



**Conseil économique
et social**

Distr.
GÉNÉRALE

E/C.12/GC/19
4 février 2008

FRANÇAIS
Original: ANGLAIS

COMITÉ DES DROITS ÉCONOMIQUES,
SOCIAUX ET CULTURELS
Trente-neuvième session
5-23 novembre 2007

OBSERVATION GÉNÉRALE N° 19¹

Le droit à la sécurité sociale (art. 9 du Pacte)

¹ Adoptée le 23 novembre 2007.

I. INTRODUCTION

1. L'article 9 du Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (le Pacte) dispose que: «Les États parties au présent Pacte reconnaissent le droit de toute personne à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales.» Le droit à la sécurité sociale revêt une importance centrale pour garantir la dignité humaine de toutes les personnes confrontées à des circonstances qui les privent de la capacité d'exercer pleinement les droits énoncés dans le Pacte.
2. Le droit à la sécurité sociale englobe le droit d'avoir accès à des prestations, en espèces ou en nature, et de continuer à en bénéficier, sans discrimination, afin de garantir une protection, entre autres, contre: a) la perte du revenu lié à l'emploi, pour cause de maladie, de maternité, d'accident du travail, de chômage, de vieillesse ou de décès d'un membre de la famille; b) le coût démesuré de l'accès aux soins de santé; c) l'insuffisance des prestations familiales, en particulier au titre des enfants et des adultes à charge.
3. La sécurité sociale, par sa fonction redistributrice, joue un rôle important dans la réduction et l'atténuation de la pauvreté, en évitant l'exclusion sociale et en favorisant l'insertion sociale.
4. Conformément au paragraphe 1 de l'article 2, les États parties au Pacte doivent adopter des mesures concrètes, et les revoir régulièrement si nécessaire, au maximum de leurs ressources disponibles, en vue de réaliser intégralement le droit de toutes les personnes sans discrimination à la sécurité sociale, y compris les assurances sociales. Le libellé de l'article 9 du Pacte indique que les mesures à employer pour fournir des prestations de sécurité sociale ne sauraient être définies de manière étroite et, en tout état de cause, doivent garantir à chacun l'exercice minimal de ce droit. Il peut s'agir:
 - a) De systèmes contributifs ou de systèmes d'assurance tels que les assurances sociales expressément mentionnées à l'article 9. Ceux-ci supposent généralement le versement de cotisations obligatoires par les bénéficiaires, les employeurs et parfois l'État, conjugué au financement des prestations et des dépenses administratives par une caisse commune;
 - b) De systèmes non contributifs tels que les systèmes universels (qui garantissent en principe la prestation adéquate à toute personne exposée à un risque ou aléa particulier) ou les systèmes d'assistance sociale ciblés (dans le cadre desquels des personnes dans le besoin reçoivent des prestations). Dans presque tous les États parties, des systèmes non contributifs seront nécessaires car il est improbable qu'un système d'assurance parvienne à couvrir chacun de façon adéquate.
5. D'autres formes de couverture sociale sont aussi acceptables, notamment a) les régimes privés et b) les assurances personnelles ou d'autres mesures telles que les assurances communautaires ou mutualistes. Quel que soit le régime choisi, il doit être conforme aux éléments essentiels du droit à la sécurité sociale et, de ce fait, doit être considéré comme concourant à la sécurité sociale et être protégé par les États parties conformément à la présente Observation générale.

6. Le droit à la sécurité sociale est fermement ancré dans le droit international. Sa place dans les droits de l'homme était clairement affirmée dans la Déclaration de Philadelphie de 1944, qui préconisait «l'extension des mesures de sécurité sociale en vue d'assurer un revenu de base à tous ceux qui ont besoin d'une telle protection ainsi que des soins médicaux complets»². La sécurité sociale a été reconnue comme un droit de l'être humain dans la Déclaration universelle des droits de l'homme de 1948, dont l'article 22 dispose que «Toute personne, en tant que membre de la société, a droit à la sécurité sociale», et le paragraphe 1 de l'article 25 que toute personne «a droit à la sécurité en cas de chômage, de maladie, d'invalidité, de veuvage, de vieillesse ou dans les autres cas de perte de ses moyens de subsistance par suite de circonstances indépendantes de sa volonté». Ce droit a été par la suite incorporé dans plusieurs instruments internationaux³ ou régionaux⁴ relatifs aux droits de l'homme. En 2001, la Conférence internationale du Travail, rassemblant des représentants des États, des employeurs et des travailleurs, a affirmé que la sécurité sociale «est un droit fondamental de l'être humain et un instrument essentiel de cohésion sociale»⁵.

7. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels (le Comité) est préoccupé par les taux extrêmement faibles d'accès à la sécurité sociale, sachant qu'une large majorité (quelque 80 %) de la population mondiale actuelle n'a pas accès à un système formel de sécurité sociale. Sur ces 80 %, 20 % vivent dans l'extrême pauvreté⁶.

8. Au titre de sa surveillance de l'application du Pacte, le Comité n'a cessé d'exprimer sa préoccupation face à l'absence ou l'insuffisance d'accès à une sécurité sociale adéquate, qui a contrarié la réalisation de nombreux droits énoncés dans le Pacte. Il a aussi constamment abordé le droit à la sécurité sociale, tant lors de l'examen des rapports des États parties que dans

² Déclaration concernant les buts et objectifs de l'Organisation internationale du Travail (OIT), Constitution de l'Organisation internationale du Travail, sect. III, par. f).

³ À l'alinéa e iv) de l'article 5 de la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, au paragraphe 1 e) de l'article 11 et au paragraphe 2 c) de l'article 14 de la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, et à l'article 26 de la Convention relative aux droits de l'enfant.

⁴ Le droit à la sécurité sociale est expressément mentionné à l'article XVI de la Déclaration américaine des droits et devoirs de l'homme, à l'article 9 du Protocole additionnel à la Convention américaine relative aux droits de l'homme traitant des droits économiques, sociaux et culturels (Protocole de San Salvador), et aux articles 12, 13 et 14 de la Charte sociale européenne (et de la version révisée de 1996).

⁵ Conférence internationale du Travail, quatre-vingt-neuvième session, rapport de la Commission de la sécurité sociale, résolutions et décisions concernant la sécurité sociale.

