Parliamentary Assembly
Assemblée parlementaire
https://pace.coe.int

COUNCIL OF EUROPE
CONSEIL DE L'EUROPE

**Doc. 12632**
06 juin 2011

# Le rôle des parlements dans la consolidation et le développement des droits sociaux en Europe

**Rapport**[1]
Commission des questions sociales, de la santé et de la famille
Rapporteure: Mme Carina OHLSSON, Suède, Groupe socialiste

*Résumé*

Le rapport analyse le rôle que les parlements jouent dans l'exercice de leurs fonctions législative, représentative et de contrôle et la manière dont ils peuvent et devraient influer sur les politiques publiques pour faire progresser la mise en œuvre des droits sociaux.

La consolidation et le développement des droits sociaux exigent un investissement parlementaire sérieux dans les réseaux parlementaires existants et les organisations internationales, à commencer par l'Assemblée parlementaire en ce qui concerne le niveau européen, et jusqu'à l'Union interparlementaire au niveau mondial.

Plus spécifiquement, ce rapport examine toute une série d'aspects relatifs au droit à la santé, parmi lesquels l'environnement institutionnel et la portée de ce droit. Il appelle de ses vœux un protocole additionnel à la Charte sociale européenne révisée qui fixera clairement et développera les normes européennes liées au droit à la santé, comme le droit à un environnement sain, pour en faire l'un des principaux droits liés au droit à la vie.

1. 2011 - Troisième partie de session

**Sommaire** **Page**

A. Projet de résolution ..... 3
B. Projet de recommandation ..... 5
C. Exposé des motifs, par Mme Ohlsson, rapporteuse ..... 6
1. Introduction ..... 6
2. Le rôle des parlements dans la consolidation des droits sociaux en Europe ..... 6
3. Le rôle des parlements dans le développement des droits sociaux en Europe ..... 8
4. Le rôle de la coopération interparlementaire dans la consolidation et le développement des droits sociaux ..... 16
5. Conclusions et recommandations ..... 20

## A. Projet de résolution[2]

1. L'Assemblée parlementaire déplore les récentes décisions prises dans certains pays européens de procéder à des coupes drastiques dans les programmes de protection sociale censés garantir l'accès aux droits sociaux. Elle note par ailleurs les conséquences désastreuses que peuvent avoir de telles décisions, s'agissant notamment des catégories les plus pauvres et défavorisées de la population.

2. L'Assemblée estime que les parlements ont un rôle essentiel à jouer dans la consolidation et le développement des droits sociaux en Europe pour contrer ces tendances. Rappelant les principes d'indivisibilité et d'interdépendance des droits humains (y compris des droits sociaux), l'Assemblée appelle les parlements des Etats membres à prendre en compte les normes internationales en matière de droits sociaux dans l'exercice de leurs principales fonctions, en l'occurrence législative, de représentation et de contrôle.

3. L'Assemblée souligne en particulier l'importance de garantir le droit à la santé et notamment le droit à un environnement sain, en tant qu'un des droits sociaux fondamentaux directement lié au droit à la vie.

4. L'Assemblée invite en conséquence les parlements des Etats membres:

4.1. à prendre des mesures afin de mettre en œuvre les recommandations énoncées dans la Résolution 1792 (2011) de l'Assemblée sur le suivi des engagements concernant les droits sociaux, et en particulier de continuer de promouvoir, aux niveaux européen et national, la signature, la ratification et la mise en œuvre du Protocole de 1991 portant amendement à la Charte sociale européenne (STE n ° 142, «Protocole de Turin»), du Protocole additionnel de 1995 (STE n° 158) prévoyant un système de réclamations collectives, et de la Charte sociale européenne révisée de 1996 (STE n° 163);

4.2. à inclure, dans le cadre des débats parlementaires consacrés aux droits de l'homme, un examen régulier de la mise en œuvre des droits sociaux, en veillant en particulier à ce que les gouvernements prennent les mesures appropriées pour donner suite aux décisions prises par le Comité européen des Droits sociaux concernant l'application des articles de la Charte sociale européenne révisée;

4.3. à examiner soigneusement et sur une base régulière les politiques gouvernementales mettant en œuvre le droit à la santé et à se tenir au courant des derniers développements afin de veiller à ce que les progrès scientifiques respectent pleinement les droits humains et la dignité de l'être humain;

4.4. à prendre en considération la perspective des droits humains en tant que critère principal lors de l'exercice du contrôle parlementaire des politiques publiques et de l'établissement des budgets, notamment dans le domaine social et de la santé;

4.5. à garantir un contrôle parlementaire de la mise en œuvre des accords, programmes et budgets internationaux susceptibles d'avoir un impact sur les droits sociaux, conformément à la Résolution 1289 (2002) et la Recommandation 1567 (2002) de l'Assemblée sur le contrôle parlementaire des institutions internationales;

4.6. à sensibiliser les parlementaires et les membres des services de recherche parlementaire sur les droits sociaux, notamment au moyen de la dispense d'une formation spécialisée et de cours d'introduction générale destinés aux parlementaires nouvellement élus;

4.7. à renforcer la coopération interparlementaire et améliorer l'échange de bonnes pratiques au niveau international, notamment:

4.7.1. en améliorant la coordination et la coopération entre les membres des délégations parlementaires nationales dont les actions peuvent avoir un impact sur la consolidation et le développement des droits sociaux aux niveaux national et européen, y compris les membres des commissions nationales des droits de l'homme et des commissions des affaires européennes;

4.7.2. en élargissant la coordination et l'échange d'information sur la mise en œuvre des droits sociaux entre les parlementaires des mêmes pays dans les forums internationaux, y compris, l'Assemblée parlementaire, le Parlement européen, le Conseil nordique, la Conférence des Organes Spécialisés dans les Affaires Communautaires et Européennes des Parlements de l'Union européenne (COSAC), l'Union interparlementaire (UIP) et le Réseau parlementaire sur la Banque mondiale (RPsBM);

---

2. Projet de résolution adopté à l'unanimité par la commission le 19 mai 2011.

4.7.3. en participant activement aux campagnes internationales de promotion des droits de l'homme, y compris, entre autres, au Réseau des parlementaires de référence de l'Assemblée parlementaire engagés dans la lutte contre la violence à l'égard des femmes et au Réseau des parlementaires de référence mis en place pour la campagne du Conseil de l'Europe «Un sur cinq» contre la violence sexuelle à l'égard des enfants;

4.7.4. en développant la coopération avec la Conférence des Organes Spécialisés dans les Affaires Communautaires et Européennes des Parlements de l'Union européenne (COSAC) pour un échange de bonnes pratiques en matière de contrôle parlementaire des programmes gouvernementaux.

5. L'Assemblée est d'avis que les Etats membres doivent également agir d'urgence aux fins de garantir un accès effectif aux droits sociaux, conformément aux normes, obligations et engagements internationaux, et les invite en conséquence:

5.1. à prendre les mesures nécessaires pour garantir la réalisation des engagements eu égard aux droits sociaux inscrits dans les conventions du Conseil de l'Europe et des Nations Unies;

5.2. à appliquer les principes d'égalité et de non discrimination comme levier pour la mise en œuvre des droits sociaux;

5.3. à faire un meilleur usage de l'Assemblée parlementaire pour superviser le travail des organisations internationales dont les décisions ont un impact sur la mise en œuvre des droits sociaux, en particulier celles qui ne disposent pas d'instances parlementaires en interne, telles que l'Organisation mondiale de la santé;

5.4. à veiller à ce que les positions nationales exprimées au plan international dans le domaine de l'économie, des finances et du commerce respectent les engagements nationaux souscrits au titre des traités internationaux des droits humains;

5.5. en vue de consolider et développer le droit à la santé, qui reste une priorité, à prendre des mesures:

5.5.1. pour introduire dans leur législation et pratique nationales les principes et droits inscrits dans la Charte sociale européenne révisée, en prêtant une attention particulière au principe selon lequel toute personne a le droit de bénéficier de toutes les mesures lui permettant de bénéficier du meilleur état de santé possible;

5.5.2. pour contribuer à l'élaboration, la signature et la mise en œuvre d'un nouveau protocole à la Charte sociale européenne révisée sur le droit à la santé, y compris le droit à un environnement sain;

5.5.3. pour garantir l'application des traités internationaux sur le droit à la santé à l'égard de groupes cibles spécifiques (enfants, femmes, personnes handicapées, personnes âgées), dans des contextes particuliers (santé au travail) et grâce à l'amélioration des conditions permettant l'exercice du droit à la santé (effets environnementaux sur la santé);

5.5.4. pour mettre en œuvre les instruments conventionnels du Conseil de l'Europe qui ont un impact sur le droit à la santé, notamment la Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine (Convention d'Oviedo, STE n° 164), et ses Protocoles;

5.5.5. pour conformément à la Recommandation 1614 (2003) de l'Assemblée sur l'environnement et les droits de l'homme, prendre des mesures pour signer, ratifier et mettre en œuvre la Convention des Nations Unies sur l'accès à l'information, la participation du public au processus décisionnel et l'accès à la justice en matière d'environnement et son Protocole sur les registres des rejets et transferts de polluants («Convention d'Aarhus»).

## B. Projet de recommandation[3]

1. L'Assemblée parlementaire, se référant à sa Résolution … (2011) sur le rôle des Parlements dans la consolidation et le développement des droits sociaux en Europe et à sa Recommandation 1958 (2011) sur le suivi des engagements concernant les droits sociaux, invite le Comité des Ministres à prendre des mesures afin de progresser rapidement sur la voie de la signature, de la ratification et de la mise en œuvre de la Charte sociale européenne révisée et ses Protocoles. En particulier, l'Assemblée invite les quatre pays qui n'ont pas encore ratifié le Protocole portant amendement à la Charte sociale européenne (STE n° 142, «Protocole de Turin») – à savoir l'Allemagne, le Danemark, le Luxembourg et le Royaume-Uni – à le faire aussi vite que possible et, s'agissant de l'élection par l'Assemblée des membres du Comité européen des Droits sociaux, à faire en sorte qu'en l'absence de progrès rapide l'Assemblée puisse pleinement remplir sa fonction prévue dans le mécanisme de suivi de la Charte en adoptant une décision unanime en ce sens.

