benefit. The main expected impact of the aforementioned amendments is that people participate in the labour market more actively, the absolute poverty rate decreases and the economic independency of people improves.

In conclusion, we agree that the help provided by the state and local authorities for people in need must be sufficient and we must gradually provide more financial resources for that purpose.

373. Le Comité gouvernemental prend note des informations communiquées par le représentant de l'Estonie. Il demande aux autorités estoniennes de fournir dans leur prochain rapport des précisions concernant notamment les prestations de base, ainsi que la valeur pécuniaire des prestations complémentaires (telles que l'aide au logement) versées à une personne seule sans ressources. Le Comité gouvernemental décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 FINLANDE

Le Comité conclut que la situation de la Finlande n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte au motif que :

- **le montant de l'assistance sociale, qui comprend l'assistance de base et toutes les prestations complémentaires qui pourraient s'appliquer, n'est pas suffisant;**
- **l'octroi de l'assistance sociale aux ressortissants des autres États parties est subordonné à une condition de durée de résidence de quatre ans.**

374. Le représentant de la Finlande communique les informations ci-après, au sujet du premier motif de non-conformité :

The ECSR is criticizing Finland firstly concerning the amount of social assistance; the Committee says that the amount of the basic social assistance is not adequate. I would like to explain the situation in Finland concerning the social assistance and how it is in connection with the other basic benefits.

Social assistance, or income support, is the last-resort form of financial assistance. It is available to individuals and families who are unable to make a living by any other means, and whose income

and assets do not cover their necessary daily expenses. The Finnish system of social assistance consists of basic social assistance, supplementary social assistance, and preventive social assistance. It is possible also that the same person or family may have been receiving all the forms of social assistance. Also the social assistance is not the only benefit, which the person can get; she/he can also be entitled for example to housing benefits. The situation of the individual person is taken into consideration when determining all the benefits which the person needs and is entitled to. The amount of assistance and benefits varies between clients and families according to their needs and expenses.

Last year there have been some changes concerning the role and structure of the social assistance. The granting of basic social assistance was transferred from municipalities to the Social Insurance Institution of Finland (Kela) as of the beginning of 2017. The aim is to promote equal access to basic social assistance, enhance interaction with the authorities easier and simpler, and to increase the efficiency of the authorities' operations. Also housing benefits and other basic benefits are paid from Kela. The purpose was to reduce the person's need to deal with two authorities to obtain basic benefits.

In addition to the basic social assistance granted by the Social Insurance Institution of Finland (Kela), municipalities can grant supplementary social assistance to cover special expenses. Municipalities can also grant and decide the criteria for preventive social assistance for the purpose of promoting a person's or family's independent coping and preventing social exclusion. It can be granted for instance to alleviate difficulties caused by a sudden deterioration of the financial situation.

Future developments

In Finland the law requires the Ministry of Social Affairs and Health to commission an evaluation of the development of the adequacy of basic social security from an independent evaluation group. This evaluation should be done every fourth year. Next evaluation will be in 2019.

In 2019 there will be also an election of the parliament and all parties have already stated that Finland will reform its social security system. Already the present Government has set a project to prepare a comprehensive reform of the Finnish social security system together with parliamentary actors. All parliamentary parties contribute to the project that draws on a people-centred approach to find answers to the complex and horizontal issue of the future social security.

The project will prepare alternatives for the next government. The Social Security reform offers policy-makers a comprehensive overview of the reform needs in and different alternatives for the Finnish system of social security and basic security. The aim is to seek new kinds of solutions to social security of the future for the use of future governments.

The reform aims to define guidelines for an overhaul of the Finnish social security system in ways that will safeguard that everyone can trust the system to respond efficiently and fairly to changes in their life situation.

375. Le représentant de la Finlande communique les informations ci-après sur le second motif de non-conformité :

The ECSR has also made a conclusion that in Finland the granting of social assistance to nationals of other States Parties is subject to a length of residence requirement of four years. There might be some kind of misunderstanding in the ECSR because there is no such kind of requirement in Finland. Foreign nationals have the same rights to social assistance benefits irrespective of the length of residence. If a foreign national informed that she/he is going to stay in Finland permanently or she/he has a residence permit limited in duration, he/she is immediately eligible for the grant of social assistance.

This misunderstanding might come from MISSOC, which is a table on social assistance. In this table Finnish information is inaccurate and it is intended to be repaired. Section 19.1 of the

Constitution of Finland provides that all those who cannot obtain the means necessary for a life of dignity have the right to receive indispensable subsistence and care. This basic right applies to all persons residing in Finland irrespective of their citizenship. Also according to Article 2 of the Social Assistance Law, “everyone has the right to receive social assistance....”.

376. Le Président note que, selon le représentant de la Finlande, il est difficile d'établir des statistiques précises pour toutes les prestations, car ce sont toujours les besoins personnels qui déterminent le montant à octroyer. Il faut examiner la situation au cas par cas. Toutefois, afin que le CEDS puisse se prononcer, les autorités finlandaises devront veiller à fournir dans leur prochain rapport des informations sur le montant total de l'assistance qu'elles octroient, ainsi que sur le traitement réservé aux ressortissants étrangers.

377. Le représentant de la CES note que des faits nouveaux sont intervenus, notamment en matière de transfert de certaines prestations vers le système de sécurité sociale. Il demande si le processus de centralisation pourra lever les difficultés d'« estimation » dont fait état le CEDS et contribuera plus particulièrement à établir de meilleures statistiques et à fournir des informations plus précises sur le niveau des différentes prestations.

378. Selon le représentant de la Finlande, c'est là tout l'objet de la centralisation. Il existe actuellement plus de 300 municipalités mais, une fois le processus de centralisation achevé, un seul organisme s'occupera de l'ensemble des statistiques.

379. Le Comité gouvernemental prend note des informations communiquées et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS, en espérant que les autorités finlandaises soient en mesure de fournir des statistiques plus détaillées sur les systèmes centralisés. S'agissant du deuxième motif de non-conformité, le Comité gouvernemental invite le Gouvernement à apporter des précisions sur la réalité du traitement des ressortissants étrangers.

CSER 13§1 FRANCE

Le Comité conclut que la situation de la France n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte au motif que :

- ***le montant de l'assistance sociale, qui comprend l'assistance de base et toutes les prestations complémentaires qui pourraient s'appliquer, n'est pas suffisant***
- ***les ressortissants de pays non membres de l'Union européenne sont soumis à une condition de durée de résidence de cinq ans pour avoir droit au RSA.***

380. Le représentant de la France communique les informations ci-après sur le premier motif de non-conformité:

Actualisation des données et situation de la pauvreté en France, 2018

Une étude publiée début septembre par le ministère des solidarités et de la santé (DRESS, 2018) rappelle le poids des minima sociaux et des prestations sociales en France :

- 8,9 millions de personnes vivaient en 2015 sous le seuil de pauvreté en France, soit 14,2% de la population. Pour ces ménages, dont le niveau de vie est inférieur à 1015 euros par mois, les prestations sociales dans leur ensemble représentent 41% de leur revenu en moyenne (14% d'allocations logement, 13% de minima sociaux prestations familiales et 2% de prime pour l'emploi et RSA activité). Avec un taux de pauvreté monétaire à 13,6 %, le niveau de la pauvreté en

France se situe également parmi les plus bas d'Europe (moyenne zone euro : 17,4%). Il est même le plus faible des pays les plus peuplés.

- Les prestations sociales réduisent le taux de pauvreté de 8,1 points. Elles permettent de contenir le taux de pauvreté à 14,3% alors que, sans cela, il serait de 22,4%. L'effet de la redistribution est particulièrement marqué pour les familles monoparentales (-19,6 points pour celles avec au moins 2 enfants), pour les personnes de moins de 20 ans (-13,1 points) et pour les personnes en situation de handicap (-11,8 points). Les prestations familiales, les aides au logement et les minima sociaux réduisent d'environ 2 points chacun le taux de pauvreté.

- Une personne seule sans revenu d'activité, locataire de son logement, perçoit 760 euros mensuels de prestations sociales, soit 491 euros de RSA (y compris 13 euros de prime de Noël, en moyenne dans l'année) et 269 euros d'allocations logement. En revanche, avec un revenu d'activité égal à un SMIC net (soit 1152 euros mensuels), une personne seule perçoit 156 euros mensuels au titre des prestations sociales: 14 euros d'allocations logement et 142 de prime d'activité. Ses ressources atteignent donc 1307 euros mensuels.

- 4,15 millions de personnes étaient allocataires de minima sociaux fin 2016 (RSA, AAH, minimum vieillesse, ASS, etc.). Avec les conjoints et les personnes à charge, 7 millions de personnes sont couvertes, soit 11% de la population. En termes de dépenses, cela représente 26,2 milliards d'euros (1,2% du PIB). Pour la première fois depuis la crise de 2008, le nombre d'allocataires des minima sociaux diminue (-1,8% en 2016), principalement en raison de la baisse du nombre d'allocataires du RSA (-4,3% en 2016) et de l'ASS (-3,9%), deux minima particulièrement sensibles à la situation du marché du travail.

- 12% des bénéficiaires du RSA étaient salariés, fin 2015. Parmi eux, 32% sont en CDI, 22% en CDD, 16% salariés de particulier employeur, 11% en emploi aidé. 64% travaillent à temps partiel. Ce chiffre va à l'encontre de l'idée reçue selon laquelle les minima sociaux dissuadent de travailler, note la DRESS.

- Simulations de situation personnelle, estimations du montants droits connexes RSA

NB : les aides locales ne sont pas toutes prises en compte en raison de leurs proportions et dispersions inégales sur le territoire français.

➤ Comparaison pour une personne seule sans enfant au RSA

Hypothèses :
-Loyer 200 €
-charges 30€
-Lieux d'habitation : Créteil

485€ de RSA
13 € de prime de fin d'année mensualisée
210 € d'allocation logement
35 € de réduction de TH
75 € de gratuité transport
20 € CMU-C (gratuité mutuelle)
12 € chèque énergie
10€ réduction sociale téléphonique Orange

860 € Montant estimé des ressources monétaire et non monétaires.

➤ Comparaison pour une personne seule sans enfant rémunéré au SMIC

Hypothèses :
-Loyer 200 €
-charges 30€
-Lieux d'habitation : Créteil
-Montant smic net perçu = 1155€
130 € de prime d'activité

30 € d'allocation logement
35 € de remboursement transport employeur

1350 € Montant estimé des ressources monétaire et non monétaires.

Lorsque l'on réalise une comparaison entre un bénéficiaire du RSA (touchant une AL) et un travailleur rémunéré au SMIC (touchant une AL), le bénéficiaire du RSA peut prétendre à des aides, et ainsi à un niveau de ressources, à hauteur de 860 € contre 1350€ pour le travailleur au smic, sous réserve d'un recours à la totalité de ces aides. Selon ces hypothèses, l'allocataire du RSA perçoit 64 % des ressources de la personne au SMIC.

➤ **Comparaison pour un couple avec deux enfants**

Hypothèses : -Loyer 400 €
 -charges 30€
 -Lieux d'habitation : Créteil

1. -deux enfants d'âge scolaire
718 € de RSA
130 € d'AF
63 € d'allocation rentrée scolaire mensualisée
30 € prime fin d'année mensualisée
430 € d'AL
50 € réduction TH
150 € gratuité transport pour les deux parents
60 € CMU (gratuité mutuelle),
20 € chèque énergie
10€ réduction sociale téléphonique Orange

Total 1 661€

➤ **Comparaison pour un couple (dont une personne au smic) avec deux enfants**

Hypothèses : -Loyer 400 €
 -charges 30€
 -Lieux d'habitation : Créteil
 -deux enfants d'âge scolaire
 -Montant smic net perçu = 1155€

430 € de prime d'activité
130 € d'AF
63 € d'allocation rentrée scolaire mensualisée
300 € d'AL
75 € gratuité transport pour un des parents
60 € CMU (gratuité mutuelle)
13 € chèque énergie

Total 2 226 €

L'écart entre les deux couples est donc d'environ 565 € mensuels. Ce montant pouvant être modifié en fonction des aides locales (ex. réduction de 2€ du coût du repas à la cantine pour 2 enfants pendant 20 jours= 80 €)

Les ressources du ménage au RSA correspondent à 75 % des ressources du couple au SMIC.

NB : définir le seuil de pauvreté :

En France et dans l'Union européenne, le seuil de pauvreté est fixé de façon relative. On considère comme pauvre une personne dont les revenus sont inférieurs à un certain pourcentage du niveau de vie dit « médian ». Le niveau de vie médian est celui qui partage la population en deux, autant gagne moins, autant gagne davantage.

Ce pourcentage est de plus en plus souvent fixé à 60 % du revenu médian, alors que jusqu'en 2008, le seuil à 50 % était le plus couramment utilisé en France. Aucun seuil n'est plus objectif qu'un autre. Il s'agit d'une convention statistique. On peut tout aussi bien opter pour un seuil à 40 % ou à 70 %.

Seuils de pauvreté mensuels selon le type de ménage			
Unité : euros 2015			
	Seuil à 60 %	Seuil à 50 %	Seuil à 40 %
Personnes seules	1 015	846	677
Familles monop. avec un enfant de - de 14 ans	1 320	1 100	880
Couples sans enfant	1 523	1 269	1 016
Couples avec deux enfants de - de 14 ans	2 132	1 777	1 422
Couples avec deux enfants de + de 14 ans	2 538	2 115	1 693

France métropolitaine.
Source : Insee - Données 2015 - © Observatoire des inégalités

381. Le représentant de la France communique les informations ci-après sur le deuxième motif de non-conformité:

Il est rappelé que le revenu de solidarité active (RSA), aux termes de l'article L. 262-2 du CASF, est un droit pour toute personne qui remplit deux conditions cumulatives : résider en France de manière stable et effective, disposer de ressources inférieures à un certain montant.

La réforme intervenue au 1er janvier 2016, instaurant la prime d'activité, et modifiant l'objectif d'incitation à l'exercice d'une activité professionnelle au profit de celui de la lutte contre la pauvreté et en faveur de l'insertion sociale et professionnelle, a laissé inchangée la condition d'antériorité de cinq ans de séjour sous couvert d'un titre autorisant à travailler posée par l'article L. 262-4 du CASF.

Si le RSA n'a plus directement pour objet d'inciter à l'exercice ou à la reprise d'une activité professionnelle, il a désormais pour objet, notamment, de favoriser l'insertion sociale et professionnelle. La condition de résidence stable et effective demeure essentielle à la réalisation de cet objectif. De même, cette condition concourt toujours à assurer la maîtrise des dépenses à la charge des départements et de l'Etat. La durée de cinq ans de résidence préalable en France sous couvert d'un titre de séjour autorisant l'étranger à travailler, eu égard aux exceptions toujours prévues pour certaines catégories d'étrangers et aux autres prestations dont peuvent bénéficier les étrangers en situation régulière qui ne remplissent pas cette condition de durée préalable de séjour, ne paraît donc pas disproportionnée à ce nouvel objectif.

Pour mémoire, le Conseil d'Etat CE (décision n° 375887 du 10 juillet 2015 Mme Houara) a estimé que la condition de résidence régulière en France depuis au moins cinq ans imposée aux étrangers ne constituait pas une discrimination illégale au regard des stipulations combinées des articles 14 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales et 1er de son premier protocole additionnel. En effet, au regard de sa finalité - qui consiste à inciter à l'exercice ou à la reprise d'une activité professionnelle - la condition de résidence stable et effective en France assortie de la possibilité de travailler s'impose à l'ensemble des demandeurs quelle que soit leur nationalité. Toutefois, la CE a considéré que la situation des étrangers est objectivement différente et justifie l'exigence d'un titre de séjour de cinq ans autorisant son bénéficiaire à travailler.

Un arrêt plus récent du Tribunal administratif (TA) de Paris a considéré que la réforme en 2016 du RSA n'a pas rendu la condition de cinq ans de résidence en France imposée aux étrangers non communautaires pour pouvoir en bénéficier contraire aux stipulations combinées de l'article 14 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales (CEDH) et de l'article 1er de son premier protocole additionnel (TA de Paris n° 1613982/6-1).

382. S'agissant du deuxième motif de non-conformité, le représentant de la France déclare que la situation n'a pas changé. Il renvoie à la décision du Conseil d'État n° 375887 du 10 juillet 2015, dans laquelle le Conseil a estimé que la condition de résidence de cinq ans imposée aux ressortissants de pays non membres de l'EEE pour pouvoir prétendre au RSA ne constituait pas une discrimination au regard des dispositions combinées de l'article 14 de la Convention européenne des droits de l'homme et de l'article 1er de son Protocole additionnel. Le Conseil a estimé que si le RSA n'avait plus directement pour objet d'inciter à l'exercice ou à la reprise d'une activité professionnelle, son objectif était désormais, notamment, de favoriser l'insertion sociale et professionnelle et, qu'à cet égard, la condition de résidence stable et effective demeurerait essentielle à sa réalisation.

383. Le Président note que les autorités françaises devraient compiler des données chiffrées à jour qui pourraient figurer dans leur prochain rapport, afin que le CEDS puisse se rendre compte de l'évolution de la situation (par exemple, l'augmentation de 10 % du RSA entre 2016 et 2018).

384. Le représentant de la CES constate que, s'agissant du premier motif, une évolution positive est intervenue pour ce qui est du niveau des prestations. Concernant le deuxième motif, il rappelle qu'un avertissement a été adopté en 2009 et que la situation n'a pas changé.

385. Le représentant de l'Espagne observe que si la prestation en question (RSA) a pour objectif de favoriser l'insertion du travailleur concerné, il est justifié de subordonner son octroi à une résidence stable sur le territoire. Le représentant de l'Irlande demande quel niveau d'assistance peut obtenir un individu qui réside dans le pays depuis moins de cinq ans. Le Secrétariat rappelle à cet égard que, selon la jurisprudence du CEDS, ce n'est pas la condition d'une résidence stable en soi qui peut poser un problème de conformité au regard de la Charte, mais la durée de résidence antérieure qui est exigée et qui, s'agissant du RSA, est de cinq ans.

386. Concernant le premier motif, le Comité invite le Gouvernement à fournir des informations actualisées dans son prochain rapport et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS. S'agissant du deuxième motif, le Comité considère que l'avertissement, qui avait été adopté en 2009 à ce sujet, reste valable et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 HONGRIE

Le Comité conclut que la situation de la Hongrie n'est 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, y compris les personnes âgées, est insuffisant.

387. Le représentant de la Hongrie communique les informations ci-après.

As regards the conclusion of the ECSR on the low level of social assistance paid to single persons without adequate means and resources, Hungary can report on the increase of the amount of the old age allowance. The level of other benefits reported earlier has not changed and no corrective measures are foreseen regarding these social benefits. The old age allowance is provided for those who have reached the statutory pension age limit and whose monthly income does not guarantee their subsistence. The amount of the allowance depends on the age, the family status and the monthly income of the beneficiary.

As from January 2017, the amount of the old age allowance has been increased by 5% and from 2018 the amount of old age allowance is to be regularly increased/adjusted by the same rate as old age pension amount.

From 1st January 2018, the maximum income threshold entitling to old-age allowance has also been increased by 5% and it shall be regularly increased with the adjustment rate applied in case of old age pension amount.

The person concerned is entitled to the allowance if he/she has reached the pension age limit applicable to him/her and if monthly per capita income calculated on the basis of his/her income together with that of his/her spouse or cohabiting partner living habitually in the same household does not exceed HUF 24 955 (from 1st January 2018). Currently this amount equals roughly 78 EUR.

Single persons are entitled to the benefit if the monthly income does not exceed HUF 29 355 which equals approximately 92 EUR (from 1st January 2018). Single persons over 75 are entitled to the benefit if their monthly income does not exceed HUF 39 630 (from 1st January 2018), approximately 123 EUR.

In each case the monthly allowance paid supplements the insufficient income to the threshold amount mentioned above.

388. Le représentant de la CES fait état de nouvelles informations positives concernant la revalorisation des prestations, mais les recommandations 2018-2019 par pays dans le cadre du Semestre européen et formulées pour la Hongrie soulignent que la situation demeure inquiétante.

389. En réponse à une question posée par le représentant des Pays-Bas au sujet de l'évolution de la législation, le représentant de la Hongrie indique que la loi relative aux prestations sociales a été modifiée et prévoit désormais un réajustement annuel des allocations.

390. Le représentant de la CES soulève également le problème que pose la décentralisation de certaines prestations, qui laisse elle aussi planer un doute sur le niveau des aides que percevront les intéressés lorsque cette question relèvera du pouvoir discrétionnaire des collectivités locales.

391. Le représentant des Pays-Bas fait par ailleurs remarquer que les recommandations susmentionnées portent non seulement sur la couverture des prestations, mais également sur leur caractère suffisant.

392. Le représentant de la Hongrie explique que l'idée de confier l'attribution des aides aux collectivités locales était de faire en sorte qu'elles s'approchent au plus près de la situation que connaissent les bénéficiaires, l'Etat étant quant à lui chargé de l'efficacité de l'assistance sociale. De nombreux pays réforment en profondeur leurs systèmes sociaux.

393. Le Président demande si seule la gestion des fonds est décentralisée ou si la fixation du niveau des prestations l'est également. Le représentant de la Hongrie répond que le prochain rapport reviendra sur ce point et précisera notamment si le montant des prestations est déterminé par les collectivités locales et si les décisions relatives à leur octroi sont de leur ressort.

394. Le Comité gouvernemental demande aux autorités hongroises de fournir dans leur prochain rapport des explications sur le pouvoir discrétionnaire des collectivités locales concernant le niveau des prestations et leur octroi. Il décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 LITUANIE

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

- **les montants de l'assistance sociale et de la pension d'assistance sociale ne sont pas suffisants**
- **les ressortissants des autres États parties sont soumis à une condition de durée de résidence de cinq ans pour être admis au bénéfice de l'assistance sociale.**

395. Le représentant de la Lituanie communique les informations ci-après sur le premier motif de non-conformité :

“Level of cash social assistance

First of all, I would like to note, that provision of cash social assistance is regulated by the Republic of Lithuania Law on Cash Social Assistance for Poor Residents. Pursuant to the Law, poor residents shall be paid social benefit and compensations for heating, hot and drinking water expenses. Cash social assistance is provided taking into consideration not only the received income, but also owned property. Social benefit and compensations are granted to poor residents, if the value of their property does not exceed the average property value set for their residential area.

Social benefit, compensations for heating, drinking and hot water expenses, social support for pupils according Lithuania Law on Social Assistance for Pupils, etc. rates depend on the amount of the State Supported Income that is approved by the Government resolution. As from 2018, the amount of the State Supported Income has been increased from EUR 102 to EUR 122.

Detailed statistical data regarding the amount of social benefit and compensations and recipients is provided to the Committee in writing.

State guaranteed cash social assistance is consistently provided with regard to the national social and economic development and financial capacity of the state.

It is important to note, that in 2017 the methodology for the calculation of the amount of minimum consumption needs was approved by the order of the Minister of Social Security and Labour. Following this methodology, the amount is calculated annually by taking into account food and non-food costs. Amendments of the Law on Determination of Social Security Benefits Indicators and Basic Amount of Punishments and Penalties has introduced basic social indicators, including basic social benefit and state supported income that will be linked with the amount of minimum

consumption needs from 2019. Linking of social indicators would affect changes in adequacy of social benefits because, e.g. with the prices of food and commodities rising, the amounts of the support would grow accordingly.

Seeking to improve the implementation of cash social assistance, including assurance of adequacy of cash social assistance, amendments of the Law on Cash Social Assistance for Poor Residents came into force on 1 January 2018. According to these amendments, part of the work income of working person is not included in a family income establishing person's (family) right to social assistance. These amendments have helped to create more favourable conditions for residents to receive social assistance and have affected the level of benefits. Due to these amendments the average amount of social benefit has increased from EUR 65.5 to EUR 81.0 per person per month.

Social assistance pension

Social assistance pension is granted and paid in accordance with the Law on Social Assistance Pensions of the Republic of Lithuania. There are three types of social assistance pensions: disability pensions, old-age pensions and orphan's pensions.

The purpose of social assistance benefits is to ensure the minimum incomes in case of disability and old age, for those who do not receive or receive very low social insurance pension.

As from 1 January 2018, social assistance pension base has been increased from 112 to 130 EUR. The amount of social benefits, depending on the type of the benefit and the category of the recipients, have increased from 9 EUR (orphan's social assistance pension) up to 40,5 EUR (social assistance disability pension). Old-age social assistance pension has increased by 16,2 EUR (from 100,8 to 117 EUR).

As from 2019, when the amendments of the Law on Social Assistance Pensions will come into force, the smallest social assistance old-age pensions will be raised. Social assistance pensions will be raised for more than 5 thousands recipients.

396. The representative of Lithuania provided the following information on the second ground of non-conformity:

The Law on Cash Social Assistance for Poor Residents is applied to persons who live in the Republic of Lithuania. That includes citizens, aliens holding a permit of a long-term resident and citizens of a European Union or EFTA countries or their family members who has been issued the documents granting or confirming the right of residence in the Republic of Lithuania and who live in the Republic of Lithuania not less than three months. Requirement to live not less three months in the Republic of Lithuania is not applied for citizens of the European Union or EFTA countries or their family members, as well as aliens who are granted asylum or temporary protection in the Republic of Lithuania.

It should be noted, that persons are entitled to cash social assistance are not necessarily that they have to be permanent residents in the Republic of Lithuania.

Nationals of other States Parties are treated equally as citizens of the Republic of Lithuania because all of them must comply with the same requirements stated by the Law on Cash Social Assistance for Poor Residents. The Law does not contain provisions stipulating that cash social assistance may be reduced due to the reason that a recipient is an alien or a stateless person. Taking into consideration that social benefit and compensations for heating, hot and drinking water expenses are non-contributory cash benefits, i.e. it does not depend on amount of paid taxes, the requirement for aliens to hold a permit of a long-term resident of the Republic of Lithuania to reside in the European Community is adequate.

However, it should be noted that, in accordance with the existing legal regulation, persons who are temporarily residing in the Republic of Lithuania and don't have right to get cash social assistance accordance to the Law are not left without any support. Municipal administrations have the right to

allocate cash social assistance from their budgetary resources to persons lawfully residing in the Republic of Lithuania.