⁶ Michael Cichon et Krzysztof Hagemeyer, «La sécurité sociale pour tous: un investissement dans le développement social et économique mondial. Document de nature consultative», Questions de protection sociale, document de réflexion n° 16, Département de la sécurité sociale de l'OIT, Genève, 2006.

ses Observations générales et dans différentes déclarations⁷. Afin d'aider les États parties à mettre en œuvre le Pacte et à s'acquitter de leurs obligations en matière d'établissement de rapports, la présente Observation générale porte sur le contenu normatif du droit à la sécurité sociale (chap. II), les obligations des États parties (chap. III), les manquements aux obligations (chap. IV) et la mise en œuvre à l'échelon national (chap. V), tandis que les obligations des acteurs autres que les États parties font l'objet du chapitre VI.

II. CONTENU NORMATIF DU DROIT À LA SÉCURITÉ SOCIALE

9. Le droit à la sécurité sociale comprend le droit de ne pas être soumis à des restrictions arbitraires et déraisonnables du bénéfice du dispositif de sécurité sociale existant, qu'il soit d'origine publique ou privée, ainsi que le droit de jouir sur un pied d'égalité d'une protection adéquate contre les risques et aléas sociaux.

A. Éléments constitutifs du droit à la sécurité sociale

10. Alors que les éléments constitutifs du droit à la sécurité sociale peuvent varier en fonction des situations, un certain nombre de facteurs essentiels, exposés ci-après, sont indispensables en toutes circonstances. Dans leur interprétation, il faudrait avoir à l'esprit que la sécurité sociale devrait être considérée comme un bien social et non foncièrement comme un simple instrument de politique économique ou financière.

1. Disponibilité – Système de sécurité sociale

11. La mise en œuvre du droit à la sécurité sociale suppose l'existence et le fonctionnement d'un système, qu'il se compose d'un ou plusieurs régimes, permettant de servir des prestations pour parer aux risques et aléas sociaux couverts. Le système devrait être établi en vertu du droit interne et les autorités publiques être tenues d'assumer la responsabilité de la bonne administration ou supervision du système. Les dispositifs devraient aussi être durables, notamment en matière de versement de pensions, afin que les générations actuelles aussi bien que futures puissent exercer ce droit.

⁷ Voir les Observations générales n^{os} 5 (1994) sur les personnes souffrant d'un handicap; 6 (1995) sur les droits économiques, sociaux et culturels des personnes âgées; 12 (1999) sur le droit à une nourriture suffisante (art. 11); 14 (2000) sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12); 15 (2002) sur le droit à l'eau (art. 11 et 12); 16 (2005) sur le droit égal de l'homme et de la femme au bénéfice de tous les droits économiques, sociaux et culturels (art. 3); 18 (2005) sur le droit au travail (art. 6). Voir également la Déclaration du Comité intitulée: «Appréciation de l'obligation d'agir "au maximum de ses ressources disponibles" dans le contexte d'un protocole facultatif au Pacte» (E/C.12/2007/1).

2. Risques et aléas sociaux

12. Le système devrait comporter les neuf grands volets suivants de la sécurité sociale⁸.

a) Soins de santé

13. Les États parties ont l'obligation de garantir que sont mis en place des régimes facilitant l'accès de chacun aux services de santé⁹. Lorsque le système de santé prévoit des régimes d'assurance privés ou mixtes, ces régimes doivent être abordables, conformément aux éléments essentiels énoncés dans la présente Observation générale¹⁰. Le Comité note l'importance particulière que revêt le droit à la sécurité sociale dans le contexte de maladies endémiques telles que le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme, et la nécessité d'assurer l'accès à des mesures préventives et curatives.

b) Maladie

14. Des prestations en espèces devraient être servies pour couvrir les pertes de revenus des personnes se trouvant dans l'incapacité de travailler pour cause de mauvaise santé. Les maladies de longue durée devraient ouvrir droit à des prestations d'invalidité.

c) Vieillesse

15. Les États parties devraient prendre les mesures voulues pour mettre en place des régimes de sécurité sociale destinés à verser aux personnes âgées, à partir d'un certain âge, des prestations devant être fixées dans un texte législatif national¹¹. Le Comité souligne que les États parties devraient instituer un âge de la retraite qui soit adapté aux paramètres nationaux compte tenu, notamment, de la nature de l'emploi, en particulier l'affectation à des emplois dangereux, et de l'aptitude à travailler des personnes âgées. Les États parties devraient, dans la limite des

⁸ Voir en particulier la Convention n° 102 (1952) de l'OIT concernant la sécurité sociale (norme minimum), qui a été confirmée en 2002 par le Conseil d'administration du Bureau international du Travail comme étant un instrument adapté aux besoins et aux circonstances de l'époque. Les catégories énoncées ont également été confirmées par les États et les représentants de syndicats et d'employeurs dans la Convention du travail maritime (2006) de l'OIT, en sa norme A4.5 de la règle 4.5. Les Directives générales révisées du Comité (1991) concernant la forme et le contenu des rapports que les États parties doivent présenter abordent la question selon la même approche. Voir également les articles 11, 12 et 13 de la Convention sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes.

⁹ Observation générale n° 14 (2000) sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12). Doivent être couverts les états morbides, quelles que soient leurs causes, ainsi que la grossesse et l'accouchement et leurs conséquences, les soins de médecine générale et les actes thérapeutiques ainsi que l'hospitalisation.

¹⁰ Voir plus haut, par. 4, et plus loin, par. 23 à 27.

¹¹ Voir l'Observation générale n° 6 (1995) sur les droits économiques, sociaux et culturels des personnes âgées.

ressources disponibles, assurer des prestations de vieillesse, des services sociaux et d'autres formes d'aide en faveur de toutes les personnes âgées qui, quand elles atteignent l'âge fixé par la législation nationale, n'ont pas cotisé pendant la période minimale requise ou ne sont pas habilitées pour d'autres raisons à bénéficier d'une pension relevant d'un régime d'assurance vieillesse ou à d'autres prestations ou formes d'assistance au titre de la sécurité sociale, et n'ont pas d'autres sources de revenus.

d) Chômage

16. Outre la promotion du plein emploi et d'un emploi productif et librement choisi, les États parties sont tenus de s'attacher à fournir des prestations couvrant la perte ou l'absence de revenus découlant de l'incapacité d'obtenir ou de garder un emploi convenable. En cas de perte d'emploi, les prestations devraient être servies pendant une durée adéquate et, à la fin de la période en question, le système de sécurité sociale devrait assurer une protection adéquate aux chômeurs, par exemple au titre de l'assistance sociale. Le système de sécurité sociale devrait aussi couvrir d'autres travailleurs, notamment les travailleurs à temps partiel, les travailleurs occasionnels, les travailleurs saisonniers et les travailleurs indépendants, ainsi que les travailleurs qui exercent des formes atypiques de travail dans «l'économie informelle»¹². Les prestations devraient aussi couvrir les pertes de revenus subies par les personnes priées de ne pas se rendre sur leur lieu de travail pendant une situation d'urgence sanitaire ou une autre situation d'urgence publique.