2. L'Assemblée appelle le Comité des Ministres à élaborer un nouveau Protocole à la Charte sociale européenne révisée sur le droit à la santé, y compris le droit à un environnement sain.

3. L'Assemblée rappelle l'importance d'impliquer les parlements dès les premières étapes de la préparation des traités internationaux. Aux fins d'améliorer le contrôle parlementaire des institutions internationales et des accords conclus au niveau international, le Comité des Ministres est invité:

3.1. à garantir que les gouvernements nationaux soumettent à leur parlement, pour avis, les projets d'accords initiaux;

3.2. à continuer d'impliquer l'Assemblée dans le processus d'élaboration de nouvelles conventions à différents niveaux, depuis sa représentation au comité de rédaction jusqu'à la soumission en temps opportun du projet de texte à l'Assemblée pour avis, et à réexaminer la mise en place éventuelle d'une procédure de co-décision pour l'adoption de ce type de textes, conformément à la Recommandation 1763 (2006) sur l'équilibre institutionnel au Conseil de l'Europe;

3.3. à continuer de garantir la participation de l'Assemblée aux conférences ministérielles et autres événements de haut niveau organisés par le Conseil de l'Europe sur une base régulière dans le domaine des droits sociaux, de la cohésion sociale, de la santé publique, etc.

4. A la lumière des tendances récentes dans les domaines de la cohésion sociale et des politiques de santé publique dans les Etats membres, l'Assemblée invite le Comité des Ministres à s'assurer que le Conseil de l'Europe reste présent dans ces domaines en maintenant des activités importantes sur le plan de la coopération intergouvernementale et sur le plan normatif malgré le processus de réformes en cours au sein de l'Organisation.

3. Projet de recommandation adopté à l'unanimité par la commission le 19 mai 2011.

## C. Exposé des motifs, par Mme Ohlsson, rapporteuse

### 1. Introduction

1. Le 28 janvier 2011, le Bureau de l'Assemblée parlementaire a autorisé la commission des questions sociales, de la santé et de la famille à élaborer un rapport sur le rôle des parlements dans la consolidation et le développement des droits sociaux en Europe, en tant que composante du débat de l'Assemblée sur la situation des droits de l'homme en Europe, lors de sa partie de session de juin 2011. Cette décision se fondait sur la Résolution 1792 (2011) de l'Assemblée sur le suivi des engagements concernant les droits sociaux (paragraphe 6.1). J'ai été désignée comme rapporteuse par la commission le 22 mars 2011.

2. L'Assemblée n'a cessé de souligner que les Etats membres doivent prendre des mesures spécifiques en vue de la consolidation et du développement des droits sociaux en Europe et de l'amélioration de l'accès à ces droits, en particulier pour ceux qui risquent l'exclusion. Les normes existantes du Conseil de l'Europe dans le domaine des droits sociaux ont été reconnues par les Etats membres et ces derniers doivent agir pour garantir que les droits sociaux deviennent une réalité pour tous les citoyens.

3. Le présent rapport vise à attirer l'attention de l'Assemblée sur les mesures qui peuvent et doivent être prises par les parlements des Etats membres afin de garantir des progrès dans l'application des normes relatives aux droits sociaux: en ratifiant les traités correspondants (comme les conventions du Conseil de l'Europe et des Nations Unies), et en veillant à ce que toutes les normes internationales soient prises en compte lorsqu'ils élaborent une nouvelle loi ou révisent la législation existante en exerçant des fonctions de supervision telles que le contrôle parlementaire des politiques publiques et des allocations budgétaires, et – enfin et surtout – au moyen de la coopération interparlementaire.

### 2. Le rôle des parlements dans la consolidation des droits sociaux en Europe

#### *2.1. L'efficacité des parlements*

4. Dans l'exercice de leurs principales fonctions, en l'occurrence l'élaboration des politiques et de la législation, la représentation fondée sur des circonscriptions et le contrôle de l'exécutif, les parlements peuvent faire progresser la consolidation des droits sociaux.

5. Les parlements ont un rôle majeur à jouer pour garantir que les normes minimales en matière de droits sociaux sont non seulement reconnues, mais aussi appliquées et contrôlées au niveau national. Je suis convaincue que les parlements peuvent accroître leur efficacité en aidant à la satisfaction des besoins des citoyens et en assurant leur accès aux droits sociaux s'ils renforcent leur efficience sur un plan général en tant que parlements. Pour être en mesure de garantir la transparence et la responsabilité dans le domaine social, nous devons veiller à ce que nos parlements adoptent ces principes comme normes dans leur travail quotidien[4].

6. Les parlements doivent par conséquent être ouverts, transparents et redevables au public de l'exercice de leurs fonctions législative et d'élaboration des politiques. La libre circulation des informations entre le parlement et ses membres ou le public, ainsi que les voies permettant une participation effective du public, sont essentielles à tout parlement véritablement démocratique. La circulation des informations devrait également répondre aux besoins de toutes les personnes et être accessibles à toutes, y compris notamment aux personnes handicapées[5].

---

4. Les standards de transparence parlementaire et les normes de la reddition de comptes (PTAS en anglais), proposés par la Fondation internationale pour les systèmes électoraux (IFES), identifient les normes minimales en matière de fonctionnement parlementaire notamment: l'indépendance du parlement (no 1); la surveillance transparente de l'exécutif (no 8); la participation parlementaire dans la formulation et la surveillance du budget du gouvernement (no 9); la participation parlementaire à l'adoption des obligations internationales et leur respect (no 10); des commissions parlementaires transparentes et efficaces (no 11); le budget parlementaire adéquat et indépendant (no 12); et la formation professionnelle des législateurs et du personnel (no 18). Voir «Meilleures pratiques: un état annuel de modèle de rapport du parlement – une surveillance stratégique et des modèles de rapport pour promouvoir les parlements démocratiques dans le monde entier», IFES, 2005 (en anglais seulement),
www.ifes.org/publication/9556b111cf29cbd9dc859c7d9f43f15c/FINAL%20SOP%20Framework%200607.pdf.

5. Les sites internet publics des parlements devraient être faciles d'accès, répondant aux critères d'accessibilité du web et aux principes fondamentaux de gouvernance électronique.

### *2.2. Fonctions législatives – Reconnaissance des normes dans le domaine des droits sociaux*

7. En tant qu'organe élu représentatif de la population, un parlement a pour principales responsabilités l'élaboration de la législation et des politiques.

8. Les droits de l'homme, y compris les droits sociaux, sont protégés par la loi, comme il ressort de la législation nationale ou des traités internationaux auxquels le pays est partie. Comme souligné dans sa Résolution 1792 (2011) sur le suivi des engagements concernant les droits sociaux, l'Assemblée se chargera «de promouvoir, au sein du Conseil de l'Europe et parmi ses partenaires externes, une approche large des droits sociaux comme faisant partie intégrante et indivisible des droits humains»[6]. Dans sa Résolution 1800 (2011) «Combattre la pauvreté», l'Assemblée a réitéré ce message. Cela signifie par ailleurs que les droits sociaux doivent être adéquatement reflétés dans les systèmes juridiques nationaux afin de permettre leur protection par une juridiction.

9. Les parlements devraient être impliqués dès le départ et à toutes les étapes du processus de négociation dans l'élaboration des traités internationaux (conclus ultérieurement par leurs gouvernements) – il serait par exemple recommandable d'inclure des parlementaires dans les délégations nationales chargées de représenter un Etat membre donné dans les négociations[7]. Certaines conventions pourraient ne pas être ratifiées comme prévu initialement pour la simple raison qu'il est demandé aux parlements d'entériner des accords *ex post facto*, après qu'ils ont été signés par le gouvernement. Il est de ce fait essentiel d'associer au plus tôt les parlements aux négociations.

### *2.3. Application des normes reconnues et création de mécanismes de suivi pertinents*

10. Les parlements devraient surveiller l'application des traités afin de s'assurer que les obligations contractées au niveau international sont respectées. Au niveau national, les progrès dans la mise en œuvre des droits sociaux peuvent aussi être surveillés grâce aux contacts avec des groupes de citoyens, des organisations non gouvernementales (ONG) et des électeurs qui partagent leurs préoccupations et leurs souhaits avec les membres du parlement, et grâce à des rapports réguliers des gouvernements et au contrôle parlementaire des budgets et des politiques gouvernementales.

11. La mise en œuvre pleine et entière des droits sociaux dépend de la représentation adéquate des intérêts de tous les membres de la société, et en particulier de ceux qui risquent l'exclusion. Les derniers traités relatifs aux droits humains soulignent ce message, notamment la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF), la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant (CRC) et la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (CRPD). La mise en œuvre des droits sociaux nécessite souvent l'établissement par les Etats membres de mécanismes de contrôle correspondants au niveau national. La création d'institutions du médiateur, la formation du personnel en charge de l'élaboration des lois et de leur application, et la mise en place de services à guichet unique à même de traiter les besoins d'un groupe de la population, par exemple les personnes handicapées, sont autant d'exemples de mesures qui pourraient et devraient être prises.

12. Le suivi politique de l'application des traités internationaux est de la plus haute importance, y compris au niveau international. Le contrôle par l'Assemblée de la mise en œuvre des instruments conventionnels du Conseil de l'Europe est par ailleurs essentiel à leur application fructueuse. C'est pourquoi je me félicite de la récente décision de l'Assemblée «d'engager le suivi politique de la mise en œuvre de la Charte sociale européenne et des droits sociaux en tenant pleinement compte de l'intégration d'une perspective de genre, et ce en collaboration étroite avec le Comité européen des Droits sociaux et d'autres organisations internationales et européennes, notamment l'Organisation internationale du travail et les organes de l'Union européenne»[8].