Bearing in mind the above mentioned recent developments, it should be noted that Lithuania has made significant improvements regarding the better implementation of the Article 13§1 of the European Social Charter in law and in practice.

397. Le Comité gouvernemental prend note de l'évolution positive de la situation ; il relève notamment que le montant de l'assistance sociale se rapproche du seuil de pauvreté, fixé à 50 % du revenu médian ajusté. Il invite les autorités lituaniennes à fournir toutes informations utiles dans leur prochain rapport et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 RÉPUBLIQUE DE MOLDOVA

Le Comité conclut que la situation de la République de Moldova n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte au motif que le niveau de l'aide sociale versée à une personne seule sans ressource, y compris les personnes âgées, est insuffisant.

398. Le représentant de la République de Moldova communique les informations ci-après.

The level of social assistance paid to a single person without resources is not adequate and/or nationals of State Parties are subject to a length of residence requirement to be entitled to social assistance

In the period of 2016-2018 several measures have been taken by the Government of the Republic of Moldova for insuring every person who is without adequate resources and who is unable to secure such resources is granted adequate assistance and care necessitated by his/her condition.

In April 2017 the level of the state minimum guaranteed monthly income (SMGMI) was raised from 900 lei to 961 lei, in April 2018 the state minimum guaranteed monthly income was increased up to 1025 lei. Since 2017 according to the Government Decision nr. 153 dated 15 March 2017, the minimum guaranteed monthly income is indexed annually on April 1, according to the consumer price index for the previous year. For the cold season of the year the state minimum guaranteed monthly income is multiplied by 1.6.

In 2016 approximately 90.000 families or 207000 people benefited by at least one social payment; in 2017 the figure went up to 90.757 families or 208741 people.

At the same time, the Government has raised the amount of aid for the cold period from 315 to 350 lei, this regulation will be applied since 1 November 2018. In 2016 - by at least one aid for the cold period payment benefited 194.500 families (330650 people), and in 2017 – 200.876 families (341489 people), including single elderly persons, the average size of the family benefiting of this benefit is about 1.7 people.

Since 1 of July 2018 a new "Monetary Support" service was introduced by the Government of the Republic of Moldova (Governmental Decision nr. 716/2018) aimed to provide additional financial support to socially vulnerable families / people to overcome the difficulties and prevent social exclusion. Monetary support is granted in a single payment or a monthly payment of up to 6.000 lei and will be fixed for a term not exceeding six months.

Similarly, monetary support can also be offered to disadvantaged people / families who receive insignificant social assistance and can't overcome the difficulty they face, such as fires, natural disasters, etc. The money will be granted to beneficiaries for home reparation, adapt it to the needs

of the person, the purchase of fuel for cooking and heating in winter time and as well as other needs set out in the individualized assistance plan.

Financial resources allocated for "Monetary Support" service operation in 2018 is about 14 million lei. Around 2300 families/persons have benefited from this service in 2018.

People with severe disabilities from childhood and disabled severe visual impairment from 1 September 2018 have been benefited additionally, to social care services at home and, by the allowance for care, support and supervision in the amount of 820 lei per month. Allowance for care, support and supervision is an additional source of income for beneficiaries, enabling them to cover the running costs and offer additional care activities. The expenditures for granting the allowances given to the 268 beneficiaries for four months of 2018 are about 879 thousand lei and have been covered by the state budget.

On the access to medical services, the Republic of Moldova would like to inform that the compulsory medical insurance coverage in 2017 increased by 1.1 percentage points and reached 86.9% of the population who have access to primary healthcare, including subsidized medications; specialized out-patient healthcare; community and home healthcare; emergency pre-hospital healthcare; hospital healthcare. Access to primary healthcare; community and home healthcare and emergency pre-hospital healthcare is insured for everybody regardless the person is medically insured or not and of income level. Law on Mandatory Health Insurance ensured that families living below the poverty line, even if formally are self-employed, would automatically receive fully subsidized health insurance.

Also, the Republic of Moldova informs that according to World Bank Report "Moldova Public Expenditure Review, Improving Public Health Expenditure Efficiency" what has been produced in 2018, the level of Out-of-pocket (OOP) becomes below 40 per cent of total health expenditure (THE), most of which is paid for drugs. Thus, inequalities in utilization of health care services were somewhat reduced.

In this regard, the following actions have been taken:

- 1. Modification and expansion of the list of compensated medicines up to 134 common international names;*
- 2. Introduction of treatment with compensated medication in day-care, procedure facilities and at home;*
- 3. Since 2017, children aged 0-18 years old received compensated medicines. Until 2017, only children up to 5 years of age received such medications.*

The Republic of Moldova would like to inform the Committee that the country does not accept the Article 13 §4 on applying the provisions referred to in paragraphs 1, 2 and 3 of article 13 on an equal footing with their nationals to nationals of other Parties lawfully within their territories, in accordance with their obligations under the European Convention on Social and Medical Assistance, signed at Paris on 11 December 1953.

The Republic of Moldova acknowledges that the situation in the country is not in conformity with Article 13 §1 on the grounds that: the level of social assistance paid to a single person without resources, including elderly persons is not adequate and the right to medical assistance is not guaranteed to all persons without resources, but the Government has taken concert actions for insuring every person, including elderly persons, who is without adequate resources and who is unable to secure such resources is granted adequate assistance and care necessitated by his/her condition taking into account the available state resources.

399. Le représentant de la CES note que les prestations ont été à plusieurs fois revues à la hausse. En outre, bien que le système se soit révélé plus efficace pour les familles, désormais plus nombreuses à bénéficier d'une assistance, il semble qu'il soit encore loin d'atteindre tous ceux qui ont besoin d'une aide. Compte tenu de la situation actuelle du pays, il n'est pas certain qu'il résisterait à un accroissement du nombre de bénéficiaires.

400. Le Président note l'évolution favorable de certaines prestations mais souligne aussi que le nombre accru de bénéficiaires témoigne de la situation générale dans laquelle se trouve la population.

401. Le Comité gouvernemental invite les autorités moldaves à poursuivre leurs efforts pour faire en sorte que le niveau de l'assistance sociale atteigne le seuil de 50% du revenu médian ajusté.

CSER 13§1 MONTÉNÉGRO

Le Comité conclut que la situation du Monténégro n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte au motif que le niveau de l'assistance sociale est manifestement insuffisant.

402. Le représentant du Monténégro communique les informations ci-après.

Regarding level of social assistance, the Law on Social and Child Protection proscribes, in Article 38, alignment of the basis and amount of financial assistance and it shall be aligned semi-annually (on 1st January and 1st July of the current year) with the living costs trends and the average salary of employees on the grounds of the statistical data for the previous semi-annual period, in the percentage which represents the amount of half the percentage of growth living costs and half the percentage of growth in salaries. But if there is decrease in the cost living and in salary, which would lead to negative alignment, than the amount shall not be the subject of the alignment.

According to this article the last alignment was done in July 2018 by adopting the Decision in which amount of financial assistance is increased. It means that Law proscribes the lowest amount which is 63,50 € for individual, but with this alignment this amount is increased for 6,5% and now it is 67,20€.

By this Decision it is also increased the amount of financial assistance for all other family categories and other financial allowances (figures will be put in our next report).

On Committee asking we are informing on other/additional benefits which could be given to the beneficiary of the financial assistance. Meaning, during the year he/she-beneficiary of the right to financial assistance, can exercise the right to non-recurring financial assistance, for which amount is not proscribed by law and which average amount is 150-250€, as well as current cash assistance for urgent daily needs in the amount of 10-20€. The beneficiary is provided with the right to funeral expenses in the amount of around of 335€ paid to person who bears the costs. A beneficiary has also the right to the subsidy of monthly electricity bills in the amount of 60% for monthly receipts below 50€ and for the receipts above 50€ in a fixed amount of 24€. Average amount of total financial assistance for individual may be around 150€.

One data more, in 2017, for exercising rights and activities in the area of social and child care, the total of 92 million euros was allocated from the state budget.

New alignment will be in January next year and we will take to account comments and conclusions of the ECSR regarding level of financial assistance to the persons in need.

403. Le Comité gouvernemental prend note des informations communiquées et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 PORTUGAL

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

- **le niveau de l'assistance sociale versée à une personne seule sans ressources est insuffisant,**

- **les ressortissants des États parties sont soumis à une condition de durée de résidence d'un an pour pouvoir prétendre à l'assistance sociale.**

404. Le représentant du Portugal communique les informations ci-après sur le premier motif de non-conformité :

During the economic and financial crisis, as referred to in the conclusions on Portugal, the Social Integration Income (RSI) was in fact subject to legislative changes (changes in the reference value and the scale of equivalence) which resulted in a decrease in the value of the RSI. In recent years (2016; 2017 and 2018), these changes have, however, been progressively reversed in order to gradually reintroduce more adequate levels of coverage by the RSI and also improve the amounts.

In this context we would like to identify the main changes that were put in place by new legislation:

*i) through Decree-Law no. 1/2016 of January 6, the **applicable equivalence scale** was first amended (the OECD's modified equivalence scale was replaced by the OECD's simple equivalence scale), which resulted in an increase in the percentage of the amount of RSI (social integration income) to be allocated for each individual besides the holder above 18 years old, from 50% to 70% of the RSI reference value, and for each individual less than 18 years old, from 30% to 50% of the reference value of the RSI. In the same law, the social integration income **reference value was also updated**, and in 2016, 25% of the decrease in 2013 was replaced with the RSI reference value 43.173% IAS (Social Support Index), i.e. € 180.99 ii) In January 2017, through Ordinance No. 5/2017, of January 3, a **replacement of a further 25%** of the cut verified in 2013 was also made, setting the RSI reference value at € 183.84. In 2018 (Ordinance No. 52/2018, of February 21, a further 25% of the cut was replaced/correct once again made, in order to reinforce the effectiveness of this social benefit as a measure to combat extreme poverty and social exclusion.*

These three successive changes means that the maximum of this benefit value currently is translated in (the sum of the) following values, for each household element: by the holder, 186.68 € (100% of the value of the RSI); for each major individual, € 130.68 (70% of the value of the RSI), for each individual minor, € 93.34 (50% of the value of the RSI).

Parallel to the increase in the reference value of the RSI and in its equivalence scale, some allocation rules were also adjusted to reduce its bureaucracy, in order to decrease the non-take-up of this social benefit (not all individuals to whom the law recognizes eligibility requested or renewed the provision).

It's important to highlight that when analyzing the current RSI reference value, it should be noted that this social benefit integrates a network, at the same time more complex and broader, of guaranteeing of social minimums, which guarantees to those in need, incomes closer to the monetary poverty line, mitigating both the severity of poverty and material deprivation.

First, the RSI is cumulative, with some social benefits: This is the case of family allowance for children and young people, Prenatal family allowance, Disability bonus, Social benefit for Inclusion - Basic component, Supplement for dependency.

The beneficiaries of the RSI can also, simultaneously benefit from the old-age pension, widow's pension, orphan's pension, solidarity supplement for the elderly, parenting allowances and adoption, sickness allowance, unemployment allowance and other household income subsidies and public housing subsidies, on a regular basis. These benefits are, however, considered as income and, as such, taken into account in the condition of IHR resources.

In addition to these social benefits, the beneficiaries of the Social Integration are still eligible for programs and social support that can be attributed under the social action subsystem. Social support for the most disadvantaged groups within the subsystem includes social services and facilities, specific programs to combat poverty, social dysfunction, marginalization and social exclusion, cash benefits, occasional and exceptional benefits, food, housing, and health support. We

can mention: i) POAMC (FEAD) - Programme to support the one most in need - ;ii) Proocop – protocol with social institutions in order to improve social answers; iii) National Strategy for the Integration of those with no home.

Unfortunately some of this support is not measured / translated into numbers as far as the benefits are concerned/also for the purpose of monitoring and measuring poverty..

Social action is developed by the State together with local authorities and private non-profit institutions, according to the priorities and programs defined by the State.. In fact social services or facilities aimed at the most deprived persons and families vary according to situations and needs, with 9 standard responses: social assistance / support; self-help groups; community centers; holiday and leisure centers; canteens and / or social canteens; life support centers; insertion community; temporary accommodation center and food aid (e.g. street teams).

In the same sense, there are also pecuniary/cash benefits of a possible nature attributed in the context of social action, which are designed to fill deregulated economic situations and contribute to the realization of unavoidable expenses, such as health and social expenses. / or purchase of essential goods and services that may cover multiple areas (food, clothing, housing, health, education, transportation, among others).

The granting of these subsidies is obligatorily preceded by an intervention or technical act, in which the social service technician collects the necessary and indispensable information to carry out the social diagnosis on the situation of vulnerability in which the individual / family is. For this purpose, the person / family who, for conjunctural or structural reasons, derive a per capita income lower than the amount of the social pension (€ 207.01 in 2018) is considered to be in economic need. The economic shortage may be momentary, due to the occurrence of an unexpected event (fire, floods, medical treatments, surgeries, unemployment, among others), or persistent, when the experience of a poverty situation is structural (generational poverty cycle).

In addition to being an instrument of social action intervention in the prevention and remedying of situations of social and economic deprivation and inequality, exclusion or social vulnerability, the support and social programs developed under the social security system are conjugated and / or conjugal with other public social policies (e.g. housing through household income subsidies, public housing subsidies or social housing) and articulated with the activity of non-public institutions, namely Private Social Solidarity Institutions (IPSS).

Thus, even if a vulnerable household does not fulfil the conditions for granting a cash benefit in the context of social action, this aggregate should always deserve the attention of the social services and social assistance services (i.e., the Local Social Action Services) of their area of residence, so that, in an interview with the social service technician, alternatives to support the family can be made available through the resources available in the community.

It is also relevant to refer the performance carried out by other sectorial areas, namely health and economy / energy.

As an example, all individuals in a situation of proven economic deficiency could benefit exemption from the payment of fees, and access in full free of charge to the health care provided in the services and public entities that are part of the National Health Service (SNS), health centres, hospitals and local health units.

In the case of housing, it may benefit from social housing, under a supported tenancy, through the Institute of Housing and Urban Rehabilitation, I.P. (IHRU) or local authorities, as well as a reduction in energy supply to this dwelling, corresponding to 33.8% in the electricity tariff and 31.2% in the natural gas tariff - **called the social energy tariff**: The social energy tariff is applicable to the economically most vulnerable households, I mean those who benefit from social assistance allowances: Solidarity supplement for the elderly, Social integration income, Unemployment social allowance, Family allowance, Social security disability pension, social old-

age pension) or, in the case of electricity, for total annual income equal to or less than € 5,808, plus 50% for each element of the household that has no income, up to maximum of 10.

Thus, an isolated adult individual, without any income, beneficiary in its own right of the RSI, will be able to enjoy the social supports complementary to the 186.68 € that he receives from RSI, referred above.

Considering what have been said, we think that in the analysis of the RSI reference value for an isolated individual, this benefit should not be considered by itself, since it constitutes a minimum level to which support of another nature and of other sectorial areas. It is this simultaneously broader and more complex network of social minimum guarantees, which allows isolated individuals, but also families, in situations of proven economic and financial need, to obtain incomes closer to the monetary poverty line, mitigating both the severity of poverty or the material deprivation rate.

405. Le représentant du Portugal communique les informations ci-après sur le deuxième motif de non-conformité :

Firstly it should be noted that under Article 40 of Law 4/2007, of January 16, which approved the Social Security Law, access to benefits of the solidarity subsystem is subject to condition of residence in Portugal, a condition that applies to all persons who apply for it, whether or not they are nationals. The demonstration of the bond defining integration in society must be stronger than the criteria of nationality.

In the specific case of non-contributory benefits, which are a continuous concession, aimed at (re) insertion and minimum income guarantee, such as the Social Integration Income (RSI) and Social Supplement for the Elderly (CSI), they must require a more sustained link, demonstrating effective integration in the community.

When establishing minimum length of stay in national territory for the granting of benefits of a continuing nature, the legislator should avoid granting it to any person who enters the territory and who, for that only reason, is entitled to any support for the members of the community. The transfer of resources among citizens requires demonstration of an effective link with the community that transfers these resources (solidarity principle).

Notwithstanding we would like to inform that steps have already been taken in relation to the minimum periods of legal residence in the national territory for the purposes of granting the RSI, applicable either to national citizens or to citizens who are nationals of a non-member state of the European Union , and changes were made to the legal regime of the RSI through Decree-Law no. 90/2017, of July 28.

It is also being examined to what extent the conditions of citizens of other States signatory to the Charter may be equated with a view to making the situation consistent with this provision of the Charter.

406. S'agissant du premier motif, le représentant de la CES relève que des informations concernant la revalorisation des prestations sociales ont été communiquées, mais que rien n'a été dit sur la valeur pécuniaire des prestations complémentaires. Le représentant du Portugal explique qu'il est plus difficile de donner des chiffres sur les aides versées en complément à certains bénéficiaires, telles que l'allocation de chauffage.

407. Le Comité gouvernemental invite les autorités portugaises à fournir des informations dans leur prochain rapport, notamment sur la valeur pécuniaire des prestations complémentaires, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

408. Concernant le deuxième motif, le Comité gouvernemental note les progrès que le décret de 2017 a permis d'obtenir, avec notamment la suppression de la condition de résidence d'un an imposée pour pouvoir prétendre à l'assistance sociale. Il demande aux

autorités portugaises de fournir des informations détaillées dans le prochain rapport et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 SERBIE

Le Comité conclut que la situation de la Serbie n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte au motif que le montant de l'aide sociale versée à une personne seule sans ressources est insuffisant.

409. Le représentant de la Serbie communique les informations ci-après.

The Government of the Republic of Serbia has adopted the Employment and Social Policy Reform Paper in 2015. This document is a strategic document in the field of employment and social policy. In this policy paper the Government has set strategic goals in social welfare system for the period of 5 years – until 2020.

Among these goals is the complete reform of the social assistance system. The first phase of the reform is the reform of social assistance for families with children. The new Law on Financial Assistance to Families with Children was adopted in July this year.

The second phase of the reform is the reform of other forms of social assistance, and it includes the measures which will contribute to increasing of the minimum social assistance for families and for a single person.

The Government of the Republic of Serbia has adopted the Law on Amendments the Law on Social Protection. This Law contains provisions that are foreseen more adequate coverage of social assistance, more often alignment with the cost of living and increasing of the minimum level of social assistance.

It is expected that the Law will be on the agenda of the National Parliament in November or by the end of 2018. We hope that the future assessment of the ECSR will be positive. We will provide all detailed information in our next report.

410. En réponse à une question posée par le Président sur le niveau de l'aide que prévoit le projet de loi, le représentant de la Serbie indique que l'Etat envisage une hausse d'environ 50 %.

411. Le Comité gouvernemental prend note des réformes en cours, en particulier du nouveau projet de loi, demande au Gouvernement de fournir toutes informations utiles dans le prochain rapport, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 RÉPUBLIQUE SLOVAQUE

Le Comité conclut que la situation de la République slovaque n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte au motif que le niveau de l'assistance sociale versée à une personne seule sans ressources est insuffisant.

412. Le représentant de la République slovaque communique les informations ci-après.

In order to comply with this provision of the Charter, the Slovak Republic has started a series of legislative and non-legislative steps, in close cooperation with the social partners, since the last conclusions on this article. Allow me to briefly highlight the most important features of this rather substantial re-structuring of the system of social assistance.

As is mentioned in the report, there are several benefits to which everyone is entitled, if they find themselves without adequate resources. During the reference period, these benefits were material need allowance, activation allowance, protection allowance, housing allowance and separate individual allowance.

The most important development is that recently the Slovak Republic has started to amend the legislation which sets the amount of these benefits to make them higher and it also introduced new allowances. For example, as of July 1, 2018, the level of activation allowance has been increased by 100% making it twice as high than it previously was for the targeted group of persons. Similarly, the material need allowance shall be increased - the amendment of the respective act is going to be approved by the Government in the coming weeks, in accordance with the Legislative Plan of Work of the Government. The same applies for the other allowances as well and the respective legislative acts are to be amended in the coming weeks.

The category of single persons also includes single older persons, who are especially at a higher risk of poverty. To support them, the Slovak Republic has in 2016 introduced the so-called minimum pension as a guaranteed way to provide older persons with adequate resources. Taking into account several proposals of the social partners, it shall be further increased as of January 1, 2019, to ensure that older persons, especially those who are living on their own, have adequate resources for a decent standard of living.

Another piece of legislation that is currently being developed is a law on a new type of housing allowance. The aim of this act is to ensure availability and adequate quality of social housing for people at risk of poverty or social exclusion. This allowance shall constitute a new form of social assistance and is in the approval process, in accordance with the new State Housing Policy of the Slovak Republic. The new housing allowance shall be fully cumulative with the already existing housing allowance, so a single person is going to be able to apply for both of them.

As of May 1, 2018, the Slovak Republic has adopted a new Act on Social Economy which governs the social economy sector and introduces measures to increase employability of persons at risk of poverty. The Slovak Republic believes that it is very important to support these persons with financial resources, but it is equally important to motivate them to try to solve their unfavourable situation. The aim of the material need assistance is to motivate persons to find suitable employment, increase the overall income of their household and lower the risk of poverty. This can be achieved mainly by supporting active labour market participation, which is why the Slovak Republic has adopted this new act.

Another group of newly introduced measures is represented by non-legislative steps taken to support persons in material need. For example, within the framework of the new Operational Programme of Food and Basic Material Assistance, the persons who are in material need are provided with the so-called "food packages" which contain basic groceries on a regular basis.

The Ministry of Labour, Social Affairs and Family has recently introduced another individual measure to support persons in especially negative social situation in the form of an individual financial grant amounting to 800 EUR for a single person, for which these persons can apply.

I would like to take this opportunity to inform you that even though these measures been in force just for several months, there has been a substantial decrease of persons dependent on the material need assistance as was reported by the Central Office of Labour, Social Affairs and Family.

It also has to be stated that each person in material need is able to apply for benefits paid by the municipality which they live in, because each municipality has a budget dedicated to solving unfavourable situations of their citizens. These benefits constitute a bonus to the allowances paid from the state budget.

As a side-note, I would like to point out that we have also recently increased the levels of family-oriented allowances and introduced new family-oriented allowances. All these amendments have already been adopted are in effect from July 1, or September 1 of the current year. But because this ground of non-conformity deals with single persons mostly, I shall not prolong my presentation.

I would like to conclude by saying that the Slovak Republic fully supports the most vulnerable groups of persons and their well-being. That is why it has recently adopted a lot of new legislative

and non-legislative steps to improve the situation of these persons. Since the beginning of the current year we have adopted a number of amendments to the existing legislation, and also introduced several new acts and measures. Because the information I just presented are new, we will provide all the details in the next report on this provision of the Charter.

413. La représentante de la Grèce note que des progrès satisfaisants ont été enregistrés en termes de réformes de la sécurité sociale et de l'assistance sociale, y compris pour ce qui est de la pension de vieillesse et de la pension sociale. Il reste à voir si les minima sociaux satisfont aux prescriptions de la Charte et du Code européen de sécurité sociale.

414. Le Comité gouvernemental prend note des avancées réalisées en ce qui concerne la revalorisation des prestations et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 13§1 « L'EX-RÉPUBLIQUE YOUGOSLAVE DE MACÉDOINE »

Le Comité conclut que la situation de "l'ex-République yougoslave de Macédoine" n'est pas conforme à l'article 13§1 de la Charte aux motifs que :

- ***le montant de l'aide sociale versée à une personne seule sans ressources n'est pas suffisant ;***
- ***les ressortissants d'États parties résidant légalement sur le territoire sont soumis à une condition de durée de résidence de cinq ans pour bénéficier de l'aide sociale.***

415. Le représentant de « l'ex-République yougoslave de Macédoine » communique les informations ci-après sur le premier motif de non-conformité :

The reply to this particular ground of non-conformity will consist of two parts:

- ***part on the latest developments and current situation in respect to the level of SA, its gradual increase over time***
- ***announcement of the planned reform in the social and child protection systems, to be implemented as of next year (2019).***

The social protection, as an area of particular public interest in the Republic of Macedonia, is continually monitored, adjusted and adapted both, according to the needs of persons who are in need for social protection, but also to the real and actual possibilities of the system and the state to implement these policies, respecting the international norms and standards in this field.

There were a number of legislative and administrative interventions in the last years with the main purpose of further upgrading and improving the system of social protection, through improving the conditions and procedures for exercising social protection rights, better targeting of the most vulnerable categories of citizens, improving the social work and delivery of social services etc.

The characteristics and features of the social protection system in the Republic of Macedonia are, already in great details explained and described in the latest one and in the previous National reports, in the sections dealing with these particular provisions of the European Social Charter.

In this intervention, we would like to firstly present the recent developments in respect to the continuous increase of the amounts of the social financial assistance.

The following table shows the increase of the social financial assistance amounts since 2007.

Table: The amount (in MKD) of the social financial assistance (depending of the size of the household)

year	Number of the members in the household					Increase (%)	
	1	2	3	4	5+		
2007	1,825	2,360	3,005	3,863	4,507		
2008	1,825	2,360	3,005	3,863	4,507	2008 / 2007	0.0 %
2009	2,173	2,811	3,578	4,600	5,367	2009 / 2008	19.1 %
2010	2,140	2,932	3,724	4,516	5,308	2010 / 2009	-1.5 %
2011	2,174	2,979	3,784	4,588	5,393	2011 / 2010	1.6 %
2012	2,223	3,046	3,869	4,692	5,515	2012 / 2011	2.3 %
2013	2,334	3,198	4,062	4,927	5,791	2013 / 2012	5.0 %
2014	2,451	3,358	4,265	5,173	6,081	2014 / 2013	5.0 %
2015	2,696	3,358	4,692	5,690	6,689	2015 / 2014	10.0 %
2016	2,831	3,879	4,927	5,975	7,023	2016 / 2015	5.0 %
2017	2,831	3,879	4,927	5,975	7,023	2017 / 2016	0.0 %
2018	2,871	3,933	4,995	6,057	7,120	2018 / 2017	1.4 %

2018 / 2008	57.3 %
-------------	--------

The presented table shows that in the period of the last 10 years, 2008 to 2018, the amount of the social financial assistance was increased for over 57%.