e) Accidents du travail

17. Les États parties devraient aussi assurer la protection des travailleurs victimes d'accidents pendant leur travail ou toute autre activité productive. Le système de sécurité sociale devrait prendre en charge les dépenses et les pertes de revenus entraînées par un accident ou une maladie, ainsi que la perte de moyens d'existence subie par des conjoints ou des personnes à charge par suite du décès du soutien de famille¹³. Des prestations adéquates devraient être assurées sous forme de soins de santé et de versements en espèces afin d'assurer la sécurité du revenu. Les conditions à remplir pour en bénéficier ne devraient pas être fonction de la durée de l'emploi, de la durée d'affiliation à l'assurance ou du paiement des cotisations.

f) Aide à la famille et à l'enfant

18. Les prestations familiales sont cruciales pour la réalisation du droit des enfants et des adultes à charge à une protection en vertu des articles 9 et 10 du Pacte. L'État partie devrait fournir ces prestations en tenant compte des ressources et de la situation de l'enfant et des personnes responsables de son entretien et de celui de l'adulte dépendant, ainsi que de toute autre considération applicable à la demande de prestations faite par l'enfant ou l'adulte à charge ou en leur nom¹⁴. Les prestations à la famille et à l'enfant, dont les prestations en espèces et les

¹² Telle que définie aux paragraphes 29 à 39 ci-après.

¹³ Voir la Convention n° 121 (1964) de l'OIT sur les prestations en cas d'accidents du travail et de maladies professionnelles.

¹⁴ Voir l'article 26 de la Convention relative aux droits de l'enfant.

services sociaux, devraient être attribuées aux destinataires sans discrimination fondée sur des motifs interdits, et devraient normalement couvrir l'alimentation, l'habillement, le logement, l'eau et l'assainissement, ou d'autres droits, selon que de besoin.

g) Maternité

19. L'article 10 du Pacte dispose expressément que «les mères salariées doivent bénéficier (...) de congés payés ou d'un congé accompagné de prestations de sécurité sociale adéquates»¹⁵. Le droit à un congé de maternité rémunéré devrait être reconnu à toutes les femmes, y compris celles exerçant un métier atypique et des prestations devraient être allouées pour une période adéquate¹⁶. Des prestations médicales appropriées devraient être prévues pour les femmes et les enfants, notamment des soins périnataux, obstétricaux et postnatals, ainsi que des soins en milieu hospitalier si nécessaire.

h) Invalidité

20. Dans l'Observation générale n° 5 (1994) sur les personnes souffrant d'un handicap, le Comité a souligné l'importance que revêt l'apport d'un complément de revenus adéquat aux personnes handicapées qui, du fait d'une incapacité ou pour des raisons qui y sont liées, subissent une perte ou une réduction temporaire de leur revenu, se voient refuser un emploi ou ont une incapacité permanente. Cette aide devrait être fournie dans la dignité¹⁷ et tenir compte des besoins spéciaux en matière d'assistance et des autres dépenses souvent liées à l'invalidité. En outre, l'aide fournie devrait aussi couvrir les membres de la famille et les autres prestataires informels de soins.

i) Survivants et orphelins

21. Les États parties doivent aussi garantir l'attribution de prestations aux survivants et aux orphelins après le décès du soutien de famille qui était couvert par la sécurité sociale ou qui avait des droits à pension¹⁸. Les prestations devraient couvrir les frais funéraires, en particulier dans les États parties où leur coût est prohibitif. Les survivants et les orphelins ne doivent pas être exclus des régimes de sécurité sociale pour des motifs de discrimination interdits et il faudrait les

¹⁵ Le Comité note que la Convention n° 183 (2000) de l'OIT sur la protection de la maternité donne droit à un congé de maternité d'une durée de quatorze semaines au moins, y compris une période de congé obligatoire de six semaines après l'accouchement.

¹⁶ Voir la Convention sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes, art. 11, par. 2, al. *b*.

¹⁷ À moins que des raisons spéciales ne le rendent nécessaire, le placement en institution de personnes souffrant d'un handicap ne peut être considéré comme un substitut adéquat à l'exercice par ces personnes de leurs droits à la sécurité sociale et au soutien des revenus ainsi qu'à l'aide à la réadaptation et à l'emploi visant à leur permettre d'accéder à un emploi conformément aux articles 6 et 7 du Pacte.

¹⁸ Le Comité note en outre que les enfants ont droit à la sécurité sociale. Voir l'article 26 de la Convention relative aux droits de l'enfant.

aider à accéder aux dispositifs de sécurité sociale, en particulier quand des maladies endémiques telles que le VIH/sida, la tuberculose et le paludisme privent un grand nombre d'enfants ou de personnes âgées de soutien familial et communautaire.

3. Adéquation

22. Les prestations, en espèces ou en nature, doivent être d'un montant et d'une durée adéquats afin que chacun puisse exercer ses droits à la protection de la famille et à l'aide à la famille, à un niveau de vie suffisant et aux soins de santé tels qu'énoncés dans les articles 10, 11 et 12 du Pacte. En outre, les États parties doivent respecter pleinement le principe de la dignité humaine, énoncé dans le préambule du Pacte, et le principe de la non-discrimination, de façon à éviter toute répercussion néfaste sur le niveau et la forme des prestations. Les méthodes employées devraient garantir l'adéquation des prestations. Les critères d'adéquation devraient être réexaminés régulièrement de façon à garantir que les bénéficiaires ont les moyens d'acheter les biens et les services nécessaires à l'exercice des droits que leur reconnaît le Pacte.

Lorsqu'une personne cotise à un régime de sécurité sociale qui prévoit des prestations en cas de perte de revenus, le rapport entre le salaire qu'elle a perçu, les cotisations qu'elle a versées et le montant de la prestation devrait être raisonnable.

4. Accessibilité

a) Couverture

23. Chacun devrait, de droit et de fait, être couvert par le système de sécurité sociale, en particulier des personnes qui appartiennent aux groupes les plus défavorisés et marginalisés, sans discrimination fondée sur l'un quelconque des motifs interdits au paragraphe 2 de l'article 2 du Pacte. Des régimes non contributifs seront nécessaires pour assurer la couverture de chacun.

b) Admissibilité

24. Les conditions d'admissibilité au bénéfice des prestations doivent être raisonnables, proportionnées et transparentes. Le retrait, la réduction ou la suspension des prestations devraient être limités, reposer sur des motifs raisonnables, et faire l'objet d'une procédure régulière et de dispositions législatives nationales¹⁹.