13. S'agissant de la Charte sociale européenne révisée, l'Assemblée a également décidé «de promouvoir, avec le Comité des Ministres et les autres organes pertinents du Conseil de l'Europe, une révision de la procédure de plaintes collectives dans le cadre du Protocole additionnel à la Charte sociale de 1995, qui permettrait l'intervention de parties tierces, y compris l'Assemblée, et d'envisager d'intervenir en cette qualité

---

6. Voir paragraphe 6.3 de la Résolution 1792 (2011) sur le suivi des engagements concernant les droits sociaux.
7. Voir l'avis de la commission des questions économiques et du développement sur le contrôle parlementaire des institutions internationales, Doc. 9485.
8. Voir la Résolution 1792 (2011), paragraphe 6.2.

le cas échéant»[9]. L'Assemblée devrait également suivre de près les décisions du Comité européen des Droits sociaux, et d'autres organes pertinents du Conseil de l'Europe, dans la mesure où elles ont des répercussions directes sur le cadre juridique régissant la mise en œuvre des droits sociaux en Europe.

### *2.4. Le contrôle parlementaire – Un mécanisme visant à assurer l'application effective des normes*

14. L'une des principales fonctions du parlement est d'assurer un suivi permanent des activités de l'exécutif. Ce suivi ou contrôle peut prendre différentes formes: des questions régulièrement posées au gouvernement à l'occasion des sessions parlementaires, des enquêtes entreprises par les commissions parlementaires, ou encore des votes de confiance/défiance. Les procédures parlementaires devraient à leur tour être transparentes et soumises au contrôle public. Enfin, les gouvernements devraient être tenus de faire part publiquement, dans un laps de temps défini, de leurs réponses aux enquêtes menées par des commissions parlementaires.

15. A quelle fréquence les parlements exercent-ils un contrôle de la mise en œuvre des droits sociaux? Selon quelles modalités? Contrôlent-ils le respect des obligations internationales? Quels sont les autres moyens dont nous, parlementaires, disposons et pouvons utiliser pour garantir l'application, par les gouvernements, des traités internationaux relatifs aux droits sociaux auxquels ils sont liés? Les parlements sont-ils tenus informés par leurs gouvernements respectifs des développements en matière de prise de décisions interinstitutionnelles? Contrôlent-ils, par exemple, les programmes financiers de l'Union européenne? A quel titre participent-ils à la fixation des priorités dans le cadre des fonds respectifs, et en particulier du Fonds social européen? Supervisent-ils l'allocation de fonds au niveau national? Voilà autant de questions qu'il convient d'aborder.

16. Le suivi des politiques publiques et de l'allocation de budgets devrait être entrepris régulièrement et à tous les niveaux – national et européen. La gestion responsable et effective des deniers publics est l'une des principales responsabilités des gouvernements. Et le contrôle de cette gestion constitue l'un des mandats les plus importants des parlements. Les programmes européens actuels, tels que la Plateforme sociale de l'Union européenne, la Plateforme européenne contre la pauvreté et l'exclusion sociale, et le Programme de l'Union européenne pour l'emploi et la solidarité sociale, qui touchent des questions sociales, de la santé et de la famille, doivent faire l'objet d'un contrôle parlementaire approprié.

17. Les institutions internationales devraient également être soumises à un tel contrôle. Dans sa Résolution 1289 (2002) et sa Recommandation 1567 (2002) sur le contrôle parlementaire des institutions internationales, l'Assemblée a souligné le déséquilibre entre le pouvoir grandissant des institutions internationales et l'absence d'un contrôle démocratique de leurs activités, ce qui constitue un défi majeur à la démocratie. Le contrôle parlementaire des activités des institutions internationales doit commencer par s'exercer au niveau national. Par conséquent, l'Assemblée invite les parlements des Etats membres à exercer pleinement leurs pouvoirs en cette matière, et notamment à tenir régulièrement des débats sur les activités des institutions internationales, sur la base de rapports présentés par le gouvernement; à faire usage, pour ce faire, de procédures budgétaires et d'autres moyens à leur disposition; à proposer aux gouvernements l'inclusion de parlementaires dans les délégations nationales participant aux réunions des institutions internationales.

## 3. Le rôle des parlements dans le développement des droits sociaux en Europe

### *3.1. Généralités*

18. Les parlements ont un rôle important à jouer dans le développement des droits sociaux. Le progrès social ne peut être accompli que si les Etats membres améliorent sans cesse leur compréhension et leur application des normes relatives aux droits humains (y compris aux droits sociaux), garantissant un accès effectif à ces droits pour tous.

19. Les parlements devraient être associés au processus de définition de la position de leurs pays respectifs au plan international, s'agissant des décisions politiques qui affectent les droits sociaux.

9. Voir la Résolution 1792 (2011), paragraphe 6.4.

20. Il me tient à cœur de soulever un autre point, en l'occurrence la dangereuse tendance à l'«opting out» (notification négative) observée dans certains accords internationaux, qui se traduit par des déclarations sur l'applicabilité ou le choix d'articles auxquels le pays accepte d'être lié dans les conventions «à la carte»[10]. Pour ne citer qu'un exemple, seuls 15 Etats parties à la Charte sociale européenne révisée ont accepté l'article 30 sur le droit à la protection contre la pauvreté et l'exclusion sociale.

21. L'avantage des conventions «à la carte» est clair – la signature rapide d'une convention représente un engagement politique, permet une mise en œuvre progressive et donne aux pays la possibilité d'avancer à leur rythme, certains choisissant d'accélérer le pas lorsque le contexte politique est plus favorable. L'inconvénient cependant est que nous laissons d'importants traités relatifs aux droits humains à la merci d'une quelconque future instabilité politique ou économique et des développements sociétaux cruciaux au rang de simples déclarations populistes. Cette tendance est dangereuse et nous courons le risque de prendre de mauvaises décisions, des décisions qui ne respectent pas les principes et valeurs de l'Europe que sont la démocratie, les droits humains et l'Etat de droit. Je voudrais de ce fait attirer l'attention des Etats membres sur la nécessité de ratifier sans plus attendre les instruments relatifs aux droits sociaux, sans formuler de réserve et en acceptant d'être liés par toutes les dispositions.

22. Enfin, les parlements devraient garantir la protection des droits sociaux au moyen des instruments de négociations collectives, mais veiller également à ce qu'ils deviennent juridiquement applicables par les citoyens à titre individuel. L'introduction de normes relatives aux droits sociaux dans les législations nationales est essentielle dans la mesure où il n'y a pas de protection des droits individuels en l'absence d'un mécanisme permettant de demander justice en cas de violation de ces droits.

### *3.2. Le droit à la santé, y compris le droit à un environnement sain*

#### *3.2.1. Le cadre institutionnel pour la réalisation du droit à la santé*

23. Un grand nombre d'organisations internationales dont le Comité des droits économiques, sociaux et culturels des Nations Unies, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), le Bureau international du travail (BIT), le Conseil de l'Europe et de nombreuses organisations de la société civile traitent des questions liées au droit à la santé. L'implication d'une telle multitude d'organisations internationales dans la recherche de solutions optimales pour garantir le droit à la santé est liée au caractère multidimensionnel de ce droit et au fait que sa réalisation dépend d'une grande variété de facteurs dont certains, mais pas tous, relèvent de la responsabilité des gouvernements.

24. Les gouvernements ont convenu d'un ensemble de priorités. Ils se sont engagés, dans le cadre des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD) à réduire la mortalité infantile (OMD 4), à améliorer la santé maternelle (OMD 5), et à combattre le VIH/sida[11], le paludisme et d'autres maladies (OMD 6). La branche exécutive et ses bureaux administratifs sont responsables en dernier ressort de la mise en œuvre des politiques nationales pour atteindre les cibles des OMD. Toutefois les fonctions de législateur, de représentation et de contrôle assignées aux parlements par la Constitution leur confèrent un rôle crucial. Par ailleurs, dans la plupart des pays, les législateurs sont non seulement des dirigeants politiques nationaux et des participants au processus d'élaboration des politiques, mais sont également bien souvent des leaders d'opinion[12]. Cette association décuple la puissance de leur soutien à l'atteinte des OMD.

25. Dans ce cas de figure, les parlements jouent un double rôle: d'un côté ils contrôlent l'action du gouvernement en matière de respect des obligations internationales et, de l'autre, ils supervisent ce qui est fait par les organisations internationales ou les décisions prises au plan international. Il est important de comprendre que les affaires internationales – y compris les accords conclus au niveau international – commencent toutes chez soi. La supervision des travaux des organisations internationales est d'autant plus cruciale pour celles qui ne disposent pas d'organes de contrôle parlementaire. Je propose, par exemple, que dans nos réflexions sur la possibilité d'introduire un contrôle parlementaire des activités de l'Organisation

---

10. Voir le tableau d'acceptation des dispositions de la Charte sociale européenne révisée (1996), www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Presentation/ProvisionTableRev_en.pdf.

11. La Résolution 15/22 du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies engage tous les Etats «(q) A envisager d'abolir les lois, pénales ou autres, qui sont contraires aux activités de prévention, de traitement, de soin et d'accompagnement qu'appelle le VIH, y compris les lois qui imposent expressément de divulguer l'état des personnes atteintes ou sont contraires aux droits fondamentaux des personnes vivant avec le VIH et des membres des populations les plus vulnérables touchés par l'épidémie, et à envisager aussi d'adopter des lois pour protéger ces personnes de la discrimination en matière de prévention, de traitement, de soin et d'accompagnement».

12. «Engaging parliaments in the Millennium Development Goals: a Key Part of National MDG Strategies», Programme des Nations Unies pour le développement, 2006.

mondiale de la santé, nous veillons à respecter scrupuleusement en Europe les principes d'une approche des soins de santé fondée sur les droits humains. La récente crise du H1N1 a démontré la nécessité d'un tel contrôle parlementaire[13].