Of course, similar to the situation in many other countries, it is important to emphasise that, besides the existence of the social assistance financial benefits, the system of social protection also provides for a number of other benefits (in cash or in kind) which are provided to the socially vulnerable persons and the persons exposed to certain social risks, with the purpose of improving their situation and providing assistance in overcoming the risks.

These existing rights and benefits are already presented and described in our submitted Report (Programme for subsidizing energy consumption, Programme for conditional cash transfer/benefit for secondary education, various measures (ALMM) subsidizing the employment of unemployed social assistance beneficiaries and their inclusion into the labour market, exemption from payment of participation for the health/medical services for the children from households – social assistance beneficiaries etc.)

Current Reform of the Social Protection System

The Ministry of Labour and Social Policy is currently in the process of a very important and comprehensive reform (and redesign) of the systems for social and child protection.

One important part of the reform will be the redesign and adjustments of the benefits provided by the state, tailored to the actual needs of the citizens and designed to help them getting out of the poverty.

*The social financial assistance will be reformed and upgraded into the so called, **guaranteed minimum assistance**. The beneficiaries will receive an amount that will allow them to meet the minimum subsistence needs, which was not always the case until now, with the existing system of social assistance was not the case.*

At the same time, the beneficiaries will be additionally supported to complete their education and acquiring skills that will make them competitive at the labour market.

In order to achieve one of the most important priorities of the current Government, i.e. the eradicating the child poverty, the package of the financial social assistance we complemented with the easier access to the child allowance. The right to child allowance will now be provided to families with children who have low incomes, without the requirement to have an employed member within the family, a requirement that has so far been crucial in exercising the right to child allowance.

The reform will provide grouping of the different rights (benefits) in order to increase the coverage of households and persons at risk, and with the purpose of better targeting and tailoring the rights to their actual needs, significant increase in the coverage of households living in poverty and substantial increase in the amounts of assistance benefits paid to the households.

*In other words, the new rights will only be realized as a **family package of rights**, responding to the specific needs of the household and the citizens.*

*Persons/households at risk of poverty will be granted with the so called **guaranteed minimum assistance**. Low-income families with children will be able to receive a **child allowance** and **educational allowance** (for children regularly attending elementary and secondary education). Additional benefit will be provided for subsidizing the energy consumption (during the 6 months in the year – oct/mar)*

*Additional set of rights/benefits will be provided for persons (household members) with **disabilities**. (four specific rights: allowance for disability, allowance for assistance and care from another person, permanent allowance, salary compensation for part-time work due to care of a child with physical or intellectual disabilities).*

We strongly believe that with these planned reforms in the field of social and child protection, the situation in the country in terms of providing better protection for the citizens in need and in fighting poverty will be substantially improved, and thus, also leading to the very positive developments in relation to the conformity with Article 13 of the European Social Charter.

416. Le représentant de « l'ex-République yougoslave de Macédoine » communique les informations ci-après.

*Regarding the application of this particular provisions of Article 13 of the European Social Charter, we would like to refer to the current legislative acts that provide for the possibilities for the foreigners that legally reside on the territory of our country, such as the **foreigners with permanent residence permit, asylum seekers, persons with the status of recognized refugees, persons under subsidiary protection**, to exercise their rights from the area of social protection, access to labour market, education and health protection.*

*As regards the **rights to social protection**, the persons under subsidiary protection, recognized refugees and the foreigners with permanent residence in the country, have access to these rights on and equal footing with the Macedonian citizens (under the same conditions and without any special limitations in this respect). Of course, the asylum seekers and the persons with temporary residence permit also have access to certain services, such as the institutional accommodation, one-off financial assistance.*

The Law on social assistance, as regards the foreign citizens without permanent residence on the territory of the Republic of Macedonia, gives possibility to these persons, in the cases of urgent need of assistance, accidents, acute illness that require hospital treatment and similar cases, to be able to use the right to one-off financial assistance or assistance in kind, which will ensure the necessary assistance to the person concerned in overcoming the consequences of the current unfortunate situation.

Another important aspect to be mentioned is the fact that the foreign citizens with temporary residence, who regulate their stay in the country on the basis of marriage, can exercise their social protection rights as a co-beneficiary of the bearer (main beneficiary) of the particular right who is either Macedonian citizen or a foreigner with permanent residence in Macedonia.

417. Le Comité gouvernemental prend note des informations communiquées, invite les autorités à fournir des informations actualisées dans leur prochain rapport, et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

Article 14§1 – Droit au bénéfice des services sociaux – Encourager ou organiser des services qui contribuent au bien-être et au développement des individus et des groupes dans la communauté

418. Le Secrétariat présente les principaux critères retenus par le Comité européen des droits sociaux pour apprécier la conformité des situations au regard de l'article 14§1 de la Charte.

Le droit au bénéfice des services sociaux que prévoit l'article 14§1 fait obligation aux États de mettre en place un ensemble de services sociaux permettant d'atteindre ou de préserver un niveau de bien-être et de résoudre d'éventuels problèmes d'adaptation sociale¹⁶.

L'article 14§1 de la Charte consacre un droit individuel de quiconque se trouve en situation de dépendance à des services utilisant les méthodes propres au service social¹⁷.

Personnes concernées¹⁸

« L'article 14§1 garantit le droit au bénéfice des services sociaux généraux. Le droit au bénéfice des services sociaux doit s'appliquer potentiellement à l'ensemble de la population, ce qui distingue le droit garanti par l'article 14 des « différentes dispositions de la Charte qui imposent aux États d'organiser des services sociaux à objet étroitement spécialisé ».

L'offre de services sociaux doit viser toute personne en situation de dépendance, en particulier les groupes vulnérables et les individus confrontés à un problème social. Les services sociaux doivent par conséquent être accessibles à toutes les catégories de la population qui pourraient en avoir besoin. Le Comité a identifié les groupes suivants : enfants, personnes âgées, personnes handicapées, jeunes en difficulté, jeunes délinquants, minorités (migrants, Roms, réfugiés, etc.), sans-abri, alcooliques et toxicomanes, femmes battues et anciens détenus.

La liste n'est pas exhaustive, puisque le droit aux services sociaux doit être reconnu à tous les individus et groupes de la communauté. Elle donne cependant une indication des groupes auxquels le Comité s'intéresse systématiquement, du fait de leur situation plus vulnérable dans la société ».

Les autres dispositions de la Charte traitant des services sociaux pour des groupes cibles spécifiques, dont ceux entrant dans le champ d'application de l'article 13§3, concernent comme indiqué ci-dessus, les services « à objet étroitement spécialisé ». Lorsque ces

¹⁶ Conclusions 2005, Bulgarie.

¹⁷ Fédération Internationale des Ligues des droits de l'homme (FIDH) c. Belgique, réclamation n° 75/2011, décision sur le bien-fondé du 18 mars 2013.

¹⁸ Conclusions 2009, Observation interprétative de l'article 14§1.

diverses dispositions n'ont pas été acceptées par un État partie, la situation est examinée du point de vue des services sociaux pour les groupes cibles spécifiques concernés au titre de l'article 14 (dans la mesure où cet article a été accepté).

Types de services¹⁹

Les services sociaux englobent en particulier les services d'orientation, de conseils, de réadaptation et autres formes de soutien assurés par des travailleurs sociaux, les services d'aide à domicile (assistance aux tâches ménagères, hygiène personnelle, livraison de repas), la prise en charge dans un établissement de séjour et le secours social d'urgence (foyers d'accueil).

Les questions telles que la garde d'enfants (structures de garderie et assistantes maternelles), les violences familiales, la médiation familiale, l'adoption, le placement d'un enfant en famille d'accueil ou en institution, les services s'occupant des mauvais traitements infligés aux enfants, ou encore ceux destinés aux personnes âgées sont principalement couvertes par les articles 7§10, 16, 17, 23 et 27. Les mesures visant à lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale sont traitées sous l'angle de l'article 30 de la Charte, tandis que les services axés sur le logement social et les dispositifs visant à combattre le phénomène des sans-abri sont abordés dans le cadre de son article 31.

Qualité des services sociaux²⁰

Conformément à l'article 14§1, le Comité examine les règles régissant les conditions d'admission au bénéfice du droit aux services sociaux (accès effectif et égalité d'accès) et la qualité et la surveillance des services sociaux, ainsi que les questions concernant les droits des bénéficiaires et leur participation à la création et au maintien des services sociaux (article 14§2). Les personnes qui sollicitent des services sociaux doivent recevoir tous les avis et conseils nécessaires pour pouvoir bénéficier des services disponibles en fonction de leurs besoins²¹.

Le droit aux services sociaux doit être garanti en droit et en fait. L'accès égal et effectif aux services sociaux implique que :

- un droit d'accès individuel à une orientation et à des conseils dispensés par des services sociaux soit garanti à quiconque. L'accès à d'autres types de services peut être organisé suivant des critères d'éligibilité, qui ne doivent pas être trop restrictifs et doivent en toute hypothèse assurer une prise en charge en cas de nécessité urgente ;*
- l'accès aux services sociaux soit garanti à ceux qui n'ont pas les capacités personnelles ou les moyens matériels de surmonter leurs difficultés. Les services sociaux ont pour objectif d'assurer le bien-être de l'individu, de lui permettre de devenir autonome et de s'adapter à son environnement social ;*
- les droits des usagers soient protégés : toute décision doit être prise en concertation avec les usagers et non contre leur volonté ; ils doivent disposer de moyens pour faire valoir leurs griefs et pouvoir saisir une instance indépendante quand ils allèguent d'une discrimination ou d'une atteinte à leur dignité humaine ;*
- les services sociaux puissent être soumis à tarification - fixe ou variable -, sans toutefois qu'ils soient onéreux au point d'en interdire l'accès effectif. Pour ceux qui*

¹⁹ Conclusions 2005, Bulgarie.

²⁰ Conclusions 2005, Bulgarie.

²¹ Conclusions 2009, Observation interprétative de l'article 14§1.

n'en ont pas les moyens au sens de l'article 13§1, ces services doivent être fournis gratuitement ;

- la répartition géographique de ces services soit suffisamment large ;*
- le recours aux services sociaux n'interfère pas avec le droit à la vie privée, y compris en termes de protection de données à caractère personnel.*

Les ressources des services sociaux doivent être à la hauteur de leurs responsabilités et suivre l'évolution des besoins des usagers. Cela suppose que :

- le personnel soit qualifié et suffisamment nombreux ;*
- les décisions soient prises au plus près des usagers ;*
- des mécanismes soient mis en place pour vérifier le caractère adéquat des services, tant publics que privés.*

419. Enfin, le Secrétariat présente les chiffres clés qu'il convient de retenir concernant les conclusions du CEDS relatives à l'article 14§1:

- la situation de treize États parties sur un total de 28 a été jugée conforme aux prescriptions générales de l'article 14§1.*
- le Comité a jugé que dix États ne respectaient pas l'article 14§1 au motif qu'ils restreignaient l'accès des ressortissants étrangers aux services sociaux (Azerbaïdjan, Hongrie, Lettonie, Pologne) ou que certains services étaient défectueux (Belgique). Dans la moitié des cas, la conclusion de non-conformité résulte d'un manque répété d'informations, notamment sur la question de l'adéquation des services sociaux avec les besoins des usagers (Autriche, Bulgarie, Irlande, Portugal, Turquie).*

420. À l'issue de l'exposé du Secrétariat, le représentant des Pays-Bas demande à prendre la parole et pose la question de savoir pourquoi, dans les quatre conclusions de non-conformité au titre de l'article 14§1 faisant l'objet des présentes discussions (Pologne, Azerbaïdjan, Hongrie et Lettonie), il est fait référence à une condition de durée de résidence excessive, comme dans le cadre de l'article 13, alors que l'égalité d'accès aux services sociaux n'est pas spécifiquement requise par l'article 14§1, comme c'est le cas, par exemple de l'article 13§4 (pied d'égalité).

421. Le Secrétariat explique que, si l'article 14 ne fait pas spécifiquement référence à l'égalité d'accès aux services sociaux, ni aux questions de non-discrimination, le CEDS a toujours interprété ce point (depuis 2005) en étroite relation avec l'article 13§3, qui porte sur les services sociaux à objet étroitement spécialisé (Conclusions 2009, Observation interprétative de l'article 14§1). De plus, comme l'ont également indiqué les représentants de la Grèce et de la CES, tous les droits garantis par la Charte sont aussi soumis à la clause de non-discrimination énoncée dans le préambule (Charte de 1961) et à l'article E (Charte révisée)²². Enfin, le Secrétariat rappelle les Conclusions XVIII-1 (2006) relatives à l'article 13§1 concernant la République tchèque, dans lesquelles le CEDS a jugé la condition de durée de résidence excessive et a renvoyé, mutatis mutandis, aux Conclusions XVII-2 (2005), Pologne, concernant l'article 14§123.

²² « La jouissance des droits sociaux doit être assurée sans distinction aucune fondée notamment sur la race, la couleur, le sexe, la religion, les opinions politiques ou toutes autres opinions, l'ascendance nationale ou l'origine sociale, la santé, l'appartenance à une minorité nationale, la naissance ou toute autre situation ».

²³ Conclusions XVIII-1 (2006), République tchèque : « le Comité rappelle qu'en vertu de l'article 13§1 de la Charte, toute personne résidant légalement sur le territoire d'un État partie à la Charte ou à la Charte révisée doit bénéficier du droit à l'assistance sociale, y compris des prestations assurant un revenu minimum. La définition de la « résidence » est laissée aux législations nationales et une condition de durée de séjour peut être exigée à condition de ne pas être

422. Le représentant des Pays-Bas remercie le Secrétariat pour cette explication, mais considère que ce point doit encore être clarifié et demande qu'il soit soulevé lors de la prochaine réunion du Bureau du Comité gouvernemental en novembre, ainsi que lors de la prochaine réunion conjointe des bureaux du Comité gouvernemental et du CEDS en janvier.

423. Le président commence ensuite l'examen des cas de non-conformité visés à l'article 14§1.

Motif(s) de non-conformité à examiner :

Art. 14§1 – l'accès aux services sociaux n'est pas garanti à tous

CSER 14§1 AZERBAÏDJAN

Le Comité conclut que la situation de l'Azerbaïdjan n'est pas conforme à l'article 14§1 de la Charte au motif que l'accès des ressortissants d'autres États parties aux services sociaux est subordonné à une condition de durée de résidence excessive.

424. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme pour la deuxième fois.

425. Le représentant de l'Azerbaïdjan fournit au Comité gouvernemental les informations ci-après :

One of the major priorities of the on-going reforms in the field of social services is to ensure the compliance with advanced world experience and international development trends.

The structure of the social service facility under the Ministry of Labour and Social Protection of Population for persons who reached retirement age was adapted to modern international requirements; the second new five-storey building with 170 rooms was constructed along with major repairs and reconstruction at the facility. Currently, 224 elderly live there under state care. In 2016-2017, 47 elderly residing at the facility returned to their families upon the request of their family members.

As of July 1, 2018 outreach services were provided to 8469 lone elderly and persons with disabilities in need of social care by social workers of the local branches of the State Social Protection Fund under the Ministry of Labour and Social Protection of Population.

Within the framework of the State Program "Development of Children's Homes and Boarding Schools", major repair and reconstruction works were carried out at two social service facilities for children with disabilities, as well as at 2 Psycho neurological social service facilities. At present, 289 children with disabilities who are not involved in education and 445 persons with disabilities due to acute or chronic mental diseases are provided with social services in the specialized social service facilities under the Ministry of Labour and Social Protection of Population.

Implementation of measures to return children from the facilities under the MLSPP to families and raising of children in family environment also plays an important role in the Ministry's activity. As a result of these measures 32 children returned to their families during 2016-2018. At the same time, a number of measures are being taken to prevent children from falling into public institutions. One example is the organization of day care centers by non-governmental organizations in 13 cities and regions of the country. 1,080 children under risk of falling into child care facilities were involved in these centers in 2016-2018.

manifestement excessive (voir mutatis mutandis Conclusions XVII-2 (2005), Pologne, article 14§1). Or le Comité constate qu'en l'espèce, l'application des règles précitées revient à subordonner l'octroi de l'assistance sociale aux étrangers à une durée de présence continue de dix ans sur le territoire. Il considère que cette durée est manifestement excessive et que la situation n'est pas conforme à l'article 13§1 ».

The MLSPP consistently works to improve the rehabilitation infrastructure for the persons with disabilities in line with the latest requirements. After major repair and reconstruction in September 2015 the Republican Disability Recovery Center and in December 2016 the Children's Recovery Center were made operational.

Currently, about 11,000 children who lost their parents and are deprived of parental care live in state-run children's institutions. In October 2015, the social institution "Graduate House" under the Ministry of Labour and Social Protection of Population was built. Initially, a 13-storey building with 120 rooms was built and made available for occupation, in December 2016 the second residential building with 125 rooms was built and started to be used, the construction of the third apartment building has started.

Within the framework of EU funded Twinning project on "Development of Social Service" implemented during 2015-2017 jointly with the relevant Austrian authorities a new "Social Work" model was developed for the implementation in the country.

426. Lors de la discussion qui suit, le représentant du Royaume-Uni demande que soit clarifié ce que le CEDS entend par condition de durée de résidence « manifestation excessive », eu égard aux Conclusions XVIII-1 (2006) relatives à l'article 13§1 concernant la République tchèque (voir page 15), lorsque cette interprétation ne concerne que la Charte révisée et non la Charte de 1961.

427. Le Secrétariat répond que, normalement, dans ses conclusions relatives à l'article 14, le CEDS ne donne pas d'indications précises sur la durée de résidence jugée raisonnable pour accéder aux services sociaux. Cependant, le CEDS considère qu'il est excessif d'imposer une condition de durée de résidence de un, trois, cinq, ou dix ans, selon la législation de l'État membre concerné et la situation déclarée non conforme²⁴. En ce qui concerne la seconde question, il n'y a pas de différence d'interprétation entre la Charte de 1961 et la Charte révisée. Le représentant des Pays-Bas, rejoint par d'autres représentants (Irlande, Pologne, Royaume-Uni, Danemark), annonce qu'ils n'accepteront pas les conclusions du CEDS relatives à l'article 14, et demande une nouvelle fois davantage de clarifications et d'explications au CEDS (voir aussi la discussion page 15). Les représentants de la CES et de la Grèce expriment cependant leur désaccord et demandent que soit précisé dans le rapport du Comité gouvernemental que tous ses représentants ne partagent pas cet avis.

428. Le Président prend note de ces dernières interventions et assure que cette question sera examinée plus avant lors de la prochaine réunion conjointe des bureaux du Comité gouvernemental et du CEDS.

429. Par conséquent, le Comité gouvernemental prend note des informations communiquées par le représentant de l'Azerbaïdjan et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

²⁴ Toute condition de durée de résidence dans le cadre des articles 1§4, 10 et 13 est contraire à la Charte. L'accès aux prestations contributives ne peut être soumis à une condition de durée de résidence dans le cadre de l'article 12§4.

CSER 14§1 BELGIQUE

Le Comité conclut que la situation de la Belgique n'est pas conforme à l'article 14§1 de la Charte au motif que des obstacles importants entravent l'accès égal et effectif des personnes handicapées adultes en situation de grande dépendance aux services sociaux adaptés à leurs besoins.

430. Le Secrétariat explique que la situation de non-conformité remonte à 2009, mais que le présent constat de non-conformité est fondé sur l'évaluation par le CEDS du suivi de la réclamation no 75/2011, Fédération internationale des ligues des droits de l'homme (FIDH) c. Belgique. Il ajoute qu'une nouvelle évaluation du suivi de cette réclamation collective par le CEDS, fondée sur les informations communiquées par les autorités belges, sera prête d'ici la fin de l'année.

431. Le représentant de la Belgique fournit au Comité gouvernemental les informations ci-après :

Pour répondre à ce Comité je dois préciser qu'un rapport détaillé sur la non-conformité concernant l'article 14 §1er, pour la période en question (2012-2015, Cycle 2017) a été soumis par la Belgique au CEDS (Comité européen des droits sociaux) le 30 octobre 2017.

Dans la mesure où ce rapport n'a pas encore été examiné par CEDS, et qu'il s'agit du même cas de non-conformité (donc des mêmes articles), nous ne pouvons qu'à nous référer à ce rapport qui contient toutes les réponses aux questions posées par le Comité concernant la non-conformité de la Belgique.

Cependant, ce dont nous pouvons ajouter quelques nouveautés par rapport à ce dernier rapport déjà soumis que j'ai pu recueillir pour cette séance du Comité. Il s'agit précisément des nouveautés concernant la région Flamande où il y a eu des changements majeurs en 2018.

Ainsi, deux évolutions sont importantes à signaler :

Premièrement : Depuis début 2018, il existe un nouveau décret sur la politique sociale locale.

Ce nouveau décret entend soutenir les administrations locales dans la mise en œuvre d'une politique sociale locale. L'élément central de ce décret est l'accueil large intégré.

En application du décret sur la politique sociale locale, le Gouvernement flamand a donné, le 13 juillet 2018, son accord de principe sur l'arrêté concernant la politique sociale locale. Ce décret concrétise davantage les fonctions et les principes de fonctionnement de l'accueil général large.

L'objectif est d'étendre l'accueil large intégré à toute la Flandre d'ici la fin de la législature (2019). Une première phase pilote est déjà achevée. Dans six projets de cette phase, le groupe cible a été spécifiquement défini pour les personnes âgées, les malades (chroniques), les personnes handicapées, les agriculteurs, les jeunes ou les familles vulnérables.

En juin 2018, une deuxième série de projets a été lancée, spécifiquement pour les personnes qui, en raison de problèmes médicaux, mentaux, psychologiques, psychiatriques et/ou sociaux, ne peuvent pas être dirigées vers le marché du travail.

Deuxièmement : le Déploiement du financement qui suit la personne

Comme expliqué dans le 11ème rapport belge, la Flandre a récemment introduit le système du financement qui suit la personne.

Le nouveau système rompt radicalement avec l'ancienne politique relative aux personnes handicapées, car dans le passé il s'agissait donc d'une politique fortement axée sur l'offre

S'inspirant de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, la Flandre a opté pour une politique fortement axée sur la demande dans laquelle prime le droit à l'autodétermination des personnes handicapées.

Les principaux axes de cette politique sont :

- *d'une part, la recherche de la garantie de prise en charge des personnes handicapées qui ont le plus besoin de soins, et*
- *d'autre part, la très bonne information des usagers des soins.*

(Concrètement, ce choix se traduit par le déploiement du financement qui suit la personne. Les personnes handicapées se voient attribuer un budget d'une certaine catégorie budgétaire et avec une certaine priorité, en fonction des besoins objectivés de soutien.

Conclusion : La Belgique considère que sur base des informations qu'elle a soumises au CEDS dans son rapport du 30 octobre 2017 et des informations supplémentaires fournis aujourd'hui, qu'elle fait tout pour assurer un accès égal et effectif non seulement pour les adultes handicapés, mais aussi pour les personnes mineures dont une voie similaire sera d'ailleurs tracée.

(Elles disposent actuellement, entre autres, d'un « PAB » (budget d'assistance personnelle).

432. Le Président dit que, dans la mesure où les informations soumises par les autorités belges n'ont pas encore été évaluées par le CEDS dans le cadre du suivi de la réclamation collective no 75/2011, il n'est pas possible d'examiner correctement ce cas de non-conformité.

433. Le représentant de la CES partage la conclusion du Président. Il fait également observer qu'en l'espèce, comme l'a expliqué le Secrétariat, le constat de non-conformité découle d'une conclusion adoptée par le CEDS dans le cadre du suivi de la réclamation collective no 75/2011, FIDH c. Belgique. Selon la CES, cette façon de procéder, au lieu de simplifier la procédure de rapports, comme il en avait été décidé en 2014, tend à faire doublon pour le pays concerné. En effet, dans ce cas particulier, la Belgique doit soumettre deux rapports sur la même conclusion de non-conformité : premièrement, dans le cadre de la procédure de réclamations collectives et, deuxièmement, dans le cadre du système général de rapports. Par conséquent, le représentant de la CES, ainsi que les représentants de la Suède et des Pays-Bas, demandent si l'ensemble du système en question ne devrait pas être reconsidéré ou si, à tout le moins, le CEDS ne devrait pas faire preuve de plus de clarté sur ce point. De plus, le représentant de la CES demande que le CEDS fasse plus attention lorsqu'il sélectionne les cas de non-conformité devant être examinés par le Comité gouvernemental, de façon à éviter de choisir, à l'avenir, pour les discussions du Comité gouvernemental, les constats de non-conformité qui ont été évalués sur la base des décisions d'une réclamation collective.

434. Le Président et le Secrétariat partagent l'avis du représentant de la CES et proposent de soulever ce point lors de la réunion conjointe des bureaux du Comité gouvernemental et du CEDS.

435. Par conséquent, le Comité gouvernemental prend note des informations reçues, encourage les autorités belges à poursuivre leurs efforts pour rendre la situation conforme et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 14§1 HONGRIE

Le Comité conclut que la situation de la Hongrie n'est pas conforme à l'article 14§1 de la Charte au motif que l'égalité d'accès aux services sociaux n'est pas garantie aux ressortissants de tous les États parties qui résident légalement sur le territoire hongrois.

436. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme pour la deuxième fois.

437. Le représentant de la Hongrie fournit au Comité gouvernemental les informations ci-après :

As the report we are discussing at this meeting clearly stated the relevant provisions of the Act III of 1993 on Social Administration and Social Benefits (Social Act) apply to:

- *Hungarian citizens,*
- *holders of immigration or settlement permits;*
- *stateless persons,*
- *persons recognized as refugees or beneficiaries of subsidiary protection by the Hungarian authority.*

The common criterion of entitlement is that these persons are lawfully residing in Hungary. However, pursuant to 3§2 of the Social Act, local governments, regardless of their competences, must provide the deprived persons with extraordinary support, meal and housing if their lives and physical integrity are at stake – this applies to State Party nationals lawfully staying in the territory of Hungary as well.