¹⁹ Le Comité note qu'en vertu de la Convention n° 168 (1988) de l'OIT sur la promotion de l'emploi et la protection contre le chômage, ce type de mesure ne peut être adopté que dans certaines circonstances: absence de l'intéressé du territoire de l'État; lorsque, selon l'appréciation de l'autorité compétente, l'intéressé a délibérément contribué à son renvoi ou a quitté volontairement son emploi sans motif légitime; lorsque l'intéressé a cessé le travail en raison d'un conflit professionnel; lorsque l'intéressé a essayé d'obtenir ou a obtenu frauduleusement des indemnités; lorsque l'intéressé a négligé, sans motif légitime, d'utiliser les services mis à sa disposition en matière de placement, d'orientation, de formation, de conversion professionnelle ou de réinsertion dans un emploi convenable; aussi longtemps que l'intéressé reçoit une autre prestation de maintien du revenu prévue par la législation de l'État concerné, à l'exception d'une prestation familiale, sous réserve que la partie des indemnités qui est suspendue ne dépasse pas l'autre prestation.

c) Accessibilité économique

25. Quand un dispositif de sécurité sociale repose sur des cotisations, leur montant devrait être défini à l'avance. Les coûts directs et indirects liés au versement des cotisations doivent être abordables pour tous et ne doivent pas compromettre la réalisation des autres droits énoncés dans le Pacte.

d) Participation et information

26. Les bénéficiaires des régimes de sécurité sociale doivent être en mesure de participer à l'administration du système²⁰. Le système devrait être institué en vertu d'un texte législatif national et garantir le droit des particuliers et des organisations de rechercher, recevoir et diffuser des informations sur tous les droits à prestation de sécurité sociale existants, dans la clarté et la transparence.

e) Accès physique

27. Les prestations devraient être servies en temps utile et les bénéficiaires devraient avoir physiquement accès aux services de sécurité sociale, afin de pouvoir accéder aux prestations et aux informations et, le cas échéant, verser des cotisations. À cet égard, il conviendrait de porter une attention particulière aux handicapés, aux migrants et aux personnes vivant dans les régions reculées ou sujettes à des catastrophes, ou dans des zones touchées par un conflit armé afin qu'eux aussi aient accès à ces services.

5. Liens avec d'autres droits

28. Le droit à la sécurité sociale joue un rôle important dans l'appui à la réalisation de nombre des droits consacrés par le Pacte, mais d'autres mesures s'imposent pour compléter le droit à la sécurité sociale. À titre d'exemple, les États parties devraient: fournir des services sociaux pour la réadaptation des blessés et des handicapés, conformément à l'article 6 du Pacte, assurer des services de prise en charge et de protection de l'enfant, de conseil et d'aide relatifs à la planification familiale, et mettre en place des installations spéciales pour les personnes handicapées et les personnes âgées (art. 10); prendre des mesures pour lutter contre la pauvreté et l'exclusion sociale et mettre en place des services sociaux de soutien (art. 11); et adopter des mesures visant à prévenir la maladie et à améliorer les installations, les biens et les services de santé (art. 12)²¹. Les États parties devraient en outre envisager des systèmes propres à assurer la protection sociale des personnes appartenant aux groupes marginalisés et défavorisés,

²⁰ Les articles 71 et 72 de la Convention n° 102 (1952) de l'OIT concernant la sécurité sociale (norme minimum) contiennent des dispositions analogues.

²¹ Voir «Les principes de la sécurité sociale», *Sécurité sociale*, Vol. I, OIT (1998), p. 14, et les Observations générales n°s 5 (1994) sur les personnes souffrant d'un handicap; 6 (1995) sur les droits économiques, sociaux et culturels des personnes âgées; 12 (1999) sur le droit à une nourriture suffisante (art. 11); 13 (1999) sur le droit à l'éducation (art. 13); 14 (2000) sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12); 15 (2002) sur le droit à l'eau (art. 11 et 12); et 18 (2005) sur le droit au travail (art. 6).

par exemple des systèmes d'assurance contre les mauvaises récoltes ou les calamités naturelles à l'intention des petits agriculteurs²² ou des systèmes de protection des moyens de subsistance des travailleurs indépendants actifs dans le secteur informel. Toutefois, l'adoption de mesures tendant à faciliter la réalisation d'autres droits énoncés dans le Pacte ne saurait en elle-même se substituer à la création de systèmes de sécurité sociale.

B. Thèmes spéciaux de portée générale

1. Non-discrimination et égalité

29. L'obligation incombant aux États parties de garantir que le droit à la sécurité sociale sera exercé sans discrimination (art. 2, par. 2 du Pacte) et dans des conditions d'égalité entre hommes et femmes (art. 3) englobe toutes les obligations édictées dans la troisième partie du Pacte.

Le Pacte interdit donc toute discrimination, qu'elle soit de droit ou de fait, directe ou indirecte, fondée sur la race, la couleur, le sexe²³, l'âge²⁴, la langue, la religion, l'opinion politique ou autre, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance, le handicap physique ou mental²⁵, l'état de santé (y compris l'infection par le VIH/sida), l'orientation sexuelle et la situation civile, politique, sociale ou autre, dont l'intention ou l'effet est de rendre impossible ou d'entraver la jouissance ou l'exercice sur un pied d'égalité du droit à la sécurité sociale.

30. Les États parties devraient aussi éliminer toute discrimination de fait fondée sur des motifs interdits mettant des individus dans l'impossibilité d'accéder à une sécurité sociale adéquate. Les États parties devraient veiller à ce que la législation, les politiques, les programmes et l'allocation de ressources facilitent l'accès à la sécurité sociale de tous les membres de la société, conformément à la troisième partie du Pacte. Les restrictions à l'accès aux régimes de sécurité sociale devraient aussi être réexaminées afin de s'assurer qu'elles n'engendrent pas de discrimination de droit ou de fait.

31. Chacun a certes le droit à la sécurité sociale, mais les États parties devraient être spécialement attentifs aux individus et aux groupes qui de tout temps éprouvent des difficultés à exercer ce droit, en particulier les femmes, les chômeurs, les travailleurs insuffisamment protégés par la sécurité sociale, les personnes travaillant dans le secteur informel, les travailleurs malades ou blessés, les handicapés, les personnes âgées, les enfants et adultes à charge,

²² «Les principes de la sécurité sociale», *Sécurité sociale*, Vol. I, OIT (1998), p. 29.

²³ Voir l'Observation générale n° 16 (2005) sur le droit égal de l'homme et de la femme au bénéfice de tous les droits économiques, sociaux et culturels (art. 3).