26. S'agissant des décisions prises au niveau international, il convient de noter que les réformes affectent tous les secteurs du Conseil de l'Europe. L'Assemblée, dans sa Recommandation 1959 (2011) sur les politiques de prévention en matière de santé dans les Etats membres du Conseil de l'Europe, a appelé à la mise en œuvre de mesures effectives. Dans le même temps, toutefois, le Comité des Ministres a décidé de mettre un terme au mandat du Comité européen de la santé (à partir de 2012), un comité intergouvernemental du Conseil de l'Europe chargé de faciliter les développements politiques et l'échange de bonnes pratiques dans ce domaine. J'espère que cette décision sera accompagnée d'autres mesures permettant d'assurer la poursuite de la coopération intergouvernementale en matière de santé, conformément aux principes et valeurs du Conseil de l'Europe, s'agissant notamment de la mise en œuvre de l'article 11 sur le droit à la protection de la santé de la Charte sociale européenne révisée.

27. Il est également possible d'aborder les questions liées à la santé de manière transversale, en mettant l'accent sur les besoins de groupes cibles particuliers et les facteurs spécifiques ayant un effet sur la santé. Une telle action transversale nécessite toutefois une coordination adéquate et la possibilité d'impliquer toutes les parties prenantes. Le Conseil de l'Europe dispose d'un ensemble de programmes traitant des besoins de groupes spécifiques qui risquent l'exclusion et pour lesquels l'accès au droit à la santé s'avère plus difficile. Les Etats membres doivent de ce fait engager des actions particulières à leur égard afin d'assurer l'égalité d'accès pour tous. Les travaux actuellement menés en faveur de l'intégration des personnes handicapées, de l'insertion des Roms, de la protection des femmes et des enfants peuvent tous intégrer des aspects liés à la santé et veiller à ce que les besoins particuliers de ces groupes soient clairement définis et pris en compte grâce à une approche ciblée.

28. Les parlements devraient passer en revue l'ensemble de la législation relative à la santé dans leurs pays respectifs afin de voir dans quelle mesure elle correspond aux normes internationales en matière de droits humains. Les parlements devraient également demander à leurs gouvernements de garantir le plein accès à l'ensemble des instruments internationaux pertinents en matière de droits humains, et notamment aux textes des traités auxquels le pays est partie, dans la (les) langue(s) officielle(s) et dans des formats accessibles à tous, dont une version «facile à lire»[14] pour les personnes souffrant d'un handicap intellectuel ainsi que des versions audio ou en braille pour les personnes mal voyantes.

29. Je suis fermement d'avis qu'il convient d'élaborer un nouveau protocole à la Charte sociale européenne révisée sur le droit à la santé afin de garantir ce droit en tant que droit humain fondamental.

### *3.2.2. L'étendue du droit à la santé*

30. Comme souligné par le Comité des Nations Unies sur les droits économiques, sociaux et culturels, le droit à la santé est reconnu dans de nombreux instruments internationaux. La Constitution de l'Organisation mondiale de la santé[15] énonce que «la santé est un état de complet bien-être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité. La possession du meilleur état de santé qu'il est capable d'atteindre constitue l'un des droits fondamentaux de tout être humain, quelles que soient sa race, sa religion, ses opinions politiques, sa condition économique ou sociale»[16].

---

13. Voir la Résolution 1749 (2010) et la Recommandation 1929 (2010) «Gestion de la pandémie H1N1: nécessité de plus de transparence».
14. Voir, par exemple, le Plan d'action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées 2006-2015: www.coe.int/t/e/social_cohesion/socsp/Action%20Plan%20CoE%20%20facile%20_a_%20lire%2013.11.08%20_FR.pdf.
15. www.who.int/governance/eb/who_constitution_fr.pdf.
16. L'article 25.1 de la Déclaration universelle des droits de l'homme stipule que «toute personne a droit à un niveau de vie suffisant pour assurer sa santé, son bien-être et ceux de sa famille, notamment pour l'alimentation, l'habillement, le logement, les soins médicaux ainsi que pour les services sociaux nécessaires». Le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels contient l'article le plus complet sur le droit à la santé dans le cadre du droit international relatif aux droits de l'homme. Conformément à l'article 12.1 du pacte, les Etats membres reconnaissent: «le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale qu'elle soit capable d'atteindre», tandis que l'article 12.2 énumère un certain nombre de «mesures que les Etats parties (…) prendront en vue d'assurer le plein exercice de ce droit». Voir aussi l'Observation générale no 14 sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint, eu égard à l'article 12 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, paragraphe 2, http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G00/439/35/PDF/G0043935.pdf?OpenElement.

31. Dans sa Résolution 15/22 sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible[17], le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies appelle les Etats membres à prendre une série de mesures spécifiques pour notamment «veiller à ce que la législation, les réglementations et les politiques nationales et internationales tiennent dûment compte du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible» *(c)*. Il engage également les Etats à «prendre, individuellement et dans le cadre de l'assistance et de la coopération internationales, en particulier d'ordre économique et technique, toutes les mesures que les ressources dont ils disposent leur permettent pour assurer progressivement la pleine réalisation du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible» *(d)*.

32. Selon l'Organisation mondiale de la santé, le droit à la santé est un droit inclusif. Il est souvent associé à l'accès aux soins de santé[18]. Cependant, il a une portée bien plus large et il englobe un grand nombre de facteurs qui peuvent nous aider à mener une vie saine. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels, l'organe chargé du suivi du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, les appelle les «facteurs déterminants pour la santé». Ils comprennent: l'approvisionnement en eau potable et l'assainissement; une alimentation saine; une alimentation suffisante et un logement décent; des conditions de travail et environnementales saines; une éducation à la santé et la diffusion d'informations; et l'égalité entre les sexes[19].

33. Le droit à la santé garantit des libertés, dont le droit de refuser un traitement médical en l'absence de consentement mutuel, notamment en matière d'expériences et de recherches médicales ou de stérilisation forcée ainsi que de ne pas être soumis à la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. Le droit à la santé garantit aussi des droits, notamment le droit à un système de protection de la santé offrant à tous la possibilité de bénéficier du meilleur état de santé possible; le droit à la prévention et au traitement ainsi qu'à la lutte contre les maladies; l'accès aux médicaments essentiels; la santé maternelle, infantile et procréative; un accès égal et en temps voulu aux services de santé de base; la fourniture d'une éducation à la santé et d'informations y relatives; et la participation de la population au processus de prise de décisions sur les questions de santé aux niveaux national et communautaire[20]. Enfin, tous les services, biens et infrastructures doivent être disponibles, accessibles, acceptables, de bonne qualité et, surtout, fournis sans discrimination[21].

34. Les développements récemment intervenus dans l'Union européenne, dont l'entrée en vigueur du Traité de Lisbonne – le Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (TFUE) – et le fait que la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne soit reconnue comme faisant partie du traité[22], et soit par conséquent juridiquement contraignante, auront une influence substantielle sur l'évolution du droit à la santé au sein de l'Union européenne[23].

---

17. www2.ohchr.org/english/issues/health/olderpersons/docs/A_HRC_RES_15_22_F.pdf.
18. Le droit à la santé. Fiche d'information 31, OMS et Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, juin 2008, p. 10.
19. Ibid.
20. Ibid.
21. Ibid.
22. Le nouvel article 168 du TFUE ne diffère pas fondamentalement de l'ancien article 152 du TCE sur la santé publique. Le concept général sous-tendant l'action de l'Union européenne dans le domaine de la santé reste le même: «L'action de l'Union (...) porte sur l'amélioration de la santé publique et la prévention des maladies et des affections humaines et des causes de danger pour la santé physique et mentale (…). L'Union encourage la coopération entre les Etats membres dans les domaines visés au présent article et, si nécessaire, elle appuie leur action». L'article 168 du TFUE réaffirme également qu'«un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union». L'article 35 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne (CDFUE) énonce que «toute personne a le droit d'accéder à la prévention en matière de santé et de bénéficier de soins médicaux dans les conditions établies par les législations et pratiques nationales. Un niveau élevé de protection de la santé humaine est assuré dans la définition et la mise en œuvre de toutes les politiques et actions de l'Union». Au plan juridique, la référence faite à la Charte des droits fondamentaux dans le TFUE a une importance particulière dans la mesure où les dispositions de la Charte deviennent contraignantes ou applicables dans le droit primaire de l'Union européenne et ne relèvent plus du «droit mou» ou non contraignant. Voir aussi (anglais uniquement) www.ehma.org/files/EU%20Briefing%20-%20The%20impact%20of%20the%20Treaty%20of%20Lisbon %20on %20EU%20Health%20Law%203.pdf.
23. Ibid.

35. Le droit à la santé devrait être considéré comme un droit fondamental de l'individu[24]. La Charte sociale européenne révisée commence par énoncer, à la partie I, que les Parties reconnaissent comme objectif d'une politique qu'elles poursuivront la réalisation de conditions propres à assurer l'exercice effectif d'un ensemble de droits et principes, soulignant, notamment, que toute personne a le droit de bénéficier de toutes les mesures lui permettant de jouir du meilleur état de santé qu'elle puisse atteindre.

36. La Charte sociale européenne révisée énumère également certains droits spécifiques: «Tous les travailleurs ont droit à la sécurité et à l'hygiène dans le travail» (paragraphe 3); «Les enfants et les adolescents ont droit à une protection spéciale contre les dangers physiques et moraux auxquels ils sont exposés» (paragraphe 7); «Les travailleuses, en cas de maternité, ont droit à une protection spéciale» (paragraphe 8); «Toute personne a le droit de bénéficier de toutes les mesures lui permettant de jouir du meilleur état de santé qu'elle puisse atteindre» (voir paragraphe 11 et article 11); «Toute personne démunie de ressources suffisantes a droit à l'assistance sociale et médicale» (paragraphe 13). Selon moi, ces articles mettent en avant la protection spécifique à l'égard des travailleurs, ce qui ne signifie pas pour autant que la Charte sociale protège uniquement les droits des employés. L'emploi de devrait pas être un facteur limitatif ou une condition d'accès au droit à la santé.