In view of the clear provisions of the Social Act, Hungary confirms its position that the situation in Hungary is conformity with the Charter in respect of 14§1 and no direct or indirect discrimination applies to nationals to the State Parties. On the contrary, the nationals of State Parties might be entitled to social services they urgently need even if they are not habitually residing in Hungary. Last but not least, we highlight that, in accordance with its international commitments, the Government of Hungary regularly monitors the possible ways of bringing modifications to the relevant laws and regulations in order to promote the extension and improvement of a smooth and sustainable social care system which benefits the nationals of State Parties lawfully residing in Hungary, also.

438. Le Président dit que, comme pour les précédentes conclusions de non-conformité (Pologne et Azerbaïdjan), le Comité gouvernemental attendra que le CEDS apporte d'autres éclaircissements sur les questions examinées au titre de l'article 14§1.

439. Par conséquent, le Comité gouvernemental prend note des informations communiquées par le représentant de la Hongrie et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

CSER 14§1 LETTONIE

Le Comité conclut que la situation de la Lettonie n'est pas conforme à l'article 14§1 de la Charte au motif que l'accès des ressortissants d'autres États parties aux services sociaux est subordonné à une condition de durée de résidence excessive.

440. Le Secrétariat rappelle que la situation est non conforme depuis 2007.

441. Le représentant de la Lettonie fournit au Comité gouvernemental les informations ci-après :

Law on Social Services and Social Assistance of 2003 establishes principles for provision of social work, social care, social and vocational rehabilitation services and the scope of persons entitled, as well as the principles of payment for and financing of these services.

The Law stipulates 2 basic principles:

- 1) social services are provided on the basis of an evaluation of the individual functional needs and resources. Evaluation is carried out by a social work specialist;*
- 2) person, receiving social services or his/her supporter has a duty to pay for the care and rehabilitation services (if it is not provided otherwise in the Law).*

To address the misunderstanding regarding the terminology used in respect of the rights of persons residing in Latvia to receive services from public finances or for a full fee, amendments were adopted to Article 3 of Law On Social Services and Social Assistance, and came into force in November 26th 2015. According to these amendments social care services, social rehabilitation and vocational rehabilitation and social assistance are accessible to all persons, lawfully residing in Latvia, if they meet certain requirements in order to receive respective support.

The following groups are entitled to services wholly or partially financed by State or local governments (i.e. from public finances):

- 1) citizens and non-citizens of Latvia;*
- 2) aliens who have received a permanent residence permit or who have been granted the status of a permanent resident of the European Union in the Republic of Latvia;*
- 3) citizens of the European Union Member States, European Economic Area states and the Swiss Confederation;*
- 4) family members of the above mentioned.*

In addition, persons who reside in the Republic of Latvia and who have been granted alternative status, asylum seekers, refugees, victims of trafficking in human beings, as well as their family members have the right to receive shelter and night shelter services and information and consultations from the social service office - fully financed from public finances. Children who have acquired alternative status have the right to receive social care services and social rehabilitation services financed from the State budget.

Other persons residing lawfully in Latvia pay for other types of social services received, from their own resources, directly to the service provider (including those nationals of other State Parties to whom the temporary residence permits have been issued).

It should be emphasized that social services from local governments like counselling, consultation and advice of a social work specialist as well as the right to receive shelter and night shelter services is free of charge for each person or family residing in Latvia. Shelter and night shelter service besides accommodation, food, sanitary and hygiene measures include also the possibility to receive social worker's consultations.

To ensure an access to free services and information for national workers of other States Parties, Ministry of Culture had developed the National identity, civil society and integration policy guidelines 2012 – 2018 (hereafter - Guidelines) where one of the goals is inclusion of nationals of other States into the society offering them motivational tools and opportunities to acquire knowledge about united society. In accordance with the Guidelines in the reference period the Action plans for 2014 - 2016 and 2017 - 2018 were developed. In the Action plan for 2014 – 2016 one of the goals for integration of nationals of other States Parties was development of National Integration Centre for them, including development of website, information materials and to provide consultations.

The Information Centre for Immigrants (ICI) has been operating all over Latvia as a one-stop agency, since May 18 2016. Until December 31, 2017 its operations have been ensured by NGO "Shelter "Safe House"" within the framework provided by the Asylum, Migration and Integration Fund.

By December 20 2017 Information Centre has provided support to 2514 persons – 1451 in Riga, 462 in Liepaja, 199 in Jelgava, 223 in Daugavpils, 179 in Cesis. In total, 3655 consultations have been provided regarding various legal and social issues. Most frequently, customers have chosen to receive consultations in person – in 2106 cases, 1021 consultations were provided by phone, 332 – using Skype, and 196 times by e-mail. The opportunity of follow-up consultations was often used.

Customers have used consultations of the Information Centre psychologist 121 times.

In total, free consultations were provided to people from 81 countries. TOP 20 countries: Russia, Syria, Ukraine, India, China, Turkey, Belarus, Pakistan, Uzbekistan, Tajikistan, Iraq, Georgia, Afghanistan, Egypt, United States, Azerbaijan, Eritrea, Armenia, Vietnam, Sri-Lanka.

Qualitative communication with the Information Centre's customers was ensured with the help of 33 translators / language specialists with the following language skills: Dari, Farsi, Pashto, Urdu, Arabic, French, Tajik, Kurdish, Punjabi, Chinese, Turkish, Uzbek, Hindi, Spanish, Tamil, Bengali, Vietnamese, and Armenian.

Interpreter services were provided not only for customer communication with the ICI's consultants, but also for professionals working with foreigners, for example, various state administration institutions, social services, crisis centres, education and healthcare institutions of several local governments, banks and employers. In total, the interpreting service has been provided 1845 times to 618 clients.

Professional support for working with nationals of other States Parties has been provided to 422 specialists of various areas (social workers, managers of companies and NGOs, librarians, employees of orphan's courts and education institutions).

In order to strengthen the civil society and develop favourable and open environment for societies and foundations in working with nationals of other States Parties, NGOs Dialogue platform is being created and developed by Information Centre experts, currently involving 25 non-governmental organizations. Special Informative Days have also been organized in Liepaja, Riga and Daugavpils, where foreigners were provided with an opportunity to learn about the informative and practical resources available to them.

More than 130 volunteers have made significant contributions to organizing the Information Centre's activities. They have implemented 48 informative and integration events in different regions of Latvia.

Informative stories and newspaper articles were prepared to raise public awareness on the topic of migration; educational seminars and webinars as well as three international conferences on migration issues were organized.

442. Le Président dit que, comme pour les précédentes conclusions de non-conformité (Pologne, Azerbaïdjan, Hongrie), le Comité gouvernemental attendra que le CEDS apporte d'autres éclaircissements sur les questions examinées au titre de l'article 14§1.

443. Le Comité gouvernemental prend note des informations communiquées par le représentant de la Lettonie et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS.

Article 30 - Droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale

CSER BELGIQUE

Le Comité conclut que la situation de la Belgique n'est pas conforme à l'article 30 de la Charte au motif qu'il n'existe pas d'approche globale et coordonnée adéquate en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

444. Le représentant de la Belgique communique les informations ci-après :

La Secrétaire d'Etat à la Lutte contre la pauvreté a proposé au conseil des Ministres le troisième Plan fédéral de lutte contre la pauvreté. Ce plan, qui a été approuvé le 20 juillet 2016, couvre la période 2016 à 2019.

Le plan répond aux objectifs stratégiques suivants :

- *Assurer la protection sociale de la population*
- *Réduire la pauvreté infantile*
- *Optimiser l'accès au marché du travail par le biais de l'activation sociale et professionnelle*
- *Intensifier la lutte contre le sans-abrisme et les logements insalubres*
- *Garantir le droit à la santé*
- *Rendre les services publics accessibles à tous*

Ces objectifs ont trouvé leur origine dans le Programme national de réforme, le Rapport social national et le précédent Plan fédéral de lutte contre la pauvreté.

Pour chaque objectif stratégique, des objectifs opérationnels ont été formulés. Ceux-ci sont accompagnés d'actions concrètes pour la mise en œuvre du troisième Plan.

La Secrétaire d'Etat assure la coordination du Plan. Son administration, le Ministère de (SPP) l'Intégration sociale se charge du contrôle et du suivi, et ce, sur base notamment des recommandations issues du rapport d'audit que la Cour des Comptes a publié à l'issue du deuxième Plan fédéral de lutte contre la pauvreté.

Un rapport intermédiaire sur la mise en œuvre du troisième plan fédéral de lutte contre la pauvreté sera soumis au Conseil des Ministres à la mi-2018.

Plus précisément, le Ministère (SPP) de l'Intégration sociale est responsable du monitoring et du suivi du troisième Plan Fédéral de de Lutte contre la Pauvreté.

Jusqu'en juillet 2018, 27 actions ont été clôturées, 4 actions attendent une décision des ministres compétents et 30 actions sont en cours. Il y a plusieurs des actions en cours qui se dérouleront par définition jusqu'à la fin de la législature (2019).

Afin de lutter contre la pauvreté, la Secrétaire d'Etat a demandé à son administration de développer plusieurs projets concrets en concertation avec les autres niveaux de pouvoirs et le secteur associatif.

En matière de lutte contre la pauvreté infantile, un soutien financier supplémentaire sera accordé aux familles monoparentales avec enfants à charge et ayant un faible revenu professionnel. La déduction des frais de garde d'enfants pour ce groupe est augmentée.

Le 3 juillet 2018, un appel à projets fédéral intitulé «Lutter efficacement et réellement contre la pauvreté infantile» a été lancé. Ce projet renforcera le rôle des CPAS dans la lutte contre la pauvreté familiale. L'objectif est la détection rapide des situations problématiques et une assistance intégrée pour les enfants et leurs familles.

Une nouvelle législation est en cours de préparation au niveau fédéral. Elle concerne le revenu d'intégration sociale (réforme de l'exemption socio-professionnelle), l'allocation d'invalidité et le revenu de remplacement pour les personnes présentant un handicap. Le principe est que les efforts de réinsertion sur le marché du travail doivent être encouragés financièrement.

Le projet MIRIAM qui offre au groupe cible des femmes en situation de monoparentalité bénéficiaires du revenu d'intégration davantage d'opportunités d'insertion socio-professionnelle grâce à un accompagnement individuel et collectif intensif, sera financé dans 6 nouveaux CPAS en 2018.

Afin de lutter contre le sans-abrisme et l'absence de chez soi, le Housing First Lab a créé un programme de formation initiale et continue destiné aux acteurs de terrain. Il réunit les différents partenaires, dont les administrations régionales. Un projet pilote a été confié à un consortium d'organisations non gouvernementales pour tester un modèle de parcours d'insertion.

Une réforme de l'aide sociale permettant l'attribution d'une adresse de référence qui permettra aux ayants-droit de maintenir et/ou retrouver leurs droits malgré la perte de leur domicile est en cours de finalisation.

Enfin, la thématique de l'intégration des Roms, qui représentent un groupe fragile, a été mise en œuvre. Une attention particulière a été portée sur la lutte contre la discrimination en matière d'emploi, d'éducation, de logement et de soin de santé. La plateforme nationale des Roms organise également des moments de dialogue dans la lutte contre la discrimination en mettant l'accent sur l'autonomisation des femmes et des jeunes.

Par ailleurs, une Plateforme belge contre la pauvreté et l'exclusion sociale UE2020 a été créée en 2010 dans le cadre de la stratégie Europe 2020, et ce par analogie avec la Plateforme européenne contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

(La Plateforme belge contre la pauvreté et l'exclusion sociale UE2020 représente l'organe de concertation central pour la préparation et le suivi de la politique belge et européenne dans le domaine de la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale en vue de la rédaction et du suivi du Plan national de Réforme. Il est constitué de représentation de la société civile, de personnes vivant en situation de pauvreté, d'ONG, de syndicats, de pouvoirs publics des différents niveaux de pouvoirs, ... et se réunit minimum 3 fois par an. Des groupes de travail sont constitués si cela s'avère nécessaire afin de rédiger des recommandations politiques. La dernière en date concernait la prévention du sans-abrisme).

En conclusion, nous pouvons dire qu'en ce qui concerne la lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale, la Belgique dispose de divers outils permettant de se concerter. Le troisième Plan fédéral de Lutte contre la Pauvreté, les différents projets spécifiques ainsi que l'outil de concertation qu'est la Plateforme belge contre la pauvreté et l'exclusion sociale UE2020 démontrent bien qu'il existe une approche globale et coordonnée adéquate en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

Le Gouvernement fédéral va poursuivre ses efforts, et ce, malgré les restrictions budgétaires.

445. Le Comité gouvernemental prend note des informations fournies et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS. Il propose également d'examiner/préciser avec le CEDS le champ d'application des obligations découlant de l'article 30, notamment en ce qui concerne les liens avec les autres dispositions de la Charte, lors de la prochaine réunion des deux bureaux.

CSER 30 Irlande

Le Comité conclut que la situation de l'Irlande n'est pas conforme à l'article 30 de la Charte au motif qu'une approche globale et coordonnée de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale qui soit à la mesure du problème n'a pas été mise en place.

446. La représentante de l'Irlande communique les informations ci-après.

The years since the reference period of the 14th report (2012-2015) have seen a continued improvement in the Irish economy. However, while the Committee notes that there were signs of

economic growth from 2012, the depth of the recession in Ireland was significant, and was accompanied by banking and fiscal crises. The Irish Government chose a prudent approach to fiscal policy and as a result it has taken some time for the resumed economic growth to be translated into increases in welfare payments. Despite this, the key component of the Government's social welfare policy from 2011 onwards was to maintain the value of the core weekly rates of social welfare payments and this was achieved.

During the years covered by the reference period, the minimum personal rate payable to a single person was above 100%, in the years 2012-2014, of the national at-risk-of-poverty threshold (50% of median income) and dropped only to 98% in 2015 as incomes began to reflect the growth in the economy. It must be emphasised that this personal rate does not include other available supports which are available, such as assistance towards housing costs, the provision of free medical care etc.

Despite the challenging economic environment and the slow return to economic growth, total social welfare expenditure in Ireland for the reference period 2012-2015 averaged €20bn per year. And, on average over the 4 year period, 48% of the population benefitted from social welfare payments each year.

Once it became clear that there was sufficient 'fiscal space' to do so, the Government began to increase selected welfare rates. This started in October 2015 with the 2016 budgetary process which saw increases in selected welfare rates including those for older people, carers, working families and in monthly child benefit payments. The following Budgets 2017 and 2018 have included more general increases. Budgetary Social Impact Assessments have shown that people in the bottom two income quintiles have gained the most from the social welfare increases.

The combination of economic growth, the increase in the number of people in employment and the impact of social transfers can be seen in the most recent poverty data from the 2016 Survey on Income and Living Conditions. These show that consistent poverty is reducing from 9.1% in 2013 to 8.3% in 2016. The at-risk-of-poverty rate was 17.2% in 2014 and is now 16.5%. The most significant reduction is in the basic material deprivation rate which decreased from 30.5% in 2013 to 21% in 2016. While these rates are not yet as low as desired, it is expected that they will further improve as the impact of the recovery is fully reflected in the 2017 and 2018 SILC results.

The assertion that Ireland does not have an adequate overall and coordinated approach to combating poverty and social exclusion or that it is implemented in a piecemeal manner is utterly rejected.

Since 1997 Ireland has put in place successive national strategies focusing on the reduction of poverty and social exclusion in Irish society. These plans have been cross-governmental in nature, incorporating policies and actions from a range of government departments. Actions are chosen for their potential to bring about improved outcomes for people living in poverty and/or experiencing social exclusion. In the case of each successive plan, the focus has been on the reduction of the number of people in consistent poverty – that is with an income below 60% of the national median income and experiencing material deprivation, according to the national poverty measures.

The plans have been developed by the Department of Employment Affairs and Social Protection, in conjunction with other government departments, following extensive consultation with community and voluntary sector groups, particularly those representing people who are in poverty and/or experiencing social exclusion. Once developed, the plan is submitted to Government for approval. Progress of each plan is monitored by a group of senior officials from a range of government departments. This group, in turn, reports to the relevant Cabinet Committee on its progress.

Formal reporting takes place on an annual basis in the form of two published reports:

- *The first is a detailed report on progress against the national social target for poverty reduction, based on poverty data from the most recently available national Survey on Income and Living Conditions. This report is published and made available on the Department's website;*
- *The second report is a biannual progress report by government departments on the actions they have committed to under the plan. Once completed the report is signed off at ministerial level and is laid before the Houses of the Oireachtas (Parliament). It is also published and made available on the Department's website.*

Engagement with people experiencing poverty and social exclusion and the community and voluntary groups that represent them is an important facet of the ongoing monitoring and development of government policy on poverty and social exclusion. This engagement takes place on an ongoing basis throughout the year and in a variety of fora organised by the Department of Employment Affairs and Social Protection, such as:

- *The annual Social Inclusion Forum is a day-long conference attended by community and voluntary sector groups, people experiencing poverty and social exclusion, senior officials and policy makers from a number of government departments and the Minister for Employment Affairs and Social Protection. The event is organised by the Department in partnership with EAPN Ireland and Community Work Ireland and it allows for a robust debate between the participants about the policy and social exclusion issues that most concern them. A report of the discussions and findings of the Forum is produced and published online.*
- *The Minister for Employment Affairs and Social Protection also attends the annual Pre-Budget Forum which provides an opportunity for the community and voluntary sector and other interest groups to make direct submissions to department officials about the changes they would like to see introduced at budget time.*
- *On Budget Day each year, the community and voluntary sector attends a briefing session hosted by the Department of Employment Affairs and Social Protection to inform them of the changes being introduced and to allow them to discuss those changes with the relevant department officials.*
- *Additionally, throughout the year there is direct engagement between department policy-makers and the community and voluntary sector to discuss their concerns and update them on policy developments.*

Ireland rejects the assertion that sufficient steps were not taken to review and revise the National Action Plan for Social Inclusion and associated targets during the reference period. Work began on the revision of the national poverty target in 2011 with a revised national social target for poverty reduction adopted in October 2012.

While the consistent poverty rate had dropped to 4.2% in 2008, by 2010 it had risen to 6.3% (eventually reaching a high of 9.1% in 2013 as the full effects of the recession impacted). The revised poverty target remained ambitious with an interim goal to reduce the rate of consistent poverty to 4% by 2016 and an overall target of 2% by 2020, from the 2010 benchmark of 6.3%. The 2020 target remains in place.

The 2011/12 and 2013/14 annual reports on progress of the National Action Plan for Social Inclusion actions recognised that, while some of the actions in the 2007-2016 plan had been completed, others had been overtaken by changes in policy and required updating. The annual progress reports included the details of these changes where appropriate.

In 2014, there was a decision by the Cabinet Committee on Social Policy and Public Service Reform to update the National Action Plan for Social Inclusion high-level goals for the period

2015-2017. The Committee recognised that Ireland faced different challenges to those in 2007 when the plan was originally published, and that it should reflect other strategies relevant to poverty and social inclusion which had emerged, such as the National Reform Programme, the European Semester and the Statement of Government Priorities for the period 2014-2016.

The 2015-2017 updated plan was developed following consultation with relevant government departments and the community and voluntary sector. It reflected changes in the Government's approach to combating poverty, through a greater focus on reforms relating to modernisation of social protection systems, improving effectiveness and efficiency of transfers and strengthening active inclusion policies to address employment and social challenges.

Conclusion/ wrap up

The Irish National Action Plan for Social Inclusion, and the later update, covered the period 2007 to 2017 and so had reached the end of its timeframe when the Committee's conclusions were published in January of this year. By this stage, work had already begun on the development of a new poverty reduction and social inclusion strategy to cover the period 2018-2021. Consultation on the development of this plan began in 2017 with the public consultation process taking place early in 2018. It is expected that this new strategy will be published in the coming months.

447. Le Secrétariat explique que pour parvenir à sa conclusion de non-conformité, le CEDS a pris en compte non seulement le fait que les taux de pauvreté étaient demeurés plus ou moins inchangés pendant la période de référence, malgré un contexte de croissance économique, mais aussi les critiques sévères du (second) Plan national d'action pour l'inclusion sociale formulées par certaines institutions nationales (comme la Commission irlandaise des droits de l'homme) et des organisations de la société civile (comme le Réseau européen anti-pauvreté), ainsi que les constats de non-conformité de la situation irlandaise établis par le CEDS concernant d'autres dispositions de la Charte étroitement liées à la lutte contre la pauvreté (articles 12 et 13).

448. La représentante de l'Irlande répète que les conclusions du CEDS sont infondées et reposent sur des critères mal définis, le CEDS ayant fait preuve d'un excès de zèle dans son interprétation. Elle estime en effet que l'interprétation de l'article 30 va largement au-delà d'une stricte lecture des termes de cette disposition et, en particulier, elle juge inadmissible que le CEDS prenne en compte des conclusions relatives à d'autres dispositions de la Charte, alors que des obligations distinctes sont clairement énoncées pour chaque article.

449. Le Secrétariat rappelle que l'approche du CEDS est dynamique et téléologique, eu égard à l'objet et au but de la Charte, et compte tenu de la conjoncture actuelle, comme c'est le cas d'autres organes créés en vertu d'un instrument international de protection des droits de l'homme.

450. Le Comité gouvernemental prend note des informations fournies et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS. Il propose également d'examiner/préciser avec le CEDS le champ d'application des obligations découlant de l'article 30, notamment en ce qui concerne les liens avec les autres dispositions de la Charte, lors de la prochaine réunion des deux bureaux.

CSER 30 ITALIE

Le Comité conclut que la situation de l'Italie n'est pas conforme à l'article 30 de la Charte au motif qu'aucune approche globale et coordonnée n'est en place pour lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

451. Le représentant de l'Italie communique les informations ci-après :

In response to the situation of non-conformity of domestic legislation in Italy in regards to article 30 of the revised Social Charter meaningful data is herein provided in relation to the measures that have been implemented over the last three years to ensure a strategic, structural, universal, coordinated and effective response to poverty and social exclusion.

With the 2016 Stability Law (Law n. 208 dated 28th December, 2015), Italy has adopted a National Fund for Combating Poverty and Social Exclusion that provides a structural financial allocation of approximately 1 billion 750 million euro in 2018, increasing to 2.2 billion euro in 2019 and well over 2.7 billion euro from 2020, all aimed at implementing the National Plan to Combat Poverty. These resources are designed to promote the right to protection against poverty and social exclusion, through a universal support system throughout the whole of the national territory to combat absolute poverty, starting with families with minor children.

With legislative decree n. 147 dated 14th September 2017, Italy implemented the provision of Law 15th March 2017, n. 33, that introduced for the first time in Italy a comprehensive national anti-poverty strategy that includes the implementation of national measures to combat poverty REI – REDDITO DI INCLUSIONE (minimum income for inclusion), the rationalisation of social benefits and the entrenchment of social services coordination.

The REI combines two kinds of actions:

- 1. an economic benefit paid into a personal electronic payment card (REI CARD), that can be used to purchase basic goods or/and to withdraw cash (up to a maximum of 240 € per month);*
- 2. a personalized project for social activation and inclusion into the labour market for the individual, tailored on and addressed to the entire family of the beneficiary and involving its members. The project is defined together with the social services of the Municipality, and implemented in cooperation with employment, health and education services as well as with private actors.*

The REI substitutes the previous social benefit measures, such as the SIA (Support for Active Inclusion) and the ASDI (Unemployment benefit).

With a view to the progressive extension of the measure to combat poverty, the 2018 Budget Law (Law n. 205 dated 27th December 2017 - Article 1, paragraph 192) repealed, as from 1st of July 2018, all of the family requirements (presence of child in the household or a disabled person or a pregnant woman or an unemployed person over 55 years of age).

Therefore, the REI has become universal and the only fundamental requirement is the absence of an adequate income and financial resources to live properly. It is estimated that during 2018, the households beneficiaries of the REI could increase up to 700 thousand, to the nearly 2.5 million people.

All those measures ensure a move forward towards

- a) the rationalisation of social spending;*
- b) a coherent system of quality, of affordable services (public employment services, social services, childcare services etc.);*
- c) a better balance between a social protection system based on pension expenditure and a protection system investing in social services dedicated to family and children.*

The personalized project of social and work activation is based on a multidimensional assessment of the problems and needs related to the family and family members. The analysis provides detailed information on issues such as personal and social conditions; the economic situation; the work situation; education; the housing and living conditions, etc.

The payment of the economic benefit is conditioned to the participation of the beneficiary (and the family) to the project.

Residence and stay requirements.

The applicant must be jointly:

- a citizen of the European Union or his family member who is the holder of the right of residence or the right of permanent residence status; be a third-country national holding an EU residence permit for long-term residents;*
- residing in Italy, on a continuous basis, for at least two years at the time of submission of the application.*

Financial requirements.

To be eligible for the economic benefit it is necessary to meet certain requirements on the basis of a system of indicators (currently applicable in Italy) aimed at assessing the financial situation of the person requesting the benefit. (ISEE – Equivalent Indicator of Economic Situation / ISR - the ISEE income indicator).

The economic benefit:

The economic benefit varies according to the number of family members and depends on the economic resources already possessed by the same nucleus.

Table 1: maximum monthly value of the economic benefit

Number of components Maximum monthly benefit

<i>1</i>	<i>187, 50 €</i>
<i>2</i>	<i>294, 50 €</i>
<i>3</i>	<i>382, 50 €</i>
<i>4</i>	<i>461, 25 €</i>
<i>5</i>	<i>534, 37 €* </i>
<i>6 or more</i>	<i>539, 82 €* </i>

** Amounts modified because of the 2018 Budget Law.*

The benefit is granted for a maximum period of 18 months and, if necessary, can be renewed for a further 12 months.

In order to encourage greater geographical harmonization regarding the provision of benefits and to better define guidelines for interventions, Legislative Decree n.147 dated 15th September 2017 established the Protection and Social Inclusion Network, to ensure a dialogue and exchanges within a stable infrastructure for the political comparison between the various levels of Government (Central Administrations, Regions and Municipalities) as the coordinating body of the intervention system and of the social security services.

In order to facilitate the implementation of the REI, Legislative Decree n.147/2017 established the Committee for Combating Poverty, as a specific technical articulation of the Network of social protection and social inclusion, for the purpose of monitoring implementation of the REI, and also the Observatory on Poverty (composed not only of representatives of the central, regional and municipal administrations of the Network, but also of representatives of INPS (National social

Welfare Institution), ISTAT (National Institute of Statistics) and non-profit organizations), which has the task of preparing a biennial report on poverty, promote the use of REI, and express its opinion on the Annual Report on the implementation of REI (all this data will be submitted in the next report on article 30 of the revised social charter).