²⁴ Voir l'Observation générale n° 6. Le Comité y indique que certaines distinctions peuvent être faites au motif de l'âge, par exemple en matière de droits à pension. Le principe clef sous-jacent est que toute distinction fondée sur des motifs proscrits doit être raisonnable et justifiée par la situation.

²⁵ Voir l'Observation générale n° 5.

les employés de maison, les travailleurs à domicile²⁶, les groupes minoritaires, les réfugiés, les demandeurs d'asile, les personnes déplacées à l'intérieur de leur propre pays, les rapatriés, les non-ressortissants et les détenus.

2. Égalité des sexes

32. Dans l'Observation générale n° 16 (2005) sur le droit égal de l'homme et de la femme au bénéfice de tous les droits économiques, sociaux et culturels (art. 3), le Comité a noté que l'application de l'article 3 dans la perspective de l'article 9 exigeait notamment de: fixer le départ obligatoire à la retraite au même âge pour les hommes et les femmes; veiller à ce que les femmes bénéficient au même titre que les hommes des régimes de retraite publics ou privés; garantir un congé de maternité adéquat aux femmes, un congé de paternité adéquat aux hommes et un congé parental adéquat aux hommes et aux femmes²⁷. Lorsque les régimes de sécurité sociale assujettissent les prestations au versement de cotisations, les États parties devraient prendre des mesures pour éliminer les facteurs qui empêchent les femmes de cotiser sur un pied d'égalité à ces régimes (présence intermittente sur le marché du travail en raison de leurs responsabilités familiales et inégalité des salaires, par exemple), ou veiller à ce que ces régimes intègrent ces facteurs dans les modalités de calcul des prestations (par exemple en tenant compte dans la détermination des droits à pension des périodes consacrées à l'éducation des enfants ou à des soins à des adultes à charge). Les écarts d'espérance de vie entre hommes et femmes peuvent aussi avoir un effet discriminatoire direct ou indirect sur les prestations servies (en particulier en matière de pensions) et doivent donc être pris en considération dans la conception des régimes. En outre, dans les régimes non contributifs, il faut tenir compte du fait que les femmes sont plus exposées que les hommes au risque de vivre dans la pauvreté et sont souvent seules responsables des soins aux enfants.

3. Travailleurs insuffisamment protégés par la sécurité sociale (travailleurs à temps partiel, occasionnels, indépendants ou à domicile)

33. Les États parties sont tenus de prendre des mesures, au maximum de leurs ressources disponibles, en vue d'étendre la couverture des systèmes de sécurité sociale aux travailleurs insuffisamment protégés par la sécurité sociale, notamment aux travailleurs à temps partiel, occasionnels, indépendants ou à domicile. Les régimes de sécurité sociale qui reposent sur l'activité professionnelle devraient être aménagés pour assurer à ces catégories de travailleurs des conditions équivalentes à celles des travailleurs à plein temps en situation comparable. Excepté dans le cas des accidents du travail, ces conditions pourraient être fixées au prorata des heures de travail, des cotisations ou des salaires ou par toute autre méthode appropriée. Si les régimes reposant sur l'activité professionnelle ne prévoient pas de couverture suffisante pour ces travailleurs, l'État partie devra adopter des mesures complémentaires.

²⁶ Les travailleurs à domicile travaillent chez eux contre rémunération, pour le compte d'un employeur ou d'une entreprise ou activité commerciale du même ordre. Voir la Convention n° 177 (1996) de l'OIT sur le travail à domicile.

²⁷ L'article 10 du Pacte dispose expressément que «les mères salariées doivent bénéficier (...) d'un congé payé ou d'un congé accompagné de prestations de sécurité sociale adéquates».

4. Économie informelle

34. Les États parties sont tenus de prendre des mesures, au maximum de leurs ressources disponibles, pour faire en sorte que les régimes de sécurité sociale couvrent les personnes qui travaillent dans l'économie informelle, que la Conférence générale de l'OIT a définie comme «toutes les activités économiques de travailleurs et d'unités économiques qui ne sont pas couvertes – en vertu de la législation ou de la pratique – par des dispositions formelles»²⁸. Cette obligation est particulièrement importante quand les régimes de sécurité sociale sont fondés sur une relation d'emploi formelle, une unité commerciale ou une résidence enregistrée. Parmi les mesures envisageables figurent les suivantes: a) lever les obstacles qui empêchent ces personnes d'avoir accès à des mécanismes informels de sécurité sociale – du type assurance communautaire; b) garantir une couverture élémentaire des risques et aléas, qui serait étendue progressivement; c) respecter et soutenir les régimes de sécurité sociale élaborés dans le secteur informel de l'économie, tels que la microassurance et d'autres mécanismes liés au microcrédit. Le Comité note que dans plusieurs États parties dotés d'un grand secteur informel, des programmes instituant par exemple, des systèmes de retraite et de soins de santé universels – couvrant toutes les personnes – ont été adoptés.

5. Les peuples autochtones et les groupes minoritaires

35. Les États parties devraient veiller particulièrement à ce que les peuples autochtones et les minorités ethniques et linguistiques ne soient pas exclus du système de sécurité sociale du fait d'une discrimination directe ou indirecte, en particulier par l'imposition de conditions déraisonnables d'affiliation ou par manque d'information adéquate.

6. Les non-ressortissants (notamment les travailleurs migrants, les réfugiés, les demandeurs d'asile et les apatrides)

36. Le paragraphe 2 de l'article 2 interdit toute discrimination fondée sur la nationalité et le Comité note que le Pacte n'établit pas de limites précises en termes de juridiction. Les non-ressortissants, dont les travailleurs migrants, qui ont cotisé à un régime de sécurité sociale devraient pouvoir bénéficier de leurs cotisations ou se les voir restituer s'ils quittent le pays²⁹. Le droit à prestations d'un travailleur migrant ne devrait pas non plus être affecté par un changement de lieu de travail.

37. Les non-ressortissants devraient pouvoir bénéficier des régimes non contributifs de soutien du revenu et de la famille et accéder à des soins de santé abordables. Toute restriction, notamment toute durée d'affiliation requise, doit être proportionnée et raisonnable. Chacun, quels que soient sa nationalité, son lieu de résidence ou son statut en matière d'immigration, a droit aux soins médicaux primaires ou d'urgence.

²⁸ Conclusions concernant le travail décent et l'économie informelle. Conférence générale de l'OIT, quatre-vingt-dixième session, par. 3.

²⁹ Voir le Rapport du Secrétaire général sur les migrations internationales et le développement (A/60/871), par. 98.