37. J'estime que les efforts particuliers déployés à l'égard des employés ne doivent en aucun cas empêcher l'accès aux normes minimales des «sans-emploi» ou de ceux qui ne sont pas en mesure de travailler. A titre d'exemple, la référence au fait que «les travailleuses, en cas de maternité, ont droit à une protection spéciale» (paragraphe 8), ne devrait pas nuire à l'application des mesures de protection sociale aux femmes qui n'ont pas d'emploi. Le suivi attentif des situations liées au travail au titre de la Charte sociale européenne révisée est une grande réalisation qui témoigne de la capacité des Etats membres de faire progresser les droits sociaux. Dans un même temps, la situation des personnes qui ne travaillent pas ne doit pas être négligée, dans la mesure où l'expression «toute personne» fait clairement référence à tous les membres de la société, indépendamment de leur statut.

38. Nous devrions prendre dûment en compte les décisions du Comité européen des Droits sociaux[25] qui a interprété[26] la portée de la Charte sociale européenne révisée et son article 11 sur la protection de la santé[27]. S'agissant du droit au meilleur état de santé possible, le Comité européen des Droits sociaux a souligné que la notion de santé au sens de l'article 11 couvre le bien-être physique et mental conformément à la définition de la santé figurant dans la Constitution de l'OMS acceptée par tous les Etats parties à la Charte[28].

39. S'agissant du droit à l'accès aux soins de santé, le Comité européen des Droits sociaux souligne que le système de santé doit être accessible à toute la population. Le droit à l'accès aux soins de santé implique que la prise en charge des soins de santé soit en tout ou en partie collective[29] et que le coût des soins ne représente pas une charge trop lourde pour les individus. A cette fin, des mesures visant à atténuer les effets de la participation financière des patients parmi les catégories défavorisées de la population doivent être prises[30].

---

24. Voir le Digest de jurisprudence du Comité européen des Droits sociaux, www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Digest/DigestSept2008_fr.pdf.
25. Le comité souligne que le droit à la protection de la santé garanti par l'article 11 de la Charte complète les articles 2 et 3 de la Convention européenne des droits de l'homme tels qu'interprétés par la jurisprudence de la Cour européenne des droits de l'homme, en ce qu'il impose une série d'obligations positives en vue d'assurer l'exercice effectif dudit droit. L'indissociabilité des droits proclamés par les deux instruments est fortement affirmée par le comité lorsqu'il se réfère à la dignité humaine: «la dignité humaine représente la valeur fondamentale qui est au cœur du droit positif en matière des droits de l'homme – que ce soit la Charte sociale européenne ou la Convention européenne des droits de l'homme – et [que] les soins de santé constituent un préalable essentiel à la préservation de la dignité humaine». Voir le Digest de jurisprudence du Comité européen des Droits sociaux (1er septembre 2008).
26. Conclusions 2005, Observation interprétative de l'article 11, paragraphe 5.
27. Fédération internationale des Ligues des droits de l'homme (FIDH) c. France, Réclamation no 14/2003, décision sur le bien-fondé du 3 novembre 2004, paragraphe 31.
28. Les Etats doivent garantir à leur population le meilleur état de santé possible compte tenu des connaissances actuelles. A cette fin, ils doivent assurer un dispositif sanitaire apte à réagir de manière appropriée aux risques sanitaires évitables, c'est-à-dire contrôlables par l'homme. Les principaux indicateurs sont l'espérance de vie et les principales causes de mortalité. Ces indicateurs doivent respectivement refléter une amélioration et ne pas présenter d'écart manifeste par rapport à la moyenne des autres pays européens (Conclusions 2005, Observation interprétative de l'article 11, paragraphe 5; Conclusions XV-2, Danemark, p. 133, et Conclusions 2005, Lituanie, p. 360).
29. Conclusions I, Observation interprétative de l'article 11, p. 59; Conclusions XV-2, addendum, Chypre, p. 26.
30. Conclusions XVII-2, Portugal, p. 705.

40. Le comité fait par ailleurs référence aux textes adoptés par l'Assemblée. A titre d'exemple, il prend en considération la Recommandation 1626 (2003) de l'Assemblée sur «La réforme des systèmes de santé en Europe: concilier équité, qualité et efficacité», qui invite les Etats à employer comme principal critère pour apprécier le succès des systèmes de santé, l'accès effectif aux services de soins pour tous sans discrimination en tant que droit fondamental de l'individu[31].

41. Le Comité européen des Droits sociaux a également prononcé des décisions à l'égard de deux autres mesures, évoquées aux points 2 et 3 de l'article 11, en l'occurrence l'obligation de 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 et l'obligation de prévenir, dans la mesure du possible, les maladies épidémiques, endémiques et autres, ainsi que les accidents. Nous devrions garantir la prise en compte dans nos travaux au plan national des décisions du Comité européen des Droits sociaux[32].

42. Il convient de prendre des mesures spécifiques pour la mise en œuvre du droit à la santé vis-à-vis des catégories de la population qui risquent l'exclusion, dans certains contextes particuliers, comme la santé au travail, ainsi qu'à l'égard de facteurs déterminants spécifiques comme un environnement sain.

*3.2.2.1. Groupes cibles spécifiques – Enfants, personnes handicapées, femmes et personnes âgées, personnes confrontées à la pauvreté*

43. Les Etats membres devraient prendre des mesures spécifiques afin de garantir aux enfants le droit à la santé. L'article 24 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant[33] énonce clairement que «les Etats parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services».

44. Les Etats membres ont également convenu de prendre des mesures particulières pour garantir le droit à la santé aux personnes handicapées. Ces dernières[34] sont davantage confrontées à l'exclusion sociale et à l'incapacité d'accès à l'information. L'article 25 sur la santé de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées[35] énonce que «les Etats parties[36] reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexospécificités, y compris des services de réadaptation».

45. Ces exigences ont été réaffirmées par le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies dans sa Résolution 15/22. Par ailleurs, le Plan d'action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées 2006-2015[37] appelle les Etats membres à veiller à ce que les personnes handicapées aient droit à des services de santé de qualité et à des traitements et technologies appropriés pour que leur état de santé soit le meilleur possible (ligne d'action no 9: soins de santé) et pour améliorer leur qualité de vie. Un des aspects majeurs étant l'implication systématique des personnes handicapées dans toutes les décisions les concernant, le plan d'action stipule que les personnes handicapées et leurs représentants devraient être consultés et pleinement associés au processus décisionnel concernant leurs programmes de soins personnalisés. Cette approche place la personne handicapée au centre du processus de planification et de conception des soins et lui permet de prendre, en connaissance de cause, des décisions concernant sa santé.

46. Les Etats membres devraient prendre des mesures spécifiques pour garantir aux femmes la non-discrimination en matière de droit à la santé. La Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes[38] énonce, à l'article 12, que les Etats parties prennent toutes les mesures appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des femmes dans le domaine des soins de santé en vue de leur assurer, sur la base de l'égalité de l'homme et de la femme, les moyens d'accéder aux

---

31. Conclusions 2005, Observation interprétative de l'article 11, paragraphe 5, p. 81.
32. Voir le Digest de jurisprudence du Comité européen des Droits sociaux www.coe.int/t/dghl/monitoring/socialcharter/Digest/DigestSept2008_fr.pdf.
33. www2.ohchr.org/french/law/crc.htm.
34. Voir le Guide à l'usage des parlementaires: la Convention relative aux droits des personnes handicapées «De l'exclusion à l'égalité: réalisation des droits des personnes handicapées», 2007, www.un.org/disabilities/documents/toolaction/ipuhbfrench.pdf.
35. www.un.org/disabilities/documents/convention/convoptprot-f.pdf.
36. L'Union européenne est partie à la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées.
37. https://wcd.coe.int/wcd/com.instranet.InstraServlet?Index=no&command=com.instranet.CmdBlobGet&InstranetImage=1404427&SecMode=1&DocId=964202&Usage=2.
38. www.un.org/womenwatch/daw/cedaw/text/fconvention.htm.

services médicaux, y compris ceux qui concernent la planification de la famille. Par ailleurs, les Etats parties fourniront aux femmes pendant la grossesse, pendant l'accouchement et après l'accouchement, des services appropriés et, au besoin, gratuits, ainsi qu'une nutrition adéquate pendant la grossesse et l'allaitement.

47. La Charte sociale européenne révisée est l'un des très rares traités à protéger les droits des personnes âgées[39]. Le vieillissement de la population en Europe nécessitera de prendre des mesures spécifiques afin de garantir le droit à la santé. L'article 23 de la Charte sociale européenne révisée demande aux Parties, en vue d'assurer l'exercice effectif du droit des personnes âgées à une protection sociale, de s'engager «à prendre ou à promouvoir (...) des mesures appropriées tendant notamment à permettre aux personnes âgées de choisir librement leur mode de vie et de mener une existence indépendante dans leur environnement habituel aussi longtemps qu'elles le souhaitent et que cela est possible, moyennant: la mise à disposition de logements appropriés à leurs besoins et à leur état de santé ou d'aides adéquates en vue de l'aménagement du logement et les soins de santé et les services que nécessiterait leur état».

48. Dans sa Résolution 15/22, le Conseil des droits de l'homme engage tous les Etats à s'occuper spécialement de la situation des pauvres et des autres groupes vulnérables et marginalisés, notamment en prenant activement des mesures pour garantir la pleine réalisation du droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible. La protection adéquate du droit à la santé pour les personnes confrontées à la pauvreté ou les membres des minorités et des communautés de migrants demeure toutefois un défi sérieux. En tant que parlementaires, il nous appartient de veiller à ce que les Etats membres prennent des mesures spécifiques afin de garantir que les normes minimales, y compris les soins de santé primaires, soient pleinement accessibles à tous, sans aucune discrimination.