Furthermore, it is necessary to underline that, already starting from the next 2019 Budget Law, a new measure of income support will be introduced, in a structural way, the so-called "Reddito di cittadinanza" "Citizenship income". With this tool the Government intends to ensure more effective support in favor of citizens and families in difficult economic conditions which put them below the absolute poverty line.

The measure, which will be able to improve the overall condition of the beneficiaries, evidently represents a decisive step to satisfy the requests that, even at European level, led our country to a great commitment in the field of welfare and social policies.

452. Les représentants de la Grèce et du Luxembourg demandent davantage d'informations sur le revenu de citoyenneté, et notamment s'il est accordé à tous, y compris aux ressortissants de pays tiers qui sont parties à la Charte.

453. Le représentant de l'Italie précise que des informations complètes à cet égard seront communiquées dans le prochain rapport.

454. Le Comité gouvernemental prend note des informations fournies et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS. Il propose également d'examiner/préciser avec le CEDS le champ d'application des obligations découlant de l'article 30, notamment en ce qui concerne les liens avec les autres dispositions de la Charte, lors de la prochaine réunion des deux bureaux.

CSER 30 UKRAINE

Le Comité conclut que la situation de l'Ukraine n'est pas conforme à l'article 30 de la Charte au motif qu'il n'existe pas d'approche globale et coordonnée adéquate en matière de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

455. La représentante de l'Ukraine communique les informations ci-après :

In March 2016 the Poverty Reduction Strategy until 2020 was approved by the Decree of the Government.

According to the Strategy an annual plan for each corresponding year should be developed. The Action plan for 2018 was approved in February this year. For the first time the legal acts concerning combating poverty include the definition "social exclusion".

In order to improve effective monitoring and evaluation of the social support programs and their impact on poverty reduction in Ukraine, the Integrated Poverty Assessment Methodology was approved by the Order of the Ministry of Social Policy, Ministry of Finance, State Statistic Service and National Academy of Sciences of Ukraine in May 2017.

According to the Methodology, the assessment of poverty is carried out according to monetary criteria.

Effective 1 July 2015, transition to the targeted provision of social benefits has been providing taking into account the income.

The Unified Information Database of Internally Displaced Persons has been implemented.

The establishment of centres for the provision of social services in the format "Transparent Office" has been launched.

Transparent Office is the customer-oriented system of providing administrative services including social services.

Transparent office includes among others services on social protection, social insurance as well pension provision.

List of cities and united communities where Transparent Office shall be established, was approved by the Resolution of the Government in October 2017.

Some statistical data to demonstrate the current situation:

In 2017, the state social standards and guarantees have been raised. In particular, the minimum wage has been doubled since 2016 and amounted as 1 January, 2017 - UAH 3,200.

The subsistence minimum level has been raised by 10.1%, and the minimum pension by 16.4%.

Increase in incomes to all groups of population contributed to improvements in situation regarding poverty. For the first time since 2013, we can see a significant reduction in the level of absolute poverty. The poverty rate for income below the actual subsistence level has decreased from 53.6% in 2016 to 38.2% in 2017.) Among the working population, absolute poverty has decreased from 44.2% to 25.3%.

456. Le Comité gouvernemental prend note des informations fournies et décide d'attendre la prochaine appréciation du CEDS. Il propose également d'examiner/préciser avec le CEDS le champ d'application des obligations découlant de l'article 30, notamment en ce qui concerne les liens avec les autres dispositions de la Charte, lors de la prochaine réunion des deux bureaux.

Annexe I

Liste des participants

- (1) 137e réunion, Strasbourg, 23-27 avril 2018
- (2) 138e réunion, Strasbourg, 24-28 septembre 2018

**137^e reunion du Comité gouvernemental
23-27 avril 2018
Strasbourg – Bâtiment Agora – salle G 01**

ALBANIA / ALBANIE

Mme Genta PRODANI

Head of Employment Policy Sector, Employment and Skills Policy Department, Ministry of Finance and Economy

E-mail: genta.prodani@financa.gov.al

ANDORRA/ANDORRE

M. Joan Carles VILLAVARDE

Head of the Care Service to Individuals and Families, Social Affairs Department, Ministry of Social Affairs, Justice and Interior, Av. Príncep Benlloch, 30, 4t Edif. Clara Rabassa, AD500 Andorra la Vella, Principat d'Andorra

Tel. + 376 874800 - Fax + 376 829347

Email: JoanCarles_Villaverde@govern.ad

M.Sergi SANCHEZ BARRIONUEVO

Inspecteur du travail, Departement du Travail, Ministère des Affaires Sociales, de la Justice et de l'Intérieur, C/ de les Boïgues . Edif. Administratiu de les Boïgues 1er pis, AD700 Escaldes-Engordany, Principat d'Andorra,

Tel. +376 885858

Email: sergi_sanchez@govern.ad

ARMENIA/ARMENIE

Ms Anahit MARTIROSYAN

Head of International Cooperation and Development Programmes Department, Ministry of Labour and Social Affairs

Government Building 3, Yerevan, Yerevan 0010

Tel/Fax:(+37410) 56-37-91

E-mail: martirosyan.anahit@yahoo.com ; anahit.martirosyan@mlsa.am

AUSTRIA/AUTRICHE

Christine HOLZER (23-24)

Federal Ministry of Labor, Health, Social Affairs and Consumer Protection, Social Security/Pensions and International Affairs, Stubenring 1, 1010 Vienna

Tel: +43 1 71100 86 6495

E-mail: christine.holzer@sozialministerium.at

Ms Valerie ZIERING (25-27)

EU-Labour Law and international Social Policy, Federal Ministry of Labour, Social Affairs and Consumer Protection, Favoritenstrasse, 7, A-1040 WIEN

Tel: +43 1 711 00 86 6495

E-mail: Valerie.ziering@sozialministerium.at

AZERBAIDJAN / AZERBAÏJAN**Ms Nurana BAYRAMOVA**

Consultant, Relations with Foreign States Unit, International Relations Department,
Ministry of Labour and Social Protection of Population, Republic of Azerbaijan
85, Salatyn Askarova str., Baku, AZ 1009, Azerbaijan
Tel / Fax: +994 12 541 98 01
E-mail: nurana.bayramova@yahoo.com;

BELGIUM / BELGIQUE**M. Ylber ZEJNULLAHU (23-24)**

Attaché Juriste -SPF Sécurité sociale Belge, Centre Administratif Botanique - Finance Tower,
Boulevard du Jardin Botanique 50 boîte 135, 1000 Bruxelles
Tél. : +32 (0) 252 86 744 Gsm : 0032 470 13 09 62
e-mail : Ylber.Zejnullahu@minsoc.fed.be

M. Pieter VAN LOO (23-24)

Attaché Juriste – SPF Sécurité sociale Belge
Boulevard du Jardin Botanique 50 boîte 135, 1000 Bruxelles
Tel : 0032 2528 6347
e-mail: pieter.vanloo@minsoc.fed.be

Ms Virginie VAES (25-27)

Attachée, SPF Emploi, Travail et Concertation sociale, Direction générale Emploi et
marché du travail, Division des affaires internationales, Rue Ernest Blerot 1 - 1070 Bruxelles
Tel : +32 (0) 2 233 46 83
E-mail : virginie.vaes@werk.belgie.be

BOSNIA AND HERZEGOVINA / BOSNIE-HERZÉGOVINE**Ms Ajla NANIĆ**

Expert, Ministry of human rights and refugees of B&H, TRG BiH 1 71000 Sarajevo
Tel: +387 61 726 310
E-mail: ajla.nanic@mhrr.gov.ba

BULGARIA / BULGARIE**Mr Aleksandar EVTIMOV**

State expert, Directorate for European Affairs and International Cooperation,
Ministry of Labour and Social Policy,2, Triaditsa Str., BG-1051 Sofia
phone/fax: +359/2/981 53 76
E-mail: alexander.evtimov@mlsp.government.bg

CROATIA / CROATIE**Mr Vatroslav SUBOTIĆ****Legal advisor**

Ministry of Labour and Pension System, Ulica grada Vukovara 78, 10000 Zagreb, Croatia
Tel:+385 1 6106 576
E-mail: vatroslav.subotic@mrms.hr

CYPRUS / CHYPRE**Ms Natalia ANDREOU PANAYIOTOU**

International Relations, Ministry of Labour and Social Insurance - 7, Byron Avenue,
CY 1463 NICOSIA
Tel: +357 22401820; Fax:+357 / 22670993
E-mail: nandreou@mlsi.gov.cy

CZECH REPUBLIC / RÉPUBLIQUE TCHÈQUE**Ms Brigita VERNEROVÁ**

EU and International Cooperation Department, Ministry of Labour and Social Affairs ,

Na Poříčném právu 1, 128 01 Prague, Czech Republic
Tel.: +420 221 923 390
E-mail: brigita.vernerova@mpsv.cz

DENMARK / DANEMARK

Mr. Anders TREBBIEN DAUGAARD

Head of Section

Center for Analysis and International Relations, Ministry of Employment, Ved Stranden 8, DK-1061
Copenhagen K

E-mail: atd@bm.dk

ESTONIA / ESTONIE

Ms Natalja OMELTSENKO (23-24)

Adviser, Social Security Department, Ministry of Social Affairs, Gonsiori 29, 15027 Tallinn

Phone: (+372) 626 9747, Faks: (+372) 699 2209

E-mail: natalja.omeltsenko@sm.ee

Ms Kärt JUHASOO-LAWRENCE

Deputy Permanent Representative of Estonia to the Council of Europe

FINLAND / FINLANDE

Ms Riitta-Maija JOUTTIMAKI

Ministerial Counsellor, Legal Affairs, Ministry of Social Affairs and Health, Box 33, FI - 00023
Government

riitta-maija.jouttimaki@stm.fi

FRANCE

Mme Marie-Christine BAUDURET

Cheffe du Bureau international Travail, Emploi, Affaires sociales, Droits de l'homme (DAE13),
Ministère des Solidarités et de la Santé, Ministère du Travail, 10, place des cinq martyrs du lycée
Buffon, 75015 PARIS – Pièce 1014

Tel : +33 (0) 1 40 56 62 41 / +33 (0) 6 23 21 75 22

E-mail : marie-christine.bauduret@sg.social.gouv.fr

Mme Nassèra KADRI

Chargée de mission au Bureau international Travail, Emploi, Affaires sociales,
Droits de l'homme, Ministère des Solidarités et de la Santé, Ministère du Travail,
10, place des cinq martyrs du lycée Buffon, 75015 PARIS – Pièce 1014

Tel :

E-mail : nassera.kadri@sg.social.gouv.fr

GEORGIA / GEORGIE

Ms Elza JGERENAIÆ

Head of Labour and Employment Policy Department, Ministry of Labour, Health and
Social Affairs of Georgia - 144 Tsereteli Ave, Tbilisi

Tel: +995 591 221 100, +(995 32) 2 51 00 11 (ext. 1502)

E-mail: ejgerenaia@moh.gov.ge

GERMANY / ALLEMAGNE

Mr Jürgen THOMAS E

Deputy Head of Division VI b 4, "OECD, OSCE", Council of Europe, ESF-Certifying Authority,
Federal Ministry of Labour and Social Affairs - Villemomblèr Strasse 76, D-53125 Bonn

Tel.: +49 228 99 527 6985; Fax: +49 228 99 527 1209

E-mail: juergen.thomas@bmas.bund.de

GREECE/GRÈCE

Ms Karolina KIRINCIC ANDRITSOU (23-24)

Ministry of Labour, Social Security and Social Solidarity, Department of Interstate / Bilateral Agreements and Relations with International Organisations in the field of Social Security, Stadiou 29, 101 10 Athens, Greece

Tel. +30 213 1516 727, Fax. +30 210 3368 167

E-mail: interorgan@ypakp.gr; kkirincic@ypakp.gr

Ms Panagiota MARGARONI

Ministry of Labour, Social Security & Social Solidarity, Directorate of International Relations, International Relations Directorate, Department of Relations with International Organisations, Stadio 29, 101 10 Athens, Greece

Tel: (+30) 213 1516 469

E-mail: interorg@ypakp.gr; pmargaroni@ypakp.gr

HUNGARY / HONGRIE

Ms Ildikó PAKOZDI

Ministry of Human Capacities, Akadémia u.3, 1054 Budapest

Tel: +361 795 4339

E-mail: ildiko.pakozdi@emmi.gov.hu

ICELAND / ISLANDE

Ms Linda Fanney Valgeirsdóttir

Legal Advisor, Ministry of Welfare, Hafnarhúsinu við Tryggvagötu, IS-150 Reykjavík, Iceland

Tel.: (+354) 545 8100 Fax: (+354) 551 9165

E-mail: linda.valgeirsdottir@vel.is

IRELAND / IRLANDE

Mr Aongus HORGAN

Department of Employment Affairs & Social Protection, Gandon House, Amiens Street, Dublin 1

Tel : +353 877991906

E-mail: [Aongus.Horgan <aongus.horgan@welfare.ie>](mailto:Aongus.Horgan@welfare.ie)

Ms Mary O'SULLIVAN

EU International, Department of Social Protection, Áras Mhic Dhiarmada, Store Street, Dublin 1

Tel: +353 1 704 43600

E-mail: mary.osullivan@welfare.ie

ITALY / Italie (23-24)

Ms Maria Antonia CASTELLANETA

Ministero del lavoro e delle politiche sociali- Direzione Generale dei rapporti di lavoro e delle relazioni industriali, Via Fornovo, 8 – Pal. B, 00192 Roma

Tel. (+39) 0646832405

Email: MACastellaneta@lavoro.gov.it

Ms Stefania GUERRERA

Ministero del lavoro e delle politiche sociali- Direzione Generale dei rapporti di lavoro e delle relazioni industriali, Via Fornovo, 8 – Pal. B, 00192 Roma

Tel. (+39) 0646834027

Email: SGuerrera@lavoro.gov.it

LATVIA / LETTONIE

Ms Velga LAZDINA-ZAKA

Ministry of Welfare, Social Insurance Department – 28 Skolas Street, Riga, LV-1331, Latvia

Tel.: (+371) 67021554 Fax: (+371) 67021560

E-mail: velga.lazdina-zaka@lm.gov.lv

LIECHTENSTEIN**LITHUANIA / LITUANIE****Ms Neringa DULKINAITE**

Adviser of International Law Division, Department of International Affairs,
Ministry of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania, A.Vivulskio str. 11,
Vilnius, Lithuania

E-mail.: neringa.dulkinaite@socmin.lt

Mob. tel. + 370 676 13059

Luxembourg**M. Joseph FABER (Chair /Président)**

Conseiller de direction première classe, Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale
et solidaire, 26 rue Zithe, L - 2939 LUXEMBOURG

Tel: +352 247 86113 Fax: +352 247 86191

E-mail : joseph.faber@mt.etat.lu

Mme Michèle TOUSSAINT

Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale et solidaire, 26 rue Zithe, L-2939
Luxembourg

Tel : (+352) 247-86244

E-mail : michele.toussaint@mt.etat.lu

Mme Carine PIGEON (23-24)

Responsable des affaires juridiques internationales, Service juridique international,
Ministère de la Sécurité sociale, Inspection générale de la sécurité sociale, 26, rue Zithe
L-2763 Luxembourg

B.P. 1308 . L-1013 Luxembourg

Tél. (+352) 247-86207 . Fax (+352) 247-86225

E-mail : carine.pigeon@iqss.etat.lu

MALTA / MALTE**Mr Edward BUTTIGIEG**

Director, Contributory Benefits, Department of Social Security - 38 Ordnance Street, Valletta
VLT2000, Malta

Tel: 00356 2590 3224

E-mail: edward.buttigieg@gov.mt

REPUBLIC OF MOLDOVA / RÉPUBLIQUE DE MOLDOVA**Ms Marcela TILDEA**

Head of Department Policies analysis, monitoring and evaluation, Ministry of health, labour and
social protection Vasile Alecsandri str 2., MD – 2009 CHISINAU

Tel: +373 22 268 800

E-mail : marcela.tirdea@msmps.gov.md

MONACO**MONTENEGRO****Ms Vjera SOC**

Senior Advisor for International Cooperation, Ministry of Labour and Social Welfare,
Rimski trg 46, Podgorica 20000 Podgorica / Montenegro

Tel: +382 (0)20 482-472; Fax: +382 (0)20 078 11351;

E-mail: vjera.soc@mrs.gov.me

NETHERLANDS / PAYS-BAS**Ms Cristel VAN TILBURG**

Ministry of Social Affairs and Employment, Directorate of International Affairs,
Postbus 90801, 2509 LV The Hague, the Netherlands

Tel. +31 70 333 5206 Fax: +31 70 333 4007
E-mail: cvtilburg@minszw.nl

Mr Willem de HAAN

Health Insurances Directorate, Ministry of Health, Welfare and Sport
+31 (0)6 5516 2289
+31 (0)70 340 7290
E-mail: w.d.haan@minvws.nl

NORWAY / NORVÈGE

Mr Erik DAEHLI (23-24)

Deputy Director, Pension Department, Norwegian Ministry of Labour and Social Affairs –
P.O. Box 8019 Dep, NO-0030 Oslo
E-mail: ed@asd.dep.no

Mr Trond RAKKESTAD

Senior adviser, Norwegian Ministry of Labour and Social Affairs, P.O Box 8019, NO-0030, Oslo
Tel: +47 22 24 84 34 / +47 402 20 488
E-mail: Trond.Rakkestad@asd.dep.no

POLAND / POLOGNE

Ms Joanna MACIEJEWSKA

Département de la Coopération Internationale, Ministère de la Famille, du Travail et de la Politique
Sociale , - ul. Nowogrodzka 1/3, 00-513 VARSOVIE, Pologne
Tel: +4848 22 461 62 49 Fax +48 22 461 62 31
E-mail: Joanna.Maciejewska@mrpips.gov.pl

PORTUGAL

Mr Rui FONSECA (23-24)

General Directorate for Social Security, Ministry of Labour, Solidarity and Social Security
Largo do Rato, nº 1 - Piso 2, 1269-144 Lisboa
Tel: +351 21 595 2990 Fax :+351 21 595 2992
Email: Rui.P.Fonseca@seg-social.pt

ROMANIA / ROUMANIE

Ms Andrada TRUSCA

Senior Counsellor, Directorate for European Affairs and International Relations,
Ministry of Labour and Social Justice, Dem I. Dobrescu Street, no. 2-4, Bucharest,
Romania 010026
Tel :: +4 021 312 13 17 (782)
E-mail: andrada.trusca@mmuncii.gov.ro

Mrs. AURELIA DRAGAN

Romanian National Commission for Strategy and Forecast

Mr. MARIAN MEAGU

Romanian National Commission for Strategy and Forecast

RUSSIAN FEDERATION / FEDERATION DE LA RUSSIE

Ms Ekaterina ZIVKO

Legal and International Affairs Department, Ministry of Labour and Social Protection of the
Russian Federation
Tel: +7 495 606 00 72
E-mail : ZivkoEl@rosmintrud.ru

SAN MARINO/SAINT MARIN

SERBIA/SERBIE**Ms Dragana SAVIC**

Head of Group for International Cooperation and European Integration, Department for International Cooperation, European Integration and Project Management, Ministry of Labour, Employment, Veterans and Social Affairs, - Nemanjina St. 22-26, Belgrade

Tel.: + 381 11 36 16 261; Mob.: + 381 64 22 12 485

E-mail: dragana.savic@minrzs.gov.rs

SLOVAK REPUBLIC / REPUBLIQUE SLOVAQUE**Mr Lukas BERINEC**

Department of International Relations and European Affairs Ministry of Labour, Social Affairs and Family - Spitálska 4-8, 816 43, Bratislava

Tel.: +421 2 2046 1638

E-mail : Lukas.Berinec@employment.gov.sk

SLOVENIA/ SLOVENIE**Ms Nina ŠIMENC**

Undersecretary, Analysis Development and European Coordination Service, Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal Opportunities of the Republic of Slovenia

T: + 386 1 369 76 13, F: +386 1 369 78 31

E-mail: nina.simenc@gov.si

SPAIN / ESPAGNE**Mr Francisco Javier ASENSIO GARCIA (23-24)**

Programs Director, Cabinet of the Secretary of State for Social Security, Ministry of Employment and Social Security, Madrid 28071, Spain

Tel (

E-mail: fco-javier.asensio@seg-social.es

Ms Adelaida BOSCH VIVANCOS

Technical Advisor, International Social and Labour Relations, Ministry of Employment and Social Security, C/María de Guzmán 52, 5ª planta, Madrid 28071, Spain

Tel (34) 91 3633861 Fax (34) 91 363 38 85

E-mail: adelaida.bosch@meyss.es

SWEDEN / SUÈDE**Mr David DAGER (23-24)**

Desk Officer, Social Insurance Division, Ministry of Health and Social Affairs, Government Offices of Sweden

SE-103 33 Stockholm

Tel: +46-8-405 43 77 Fax:+46-73-072 66 29

E- david.dager@gov.se

Ms Lina FELTWALL

Deputy Head of Department, Senior Adviser, International Division, Ministry of Employment, Government Offices of Sweden, SE-103 33 Stockholm

Tel: +46 8-405 46 71, +46 702-12 91 92

E-mail: lina.feltwall@gov.se

SWITZERLAND / SUISSE**Ms Claudina MASCETTA**

Chef de secteur, Département fédéral de l'intérieur DFI, Office fédéral des assurances sociales OFAS, Affaires internationales, Secteur Organisations internationales, Effingerstrasse 20, CH-3003 Berne

Tél. +41 58 462 91 98, Fax +41 58 462 37 35

E-mail: claudina.mascetta@bsv.admin.ch

Ms Valérie RUFFIEUX

Suppléante de la chef de secteur, Département fédéral de l'intérieur DFI, Office fédéral des assurances sociales OFAS, Affaires internationales INT - Organisations internationales OI, Effingerstrasse 20, CH - 3003 Berne
tél. +41 (0) 58 463 39 40
fax + 41 (0) 58 462 37 35
E-mail: valerie.ruffieux@bsv.admin.ch

**“THE FORMER YUGOSLAV REPUBLIC OF MACEDONIA”/
”L’EX-RÉPUBLIQUE YOUGOSLAVE DE MACÉDOINE”****Mr Darko DOCHINSKI**

Head of the Unit for EU Integration, Department for European Integration and International Cooperation, Ministry of Labour and Social Policy - Dame Gruev, 14, 1000 Skopje
Tel.: +389 2 3106 358 Mob: + 389 75 359 893
E-mail: DDocinski@mtsp.gov.mk;

TURKEY / TURQUIE**M. Oğuz ERTOĞDU**

Ministry of Labour and Social Security, Emek Mah.17. Cadde No:13 C-603, 06520 Çankaya/Ankara
TURQUIE
Tél : +90 312 296 75 85
Portable : +90 543 405 47 95
E-mail : oguz.ertogdu@csgb.gov.tr

UKRAINE**Ms Natalia POPOVA E**

Head of the International Relations Department, Ministry of Social Policy - 8/10, Esplanadna St, 01601 Kiev, Ukraine
Tel.: +38 044 289 84 51; Fax: +38 044 289 71 85
E-mail: pnn@mlsp.gov.ua

UNITED KINGDOM / ROYAUME-UNI**Ms Rebecca DUNN**

International Policy Officer, Department for Work and Pensions, International Institutions Team - Ground Floor, Caxton House, 6-12 Tothill St, London SW1H 9NA
E-mail: rebecca.dunn@dwp.gsi.gov.uk

Ms Shelley FULLER STEIJGER (23-24)

Team Leader, EU and International Affairs Division, Department for Work and Pensions, International Institutions and Engagement
E-mail: shelley.fuller@dwp.gsi.gov.uk

OTHER PARTICIPANTS**EUROPEAN TRADE UNION CONFEDERATION (ETUC) / CONFEDERATION EUROPÉENNE DES SYNDICATS (CES)****Mr Stefan CLAUWAERT**

ETUC Advisor, ETUI Senior researcher, European Trade Union Institute (ETUI), Boulevard du Roi Albert II, 5, Boîte 4, B 1210 BRUXELLES
Tel: +32 2 224 05 04 Fax: +32 2 224 05 02
E-mail : sclauwae@etui.org

INTERNATIONAL LABOUR ORGANISATION (ILO) / BUREAU INTERNATIONAL DU TRAVAIL (BIT)**Ms Emmanuelle St-PIERRE GUIBAULT**

Social Security Legal Specialist International Labour Standards Department, International Labour Organization, 4, route des Morillons CH-1211 Geneva 22, Switzerland
Tel: +41 22 799 6313 |
E-mail : st-pierre@ilo.org

Ms Xenia SCHEIL-ADLUNG

Health Policy Analyst (formerly Senior Health Policy Coordinator, International Labour Office – Route des Morillons 4, CH-1211 Genève 22
Tel.:
E-mail : xenia.scheiladlung@gmail.com

INTERNATIONAL ORGANISATION OF EMPLOYERS (IOE) / ORGANISATION INTERNATIONALE DES EMPLOYEURS (OIE) (EXCUSED / EXCUSE)

INTERNATIONAL NON-GOVERNMENTAL ORGANISATIONS (INGOS) / ORGANISATIONS INTERNATIONALES NON GOUVERNEMENTALES (OING)

Mme Marie-José SCHMITT

Action Européenne des Handicapés (AEH), agent de liaison pour la Charte sociale européenne auprès de la Conférence des OINGs
E-mail : mariejose.schmitt@nordnet.Fr

Mme Elizabeth MARIE

Représentante de Caritas Europe

COUNCIL OF EUROPE DEVELOPMENT BANK

Mr Jérôme HAMILIUS

Director for European Cooperation & Strategy

Ms Giusi PAJARDI

Head of CEB Secretariat

EUROPEAN COMMISSION

Mr Rudi DELARUE

Deputy Head of Unit, DG Employment, Social Affairs and Inclusion Directorate D: Labour Mobility – D3 International Issues

Interpreters / interprètes

Ms Rebecca Bowen (23-24-25)

Mr Derrick Worsdale (26-27)