38. Les réfugiés, les apatrides et les demandeurs d'asile, ainsi que d'autres personnes et groupes défavorisés et marginalisés, devraient bénéficier, dans des conditions d'égalité, des régimes de sécurité sociale non contributifs, notamment d'un accès raisonnable aux soins de santé et aux prestations familiales, conformément aux normes internationales³⁰.

7. Personnes déplacées dans leur propre pays et migrants internes

39. Les personnes déplacées dans leur propre pays ne devraient faire l'objet d'aucune discrimination dans l'exercice de leur droit à la sécurité sociale, et les États parties devraient prendre des mesures volontaristes pour garantir l'égalité d'accès aux régimes, par exemple en supprimant, le cas échéant, les conditions de résidence, et en prévoyant la fourniture de prestations ou d'autres services connexes au lieu de déplacement. Les migrants internes devraient pouvoir accéder à la sécurité sociale depuis leur lieu de résidence et les systèmes d'enregistrement de la résidence ne devraient pas limiter l'accès à la sécurité sociale des personnes qui s'installent dans un district où elles ne sont pas enregistrées.

III. OBLIGATIONS DES ÉTATS PARTIES

A. Obligations juridiques générales

40. Le Pacte prévoit la réalisation progressive des droits qui y sont énoncés et prend en considération les contraintes dues à la limitation des ressources disponibles, mais il n'en impose pas moins aux États parties diverses obligations avec effet immédiat. Les États parties ont des obligations immédiates au regard du droit à la sécurité sociale, notamment: de garantir son exercice sans discrimination d'aucune sorte (art. 2, par. 2), d'assurer l'égalité de droits des hommes et des femmes (art. 3) et de prendre des dispositions (art. 2, par. 1) en vue d'assurer l'application pleine et entière du paragraphe 1 de l'article 11, et de l'article 12. Ces dispositions doivent avoir un caractère délibéré et concret et viser au plein exercice du droit à la sécurité sociale.

41. Le Comité est conscient que la réalisation du droit à la sécurité sociale a des incidences financières considérables pour les États parties, mais il note que l'importance fondamentale que revêt la sécurité sociale pour la dignité humaine et la reconnaissance juridique de ce droit par les États parties signifient qu'il devrait faire l'objet d'une attention prioritaire dans la législation et les politiques. Les États parties devraient élaborer une stratégie nationale pour la mise en œuvre intégrale du droit à la sécurité sociale et allouer des ressources budgétaires et autres suffisantes au niveau national. Ils devraient faire appel, si nécessaire, à la coopération et à l'assistance technique internationales, conformément au paragraphe 1 de l'article 2 du Pacte.

42. Tout laisse supposer que le Pacte interdit toute mesure rétrograde en matière de droit à la sécurité sociale. Si un État partie prend une mesure délibérément rétrograde, il lui appartient de prouver qu'il l'a fait après avoir mûrement pesé toutes les autres solutions possibles et que cette mesure est pleinement justifiée eu égard à l'ensemble des droits visés dans le Pacte dans le contexte de l'utilisation au maximum des ressources disponibles. Le Comité déterminera avec

³⁰ Voir les articles 23 et 24 de la Convention relative au statut des réfugiés, et les articles 23 et 24 de la Convention relative au statut des apatrides.

soin si: a) la mesure était fondée sur un motif raisonnable; b) les autres solutions ont été examinées en profondeur; c) les groupes concernés ont véritablement participé à l'examen des mesures et des autres solutions proposées; d) les mesures étaient directement ou indirectement discriminatoires; e) ces mesures auront un impact durable sur la réalisation du droit à la sécurité sociale, des retombées déraisonnables sur des droits acquis à la sécurité sociale, ou elles priveront un individu ou un groupe de l'accès minimum aux éléments essentiels de la sécurité sociale; f) les mesures ont été examinées de manière indépendante à l'échelon national.

B. Obligations juridiques spécifiques

43. Le droit à la sécurité sociale, comme tout droit fondamental, impose aux États parties trois types d'obligations: l'obligation de respecter, celle de protéger et celle de mettre en œuvre.

1. Obligation de respecter

44. L'obligation de respecter requiert des États parties qu'ils s'abstiennent d'entraver directement ou indirectement l'exercice du droit à la sécurité sociale. L'État partie est notamment tenu de s'abstenir de se livrer à une quelconque pratique ou activité consistant, par exemple: à refuser ou restreindre l'accès sur un pied d'égalité à un régime de sécurité sociale adéquat; à s'immiscer arbitrairement ou déraisonnablement dans des dispositifs personnels, coutumiers ou traditionnels de sécurité sociale; à s'immiscer de manière arbitraire ou déraisonnable dans les activités d'institutions mises en place par des particuliers ou des entreprises pour fournir des prestations de sécurité sociale.

2. Obligation de protéger

45. L'obligation de protéger requiert des États parties qu'ils empêchent des tiers d'entraver de quelque manière que ce soit l'exercice du droit à la sécurité sociale. Il peut s'agir d'individus, de groupes, d'entreprises ou d'autres entités, ainsi que d'agents agissant sous leur autorité. Les États parties sont notamment tenus de prendre les mesures efficaces d'ordre législatif et autres qui s'imposent pour empêcher, par exemple: des tiers de refuser l'égalité d'accès aux régimes de sécurité sociale qu'eux-mêmes ou d'autres administrent et d'imposer des conditions d'affiliation déraisonnables; de s'immiscer arbitrairement ou déraisonnablement dans des dispositifs personnels, coutumiers ou traditionnels de sécurité sociale qui sont conformes au droit à la sécurité sociale; de s'abstenir d'acquitter les cotisations de sécurité sociale prévues par la loi en faveur des employés ou d'autres bénéficiaires.

46. Lorsque les régimes de sécurité sociale, contributifs ou non, sont gérés ou contrôlés par des tiers, l'État partie conserve la responsabilité d'administrer le système national de sécurité sociale et de veiller à ce que les acteurs privés ne compromettent pas l'accès dans des conditions d'égalité à un système de sécurité sociale adéquat et abordable. Pour prévenir ce type de violation, il faut mettre en place un système d'encadrement efficace comprenant une législation-cadre, un contrôle indépendant, une participation véritable de la population et l'imposition de sanctions en cas d'infraction.

3. Obligation de mettre en œuvre

47. L'obligation de mettre en œuvre requiert des États parties qu'ils adoptent les mesures nécessaires au plein exercice du droit à la sécurité sociale, notamment en instituant un régime de sécurité sociale. L'obligation de mettre en œuvre peut se diviser en obligations de faciliter, de promouvoir et d'assurer.