#### *3.2.2.2. Contexte*

49. L'application du droit à la santé dans les différentes situations de la vie doit être prise en compte[40]. La mise en œuvre du droit à la santé dans un contexte particulier, notamment celui de la santé au travail, telle que décrite dans les conventions de l'Organisation internationale du travail (OIT), nécessite la satisfaction de certains critères afin de protéger la santé des individus dans un environnement donné. Plusieurs conventions de l'OIT garantissent la sécurité et la santé au travail, notamment celle sur la sécurité et la santé des travailleurs (no 155, 1981) et son Protocole de 2002, la Convention portant sur les services de santé au travail (no 161, 1985), la Convention sur le cadre promotionnel pour la sécurité et la santé au travail (no 187, 2006), ainsi que les conventions relatives à la protection contre des risques spécifiques[41] ou à la santé et sécurité dans les branches d'activité économique particulières[42]. Je me dois de souligner que, selon l'OIT, 2,31 millions de personnes meurent chaque année d'accidents ou de maladies résultant du travail et près de 358 000 décéderaient des suites d'un accident du travail fatal. Il y aurait chaque année 337 millions d'accidents également en rapport avec le travail[43].

#### *3.2.2.3. Conditions favorables*

50. Le droit à la santé est influencé avant toute chose par l'environnement dans lequel nous vivons. Le droit à un environnement sain peut être considéré comme un facteur déterminant du droit à la santé. Cependant, en prenant en considération l'impact direct sur l'existence de toutes les espèces, et pas seulement les êtres humains, le droit à un environnement sain élargit le spectre des droits. Il va en effet au-delà des droits humains existants et se rapproche des droits de toutes les espèces vivantes sur terre[44]. C'est la raison pour laquelle je tiens à consacrer un chapitre spécifique au droit à un environnement sain.

---

39. Le Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme a récemment organisé une consultation publique sur le droit à la santé des personnes âgées. Les résultats de cet événement ne sont toutefois pas encore disponibles.

40. Voir également le Resource Guide for NGOs on the Right to Health, http://shr.aaas.org/pubs/rt_health/rt_health_manual.pdf (anglais uniquement).

41. Convention sur la protection contre les radiations (no115, 1960), Convention sur le cancer professionnel (no139, 1974), Convention sur le milieu de travail (pollution de l'air, bruit et vibrations) (no 148, 1977), Convention sur l'amiante (no 162, 1986), et Convention sur les produits chimiques (no 170, 1990).

42. Convention sur l'hygiène (commerce et bureaux) (no 120, 1964), Convention sur la sécurité et l'hygiène dans les manutentions portuaires (no 152, 1979), Convention sur la sécurité et la santé dans la construction (no 167, 1988), Convention sur la sécurité et la santé dans les mines (no 176, 1995), Convention sur la sécurité et la santé dans l'agriculture (no 184, 2001).

43. Les règles du jeu: Une brève introduction aux normes internationales du travail, OIT, 2009, p. 57.

44. Voir les commentaires du Comité directeur pour le patrimoine culturel et le paysage sur la Recommandation 1885 (2009) de l'Assemblée sur l'élaboration d'un protocole additionnel à la Convention européenne des droits de l'homme sur le droit à un environnement sain (annexe 6:

51. Le temps est venu pour le Conseil de l'Europe de consolider ses réalisations et d'énoncer clairement que la santé est un droit à part entière et que les décideurs politiques doivent étudier les implications potentielles sur le droit à la santé de toutes les décisions prises par les autorités publiques mais aussi par les acteurs privés, y compris par les entreprises privées. Il s'agit d'un impératif, notamment lorsqu'il est question du fonctionnement des sociétés multinationales.

52. Le progrès scientifique a permis de mieux comprendre les implications des développements de la médecine pour les droits humains et la dignité de l'être humain. Les Etats membres du Conseil de l'Europe devraient reconnaître que les droits humains évoluent et qu'il convient de ce fait que les législations et pratiques reflètent dûment cette évolution, en garantissant en parallèle la meilleure protection possible des droits humains, et notamment des droits sociaux. D'autres instruments conventionnels du Conseil de l'Europe, dont la Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine (STE no 164, «Convention d'Oviedo») et ses protocoles nécessitent d'être transposés et appliqués dans nos Etats membres. Ceux-ci devraient se tenir informés des derniers développements. Les traités internationaux doivent être ratifiés et mis en œuvre pour garantir que les progrès scientifiques respectent les droits humains et la dignité de l'être humain.

### *3.2.3. Le droit à un environnement sain*

53. Tenant compte de la complémentarité avec la Convention européenne des droits de l'homme et du lien grandissant que les Etats parties à la Charte sociale européenne révisée et d'autres organes internationaux établissent désormais entre la protection de la santé et un environnement sain, le Comité européen des Droits sociaux a interprété l'article 11 de la Charte (droit à la protection de la santé) comme incluant le droit à un environnement sain[45].

54. Dans ses décisions, le Comité européen des Droits sociaux évoque les dommages causés à l'environnement en termes de pollution de l'air, de risques nucléaires pour la population vivant aux alentours des centrales nucléaires, et de risques liés à l'amiante. Au regard de la Charte, la maîtrise de la pollution est considérée comme un objectif qui doit être atteint progressivement. Les Etats doivent s'efforcer de l'atteindre à une échéance raisonnable, au prix de progrès mesurables et en utilisant au mieux les ressources qu'ils peuvent mobiliser[46]. Les mesures prises sont évaluées au regard de la législation et la réglementation nationales, des engagements pris au niveau de l'Union européenne et des Nations Unies[47], et des conditions concrètes de mise en œuvre du droit applicable.

55. Le comité a souligné que, s'agissant de la pollution de l'air, la garantie d'un environnement sain implique que les Etats développent et mettent régulièrement à jour un cadre législatif et réglementaire en matière environnementale qui soit suffisamment développé[48] et qu'ils prévoient des dispositions particulières (adaptation des équipements, fixation de valeurs limites d'émissions, mesures de la qualité de l'air, etc.) tant pour prévenir la pollution de l'air au niveau local[49] que pour contribuer à la réduction de la pollution atmosphérique à l'échelle planétaire.

56. Je tiens à évoquer un point qui nécessite des efforts conjoints – la mise en œuvre de la Convention d'Aarhus. Le 30 octobre 2001, la Convention d'Aarhus sur l'accès à l'information, la participation du public au processus décisionnel et l'accès à la justice en matière d'environnement[50] est entrée en vigueur. Ouverte à l'adhésion des Etats du monde entier, la convention a établi de nouvelles normes en matière de démocratie environnementale. Elle tient une place unique parmi les accords multilatéraux relatifs à l'environnement dans la mesure où elle vise à permettre aux citoyens ordinaires, indépendamment de leur citoyenneté, nationalité ou domicile, d'avoir voix au chapitre dans les décisions qui affectent leur environnement. La Convention d'Aarhus octroie des droits au public et impose aux parties et aux autorités publiques des obligations en matière d'accès à l'information, de participation du public et d'accès à la justice.

---

http://assembly.coe.int/main.asp?Link=/documents/workingdocs/doc10/fdoc12298.htm).

45. Fondation Marangopoulos pour les droits de l'homme (FMDH) c. Grèce, Réclamation no 30/2005, décision sur le bien-fondé du 6 décembre 2006, paragraphes 194-195.

46. Ibid, paragraphes 203 et 205.

47. Conclusions XV-2, Italie, article 11, paragraphe 3, p. 332.

48. Conclusions XV-2, addendum, République slovaque, p. 213.

49. Conclusions 2005, Moldova, article 11, paragraphe 3, p. 487.

50. Au 19 août 2010, il y avait 44 Parties à la Convention d'Aarhus, 26 Parties au Protocole sur les registres des rejets et transferts de polluants et 26 Parties à l'amendement sur la participation du public aux décisions concernant la dissémination volontaire dans l'environnement et la mise sur le marché d'organismes génétiquement modifiés (OGM), www.unece.org/env/pp/welcome_f.html.

57. Le Protocole de la Convention d'Aarhus sur les registres des rejets et transferts de polluants, entré en vigueur en 2009, devrait considérablement contribuer à une baisse des niveaux de pollution, dans la mesure où aucune entreprise ne souhaite être désignée comme figurant au nombre des pollueurs les plus importants. Je recommande vivement à tous les Etats membres qui ne l'ont pas déjà fait, y compris la Fédération de Russie, de signer et ratifier la Convention d'Aarhus et son protocole[51] au plus tôt. Les parlements devraient également surveiller la mise en œuvre de divers programmes environnementaux, en examinant notamment l'utilisation des contributions financières des Etats membres allouées à la protection de l'environnement.

58. Je suggère par ailleurs l'introduction du droit à un environnement sain dans un nouveau protocole à la Charte sociale européenne révisée consacré au droit à la santé.

## 4. Le rôle de la coopération interparlementaire dans la consolidation et le développement des droits sociaux

59. Nos pays sont de plus en plus forcés de trouver des solutions concertées à des problèmes communs – ce ne sont pas seulement les gouvernements qui doivent être impliqués, mais aussi et surtout les institutions dont ceux-ci reçoivent leur mandat et qui tirent leur légitimité directement du peuple, à savoir les parlements[52]. Les parlements jouent un rôle essentiel en adaptant la législation nationale aux normes internationales. Les législateurs, qui élaborent les lois et représentent le peuple, doivent avoir une meilleure maîtrise et compréhension des droits humains et notamment de ceux liés aux droits économiques, sociaux et culturels. Une formation appropriée peut ainsi s'avérer nécessaire. Outre la ratification des obligations internationales, les parlements sont également responsables de l'adoption de la législation d'application requise et de l'aménagement de la législation nationale aux fins de satisfaire aux normes minimales énoncées dans les traités.

60. Il convient de renforcer le rôle des parlements en matière de développement des politiques publiques. Ils devraient être encouragés à surveiller attentivement les travaux des organisations internationales concernées par la mise en œuvre des droits sociaux, évaluer leur travail et inciter les gouvernements à poursuivre certaines lignes d'action. La coopération parlementaire joue un rôle important dans la consolidation et le développement des droits sociaux. Les parlements assurent le contrôle de l'action gouvernementale au plan national. Ils peuvent également l'exercer au niveau international, et ce de manière encore plus efficace grâce à une coopération interparlementaire.