Ms Isabelle Marchini

Mr Jean-Jacques Pedussaud

SECRETARIAT

SERVICE DE LA CHARTE SOCIALE EUROPÉENNE ET DU CODE EUROPÉEN DE SÉCURITÉ SOCIALE / DEPARTMENT OF THE EUROPEAN SOCIAL CHARTER AND THE EUROPEAN CODE OF SOCIAL SECURITY

M. Régis BRILLAT, Chef de Service / Head of Department +33 (0)3 88 41 22 08
regis.brillat@coe.int

Mr Henrik KRISTENSEN, Chef de Service adjoint / Deputy Head of Department +33 (0)3 88 41 39 47
henrik.kristensen@coe.int

Ms Diana BALANESCU, Administrateur / Administrator +33 (0)3 90 21 30 64
diana.balanescu@coe.int

Mr Pio Angelico CAROTENUTO, Administrateur / Administrator. +33 (0)3 90 21 61 76
pioangelico.carotenuto@coe.int

Ms Sheila HIRSCHINGER, Assistante administrative principale / Principal Administrative Assistant..... +33 (0)3 88 41 36 54
sheila.hirschinger@coe.int

Ms Anna KUZNETSOVA, Administrateur / Administrator +33 (0)3 90 21 54 12
anna.kuznetsova@coe.int

Ms Elena MALAGONI, Administrateur / Administrator +33 (0)3 88 41 42 21
elena.malagoni@coe.int

Mr Laurent VIOTTI, Collective complaints coordinator / Coordinateur réclamations collectives +33 (0)3 88 41 34 95
laurent.viotti@coe.int

Secretariat (Finances, prepaid tickets):

Ms Catherine THÉREAU +33 (0)3 90 21 58 85
catherine.thereau@coe.int

Télécopieur +33 (0)3 88 41 37 00
E-mail DGI-ESC-ECSS-Governmental-Committee@coe.int

Adresse postale :

Service de la Charte sociale européenne
Direction Générale I
Droits de l'Homme et Etat de Droit
Conseil de l'Europe
F-67075 Strasbourg Cedex

Postal address :

Department of the European Social Charter
Directorate General I
Human Rights and Rule of Law
Council of Europe
F-67075 Strasbourg Cedex

**138^e réunion du Comité gouvernemental
24-28 septembre 2018
Strasbourg – Bâtiment Agora – salle G 01**

ALBANIA / ALBANIE

Mme Genta PRODANI

Head of Employment Policy Sector, Employment and Skills Policy Department, Ministry of Finance and Economy

E-mail: genta.prodani@financa.gov.al

ANDORRA/ANDORRE

M. Joan Carles VILLAVERDE

Head of the Care Service to Individuals and Families, Social Affairs Department, Ministry of Social Affairs, Justice and Interior, Av. Príncipe Benlloch, 30, 4t Edif. Clara Rabassa, AD500 Andorra la Vella, Principat d'Andorra

Tel. + 376 874800 - Fax + 376 829347

Email: JoanCarles_Villaverde@govern.ad

ARMENIA/ARMENIE

Mr Hambardzum MINASYAN

Head of Development Programmes Division, International Cooperation and Development Programmes Department, Ministry of Labour and Social Affairs of RA
3, Government bld.,0010 Yerevan, Republic of Armenia

Tel: +37410 58 16 80

Email : hambardzum.minasyan@mlsa.am

AUSTRIA/AUTRICHE

Ms Valerie ZIERING

EU-Labour Law and international Social Policy, Federal Ministry of Labour, Social Affairs and Consumer Protection, Favoritenstrasse, 7, A-1040 WIEN

Tel: +43 1 711 00 86 6495

E-mail: Valerie.ziering@sozialministerium.at

AZERBAIDJAN / AZERBAÏJAN (EXCUSED / EXCUSEE)

BELGIUM / BELGIQUE

M. Ylber ZEJNULLAHU

Attaché Juriste -SPF Sécurité sociale Belge, Centre Administratif Botanique - Finance Tower, Boulevard du Jardin Botanique 50 boîte 135, 1000 Bruxelles

Tél. : +32 (0) 252 86 744 Gsm : 0032 470 13 09 62

e-mail : Ylber.Zejnullahu@minsoc.fed.be

BOSNIA AND HERZEGOVINA / BOSNIE-HERZÉGOVINE

Ms Ajla NANIĆ

Expert, Ministry of human rights and refugees of B&H, TRG BiH 1 71000 Sarajevo

Tel: +387 61 726 310

E-mail: ajla.nanic@mhrr.gov.ba

BULGARIA / BULGARIE

Mr Aleksandar EVTIMOV

State expert, Directorate for European Affairs and International Cooperation, Ministry of Labour and Social Policy,2, Triaditsa Str., BG-1051 Sofia

phone/fax: +359/2/981 53 76

E-mail: alexander.evtimov@mlsp.government.bg

CROATIA / CROATIE
Mr Vatroslav SUBOTIĆ

Legal advisor

Ministry of Labour and Pension System, Ulica grada Vukovara 78, 10000 Zagreb, Croatia

Tel:+385 1 6106 576

E-mail: vatroslav.subotic@mrms.hr

CYPRUS / CHYPRE (24-27)

Ms Natalia ANDREOU PANAYIOTOU

International Relations, Ministry of Labour and Social Insurance - 7, Byron Avenue,

CY 1463 NICOSIA

Tel: +357 22401820; Fax:+357 / 22670993

E-mail: nandreou@mlsi.gov.cy

CZECH REPUBLIC / RÉPUBLIQUE TCHÈQUE

Ms Brigita VERNEROVÁ

EU and International Cooperation Department, Ministry of Labour and Social Affairs ,

Na Poříčním právu 1, 128 01 Prague, Czech Republic

Tel.: +420 221 923 390

E-mail: brigita.vernerova@mpsv.cz

DENMARK / DANEMARK

Mr Torben LORENTZEN

Special advisor, Department of Analyses and International Relations, Ministry of Employment
Ved Stranden 8, 1061 Copenhagen

Tel: 45 7220 5083

E-mail: tlo@bm.dk

ESTONIA / ESTONIE

Mr Jürgen OJALO (25-28)

Chief Specialist, Social Welfare Department, Ministry of Social Affairs, Suur-Ameerika 1, 10122 Tallinn

Tel : (+372) 6269 165 Faks:(+372) 699 2209

E-mail : jurgen.ojalo@sm.ee

Ms. Ulli Luide (25-28)

Adviser, Social Welfare Department, Ministry of Social Affairs, Suur-Ameerika 1, 10122 Tallinn,

Tel: +372 626 9723

E-mail: Ulli.luide@sm.ee

FINLAND / FINLANDE

Ms Riitta-Maija JOUTTIMAKI

Ministerial Counsellor, Legal Affairs, Ministry of Social Affairs and Health, Box 33, FI - 00023 Government

riitta-maija.jouttimaki@stm.fi

FRANCE

M. Alexis RINCKENBACH

Chef du Bureau des affaires européennes et internationales, Direction générale de la cohésion sociale, Ministère des solidarités et de la santé , 10 place des cinq martyrs du lycée Buffon - 75015 PARIS

Tel : +33140568531

E-mail : Alexis.RINCKENBACH@social.gouv.fr

GEORGIA / GEORGIE

Ms Elza JGERENIAE

Head of Labour and Employment Policy Department, Ministry of Labour, Health and

Social Affairs of Georgia - 144 Tsereteli Ave, Tbilisi
Tel: +995 591 221 100, +(995 32) 2 51 00 11 (ext. 1502)
E-mail: eigerenaia@moh.gov.ge

GERMANY / ALLEMAGNE

Mr Jürgen THOMAS

Deputy Head of Division VI b 4, "OECD, OSCE", Council of Europe, ESF-Certifying Authority,
Federal Ministry of Labour and Social Affairs - Villemombler Strasse 76, D-53125 Bonn
Tel.: +49 228 99 527 6985; Fax: +49 228 99 527 1209

E-mail: juergen.thomas@bmas.bund.de

GREECE/GRÈCE

Ms Karolina KIRINCIC ANDRITSOU (Vice-President / Vice-Présidente)

Ministry of Labour, Social Security and Social Solidarity, Department of Interstate / Bilateral
Agreements and Relations with International Organisations in the field of Social Security, Stadiou
29, 101 10 Athens, Greece

Tel. +30 213 1516 727, Fax. +30 210 3368 167

E-mail: interorgan@ypakp.gr; kkirincic@ypakp.gr

Mrs Paraskevi KAKARA

International Relations Directorate, Department of Relations with International Organisations

Tel: +30 213 1516 383

E-mail: pkakara@ypakp.gr, interorg@ypakp.gr

HUNGARY / HONGRIE

Ms Ildikó PAKOZDI

Ministry of Human Capacities, Akadémia u.3, 1054 Budapest

Tel: +361 795 4339

E-mail: ildiko.pakozdi@emmi.gov.hu

ICELAND / ISLANDE

Ms Lisa Margrét SIGURDARDÓTTIR

Legal Advisor, Ministry of Welfare, Hafnarhúsinu við Tryggvagötu, IS-150 Reykjavík
Iceland

Tel.: (+354) 545 8100, Fax: (+354) 551 9165

E-mail: lisa.margret.sigurdardottir@vel.is

IRELAND / IRLANDE

Mr Aongus HORGAN

Department of Employment Affairs & Social Protection, Gandon House, Amiens Street,
Dublin 1

Tel : +353 877991906

E-mail: aongus.horgan@welfare.ie

Ms Mary O'SULLIVAN

EU International, Department of Social Protection, Áras Mhic Dhiarmada, Store Street, Dublin 1

Tel: +353 1 704 43600

E-mail: mary.osullivan@welfare.ie

ITALY / Italie

Ms Stefania GUERRERA

Ministry of Labour and Social Policy, 8 – Pal. B, 00192 Roma

Tel. (+39) 0646834027

Email: SGuerrera@lavoro.gov.it

LATVIA / LETTONIE

Ms Velga LAZDIŅA-ZAKA

Ministry of Welfare, Social Insurance Department – 28 Skolas Street, Riga, LV-1331

Tel.: (+371) 67021554 Fax: (+371) 67021560
E-mail: velga.lazdina-zaka@lm.gov.lv

LITHUANIA / LITUANIE

Ms Neringa DULKINAITE

Adviser of International Law Division, Department of International Affairs,
Ministry of Social Security and Labour of the Republic of Lithuania, A.Vivulskio str. 11,
Vilnius

E-mail.: neringa.dulkinaite@socmin.lt

Mob. tel. + 370 676 13059

Luxembourg

M. Joseph FABER (Chair /Président)

Conseiller de direction première classe, Ministère du Travail, de l'Emploi et de l'Economie sociale
et solidaire, 26 rue Zithe, L - 2939 Luxembourg

Tel: +352 247 86113 Fax: +352 247 86191

E-mail : joseph.faber@mt.etat.lu

MALTA / MALTE

Mr Edward BUTTIGIEG

Director, Contributory Benefits, Department of Social Security - 38 Ordnance Street, Valletta
VLT2000

Tel: 00356 2590 3224

E-mail: edward.buttigieg@gov.mt

REPUBLIC OF MOLDOVA / RÉPUBLIQUE DE MOLDOVA

Ms Marcela TIRDEA

Head of Department Policies analysis, monitoring and evaluation, Ministry of health, labour and
social protection Vasile Alecsandri str 2., MD – 2009 Chisinau

Tel: +373 22 268 800

E-mail : marcela.tirdea@msmps.gov.md

MONTENEGRO

Ms Vjera SOC

Senior Advisor for International Cooperation, Ministry of Labour and Social Welfare,
Rimski trg 46, Podgorica 20000 Podgorica

Tel: +382 (0)20 482-472; Fax: +382 (0)20 078 113351

E-mail: vjera.soc@mrs.gov.me

NETHERLANDS / PAYS-BAS

Ms Cristel VAN TILBURG

Ministry of Social Affairs and Employment, Directorate of International Affairs,
Postbus 90801, 2509 LV The Hague

Tel. +31 70 333 5206 Fax: +31 70 333 4007

E-mail: cvtilburg@minszw.nl

NORWAY / NORVÈGE

Mr Trond RAKKESTAD

Senior adviser, Norwegian Ministry of Labour and Social Affairs, P.O Box 8019, NO-0030, Oslo

Tel: +47 22 24 84 34 / +47 402 20 488

E-mail: Trond.Rakkestad@asd.dep.no

POLAND / POLOGNE

Ms Joanna MACIEJEWSKA

Département de la Coopération Internationale, Ministère de la Famille, du Travail et de la Politique
Sociale , - ul. Nowogrodzka 1/3, 00-513 Varsovie

Tel: +4848 22 461 62 49 Fax +48 22 461 62 31

E-mail: Joanna.Maciejewska@mrpips.gov.pl

PORTUGAL

Ms Rute Sofia dos Santos Azinheiro GUERRA

Deputy Director

Cabinet for Strategy and Planning | Ministry for Labour, Solidarity and Social Security, Praça de Londres, 2 – 5^a 1049-056 – Lisboa

E –mail: Rute.Guerra@gep.mtsss.pt

Ms Silvia Sofia Alves CORREIA

Senior officer

Cabinet for Strategy and Planning | Ministry for Labour, Solidarity and Social Security, Praça de Londres, 2 – 5^a 1049-056 – Lisboa

E –mail: Silvia.S.Correia@gep.mtsss.pt

ROMANIA / ROUMANIE

Ms Andrada TRUSCA

Senior Counsellor, General Directorate for European Affairs and International Relations,
Ministry of Labour and Social Justice, Dem I. Dobrescu Street, no. 2-4, Bucharest, 010026
Tel :: +4 021 312 13 17 (782)

E-mail: andrada.trusca@mmuncii.gov.ro

RUSSIAN FEDERATION / FEDERATION DE LA RUSSIE

Ms Ekaterina ZIVKO

Legal and International Affairs Department, Ministry of Labour and Social Protection of the Russian Federation

Tel: +7 495 606 00 72E-mail : ZivkoEl@rosmintrud.ru

SERBIA/SERBIE

Ms Dragana SAVIC

Head of Group for International Cooperation and European Integration, Department for International Cooperation, European Integration and Project Management, Ministry of Labour, Employment, Veterans and Social Affairs, - Nemanjina St. 22-26, Belgrade

Tel.: + 381 11 36 16 261; Mob.: + 381 64 22 12 485

E-mail: dragana.savic@minrzs.gov.rs

SLOVAK REPUBLIC / REPUBLIQUE SLOVAQUE

Mr Lukas BERINEC

Department of International Relations and European Affairs Ministry of Labour, Social Affairs and Family - Spítalska 4-8, 816 43, Bratislava

Tel.: +421 2 2046 1638

E-mail : Lukas.Berinec@employment.gov.sk

SLOVENIA/ SLOVENIE

Ms Nina ŠIMENC

Undersecretary, Analysis Development and European Coordination Service, Ministry of Labour, Family, Social Affairs and Equal Opportunities of the Republic of Slovenia

T: + 386 1 369 76 13, F: +386 1 369 78 31

E-mail: nina.simenc@gov.si

SPAIN / ESPAGNE

Ms Adelaida BOSCH VIVANCOS

Technical Advisor, International Social and Labour Relations, Ministry of Employment and Social Security, C/María de Guzmán 52, 5^a planta, Madrid 28071

Tel (34) 91 3633861 Fax (34) 91 363 38 85

E-mail: adelaida.bosch@meyss.es

Ms Cecilia de la CONCHA (25/09)

Deputy Director General for Legal Planning of Social Security, Ministry of Labour, Migrations and Social Security, Madrid

E-mail: maria-cecilia.de-la-concha@seg-social.es

SWEDEN / SUÈDE**Ms Lina FELTWALL (25-27)**

Deputy Head of Department, Senior Adviser, International Division, Ministry of Employment, Government Offices of Sweden, SE-103 33 Stockholm

Tel: +46 8-405 46 71, +46 702-12 91 92

E-mail: lina.feltwall@gov.se

**“THE FORMER YUGOSLAV REPUBLIC OF MACEDONIA”/
”L’EX-RÉPUBLIQUE YOUGOSLAVE DE MACÉDOINE”****Mr Darko DOCHINSKI**

Head of the Unit for EU Integration, Department for European Integration and International Cooperation, Ministry of Labour and Social Policy - Dame Gruev, 14, 1000 Skopje

Tel.: +389 2 3106 358 Mob: + 389 75 359 893

E-mail: DDocinski@mtsp.gov.mk;

TURKEY / TURQUIE**Ms Selmin SENEL**

Expert, Ministry of Labour and Social Security, Ankara

Tel: + 90 312 296 77 32 , Por: + 90 531 928 81 62

E-mail: ssenel@csgb.gov.tr

UKRAINE**Ms Natalia POPOVA**

Head of the International Relations Department, Ministry of Social Policy - 8/10, Esplanadna St, 01601 Kiev

Tel.: +38 044 289 84 51; Fax: +38 044 289 71 85

E-mail: pnn@mlsp.gov.ua

UNITED KINGDOM / ROYAUME-UNI**Ms Shelley FULLER STEIJGER**

Team Leader, EU and International Affairs Division, Department for Work and Pensions, International Institutions and Engagement, Ground Floor, Caxton House, 6-12 Tothill St, London SW1H 9NA

E-mail: shelley.fuller@dpw.gsi.gov.uk

Mr Brendan DONEGAN

EU and International Affairs Division, Department for Work and Pensions, International Institutions and Engagement, Ground Floor, Caxton House, 6-12 Tothill St, London SW1H 9NA

E-mail: Brendan.donegan@dpw.gsi.gov.uk

OTHER PARTICIPANTS**EUROPEAN TRADE UNION CONFEDERATION (ETUC) / CONFEDERATION EUROPÉENNE
DES SYNDICATS (CES)****Mr Stefan CLAUWAERT**

ETUC Advisor, ETUI Senior researcher, European Trade Union Institute (ETUI), Boulevard du Roi Albert II, 5, Boîte 4, B 1210 Bruxelles

Tel: +32 2 224 05 04 Fax: +32 2 224 05 02

E-mail : sclauwae@etui.org

Interpreters / interprètes

Mr Michael HILL (26-28/09)
Mr Christopher TYCZKA
Ms Clarissa WORSDALE (24-25/09)
Ms Isabelle MARCHINI

SECRETARIAT

SERVICE DE LA CHARTE SOCIALE EUROPÉENNE ET DU CODE EUROPÉEN DE SÉCURITÉ SOCIALE / DEPARTMENT OF THE EUROPEAN SOCIAL CHARTER AND THE EUROPEAN CODE OF SOCIAL SECURITY

Mr Jan MALINOWSKI, Chef de Service / Head of Department +33 (0)3 88 41 28 92
jan.malinowski@coe.int

Mr Henrik KRISTENSEN, Chef de Service adjoint / Deputy Head of Department
+33 (0)3 88 41 39 47
henrik.kristensen@coe.int

Mr Pio Angelico CAROTENUTO, Administrateur / Administrator. +33 (0)3 90 21 61 76
pioangelico.carotenuto@coe.int

Ms Nino CHITASHVILI, Administrateur / Administrator +33 (0)3 88 41 26 33
nino.chitashvili@coe.int

Ms Anna KUZNETSOVA, Administrateur / Administrator +33 (0)3 90 21 54 12
anna.kuznetsova@coe.int

Mr Laurent VIOTTI, Collective complaints coordinator /
Coordinateur réclamations collectives +33 (0)3 88 41 34 95
laurent.viotti@coe.int

Secretariat (Finances, prepaid tickets):

Ms Catherine THÉREAU +33 (0)3 90 21 58 85
catherine.thereau@coe.int

Télécopieur +33 (0)3 88 41 37 00
E-mail DGI-ESC-ECSS-Governmental-Committee@coe.int

Adresse postale :

Service de la Charte sociale européenne
Direction Générale I
Droits de l'Homme et Etat de Droit
Conseil de l'Europe
F-67075 Strasbourg Cedex

Postal address :

Department of the European Social Charter
Directorate General I
Human Rights and Rule of Law
Council of Europe
F-67075 Strasbourg Cedex

Annexe II

Tableau des signatures et ratifications – situation au 1 décembre 2018

ETATS MEMBRES	SIGNATURES	RATIFICATIONS	Acceptation de la procédure de réclamations collectives
Albanie	21/09/98	14 /11/02	
Andorre	04/11/00	12/11/04	
Arménie	18/10/01	21/01/04	
Autriche	07/05/99	20/05/11	
Azerbaïdjan	18/10/01	02/09/04	
Belgique	03/05/96	02/03/04	23/06/03
Bosnie-Herzégovine	11/05/04	07/10/08	
Bulgarie	21/09/98	07/06/00	07/06/00
Croatie	06/11/09	26/02/03	26/02/03
Chypre	03/05/96	27/09/00	06/08/96
République tchèque	04/11/00	03/11/99	04/04/12
Danemark *	03/05/96	03/03/65	
Estonie	04/05/98	11/09/00	
Finlande	03/05/96	21/06/02	17/07/98 X
France	03/05/96	07/05/99	07/05/99
Géorgie	30/06/00	22/08/05	
Allemagne *	29/06/07	27/01/65	
Grèce	03/05/96	18/03/16	18/06/98
Hongrie	07/10/04	20/04/09	
Islande	04/11/98	15/01/76	
Irlande	04/11/00	04/11/00	04/11/00
Italie	03/05/96	05/07/99	03/11/97
Lettonie	29/05/07	26/03/13	
Liechtenstein	09/10/91		
Lituanie	08/09/97	29/06/01	
Luxembourg *	11/02/98	10/10/91	
Malte	27/07/05	27/07/05	
Moldova	03/11/98	08/11/01	
Monaco	05/10/04		
Monténégro	22/03/05	03/03/10	
Pays-Bas	23/01/04	03/05/06	03/05/06
Norvège	07/05/01	07/05/01	20/03/97
Pologne	25/10/05	25/06/97	
Portugal	03/05/96	30/05/02	20/03/98
Roumanie	14/05/97	07/05/99	
Fédération de Russie	14/09/00	16/10/09	
Saint-Marin	18/10/01		
Serbie	22/03/05	14/09/09	
République slovaque	18/11/99	23/04/09	
Slovénie	11/10/97	07/05/99	07/05/99
Espagne	23/10/00	06/05/80	
Suède	03/05/96	29/05/98	29/05/98
Suisse	06/05/76		
«l'ex-République yougoslave de Macédoine»	27/05/09	06/01/12	
Turquie	06/10/04	27/06/07	
Ukraine	07/05/99	21/12/06	
Royaume-Uni *	07/11/97	11/07/62	
Nombre d'Etats	47	2 + 45 = 47	9 + 34 = 43
			15

Les **dates en gras sur fond gris** correspondent aux dates de signature ou de ratification de la Charte de 1961 ; les autres dates correspondent à la signature ou à la ratification de la Charte révisée de 1996.

* Etats devant ratifier le Protocole d'amendement de 1991 pour que ce dernier entre formellement en vigueur. En pratique, par décision du Comité des Ministres, ce protocole s'applique déjà.

X Etat ayant reconnu aux ONG nationales le droit de présenter des réclamations collectives à son encontre.

Annexe III

Liste des Conclusions de non-conformité examinée oralement à la suite des propositions du Comité européen des Droits sociaux

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

Article 3.2 CSER – Edicter des règlements de sécurité et d'hygiène

CSER 3§2 ANDORRE
CSER 3§2 FRANCE
CSER 3§2 GEORGIE
CSER 3§2 HONGRIE
CSER 3§2 MOLDOVA (REPUBLIQUE DE)
CSER 3§2 ROUMANIE
CSER 3§2 UKRAINE

Article 3.3 CSER – Edicter des mesures de contrôle de l'application de ces règlements

CSER 3§3 BULGARIE
CSER 3§3 LITUANIE
CSER 3§3 MOLDOVA (REPUBLIQUE DE)
CSER 3§3 PORTUGAL
CSER 3§3 FEDERATION DE RUSSIE
CSER 3§3 TURQUIE
CSER 3§3 UKRAINE

Article 11 CSER – Droit à la protection de la santé

Article 11§1 CSER – Eliminer, dans la mesure du possible, les causes d'une santé déficiente

CSER 11§1 AZERBAIDJAN
CSER 11§1 BULGARIE
CSER 11§1 GEORGIE
CSER 11§1 HONGRIE
CSER 11§1 MOLDOVA (REPUBLIQUE DE)
CSER 11§1 ROUMANIE
CSER 11§1 FEDERATION DE RUSSIE
CSER 11§1 UKRAINE

Article 11§2 CSER – 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

CSER 11§2 GEORGIE
CSER 11§2 UKRAINE

Article 12 – Droit à la sécurité sociale

Article 12§1 CSER – Etablir ou maintenir un régime de sécurité sociale

CSER 12§1 BOSNIE-HERZEGOVINE
CSER 12§1 GEORGIE
CSER 12§1 HONGRIE
CSER 12§1 MONTENEGRO
CSER 12§1 SERBIE
CSER 12§1 "L'EX REPUBLIQUE YOUGOSLAVE DE MACEDOINE"

Article 12§4 – Prendre des mesures, par la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux appropriés ou par d'autres moyens, et sous réserve des conditions arrêtées dans ces accords, pour assurer:

a. l'égalité de traitement entre les nationaux de chacune des Parties et les ressortissants des autres Parties en ce qui concerne les droits à la sécurité sociale, y compris la conservation des avantages accordés par les

législations de sécurité sociale, quels que puissent être les déplacements que les personnes protégées pourraient effectuer entre les territoires des Parties;

b. l'octroi, le maintien et le rétablissement des droits à la sécurité sociale par des moyens tels que la totalisation des périodes d'assurance ou d'emploi accomplies conformément à la législation de chacune des Parties.