48. L'obligation de faciliter requiert de l'État partie qu'il prenne des mesures positives pour aider les particuliers et les communautés à exercer le droit à la sécurité sociale. Les États parties sont notamment tenus de: faire une place suffisante à ce droit dans le système politique et juridique national, de préférence par l'adoption de mesures législatives; se doter au niveau national d'une stratégie et d'un plan d'action visant à donner effet à ce droit³¹; veiller à ce que le système de sécurité sociale soit adéquat et accessible à tous, et qu'il couvre les risques et aléas sociaux³².

49. L'obligation de promouvoir requiert de l'État partie qu'il prenne des dispositions pour veiller à ce que l'accès aux régimes de sécurité sociale fasse l'objet d'une information et d'une sensibilisation appropriées, en particulier dans les zones rurales et dans les zones urbaines défavorisées, ou chez les minorités linguistiques et autres.

50. Les États parties sont aussi tenus d'assurer l'exercice du droit à la sécurité sociale quand des individus ou groupes sont incapables, pour des motifs jugés raisonnablement indépendants de leur volonté, de l'exercer eux-mêmes avec leurs propres moyens dans le cadre du système de sécurité sociale existant. Les États parties devront instituer des régimes non contributifs ou d'autres mesures d'assistance sociale pour aider les individus et les groupes incapables de verser des cotisations suffisantes pour assurer leur propre protection. Il faudrait veiller en particulier à ce que le système de sécurité sociale soit en mesure de réagir dans les situations d'urgence, par exemple pendant et après des catastrophes naturelles, un conflit armé ou une calamité agricole.

51. Il importe que les régimes de sécurité sociale couvrent les groupes défavorisés et marginalisés, même si les moyens de financement de la sécurité sociale sont limités – qu'ils proviennent de recettes fiscales ou des cotisations des bénéficiaires. Des régimes parallèles et des régimes à faibles coûts pourraient être mis au point en vue de couvrir immédiatement ceux qui n'ont pas accès à la sécurité sociale, même si l'objectif devrait être d'intégrer ces personnes dans les systèmes ordinaires de sécurité sociale. Des politiques et un cadre législatif pourraient être adoptés en vue de la couverture progressive des personnes travaillant dans le secteur informel ou des personnes qui sont privées de l'accès à la sécurité sociale pour d'autres raisons.

³¹ Voir plus bas l'alinéa *d* du paragraphe 59 et les paragraphes 68 à 70.

³² Voir plus haut les paragraphes 12 à 21.

4. Obligations internationales

52. Le paragraphe 1 de l'article 2, le paragraphe 1 de l'article 11 et l'article 23 du Pacte requièrent des États parties qu'ils reconnaissent le rôle essentiel de l'assistance et de la coopération internationales et qu'ils s'engagent à agir, individuellement et collectivement, en vue d'assurer le plein exercice des droits que consacre le Pacte, dont le droit à la sécurité sociale.

53. Pour s'acquitter de leurs obligations internationales relatives au droit à la sécurité sociale, les États parties doivent en respecter l'exercice en s'abstenant de toute disposition qui interfère, directement ou indirectement, avec la jouissance du droit à la sécurité sociale dans d'autres pays.

54. Les États parties devraient protéger en dehors de leur territoire le droit à la sécurité sociale en empêchant leurs ressortissants ou des entreprises relevant de leur juridiction de violer ce droit dans d'autres pays. Quand les États parties peuvent prendre des mesures pour inciter des tiers (entités non étatiques) à respecter ce droit en usant de moyens juridiques ou politiques, ils devraient mettre ces mesures en œuvre conformément à la Charte des Nations Unies et au droit international en vigueur.

55. En fonction des ressources dont ils disposent, les États devraient faciliter l'exercice du droit à la sécurité sociale dans les autres pays, par exemple en apportant une aide économique et technique. L'aide internationale devrait être fournie d'une manière qui soit compatible avec le Pacte et les autres instruments relatifs aux droits de l'homme, viable et acceptable du point de vue culturel. Il est, en particulier, de la responsabilité et de l'intérêt des États parties économiquement développés d'aider à cet égard les États en développement.

56. Les États parties devraient veiller à ce que le droit à la sécurité sociale reçoive dans les accords internationaux l'attention qui lui est due, et ils devraient envisager d'élaborer de nouveaux instruments juridiques à cette fin. Le Comité note l'importance que revêt la conclusion aux niveaux bilatéral et multilatéral d'accords internationaux de réciprocité ou d'autres instruments visant à coordonner ou harmoniser les régimes de sécurité sociale contributifs pour les travailleurs migrants³³. Les travailleurs détachés à titre temporaire devraient être couverts par le régime de sécurité sociale de leur pays d'origine.

57. En ce qui concerne la conclusion et l'application d'accords internationaux et régionaux, les États parties devraient prendre des dispositions pour faire en sorte que ces instruments n'aient pas d'incidence néfaste sur le droit à la sécurité sociale. Les accords de libéralisation du commerce ne devraient pas entamer la capacité d'un État partie d'assurer le plein exercice du droit à la sécurité sociale.

58. Les États parties sont tenus de veiller à ce que les mesures qu'ils prennent en tant que membres d'organisations internationales tiennent dûment compte du droit à la sécurité sociale. En conséquence, les États parties membres d'institutions financières internationales, notamment du Fonds monétaire international, de la Banque mondiale et des banques régionales de développement, devraient prendre des dispositions pour faire en sorte qu'il soit tenu compte du droit à la sécurité sociale dans les politiques de prêt, les accords de crédit et les autres initiatives internationales. Les États parties devraient veiller à ce que les politiques et les pratiques des institutions financières internationales et régionales, en particulier celles en rapport avec leur rôle

³³ Voir l'article 27 de la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille.

dans l'ajustement structurel et dans la conception et la mise en œuvre des régimes de sécurité sociale, tendent à promouvoir le droit à la sécurité sociale et non à y faire obstacle.