### *4.1. L'Assemblée parlementaire en tant que plate-forme pour la promotion des droits sociaux*

61. Au cours de la dernière décennie, l'Assemblée a initié plusieurs actions visant à améliorer la vie des Européens en sécurisant leurs droits sociaux. Bon nombre de résolutions et recommandations relatives à des questions sociales, de la santé et de la famille ont été adoptées. Les débats régulièrement organisés au sein de cette Assemblée ont conduit à l'adoption de positions spécifiques sur des points nécessitant une action urgente de la part des Etats membres. Dans le seul domaine de la santé, pour ne prendre que quelques exemples, citons: la Résolution 1247 (2001) sur les mutilations sexuelles féminines, la Résolution 1460 (2005) et la Recommandation 1715 (2005) «Pour une meilleure réponse aux besoins de santé mentale en Europe», la Recommandation 1785 (2007) sur la propagation du VIH/sida chez les femmes et les jeunes filles en Europe, la Recommandation 1794 (2007) sur la qualité des médicaments en Europe, la Résolution 1576 (2007) «Pour une Convention européenne sur la promotion des politiques de santé publique dans la lutte contre la drogue», la Résolution 1608 (2008) «Le suicide des enfants et des adolescents en Europe: un grave problème de santé publique», et, plus récemment, la Résolution 1749 (2010) et la Recommandation 1929 (2010) «La gestion de la pandémie H1N1: nécessité de plus de transparence».

62. D'autres textes de référence ont été adoptés et je suis convaincue que les débats importants que nous avons tenus au sein de cette Assemblée ont grandement contribué à l'amélioration de la qualité de vie et du bien-être de nos populations. Comme souligné dernièrement dans la Résolution 1792 (2011) et la Recommandation 1958 (2011) sur le suivi des engagements concernant les droits sociaux, de nombreux progrès ont été réalisés mais il reste beaucoup à faire.

---

51. Voir l'état des ratifications de la Convention d'Aarhus, www.unece.org/env/pp/ratification.htm (anglais uniquement).
52. Voir l'avis de la commission des questions économiques et du développement sur le contrôle parlementaire des institutions internationales, Doc. 9485.

63. L'Assemblée devrait assurer un suivi adéquat de ses résolutions dans le domaine des questions sociales, de la santé et de la famille afin de progresser dans la consolidation des droits sociaux. A titre d'exemple, compte tenu du prochain débat biennal au sein de l'Assemblée sur la situation des droits de l'homme et des droits sociaux en Europe et des textes récemment adoptés sur la lutte contre la pauvreté, il a été décidé d'analyser en 2013 l'accès aux droits sociaux pour les personnes vivant dans la pauvreté.

64. L'actuel processus de réforme devrait renforcer la capacité de l'Assemblée à traiter des questions relatives aux droits sociaux et de trouver les meilleures solutions possibles au moyen d'un débat démocratique. L'Assemblée devrait également améliorer sa capacité à contrôler la mise en œuvre des droits sociaux par les Etats membres. Elle devrait par ailleurs être en position de remettre en question les décisions prises au niveau international si ces dernières risquent d'avoir un impact négatif sur la vie des citoyens. Je tiens également à souligner que la participation de l'Assemblée aux conférences ministérielles et autres événements de haut niveau organisés par le Conseil de l'Europe est un élément essentiel, tout comme sa participation aux conférences ministérielles régionales comme celles qui ont été consacrées à la région de la mer Noire ou à l'Europe du Sud-Est.

### *4.2. Le Parlement européen*

65. Le Parlement européen a activement contribué au développement de la politique sociale et de l'emploi dans l'Union européenne. Son objectif est de lutter contre le chômage, d'améliorer les conditions de travail et les conditions de vie des personnes pauvres et socialement exclues, des personnes âgées, des enfants, des personnes handicapées et des travailleurs migrants, et d'assurer l'égalité des chances pour les femmes et les hommes. Le Parlement européen a soutenu une série de propositions de la Commission européenne et appelé à une politique communautaire plus active dans le secteur social afin de contrebalancer le nombre sans cesse croissant d'instruments réglementaires communautaires dans le domaine économique. Il a également fermement appuyé le concept de dimension sociale européenne.

66. Le Traité de Lisbonne a renforcé l'engagement de l'Union européenne en faveur du progrès social et des droits sociaux. Cependant, le fait est que la politique sociale demeure une compétence partagée entre l'Union européenne et ses Etats membres. Or seule une part minime de cette compétence revient à l'Union, s'agissant notamment des aspects définis dans le Traité sur le fonctionnement de l'Union européenne (article 4.2.a du TFUE). La politique sociale reste pour l'essentiel du ressort des Etats membres[53]. Il est par conséquent primordial que les parlements des Etats membres[54] engagent des actions pertinentes au niveau national pour contrôler la mise en œuvre des politiques ayant une incidence sur les droits sociaux.

67. Le Parlement européen peut exercer une certaine influence sur le développement de la Stratégie de Lisbonne sur la croissance et l'emploi en usant efficacement de ses pouvoirs budgétaires pour constituer des ressources financières suffisantes dédiées à la mise en œuvre par l'Union européenne des politiques liées à cette stratégie. Dans cet esprit, le Parlement européen a adressé un message clair dans le cadre de la préparation du budget 2008. Les réductions effectuées par le Conseil dans le domaine de la compétitivité pour la croissance et l'emploi et les réductions en matière de paiements au titre de la cohésion n'ont pas été soutenues par le Parlement européen. La stratégie de ce dernier se fonde sur le concept d'un «budget de résultats»: l'affectation des ressources financières doit suivre les priorités politiques. L'insuffisance du financement des programmes relatifs à la compétitivité avait été stigmatisée par le Parlement européen dans le cadre des négociations sur les perspectives financières au moment où le financement adéquat des objectifs de Lisbonne figurait en bonne place à son ordre du jour[55].

---

53. Piris, Jean-Claude, The Lisbon Treaty – a Legal and Political Analysis, préface d'Angela Merkel, p. 313.
54. La Résolution du Parlement européen concernant le développement des relations entre le Parlement européen et les parlements nationaux dans le cadre du Traité de Lisbonne («le rapport Brok») propose de renforcer la coopération en invitant les membres du Parlement européen représentant leurs pays respectifs à participer aux réunions de leur commission chargée des affaires européennes, comme cela a déjà été mis en pratique dans certains parlements nationaux. Voir le 13e rapport semestriel: développements dans l'Union européenne, procédures et pratiques en matière de contrôle parlementaire, préparé par le secrétariat de la COSAC et présenté lors de la XLIIIe Conférence des commissions des affaires communautaires et européennes des parlements de l'Union européenne, mai 2010, p. 31.
55. Annexe au 8e rapport bisannuel: évolution des procédures et pratiques de l'Union européenne relatives au contrôle parlementaire, 14-15 octobre 2007, Estoril, p. 155.

### *4.3. Le Conseil nordique*

68. Le Conseil nordique a été institué en 1952. Il comprend 87 membres élus du Danemark, de la Finlande, de l'Islande, de la Norvège et de la Suède ainsi que des trois territoires autonomes: les îles Féroé, le Groenland et les îles d'Åland. Les membres du Conseil sont désignés par leurs partis politiques. Mon pays, la Suède, contribue activement aux travaux du Conseil nordique dans le cadre de la mise en œuvre des droits sociaux.

69. En 2010, la Commission des affaires sociales du Conseil nordique a sélectionné comme thème principal «une meilleure santé et qualité de vie pour les personnes âgées», couvrant différents aspects tels que le logement, la prise en charge et le traitement, la technologie du bien-être, la santé mentale, la démence et l'aide aux familles. La commission s'est rendue dans plusieurs agences gouvernementales et centres d'hébergement pour personnes âgées afin de se forger une opinion sur la manière d'aborder ces questions dans la pratique. Des réunions ont été organisées avec les ministres et experts compétents dans les municipalités de Trondheim et Bergen, en Norvège. A partir des informations ainsi obtenues, la commission a décidé d'axer son action sur trois principaux domaines thématiques: la recherche, les actions de prévention et les initiatives pratiques.

70. La Commission des affaires sociales a par la suite nommé un groupe de travail chargé d'examiner le rapport de la commission et d'élaborer une proposition finale pour la session du Conseil nordique à Reykjavík. Dans ces recommandations, le Conseil nordique des ministres est invité à renforcer différents types de travaux de recherche afin de garantir que les décisions politiques en matière de prise en charge des personnes âgées sont bien fondées sur des connaissances validées, à développer la technologie du bien-être au niveau nordique, et, selon le modèle danois, à mettre en place des activités de sensibilisation au plan municipal destinées aux plus de 75 ans afin de répertorier leurs principaux besoins[56].

71. En 2011, la Commission des affaires sociales a décidé d'étudier de plus près les grandes zones d'habitation des pays nordiques confrontées à des problèmes sociaux aigus et de chercher par ailleurs comment réduire la ségrégation et l'exclusion sociale. Elle s'attachera plus particulièrement à analyser l'établissement de ces zones résidentielles, les personnes en charge de l'environnement du quartier, et le sentiment de bien-être physique et mental des habitants de ces zones sensibles. Au cours de l'année, la commission rencontrera des responsables politiques, des travailleurs sociaux, des membres de la police et d'autres acteurs municipaux afin de dresser un bilan aussi complet que possible de la situation. Elle poursuivra également ses travaux sur certains problèmes connexes en matière sociale et de santé, sur le chômage des jeunes dans les pays nordiques, et sur les soins psychiatriques pour les enfants et les adolescents dans les pays nordiques ainsi que la santé mentale des personnes âgées.

### *4.4. La Conférence des organes spécialisés dans les affaires communautaires et européennes des parlements de l'Union européenne*

72. La Conférence des organes spécialisés dans les affaires communautaires et européennes des parlements de l'Union européenne (COSAC)[57] a permis de développer les pratiques relatives au contrôle parlementaire des politiques publiques. La XXIXe COSAC, réunie à Rome en octobre 2003, a décidé de recourir aux rapports semestriels pour donner un aperçu de l'évolution des pratiques et procédures du contrôle parlementaire au sein de l'Union européenne. La plupart des parlements nationaux concentrent leurs efforts au niveau national (à savoir en contrôlant leur gouvernement), indépendamment de leur modèle de contrôle. Les décisions relatives aux dépenses des fonds européens envisagent un contrôle à trois niveaux de l'accord qui naît sous trois formes de législation: le cadre financier pluriannuel, les programmes de dépenses individuels[58] et le budget annuel[59]. Ce triple contrôle donne une idée plus large et plus approfondie de la structure des programmes financiers de l'Union européenne[60].