CSER 12§4 “L’EX REPUBLIQUE YUGOSLAVE DE MACEDOINE”

Article 13 – Droit à l'assistance sociale et médicale

Article 13§1 - 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;

CSER 13§1 ARMENIE
CSER 13§1 AUTRICHE
CSER 13§1 BULGARIE
CSER 13§1 ESTONIE
CSER 13§1 FINLANDE
CSER 13§1 FRANCE
CSER 13§1 HONGRIE
CSER 13§1 LITUANIE
CSER 13§1 MOLDOVA (REPUBLIQUE DE)
CSER 13§1 MONTENEGRO
CSER 13§1 PORTUGAL
CSER 13§1 SERBIE
CSER 13§1 SLOVAQUE (REPUBLIQUE)
CSER 13§1 L’EX REPUBLIQUE YUGOSLAVE DE MACEDOINE”

Article 14 - Droit au bénéfice des services sociaux

Article 14§1 - Encourager ou organiser les services utilisant les méthodes propres au service social et qui contribuent au bien-être et au développement des individus et des groupes dans la communauté ainsi qu'à leur adaptation au milieu social;

CSER 14§1 AZERBAIDJAN
CSER 14§1 BELGIQUE
CSER 14§1 HONGRIE
CSER 14§1 LETTONIE

Article 30 - Droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale

CSER 30 BELGIQUE
CSER 30 IRLANDE
CSER 30 ITALIE
CSER 30 UKRAINE

Annexe IV

Liste des Conclusions ajournées

Andorre	CSER Articles 13.4, 30
Arménie	CSER Articles 7.10, 12.3, 13.2, 14.2, 19.8, 27.3
Azerbaïdjan	CSER Articles 7.3, 11.2, 14.2, 27.1, 27.2
Belgique	CSER Articles 13.1, 13.4
Bosnie et Herzégovine	CSER Articles 11.1, 13.2, 14.1, 14.2, 23
Estonie	CSER Article 30
Finlande	CSER Articles 13.4, 23
Géorgie	CSER Article 11,19
Hongrie	CSER Article 3.3
Irlande	CSER Article 23
Italie	CSER Articles 3.1, 3.2, 3.3, 12.1, 13.2, 14.1
Lettonie	CSER Articles 3.1, 3.2, 3.4, 12.2, 13.2
Lituanie	CSER Articles 11.3, 12.4
Malta	CSER Articles 11.2, 11.3, 13.3, 13.4
République de Moldova	CSER Articles 3.1, 13.2, 13.3
Monténégro	CSER Articles 11.2, 12.2, 12.4, 13.4
Portugal	CSER Articles 11.1, 11.3, 13.4, 14.2, 23
Roumanie	CSER Articles 7.1, 7.6, 7.7, 11.3, 13.3
Fédération de Russie	CSER Articles 11.2, 11.3
Serbie	CSER Articles 11.1, 11.2, 11.3, 12.3, 13.3, 14.1, 14.2
Slovénie	CSER Articles 31.1
Turquie	CSER Articles 3.1, 3.2, 3.4, 7.5, 8.2, 11.3, 12.4, 13.4, 16, 27.1, 27.3
Ukraine	CSER Articles 3.1, 14.1
"L'ex République yougoslave de Macédoine"	CSER Articles 3.2, 13.3

Annexe V

Exemples de développements positifs dans les États membres :

ANDORRE

Article 3§1

- Le 17 avril 2013, à la suite de consultations des organisations d'employeurs et de travailleurs, le Gouvernement a approuvé le texte de quatre notes d'information techniques de la loi n° 34/2008 concernant quatre domaines, notamment les très petites et petites entreprises dans des secteurs d'activités à bas ou très bas risques ; la coopération et la coordination ; l'information et la formation des travailleurs, et la surveillance de la santé.

Article 3§2

- Quatre séries de règlements ont été adoptées au cours de la période de référence. Particulièrement, le Règlement régulateur des dispositions minimales de sécurité et de santé pour l'utilisation d'équipements de protection individuelle (BOPA, le 10 octobre 2012) définit la notion d'équipement de protection individuelle ; une liste d'exclusions ; les critères d'usages qui doivent être appliqués lorsque les risques ne peuvent pas être évités ou limités de façon suffisante par des moyens techniques de protection collective ou par l'adoption de mesures, de méthodes ou des procédures d'organisation du travail ; et un catalogue des obligations qui incombent aux employeurs et aux travailleurs en relation à l'usage d'équipement de protection individuelle. Le Règlement régulateur des dispositions minimales de sécurité et de santé dans l'utilisation des équipements de travail (BOPA, le 10 octobre 2012) fixe les mesures destinées à promouvoir l'amélioration de la sécurité et de la santé des travailleurs du secteur privé et public au cours de l'utilisation des équipements de travail, et détermine les fonctions et responsabilités des employeurs et des travailleurs en ce qui concerne l'équipement de travail. De plus, le Règlement régulateur des dispositions minimales en matière de signalisation de sécurité et de santé sur le lieu de travail (BOPA, le 10 octobre 2012) précise son champ d'application et établit de façon expresse deux cas pour lesquels il ne s'applique pas (la commercialisation des produits, des équipements et des substances et préparations dangereuses, ainsi que la signalisation utilisée pour la régulation du trafic routier et aérien, sauf s'il s'agit de tel trafic sur le lieu de travail). En outre, il établit les concepts de divers types de signalisation de sécurité et de santé. Ces Règlements contiennent également les dispositions relatives à l'information et la formation ainsi qu'à la consultation et la participation des travailleurs.

Article 3§4

- Depuis avril 2013, toutes les entreprises doivent disposer d'un service de protection et de prévention qui remplisse les fonctions et mène les activités préventives suivantes : la conception, l'application et la coordination des plans et des programmes d'actuation préventive ; l'évaluation des facteurs de risque qui peuvent affecter la sécurité et la santé des travailleurs au cours de l'activité professionnelle ; la détermination des priorités pour l'adoption des mesures préventives adéquates et la surveillance de l'efficacité ; l'information et la formation des travailleurs afin d'éviter les risques liés à l'activité développée, et la mise en œuvre de plans d'urgence et les premiers secours.
- La note technique d'information n° 4 du Service de l'Inspection du Travail, approuvée par le Gouvernement le 17 avril 2013, qui précise le contenu de l'article 19 (surveillance de la santé) de la loi sur la sécurité et la santé au travail, et le Règlement relatif aux services de santé au travail. En particulier, elle fait référence à la définition des services de santé au travail et objectifs des examens de santé ; les objectifs des examens médicaux ; la proposition d'examen médicaux au travail lorsqu'ils ne sont pas obligatoire (notamment, la périodicité) ; la réalisation d'examen médicaux lorsqu'ils sont obligatoire (activités dangereuses, travailleurs de moins de 18 ans, travailleurs spécialement sensibles, retour après plus de 6 mois d'arrêt de travail et dans les cas où il est indispensable pour pouvoir apprécier le risque) ; les termes pour proposer ou réaliser les examens médicaux au travail de tous les travailleurs ; la surveillance de la santé des travailleurs avec cumul d'emplois ou dans le cas de changement du poste de travail ; la surveillance médicale des mineurs.

Article 12§3

- Depuis 2012, l'affiliation à la sécurité sociale est obligatoire pour les travailleurs indépendants.

- Depuis septembre 2014, les allocations familiales sont versées à partir du premier enfant au lieu du deuxième (Loi 6/2014 du 24 avril 2014).
- Depuis 2015, la couverture santé a été étendue à certaines catégories d'inactifs.

Article 13§1

- Selon le rapport, la loi n° 6/2014 du 24 avril en matière de services sociaux et socio-sanitaires constitue un pas dans l'organisation et la consolidation du système de protection sociale andorran, en ce qu'il met en place tout un ensemble de prestations qui complètent celles établies par la réglementation de sécurité sociale.

Article 19§1

- Depuis décembre 2014, le Code Pénal pénalise, entre autres choses, l'incitation publique à la violence, à la haine ou à la discrimination à l'encontre d'une personne ou d'un groupe de personnes, les injures et la diffamation publiques et les menaces, ainsi que la diffusion ou la distribution publique, de même que la production ou le stockage de supports contenant des manifestations racistes.
- L'Andorre a mis en place un programme éducatif inclusif avancé qui accorde une place significative aux droits de l'Homme et à la lutte contre les stéréotypes, le discours de haine et les discriminations.

ARMENIE

Article 3§1

- Le 1er août 2015, un accord dit « Accord collectif républicain » a été conclu entre le gouvernement, la confédération des syndicats et la confédération des employeurs de l'Arménie en vue de garantir la santé et la sécurité des salariés dans l'exercice de leur travail. Cet accord définit les obligations des partenaires sociaux, ce qui englobe l'amélioration du rôle des syndicats et l'adoption de dispositions législatives et réglementaires renforçant la responsabilité des employeurs. Il prévoit en outre une assistance pour la rédaction et la mise en place de règles et normes visant à assurer la santé et la sécurité des travailleurs, la promotion de la politique axée sur le développement de la sécurité au travail au sein des organisations, et la mise en place de systèmes modernes pour le contrôle des conditions de travail.

Article 8§4

- L'article 148 du code du travail a été modifié (loi no HO-96-N du 22 juin 2015) et prévoit désormais que les femmes enceintes et les travailleuses s'occupant d'un enfant de moins de 3 ans ne peuvent être affectées à un travail de nuit que si elles ont donné leur accord, après avoir subi un examen médical préalable et remis à l'employeur l'avis émis par le médecin.

Article 12§3

- L'adoption, en 2011 et 2012 d'un dispositif de services de sécurité sociale, y compris d'une assurance médicale obligatoire, pour les fonctionnaires et les salariés travaillant dans des organisations non gouvernementales à but non lucratif qui œuvrent dans les domaines de l'éducation, de la culture et de la sécurité sociale (Décisions n° 1923-N du 29 décembre 2011 et n° 1691-N du 27 décembre 2012).
- L'extension, en 2015, des soins médicaux gratuits pour y inclure la chirurgie cardiaque d'urgence.
- L'augmentation, à compter de 2014, des pensions d'invalidité pour les personnes relevant des deux premières catégories d'invalidité.

Article 13§1

- Le Comité relève dans le rapport l'entrée en vigueur, en 2014, de la loi sur les prestations versées par l'État, puis de la loi sur l'assistance sociale au 1er janvier 2015. Les modifications apportées au système des prestations familiales (ou sociales) sur la période 2012-2015 concernaient principalement l'amélioration des modalités d'évaluation du degré d'indigence des familles. Les familles à bas revenus, notamment les familles avec enfants, ont ainsi acquis le droit aux prestations familiales (ou sociales).

AUTRICHE

Article 3§1

- Une résolution commune relative à la Stratégie nationale 2013-2020 pour la sécurité et la santé des travailleurs a été signée par tous les ministères fédéraux concernés par ces questions, les assureurs, les partenaires sociaux et les groupes d'intérêt. Le but que poursuit cette résolution est d'améliorer sans cesse la santé et la sécurité des salariés autrichiens, en particulier dans des domaines tels que les troubles musculo-squelettiques, le stress psychologique, les risques liés aux agents cancérigènes, l'évolution du lieu de travail et le travail des experts en matière de prévention.

Article 3§2

- Les modifications apportées à la loi relative à la protection des travailleurs (Journal officiel fédéral I n° 118/2012) visent à offrir une prévention plus efficace contre le stress et les risques d'ordre psychologique qui se traduisent par une pression physique excessive pour les travailleurs. Le rapport ajoute qu'il a été clairement précisé que les risques pouvant entraîner un stress psychologique doivent également être examinés et appréciés dans le cadre de l'évaluation des risques ;
- La loi n° 450/1994 du 17 juin 1994 relative à la protection des travailleurs, qui constitue le dispositif juridique fondamental en matière de sécurité et de santé au travail, a été modifiée durant la période de référence pour donner la possibilité supplémentaire de demander la constitution d'une unité de protection anti-incendie et d'un comité d'hygiène et de sécurité, et pour préciser le rôle de l'expert en matière de prévention;
- S'agissant de l'établissement, de la modification et de l'entretien des postes de travail, des décrets ont notamment été adoptés concernant les équipements de protection individuels des travailleurs (Journal officiel fédéral II n° 77/2014), le suivi médical au travail (Journal officiel fédéral II n° 26/2014), la protection contre les risques liés électriques (Journal fédéral officiel II n° 33/2012), le respect des prescriptions en matière de protection des travailleurs ainsi que la preuve de la conformité des procédures d'agrément dans le secteur des transports (Journal fédéral officiel II n° 17/2012);
- Les deux décrets de 2003 régissant l'un, les substances chimiques et, l'autre, l'amiante sont entrés en vigueur le 1^{er} janvier 2014, interdisant ainsi la commercialisation et l'utilisation de fibres d'amiante. En pratique, l'application des dispositions relatives à la commercialisation de substances et préparations contenant de l'amiante aboutit à interdire toute vente d'amiante (y compris celle présente dans des préparations et produits finis).

Article 3§3

- Depuis le 1^{er} juillet 2012, le champ des compétences de l'Inspection du travail a été élargi pour couvrir les lieux et sites de travail qui étaient auparavant du ressort de l'Inspection des transports. Les données statistiques, encore différenciées en 2012 et 2013, ont été combinées à partir de 2014.

Article 3§4

- Aux termes de la modification apportée à la loi relative à la protection des travailleurs (*ArbeitnehmerInneschutzgesetz*, ASchG) entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013, l'article 4§6 dispose à présent qu'en plus d'un responsable de la santé et de la sécurité et d'un médecin du travail, l'employeur peut faire appel à d'autres spécialistes (chimistes, toxicologues, ergonomes et, surtout, psychologues en entreprise) afin d'évaluer les risques auxquels sont exposés ses salariés sur le lieu de travail. Cette nouvelle disposition, qui donne des exemples de spécialistes dont l'employeur peut solliciter le concours, souligne qu'il convient d'accorder une place particulière aux psychologues en entreprise lorsqu'il s'agit d'évaluer le stress psychologique. Selon le rapport, les psychologues en entreprise ne sont pas considérés comme des experts en matière de prévention (seuls les responsables de la santé et de la sécurité et les médecins du travail le sont).

Article 12§3

- L'extension des prestations pour longue maladie aux travailleurs indépendants (loi de 2012 sur la modification de l'assurance sociale – *Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2012*, Journal officiel fédéral I n° 123/2012).

- L'extension de la liste des maladies professionnelles couvertes par l'assurance contre les accidents du travail (les troubles vasculaires induits par les vibrations, les lésions causées par la pression, les maladies chroniques de la gaine tendineuse et péri-tendineuse, les insertions musculaires et tendineuses et la rhinopathie ont été inclus).
- Une réforme du système de pension d'invalidité, avec la mise en place d'une allocation de réadaptation (loi portant modification à la loi sociale de 2012 – Sozialrechts-Änderungsgesetz 2012), Journal officiel fédéral I n° 3/2013). La nouvelle allocation vise à encourager la réadaptation et le recyclage professionnel et s'applique aux personnes ayant une incapacité temporaire de travail d'au moins six mois. Elle s'adresse également aux personnes non admises au bénéfice de prestations d'invalidité au motif que leur invalidité n'est pas permanente, mais dont l'invalidité temporaire d'au moins six mois a été confirmée, et qui ne sont pas en mesure de suivre les programmes de réinsertion professionnelle.
- L'adoption, en janvier 2014, d'un règlement (loi de 2013 portant réforme du droit du travail – Arbeitsrechts-Änderungsgesetz 2013), Journal officiel fédéral I n° 138/2013) permettant aux salariés de prendre un congé à temps complet ou à temps partiel, en accord avec leur employeur, pour s'occuper d'un proche, et de bénéficier d'une allocation tout en conservant leur assurance maladie (prise en charge par le Gouvernement fédéral).
- A compter de juillet 2015, les enfants et les adolescents de moins de 18 ans qui ont besoin d'un appareil orthodontique peuvent en bénéficier à titre de prestation en nature sans obligation pour l'assuré d'acquitter un ticket modérateur ou de contribuer à son coût.
- L'adoption de mesures de dégrèvement fiscal en faveur des personnes qui s'occupent d'un enfant handicapé et souhaitent souscrire une auto-assurance, et la création d'un régime non contributif d'auto-assurance destiné aux personnes qui s'occupent de membres de leur famille (loi de 2015 portant modification à la loi sociale – Sozialrechts-Änderungsgesetz 2015), Journal officiel fédéral I n° 162/2015).
- L'extension de la couverture d'assurance complète aux participants à certains programmes de bénévolat, tel que précisé dans la loi relative au bénévolat.
- La création d'une allocation d'assistance temporaire (Überbrückungsgeld) destinée aux travailleurs du bâtiment au chômage qui, en 2015, étaient proches de l'âge de la retraite et ne pouvaient plus travailler en raison d'une maladie.
- La prise en compte de certaines périodes dans le calcul de la durée minimum d'emploi – depuis 2015, certaines périodes, comme les périodes de service militaire ou de service civil de remplacement, ou de congé de soutien familial en cas d'hospitalisation, sont prises en compte dans le calcul de la durée du précédent emploi. Les périodes ainsi créditées sont aussi prises en compte dans le calcul des 156 semaines d'emploi couvert par l'assurance chômage, qui ouvrent droit à 30 semaines d'allocations de chômage.
- A la suite d'une importante réforme administrative entrée en vigueur en janvier 2014, et d'une décision constitutionnelle adoptée en décembre 2014, les recours concernant l'octroi des allocations de chômage sont désormais suspensifs.

BELGIQUE

Article 3§2

- Nouvelle législation relative à la prévention des risques psychosociaux au travail entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2014. Il s'agit notamment de la loi du 28 février 2014 complétant la loi du 4 août 1996, de la loi du 28 mars 2014 modifiant le code judiciaire et la loi du 4 août 1996 et de l'arrêté royal du 10 avril 2014 relatif à la prévention des risques psychosociaux au travail.
- Le Code pénal social contient des infractions relatives à la prévention des problèmes psychologiques et sociaux causés par le travail. Loi du 4 août 1996, telle que modifiée par la loi du 28 février 2014, concernant la prévention des risques psychosociaux au travail dont le stress, la violence et le harcèlement moral ou sexuel au travail. L'arrêté royal du 10 avril 2014 relatif à la prévention des risques psychosociaux au travail complète ces nouvelles dispositions. Loi du 26 février 2016 (en dehors de la période de référence) qui adapte les dispositions pénales du Code pénal social à ces nouvelles obligations.
- Arrêté royal du 10 octobre 2012 (Gazette officielle de la Belgique du 5 novembre 2012) qui fixe les exigences de base auxquelles les lieux de travail doivent répondre, notamment les règles générales sur l'aménagement, l'éclairage, l'aération, la température, les équipements sociaux dont les installations sanitaires, et les sièges de travail et de repos.

Article 3§3

- En vertu de l'arrêté royal du 10 juillet 2013 portant exécution du chapitre 5 intitulé « Réglementation de certains aspects de l'échange électronique d'information entre les acteurs de la lutte contre le travail illégal et la fraude sociale » du titre 5 du livre 1er du Code pénal sociale, modifié par l'arrêté royal du 26 décembre 2013, les inspecteurs sociaux de la Direction générale Contrôle du bien-être au travail du Service public fédéral Emploi, Travail et Concertation sociale sont habilités à établir leurs procès-verbaux de constatation d'infractions de manière électronique (e-PV).

Article 12§3

- En matière de santé, des mesures ont été prises entre autres pour modérer les prix des médicaments et mieux protéger les personnes atteintes d'une affection chronique, notamment en étendant l'application obligatoire à ces personnes du régime du tiers-payant.

Article 30

- En Flandre, le décret du 21 mars 2003 relatif à la lutte contre la pauvreté a été modifié le 20 décembre 2013, ce qui a permis à l'Autorité flamande de subventionner les collectivités locales pour développer et soutenir les initiatives locales de lutte contre la pauvreté infantile.
- En Wallonie, différentes mesures ont été prises depuis 2012 afin de mettre en place une approche globale et coordonnée qui puisse favoriser l'accès aux droits sociaux que constituent notamment l'emploi, le logement, la culture et l'assistance médicale. Le 10 septembre 2015, un premier plan transversal de lutte contre la pauvreté a été adopté, en vue d'apporter des réponses concrètes et efficaces à des difficultés précises rencontrées par les personnes qui risquent de se trouver en situation de pauvreté.
- Le Gouvernement de la Communauté germanophone en 2013 a réalisé une étude concernant la pauvreté et la vulnérabilité sociale au sein de sa population et a mené en 2014 et 2015, sur la base de cette analyse, une action organisée en trois phases : (1) dégager les caractéristiques de la population visée par l'action sociale et de voir comment déployer le dispositif d'aide sur le territoire de la Communauté germanophone, en partant d'une comparaison avec la situation des autres Communautés de l'Etat fédéral belge ; (2) recueillir des données en faisant appel à un échantillon de situations tirées de la vie réelle (3) phase analytique, qui a permis à la Communauté germanophone d'établir un réseau d'action sociale.
- L'Etat fédéral et les entités fédérées ont signé en 2014 un accord de coopération concernant les sans-abri et l'absence de logement, qui vise à poursuivre, coordonner et harmoniser leurs politiques en vue de prévenir et combattre ces phénomènes.

BULGARIE

Article 3§1

- Dans le cadre du projet consacré à la « Prévention en matière de sécurité et santé au travail », des outils pratiques pour l'évaluation des risques sur le lieu de travail (applicables à 30 activités économiques) ont été élaborés. Un instrument interactif d'évaluation des risques en ligne est accessible à tous les employeurs, personnels d'encadrement et travailleurs par le biais de la plateforme OiRA. Cet outil permet aux employeurs bulgares et européens de réaliser eux-mêmes, sans faire appel à des consultants extérieurs, l'évaluation obligatoire des risques au sein de l'entreprise qui est exigée par la loi, et d'organiser des formations et des réunions d'information à l'intention de leurs travailleurs.

Article 3§2

- Loi modifiant et complétant la loi relative à la sécurité et à la santé au travail (SG n° 27/2014) a été adoptée pendant la période de référence. Cette loi crée un cadre juridique pour la délivrance des autorisations d'opérations relatives à une méthode spéciale ou à une technique de dynamitage. D'autres modifications ont élargi les droits des travailleurs en matière de maîtrise des conditions de travail. Un arrêté relatif aux prescriptions minimales concernant le microclimat de l'environnement de travail (SG n° 63/2014) a également été pris. Il fixe des exigences minimales pour la protection des travailleurs contre les risques pour la sécurité et la santé découlant des paramètres microclimatiques des espaces de travail dans les bâtiments et de mauvaises conditions météorologiques en cas de

travail en extérieur. Il fixe également des valeurs limites correspondant aux paramètres d'ambiance des espaces de travail à l'intérieur des bâtiments (température, humidité, circulation de l'air).

Article 3§3

- Un nouveau règlement organique de l'Agence exécutive de l'Inspection générale du travail a été adopté en Conseil des Ministres (décret no 83 du 22 avril 2008, SG no 44 du 9 mai 2008). Ce nouveau règlement organisait la refonte de la structure de l'Agence, ramenant le nombre de Directions de l'Inspection du travail de 28 en 2008 à 21 en 2014. L'effectif de l'Agence était de 495 salariés. Le règlement organique susmentionné a ensuite été abrogé par le décret no 2 du 13 janvier 2014 du Conseil des Ministres, entré en vigueur au 29 janvier 2014 (SG no 6 du 21 janvier 2014). L'effectif de l'Agence est demeuré inchangé. Le nouveau règlement organique a remodifié sa structure territoriale en créant pour la première fois une Direction générale de l'Inspection du travail coiffant 28 Directions territoriales (le nombre des directions a été augmenté). Cette structure correspond à la division administrative du pays. Chacune des directions est implantée dans un centre administratif régional ;
- Selon le rapport, le GLI EA exerce son activité en exerçant un contrôle complet sur le respect de la législation du travail dans tous les secteurs et activités; exercer un contrôle spécialisé sur le respect de la loi sur la santé et la sécurité au travail, de la loi sur l'encouragement à l'emploi, de la législation relative à l'exercice de la fonction publique ainsi que des droits et obligations des parties aux relations avec la fonction publique et d'autres instruments juridiques , lorsqu'une loi l'exige; donner des informations et des conseils techniques aux employeurs et aux employés sur les méthodes les plus efficaces d'observation de la législation du travail, de la législation sur la santé et la sécurité au travail et sur d'autres instruments juridiques dont le contrôle revient à l'Agence par une loi. En outre, l'Agence informe les autorités compétentes des lacunes et des défauts constatés dans la législation du travail en vigueur.

Article 3§4

- Un arrêté relatif aux normes fondamentales de radioprotection (SG n° 76 du 5 octobre 2012) a été adopté. Ce texte contient des dispositions traitant spécifiquement de l'évaluation de l'irradiation et de la surveillance médicale. Selon cet arrêté, les travailleurs exposés aux radiations sont soumis à une surveillance médicale obligatoire afin d'assurer un suivi de leur état de santé et d'établir leur aptitude, d'un point de vue médical, à accomplir les tâches qui leur sont assignées. La surveillance médicale des salariés concernés est assurée par des établissements de soins ou de santé. Les entreprises et les autorités de contrôle spécialisées sont tenues de soumettre à ces établissements les informations relatives aux paramètres de l'environnement et des conditions de travail, ainsi que les résultats du suivi individuel.

Article 12§3

- Le champ d'application personnel de l'assurance obligatoire couvrant les risques de maladie, de maternité, d'invalidité due à une maladie, de vieillesse, de décès, d'accidents du travail et maladies professionnelles et de chômage a été étendu aux travailleurs et aux salariés qui ne travaillent pas plus de cinq jours ouvrés (40 heures) par mois civil et aux dirigeants d'entreprises publiques et municipales définies au chapitre IX du code du commerce, de leurs filiales ou d'autres entités juridiques désignées par la loi (en 2015), ainsi qu'à d'autres catégories de travailleurs (juges aspirants et procureurs débutants en 2012, personnes relevant de la loi relative aux moyens de surveillance spéciaux en 2013).
- Le champ d'application personnel de l'assurance couvrant les risques d'invalidité due à une maladie, de vieillesse, de décès, de maladie et de maternité a aussi été étendu, en 2012, aux conjoints des travailleurs indépendants, des artisans et des agriculteurs (en tant qu'assurance volontaire).
- Le champ d'application personnel de l'assurance couvrant les risques d'invalidité due à une maladie, de vieillesse, de décès, d'accidents du travail et maladies professionnelles a été étendu en 2015 aux travailleurs agricoles saisonniers.
- Toutes les pensions contributives ont été augmentées (pour les pensions relevant du régime public d'assurance, l'augmentation a été d'environ 8 % pendant la période de référence) afin de compenser l'inflation et une règle d'indexation (la règle « suisse ») a été instaurée et appliquée à partir de 2014.
- La pension sociale de vieillesse a aussi été augmentée (d'environ 14 % pendant la période de référence), tout comme les prestations calculées sur la base de la pension sociale (prestations d'accidents du travail, pension d'invalidité et pension de survie).

ESTONIE

Article 3§1

- Le Réseau pour la santé et la sécurité au travail en Estonie a été rétabli en 2012. Il vise à développer le domaine de la santé et de la sécurité au travail en offrant un cadre permettant une utilisation plus efficace des informations, des expériences et des connaissances en la matière par les institutions membres du réseau.
- Un outil électronique ("Tööbik") a été développé en 2011-2015. Il permet aux entreprises d'administrer les données relatives à leur environnement de travail, d'effectuer des évaluations des risques et de tenir à jour les bases de données nécessaires.

FINLANDE

Article 3§4

- Le décret gouvernemental n° 708/2013 relatif aux principes de bonnes pratiques en matière de médecine du travail, à la teneur des soins dispensés au titre de la médecine du travail et aux qualifications requises des professionnels et des spécialistes, a pris effet le 1er janvier 2014. Ce texte souligne l'importance d'une coopération active entre les prestataires de soins relevant de la médecine du travail et l'employeur, afin de préserver la capacité de travail de la main-d'œuvre ; ce même texte exige également des services de médecine du travail qu'ils s'assurent de la qualité et de l'efficacité de leurs prestations et cherchent à les améliorer.

Article 12§3

- En 2014, la durée minimale d'affiliation requise pour avoir droit à des allocations de chômage a été ramenée de 34 à 26 semaines pour les salariés et de 18 à 15 mois pour les travailleurs indépendants (loi modifiée n° 1049/2013 relative à l'assurance chômage).
- Depuis 2013, les revenus du conjoint du bénéficiaire ne sont plus pris en compte lors de la détermination des droits aux prestations non contributives de chômage (aide à l'insertion sur le marché du travail). En conséquence, les périodes de chômage sans prestations sont moins fréquentes.
- Depuis début 2014 (loi modifiée n° 1197/2013 relative à l'assurance maladie), le droit à une allocation parentale (allocation de maternité, de paternité ou allocation parentale) a été étendu aux personnes affiliées au système de sécurité sociale finlandais pendant les 180 jours qui ont immédiatement précédé la date prévue de naissance de leur enfant. Auparavant, la loi exigeait des personnes qu'elles aient résidé en Finlande pendant cette durée, ce qui signifiait que les ressortissants de pays tiers qui travaillaient régulièrement en Finlande et qui étaient affiliés au système de sécurité sociale finlandais, mais qui ne satisfaisaient pas à la condition de durée de résidence, n'étaient pas admis au bénéfice d'une allocation de parentalité.
- Début 2013, une autre modification à la loi relative à l'assurance maladie a prolongé la durée de l'allocation de paternité à 54 jours ouvrés ; les pères peuvent choisir d'utiliser leur congé et leur allocation de paternité pendant un à dix-huit jours au cours de la période durant laquelle la mère de l'enfant bénéficie d'une allocation de maternité ou d'une allocation parentale. Le reste de l'allocation de paternité peut être versé lorsque la période de l'allocation parentale a pris fin. Les pères peuvent aussi, s'ils le souhaitent, utiliser la totalité de leur allocation de paternité après la période de l'allocation parentale, mais avant que l'enfant ait atteint l'âge de deux ans.
- En vertu d'une autre modification à la loi n° 1224/2004 relative à l'assurance maladie, en 2014, l'indemnité partielle de maladie a été portée de 72 jours à 120 jours (loi modificative n° 972/2013).
- La loi n° 570/2007 relative aux prestations d'invalidité a été modifiée de sorte qu'à compter du 1er juin 2015, les frais engagés en raisons d'une maladie, d'un handicap ou d'un traumatisme sont mieux pris en compte lors de la détermination du montant des prestations accordées ; en conséquence, d'après le rapport, on devrait compter environ 10 000 nouveaux bénéficiaires (de plus de 16 ans) de prestations minimales d'ici la fin de 2020. L'admission au bénéfice des prestations sera étendue, notamment, aux personnes à risque de handicap, telles que les personnes atteintes de troubles mentaux et comportementaux de longue durée, de sclérose en plaques, de polyarthrite rhumatoïde ou de paralysie cérébrale.
- Une autre modification concernant la réadaptation est entrée en vigueur début octobre 2015, en vertu de laquelle une personne peut bénéficier d'une allocation partielle de réadaptation pour les jours pendant lesquels elle travaille à temps partiel pour suivre une réadaptation.

FRANCE

Article 3§1

- Un accord-cadre relatif à la prévention des risques psychosociaux dans la fonction publique a été signé par l'ensemble des représentants des employeurs et la majorité des organisations syndicales et une circulaire du Premier ministre relative à la mise en oeuvre de l'accord-cadre a été signée le 20 mars 2014.
- La loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi a instauré un système de représentation des salariés et des employeurs des entreprises de moins de onze salariés avec des commissions paritaires régionales interprofessionnelles mises en place au 1^{er} juillet 2017 ayant un rôle d'information, de conseil et de concertation sur des problématiques spécifiques aux très petites entreprises, notamment en matière de conditions de travail et de santé.

Article 3§2

- Le décret n° 2012-639 du 4 mai 2012 relatif aux risques d'exposition à l'amiante introduit à l'article R. 4412-100 du Code du travail l'obligation pour l'employeur de respecter la valeur limite d'exposition professionnelle de 100 fibres/l d'air inhalé sur huit heures de travail et prévoit un abaissement de cette valeur à 10 fibres/l à compter du 1^{er} juillet 2015.
- Le décret n° 2015-789 du 29 juin 2015 relatif aux risques d'exposition à l'amiante inscrit également à l'article R. 4412-110 du Code du travail l'obligation pour l'employeur de mettre à disposition des travailleurs des équipements de protection individuelle assurant le respect de cette valeur limite d'exposition et de procéder à l'évaluation des risques d'exposition à l'amiante.

Article 12§3

- Amélioration en 2014 de l'accès aux soins de santé par l'extension de la couverture médicale universelle-complémentaire (CMU-C) et de l'aide au paiement d'une complémentaire de santé (ACS), le nombre de bénéficiaires de ces aides a augmenté respectivement de 6,5 % et de 3,9 % entre 2013 et 2014, atteignant fin 2014 un total de 6 millions de personnes couvertes.

Article 13

- Loi du 17 août 2015 relative au dialogue social et à l'emploi a créé la prime d'activité. Financée par l'État, la prime d'activité est un complément de revenu pour les travailleurs aux ressources modestes. Selon le rapport, les jeunes actifs âgés de 18 à 24 ans, qu'ils soient salariés ou travailleurs indépendants, peuvent maintenant toucher la prime d'activité.

Article 23

- Selon le rapport, la France a mis en place un système d'information sécurisé qui permet d'établir une analyse quantitative et qualitative des signalements recueillis au numéro national d'écoute et d'aide pour répondre aux situations de maltraitance envers les personnes, notamment âgées vivant à domicile ou en établissement.

Article 30

- De nombreuses mesures ont été prises aussi bien en faveur de la prévention de la pauvreté que de l'accompagnement des personnes en situation de pauvreté, en particulier au sein du Plan pluriannuel contre la pauvreté et pour l'inclusion sociale (2013-2017), qui est supervisé par le Gouvernement, a une nature interministérielle et a été conçu par un certain nombre d'acteurs, y compris des individus expérimentant la précarité. Le Plan a conduit à des politiques sociales de décroisement.

GEORGIE

Article 12§3

- Le pourcentage de la population ayant accès aux soins de santé a considérablement augmenté grâce au Programme instituant une couverture maladie universelle lancé en février 2013 : de 29,5 %

en 2010, il a atteint 100 % en 2013. Ledit Programme offre une couverture médicale de base qui englobe les soins programmés et les interventions d'urgence en régime ambulatoire et en régime hospitalier, y compris les services d'oncologie et de maternité.

- La durée du congé de maternité rémunéré a été portée, en 2013, de 126 à 183 jours (et de 140 à 200 jours en cas de complications), le montant minimal des prestations de maternité étant quant à lui passé de 600 à 1 000 GEL (382 € au taux en vigueur le 31/12/2015).

IRLANDE

Article 3§1

- L'outil en ligne d'évaluation des risques, BeSMART, qui fournit soutien et assistance aux petites entreprises pour traiter les questions d'hygiène et de sécurité sur les lieux de travail, a encore été développé sur la période 2013-2015. Il répond désormais aux besoins de plus de 250 types d'entreprises. En 2015, le nombre d'utilisateurs de BeSMART a augmenté de 6 896 personnes pour atteindre 30 278 utilisateurs à la fin de l'année. Le HSA a en outre lancé deux nouveaux modules pour deux secteurs à haut risque : la construction et l'agroalimentaire.

Article 12§3

- En 2014, extension de l'assurance sociale volontaire (pension nationale de vieillesse contributive et prestations de maternité/paternité) à certains conjoints et partenaires civils de travailleurs indépendants.
- En 2012, mise en place d'un régime de prestations pour incapacité partielle permettant aux personnes handicapées aptes à travailler de reprendre un emploi tout en continuant à bénéficier d'une aide au revenu.

LETTONIE

Article 13§1

- Parmi les catégories de résidents exemptés du paiement du ticket modérateur par le règlement n° 1529 figurent les personnes démunies reconnues comme telles au regard de la réglementation régissant les procédures de reconnaissance de l'état de besoin des familles et personnes seules.

LITUANIE

Article 3§1

- Le Règlement général relatif à l'évaluation des risques professionnels a notamment été modifié et est entré en vigueur le 1er novembre 2013. Le Règlement révisé propose une nouvelle conception de l'organisation et de l'exécution de l'évaluation des risques et dispose qu'après avoir procédé à l'évaluation des risques sur le lieu de travail, l'entreprise doit remplir un document sous la forme choisie par celle-ci. Les entreprises qui ont effectué une auto-évaluation des risques professionnels conformément au Règlement sont tenues de revoir et de réviser l'évaluation ou de réévaluer les risques professionnels en application du paragraphe 5 du Règlement général relatif à l'évaluation des risques professionnels.
- Des outils interactifs d'évaluation des risques en ligne (outils OiRA) sont actuellement mis au point pour aider les petites et moyennes entreprises à évaluer les risques sur les lieux de travail.

Article 12§3

- Depuis le 1er janvier 2012, les retraites, les indemnités pour incapacité de travail (invalidité) et les pensions de survivants (pensions de veuves et veufs, pensions d'orphelins), qui avaient été temporairement réduites en 2010-2011 (voir Conclusions 2013) ont été rétablies au taux plein. Par conséquent, en 2012, le montant moyen des retraites a ainsi augmenté d'environ 9 % comparativement à 2011.
- Depuis le 1er janvier 2015, les indemnités de maladie payées par la Caisse nationale d'assurance sociale ont vu leur montant progresser d'environ un tiers à la suite de la modification apportée à la loi sur les prestations de sécurité sociale en cas de maladie et de maternité. Elles ont de ce fait été portées à 80 % du salaire compensatoire du bénéficiaire pour toute la durée de l'arrêt maladie, alors

qu'elles ne représentaient, jusqu'en fin 2014, que 40 % dudit salaire entre le troisième et le septième jour d'arrêt.

- Les régimes d'assurance maladie et de maternité/paternité ont été étendus en 2015 aux étudiants et jeunes diplômés de moins de 26 ans ; cette mesure a été assortie, dans leur cas, d'une exemption de l'obligation de durée minimale de cotisation, pourvu qu'ils commencent à travailler dans les six mois (assurance maladie) ou les douze mois (assurance maternité/paternité) qui suivent la fin de leurs études. Jusqu'en fin 2014, les jeunes n'étaient exemptés de cette obligation que s'ils commençaient à travailler dans les trois mois suivant l'obtention de leur diplôme.
- Une loi de compensation pour les pensions de vieillesse versées par l'Etat au titre de la sécurité sociale et pour les pensions servies en cas de perte de la capacité de travail (invalidité) est entrée en vigueur le 22 mai 2014. Ce texte prévoit le versement de prestations compensatoires aux personnes qui percevaient des pensions de vieillesse et d'invalidité dont le taux avait été réduit en 2010-2011 en raison de la crise économique, ainsi qu'à leurs héritiers si les titulaires de ces pensions sont décédés avant l'entrée en vigueur de la loi. Les prestations compensatoires ont été payées en plusieurs versements étalés entre 2014 et 2016 ; quelque 500 000 personnes en ont bénéficié, pour un coût total d'environ 99 millions d'euros. Un autre texte (loi de compensation pour les pensions de vieillesse versées par l'Etat au titre de la sécurité sociale et pour les pensions de l'Etat réduites après calcul du revenu disponible de l'assuré) a été adopté le 30 juin 2015 ; il prévoit de verser de nouvelles compensations, sous la forme de versements étalés entre 2016 et 2018, à quelque 84 400 titulaires de pensions de vieillesse minorées en 2010-2011 (le budget global que devrait représenter cette mesure tournera autour de 120 600 000 €).

Article 12§4

- Des modifications à la loi relative aux pensions ont été apportées en 2014 abrogeant la condition de durée de résidence pour l'octroi des prestations de vieillesse, invalidité et survivants, de sorte que celles-ci sont, dorénavant, uniquement fonction des cotisations de sécurité sociale versées antérieurement. Les nouvelles dispositions de la loi prévoient le versement des pensions servies au titre de l'assurance sociale à toute personne, ressortissant lituanien ou étranger, qui s'est préalablement acquittée des cotisations obligatoires auprès de la Caisse nationale d'assurance sociale et ce, indifféremment de sa présence sur le territoire lituanien.

Article 13§1

- Les modifications apportées à la loi relative à l'aide sociale en espèces servie aux résidents à bas revenus ont créé une base juridique permettant d'encadrer le versement desdites aides. Les municipalités versent, depuis le 1^{er} janvier 2015, des prestations d'assistance sociale en espèces (prestations sociales et indemnités) à tous les résidents démunis dans des conditions d'égalité, dans le cadre de leurs fonctions municipales décentralisées.

MALTE

Article 3§1

- L'Autorité de santé et de sécurité au travail, en collaboration avec l'EU-OHSA, a développé un outil d'évaluation des risques (Outil interactif d'évaluation des risques en ligne (OiRA)), qui peut être utilisé à partir d'un bureau. L'outil a été élaboré en langue maltaise et est fondé sur la législation maltaise en matière de santé et de sécurité au travail.

Article 12§3

- Le rapport mentionne certaines mesures positives prises en faveur des titulaires d'une pension (exonération d'impôts lorsque le montant de la pension est égal au salaire minimum national, abaissement de l'âge requis – de 80 à 78, puis à 75 – pour bénéficier de l'allocation annuelle de 300€ servie aux personnes âgées qui continuent de vivre à leur domicile, octroi d'une pension de veuvage à taux plein même lorsque le bénéficiaire est salarié).
-

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

Article 12§4

- La République de Moldova a conclu, au cours de la période de référence, un accord de sécurité social avec la Belgique, la Pologne, la Hongrie et la Lituanie.

MONTENEGRO

Article 3§2

- Le 25 juillet 2014, le Parlement du Monténégro a adopté la loi relative à la sécurité et à la santé au travail (Journal officiel no 34/14), qui remplace la précédente loi du même nom (Journal officiel nos 79/04 et 26/10). Selon la nouvelle loi, l'employeur est tenu de prendre des mesures pour assurer la sécurité et la santé de tous ses salariés en prévenant, éliminant et contrôlant les risques présents sur les lieux de travail, en informant et en formant les salariés, en adoptant une organisation appropriée et en fournissant les ressources nécessaires. L'employeur doit tout particulièrement veiller à la santé et à la sécurité au travail des femmes enceintes, des jeunes de moins de 18 ans et des personnes handicapées.

Article 12§4

- Au cours de la période de référence, le Monténégro a conclu des accords bilatéraux de sécurité sociale avec la Roumanie et la République slovaque.

PORTUGAL

Article 3§2

- L'arrêté ministériel n° 40/2014 du 17 février 2014 a fixé les normes applicables au retrait en bonne et due forme des matériaux contenant de l'amiante et à l'emballage, au transport et à la gestion des déchets issus des travaux de construction et de démolition, dans le but de protéger l'environnement et la santé humaine.

Article 3§4

- La loi n° 42/2012, qui a modifié la loi n° 102/2009, a approuvé les dispositifs d'accès et d'exercice des professions de responsable et de spécialiste de la sécurité au travail et abrogé l'article 100 de la loi n° 102/2009, en vertu duquel l'employeur pouvait commettre une grave infraction administrative en embauchant un spécialiste qui ne satisfaisait pas aux critères énoncés à l'article 100(1).

Article 12§3

- S'agissant des prestations de chômage, la durée d'affiliation minimale a été abaissée de 450 à 360 jours durant les 24 mois précédant la fin du contrat de travail. De nouvelles règles ont par ailleurs été introduites pour étendre le bénéfice des prestations à certaines catégories de travailleurs indépendants (décret-loi no 65/2012 du 15 mars 2012, arrêté ministériel no 12/2013 du 25 janvier 2013).
- S'agissant des prestations de l'assurance maladie, la couverture a été élargie à la suite d'une modification du mode de calcul de la rémunération de référence : est désormais prise en compte l'intégralité de la période d'assurance, du début de la période de référence au jour où est survenue l'incapacité de travail (décret-loi no 133/2012 du 27 juin 2012).
- Les droits à pension d'invalidité ont été élargis à la suite de l'adoption de nouvelles règles (décret-loi no 246/2015 du 20 octobre 2015) qui prennent en compte l'incapacité de travail permanente objective de l'intéressé, indépendamment des causes (avant l'adoption de cette loi, seule l'invalidité résultant de maladies faisant l'objet d'une liste spécifique était reconnue comme telle).

Article 12§4

- Le délai de cinq ans imparti pour demander une pension de survivant a été supprimé.

SERBIE

Article 30

- Un nouveau mécanisme a été lancé au niveau national pour les municipalités et les villes qui n'ont pas les moyens de lancer des services sociaux : le « transfert réservé » qui, en vertu de la loi régissant le financement des administrations locales, peut financer plusieurs services du budget de l'Etat.

TURQUIE

Article 12§3

- Le nombre d'assurés dans la branche vieillesse a augmenté de 19 % (de 17 076 451 à 20 380 319) entre 2011 et 2015, alors que l'accroissement de la population totale sur la même période est resté inférieur à 6 % (de 74 525 696 à 78 741 053).
- En 2013, les prestations en nature de l'assurance maladie ont été étendues aux enfants de moins de 18 ans qui n'étaient pas déjà couverts en qualité d'ayant droit d'un membre de leur famille ou de leur curateur, aux personnes bénéficiant d'une ordonnance de protection (victimes de violences conjugales), aux personnes en formation en vue de travailler dans un établissement pénitentiaire et à leur famille, et aux personnes ayant achevé leurs études secondaires ou obtenu un diplôme de l'enseignement secondaire au cours des deux dernières années (sous réserve de remplir les conditions d'âge) qui n'étaient pas déjà couvertes en qualité de personne à charge.
- En 2014 (loi no 6552), le délai pour demander une pension de réversion a été porté de six à douze mois.
- En 2014 et en 2015, certaines mesures ont été prises en faveur des travailleurs effectuant des travaux souterrains dans les mines : l'âge minimum de départ à la retraite a notamment été abaissé à 50 ans (au lieu de 55 ans) pour ceux ayant travaillé sous terre pendant au moins vingt ans (loi no 6552) et des dispositions ont été prises au profit du conjoint survivant et des enfants de mineurs décédés à la suite d'accidents du travail dans les mines de charbon et de lignite survenus au cours des dix dernières années (loi no 6645).

Article 13

- Une nouvelle loi a été adoptée le 14 avril 2016 en vue de renforcer le lien entre l'assistance sociale et le marché du travail (loi n° 6 704).

UKRAINE

Article 30

- Une réforme des subventions a été engagée en 2014 – 2015 en vue de simplifier les procédures et de renforcer la protection sociale.
-

Annexe VI

Avertissement(s) et Recommandation(s)

Avertissements²⁵

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

Article 3§2 – Edicter des règlements de sécurité et d'hygiène

HONGRIE

- Les travailleurs indépendants et domestiques ainsi que d'autres catégories de travailleurs ne sont pas protégés par les réglementations en matière de santé et de sécurité au travail.

Article 3§3 – Edicter des mesures de contrôle de l'application de ces règlements

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

- Le système d'inspection du travail est inefficace.
-

Article 11 – Droit à la protection de la santé

Article 11§1 – Eliminer, dans la mesure du possible, les causes d'une sante déficiente

AZERBAIDJAN

- Les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes;
- Les dépenses de santé publique sont trop faibles.

GEORGIE

- Les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes.

REPUBLIQUE DE MOLDOVA

- Les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes.

ROUMANIE

- Les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes.

UKRAINE

- Les mesures prises pour réduire la mortalité infantile et maternelle ont été insuffisantes;
 - Des mesures insuffisantes ont été prises pour garantir efficacement le droit d'accès aux soins de santé.
-

Article 12 - Droit à la sécurité sociale

²⁵ Lorsqu'un avertissement suit un constat de non-conformité (« conclusion négative »), ceci constitue une indication pour l'Etat concerné qu'il doit prendre les mesures lui permettant de satisfaire à ses obligations découlant de la Charte et que, dans le cas contraire, une recommandation pourrait être proposée lors de la prochaine partie du cycle au cours de laquelle cette disposition sera examinée.

Article 12§1 – Etablir ou à maintenir un régime de sécurité sociale

GEORGIE

- Le nombre de risques couverts par le système de sécurité sociale est insuffisant, aucune disposition n'étant prévue pour les allocations familiales, les allocations de chômage, les indemnités pour accident du travail / maladie professionnelle.

Recommandation(s)

-

Recommandation(s) renouvelée(s)

-

Annexe VII

Message du Comité gouvernemental de la Charte sociale européenne et du Code européen de Sécurité sociale au Comité des Ministres du Conseil de l'Europe

Les droits sociaux ont encore besoin de protection et d'investissement.

Contribution à la réflexion sur les priorités du Conseil de l'Europe à l'occasion du 70^e anniversaire

Le Comité gouvernemental fait partie des mécanismes et organes de contrôle du Conseil de l'Europe destinés à s'assurer du respect par les Etats membres des droits sociaux que consacrent la Charte sociale européenne de 1961 (et la Charte révisée de 1996) ainsi que le Code européen de Sécurité sociale de 1964 (et le Code révisé de 1990). Traité européen d'une importance majeure en matière de droits de l'homme, la Charte sociale européenne, qui a été signée par la totalité des 47 Etats membres du Conseil de l'Europe et ratifiée par 43 d'entre eux, pose les fondements juridiques du contrôle de la mise en œuvre des droits de l'homme dans ce domaine sur l'ensemble de notre continent.

Les Etats membres du Conseil de l'Europe ont maintes fois réaffirmé leur attachement à la protection de tous les droits fondamentaux, qu'ils soient civils, politiques, sociaux, économiques ou culturels. Un attachement que le Comité gouvernemental partage pleinement. La mise en œuvre effective, dans la législation comme dans la pratique, de tous les droits garantis par la Charte doit être une priorité pour chaque Etat membre.

Il convient de soutenir les mécanismes chargés de promouvoir le respect des droits sociaux et de faire en sorte que toute nouvelle stratégie du Conseil de l'Europe les défende et les valorise plus encore. Le Comité gouvernemental appuie le mandat que le Comité des Ministres a confié au CDDH (et au CDDH-SOC), auxquels il a demandé d'examiner la mise en œuvre des droits sociaux dans les Etats membres et de formuler des propositions en vue de l'améliorer. Bien que des progrès aient été réalisés en ce sens, le Comité gouvernemental est tout disposé à apporter sa contribution au débat et à concourir à cet objectif.

Les droits sociaux sont étroitement liés à l'agenda 2030 des Nations Unies pour le développement durable et aux objectifs du même nom. La nécessité de ne laisser personne de côté vaut autant en Europe qu'ailleurs. Il s'agit d'un objectif de « progrès social » qui est en soi inscrit au cœur du mandat que les Etats membres ont donné au Conseil de l'Europe dans le cadre du Statut de l'Organisation. Les droits sociaux constituent un facteur essentiel pour garantir la cohésion sociale et promouvoir la justice sociale, le développement durable et la pérennité de la démocratie.

L'érosion des droits sociaux n'est pas étrangère à certains faits troublants auxquels nous assistons depuis quelque temps. La vulnérabilité sociale peut entraîner une perte de confiance dans le système politique, ainsi que dans le contrat social sur lequel il repose. Cette érosion peut aussi miner les mécanismes correctifs de la démocratie que sont, notamment, les négociations collectives avec les partenaires sociaux. Le contrat social doit s'adapter aux nouvelles réalités, notamment à l'évolution du monde du travail et au vieillissement de la population.

Au moment où le Socle européen des droits sociaux est à un stade précoce de mise en œuvre, il incombe au Conseil de l'Europe de continuer à renforcer ses activités et à développer des synergies avec l'Union européenne afin de promouvoir la consolidation, la mise en œuvre et le développement ultérieur des droits sociaux. Le Conseil de l'Europe dispose du mandat et des outils nécessaires pour faire avancer les discussions sur l'avenir des droits sociaux et la place qui leur revient dans une société démocratique qui préserve l'ensemble des droits de l'homme.

Aussi le Comité gouvernemental invite-t-il le Comité des Ministres à inscrire les droits sociaux au premier rang des préoccupations du Conseil de l'Europe et à veiller à ce qu'ils figurent en bonne place dans le document final de la Conférence ministérielle qui se tiendra à Helsinki en mai 2019. Le Comité gouvernemental encourage le Conseil de l'Europe à être au centre du processus devant aboutir à une perception commune, grâce à un dialogue multipartite, du contrat social du XXI^e siècle.

Nous sommes prêts à jouer un rôle dans les mesures de suivi décidées par le Comité des Ministres, en étroite concertation avec les instances du Conseil de l'Europe et autres entités compétentes.