---

56. Les recommandations insistent également sur l'importance de fournir aux personnes âgées des logements adaptés à leurs besoins individuels, d'étudier l'éventuelle introduction d'une législation sur le devoir des municipalités de soutenir les membres de la famille qui assurent la prise en charge d'un proche, et d'élaborer un plan d'action fondé sur la connaissance pour les personnes souffrant de démence dans les pays nordiques. Par ailleurs, il est proposé que le Conseil des ministres organise un séminaire sur l'éthique à l'intention de représentants des gouvernements, d'agences gouvernementales, de députés, de personnel de santé, de chercheurs et d'experts des pays nordiques (Recommandation no 26/2010 du Conseil nordique).

57. La COSAC a été créée en 1989, à la suite de l'initiative de la France de tenir des réunions régulières avec des représentants des commissions chargées des affaires européennes des parlements nationaux respectifs et des représentants du Parlement européen.

73. Comme le but de ce rapport porte principalement sur la mise en œuvre des droits sociaux, je voudrais attirer l'attention sur le Programme de l'Union européenne pour l'emploi et la solidarité sociale – PROGRESS[61] – mis en place par l'Union européenne pour la période 2007-2013 en vue de soutenir financièrement la mise en œuvre des objectifs de l'Union européenne dans les domaines de l'emploi, des affaires sociales et de l'égalité des chances, tels qu'ils sont décrits dans Agenda social[62], et de contribuer à la réalisation de la Stratégie de Lisbonne pour la croissance et l'emploi. PROGRESS[63] figure au nombre des programmes les plus fréquemment contrôlés pour la période 2007-2013. Les parlements les plus actifs à cet égard ont été le Folketinget danois, l'Eduskunta finnois et les deux chambres du Parlement britannique, au sein desquelles un contrôle systématique de tous les programmes de dépenses majeurs a eu lieu[64].

74. En tenant compte des opportunités d'échange de bonnes pratiques offertes par la COSAC, je voudrais toutefois proposer de mettre également en place une coopération entre la COSAC et l'Assemblée parlementaire du Conseil de l'Europe, en particulier dans les domaines intéressant l'Assemblée. J'invite mes collègues à étudier la possibilité de renforcer, si ce n'est déjà fait, la coopération au sein de leurs parlements nationaux, en l'occurrence entre leurs commissions chargées des affaires européennes et les membres de l'Assemblée parlementaire. Il convient de préciser que les affaires européennes commencent toutes chez soi.

### *4.5. L'Union interparlementaire*

75. S'exprimant devant le Conseil des droits de l'homme des Nations Unies en mars 2011, le Secrétaire général de l'Union interparlementaire (UIP), M. Anders Johnsson, a plaidé vigoureusement en faveur de la participation des parlements à l'examen périodique universel (EPU), créé par les Nations Unies en 2006. Il s'agit d'un dispositif unique en son genre qui consiste à examiner la situation des droits de l'homme des 192 Etats membres des Nations Unies tous les quatre ans. Pour le Secrétaire général de l'UIP, la mission des parlements – légiférer et passer au crible l'action de l'exécutif – est d'une importance capitale pour les activités du Conseil des droits de l'homme des Nations Unies. Sans ces deux missions des parlements, rares seraient les recommandations appliquées à l'issue de l'EPU.

76. Dans sa résolution la plus récente relative à la coopération entre les Nations Unies, les parlements nationaux et l'UIP, l'Assemblée générale engage l'UIP à renforcer sa contribution au Conseil des droits de l'homme, «notamment en ce qui concerne l'examen périodique universel des obligations et engagements des Etats membres en matière de droits de l'homme». L'expérience montre que, lorsque les parlements sont informés, ils sont désireux de contribuer.

### *4.6. Le Réseau parlementaire sur la Banque mondiale*

77. Le Réseau parlementaire sur la Banque mondiale (RPsBM)[65] a été créé en 2000. Il s'agit d'une organisation non gouvernementale indépendante, qui offre aux parlementaires de plus de 110 pays du Sud et du Nord une plate-forme pour promouvoir une plus grande transparence et redevabilité dans les programmes de développement financés par la Banque mondiale.

---

58. Le budget de l'Union européenne est essentiellement dépensé dans le cadre de programmes mettant les objectifs politiques de l'Union en adéquation avec ses moyens financiers. Chaque programme a des objectifs, une durée et des ressources spécifiques.

59. La Commission européenne prépare chaque printemps l'avant-projet de budget et le soumet au Conseil. L'autorité budgétaire, composée du Conseil et du Parlement européens, amende et adopte le projet de budget. Le Parlement européen prend les décisions sur les dépenses non obligatoires (qui englobent des domaines tels que les programmes sur l'éducation, les programmes de sécurité sociale, les financements régionaux, la formation, etc.) en étroite coopération avec le Conseil.

60. 8e rapport bisannuel: évolution des procédures et pratiques de l'Union européenne relatives au contrôle parlementaire, 14-15 octobre 2007, Estoril, p. 6.

61. http://ec.europa.eu/social/main.jsp?langId=fr&catId=327.

62. http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=547&langId=fr.

63. Le suivi des politiques publiques et de l'allocation de budgets devrait être entrepris régulièrement et à tous les niveaux – national et européen. Une gestion responsable et effective des deniers publics est l'une des principales responsabilités des gouvernements. Et le contrôle de cette gestion constitue l'un des mandats les plus importants des parlements. Les programmes européens actuels, tels que la Plate-forme sociale de l'Union européenne, la Plate-forme européenne contre la pauvreté et l'exclusion sociale, et le Programme de l'Union européenne pour l'emploi et la solidarité sociale (PROGRESS) qui touchent des questions sociales, de la santé et de la famille, doivent faire l'objet d'un contrôle parlementaire approprié.

64. 8e rapport bisannuel, op. cit., p. 41.

65. www.pnowb.org/sites/default/files/About_PNoWB_FRA_24NOV09.pdf.

78. En février 2011, le réseau a formulé des commentaires sur la consultation menée par la Société financière internationale (SFI) sur sa politique de durabilité, ses normes de performance et sa politique de divulgation de l'information[66]. Le RPsBM fait référence à la proposition de la SFI de renforcer les directives relatives à l'engagement des parties prenantes/clients, s'agissant notamment des communautés touchées, ainsi qu'aux projets de la SFI de divulguer davantage d'informations relatives aux projets quant à leur impact sur le développement, l'environnement et au plan social durant toutes les étapes du processus, conformément à l'approche de catégorisation des projets de la SFI. Le RPsBM salue ces initiatives mais souhaite s'assurer que les parlementaires en particulier participeront activement aux consultations des parties prenantes/clients durant toutes les phases de développement et de mise en œuvre du projet. Habituellement, les consultations associent des représentants du monde universitaire, du secteur privé, d'organisations non gouvernementales et de la société civile. Compte tenu du rôle des parlementaires et de leur qualité de représentants directs des populations affectés par les projets financés par la SFI, le RPsBM juge essentiel que la SFI mette en place un mécanisme permanent de consultation parlementaire.

## 5. Conclusions et recommandations

79. L'ensemble des Etats membres du Conseil de l'Europe devraient s'efforcer d'améliorer la qualité de vie des populations en renforçant l'accès aux droits sociaux. Les parlements ont un rôle déterminant à jouer pour garantir que les gouvernements prennent toutes les mesures nécessaires visant à atteindre cet objectif. L'autorité technique et la capacité d'un parlement varient considérablement d'un pays à l'autre. En dépit de cette diversité, tous les organes législatifs ont trois principales responsabilités:

– *législation:* outre le fait d'approuver les nouvelles lois ou résolutions, la fonction législative inclut l'introduction de nouvelles lois, les débats, examen et/ou amendement des textes législatifs proposés par l'exécutif, ainsi que l'examen et l'adoption du budget national et la ratification des traités internationaux (dans la plupart des pays);

– *représentation:* en tant que représentants d'une circonscription géographique élus au suffrage direct, les parlements ont également pour tâche de garantir que les besoins et préoccupations d'une partie spécifique de la population sont pris en compte dans le processus d'élaboration des politiques. Par conséquent, les activités relevant de la fonction de représentation vont de la communication directe avec les citoyens jusqu'à l'introduction de questions locales dans les débats politiques nationaux ou les législations;

– *contrôle:* les parlements sont également censés servir de mécanismes internes permettant de contrôler et d'évaluer la mise en œuvre des politiques nationales. Fortes de cette capacité, les assemblées nationales ou régionales recherchent des informations sur la prioritisation de politiques ou questions spécifiques, l'allocation et l'utilisation de fonds, et l'efficacité d'initiatives particulières. Pour ce faire, les parlements s'appuient sur des mécanismes tels que les enquêtes réalisées par des commissions, les demandes de réunions d'information régulières ou les témoignages de représentants ministériels, ainsi que les auditions publiques aux fins de réunir des informations sur une question spécifique auprès de sources non gouvernementales.

80. Bien qu'elles soient faciles à distinguer d'un point de vue conceptuel, ces responsabilités sont, dans la pratique, étroitement liées. Ces trois fonctions parlementaires doivent par conséquent être pleinement mises en œuvre afin de développer et de consolider les droits sociaux dans les Etats membres. Les parlements doivent garantir la prise en compte de l'ensemble des normes internationales en matière de droits sociaux lors de l'élaboration et de l'entrée en vigueur de traités, de la préparation de nouvelles législations ou de la révision de la législation existante au niveau national. Ce rapport fournit des recommandations d'action à entreprendre par les parlements. J'invite par conséquent l'ensemble des Etats membres du Conseil de l'Europe à agir sans plus tarder en ce sens.

66. www.pnowb.org/sites/default/files/PNoWB%20Response%20to%20IFC%20Consultation.pdf (anglais uniquement).