5. Obligations fondamentales

59. Les États parties ont l'obligation fondamentale d'assurer, au minimum, la satisfaction de l'essentiel de chacun des droits énoncés dans le Pacte³⁴. Cette obligation impose aux États parties:

a) D'assurer l'accès à un régime de sécurité sociale qui garantisse, au minimum, à l'ensemble des personnes et des familles un niveau essentiel de prestations, qui leur permette de bénéficier au moins des soins de santé essentiels³⁵, d'un hébergement et d'un logement de base, de l'approvisionnement en eau et de l'assainissement, de denrées alimentaires et des formes les plus élémentaires d'enseignement. Si un État partie ne peut, au maximum de ses ressources disponibles, assurer ce niveau minimum contre tous les risques et aléas, le Comité lui recommande de sélectionner, après avoir procédé à des consultations élargies, un ensemble fondamental de risques et d'aléas sociaux;

b) De garantir le droit d'accès aux systèmes ou régimes de sécurité sociale sans discrimination, notamment pour les individus et les groupes défavorisés et marginalisés³⁶;

c) De respecter les régimes de sécurité sociale existants et de les préserver de toute interférence déraisonnable³⁷;

d) D'adopter et d'appliquer, au niveau national, une stratégie et un plan d'action pour la sécurité sociale³⁸;

e) De prendre des mesures ciblées en vue de la mise en œuvre des régimes de sécurité sociale, en particulier de ceux destinés à protéger les individus et les groupes défavorisés et marginalisés³⁹;

f) De contrôler dans quelle mesure le droit à la sécurité sociale est réalisé ou ne l'est pas⁴⁰.

³⁴ Voir l'Observation générale n° 3 (1990) sur la nature des obligations des États parties (art. 2, par. 1 du Pacte).

³⁵ Lu conjointement avec l'Observation générale n° 14 (2000) sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12) par. 43 et 44, cela inclurait l'accès aux équipements, produits et services sanitaires sans discrimination aucune, la fourniture des médicaments essentiels, l'accès à des soins de santé procréatrice, maternelle (prénatale et postnatale) et infantile, et l'obligation de vacciner la population contre les principales maladies infectieuses.

³⁶ Voir plus haut les paragraphes 29 à 31.

³⁷ Voir plus haut les paragraphes 44 à 46.

³⁸ Voir plus bas les paragraphes 68 à 70.

³⁹ Voir, par exemple, les paragraphes 31 à 39 plus haut.

60. Pour qu'un État partie puisse imputer au manque de ressources le fait qu'il ne s'acquitte même pas de ses obligations fondamentales minimum, il doit démontrer qu'aucun effort n'a été épargné pour utiliser toutes les ressources à sa disposition aux fins de remplir, à titre prioritaire, ces obligations minimales⁴¹.

61. Le Comité tient aussi à souligner qu'il incombe tout particulièrement aux États parties et aux autres intervenants en mesure d'apporter leur concours de fournir l'assistance et la coopération internationales – notamment sur les plans économique et technique – nécessaires pour donner aux pays en développement les moyens d'honorer leurs obligations fondamentales.

IV. MANQUEMENTS AUX OBLIGATIONS

62. Pour démontrer qu'ils s'acquittent de leurs obligations générales et spécifiques, les États parties doivent établir qu'ils ont pris les mesures nécessaires en vue d'assurer l'exercice du droit à la sécurité sociale, au maximum de leurs ressources disponibles, et qu'ils ont garanti que ce droit est exercé sans discrimination et sur un pied d'égalité par les hommes et les femmes (art. 2 et 3 du Pacte). Conformément au droit international, le fait de ne pas agir de bonne foi en vue de prendre pareilles mesures constitue une violation du Pacte⁴².

63. Pour déterminer si les États Parties se sont acquittés de l'obligation de prendre des mesures, le Comité doit préciser si l'application est raisonnable ou proportionnée au regard de la réalisation des droits, si elle est conforme aux droits de l'homme et aux principes démocratiques, et si elle est soumise à un mécanisme approprié de surveillance et de responsabilité.

64. Les atteintes au droit à la sécurité sociale peuvent être le fait d'une action directe – commission d'actes – soit de l'État partie soit de diverses entités insuffisamment contrôlées par l'État. Il peut s'agir de l'adoption de mesures délibérément rétrogrades incompatibles avec les obligations fondamentales énoncées plus haut, au paragraphe 42; de l'abrogation ou de la suspension officielle de la législation indispensable à la poursuite de l'exercice du droit à la sécurité sociale; de l'appui actif à des mesures adoptées par des tiers qui sont contraires au droit à la sécurité sociale; de l'imposition aux personnes défavorisées et marginalisées de conditions d'admissibilité – au bénéfice des prestations d'assistance sociale – différentes en fonction de leur lieu de résidence; du refus actif de reconnaître leurs droits aux femmes ou à des personnes ou groupes particuliers.

65. Parmi les atteintes par omission figure le fait pour un État de ne pas prendre les mesures suffisantes et appropriées pour assurer le plein exercice du droit à la sécurité sociale. Dans le contexte de la sécurité sociale, on peut citer comme exemples de violations par omission: le fait pour un État de ne pas prendre les mesures voulues pour assurer le plein exercice du droit de chacun à la sécurité sociale; le fait de ne pas appliquer la législation pertinente ou de ne pas donner effet aux politiques élaborées pour mettre en œuvre le droit à la sécurité sociale; le fait de

⁴⁰ Voir plus bas le paragraphe 74.

⁴¹ Voir l'Observation générale n° 3, par. 10.

⁴² Voir l'article 26 de la Convention de Vienne sur le droit des traités.

ne pas assurer la viabilité financière des régimes de retraite; le fait de ne pas réviser ou abroger des dispositions législatives manifestement contraires au droit à la sécurité sociale; le fait de ne pas réglementer des activités de personnes ou de groupes de manière à les empêcher de violer le droit à la sécurité sociale; le fait de ne pas éliminer rapidement les obstacles qu'il lui appartient d'éliminer pour permettre l'exercice immédiat d'un droit garanti par le Pacte; le fait de ne pas respecter les obligations fondamentales (voir plus haut, par. 59); le fait pour un État de ne pas tenir compte des obligations découlant du Pacte lors de la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux avec d'autres États, des organisations internationales ou des entreprises transnationales.

V. MISE EN ŒUVRE À L'ÉCHELON NATIONAL

66. Le paragraphe 1 de l'article 2 du Pacte impose aux États parties l'obligation d'utiliser «tous les moyens appropriés, y compris en particulier l'adoption de mesures législatives» en vue de s'acquitter de leurs obligations au titre du Pacte. Chaque État partie jouit d'une marge d'appréciation discrétionnaire pour déterminer quelles mesures sont effectivement les mieux adaptées à sa situation propre⁴³. Le Pacte impose toutefois clairement à chaque État partie de prendre toutes les dispositions voulues pour assurer aussi tôt que possible à chacun l'exercice du droit à la sécurité sociale.

A. Législation, stratégies et politiques

67. Les États parties sont tenus d'adopter toutes les mesures (textes législatifs, stratégies, politiques et programmes, etc.) propres à garantir que les obligations spécifiques concernant le droit à la sécurité sociale seront honorées. La législation, les stratégies et les politiques en vigueur devraient être revues pour s'assurer de leur compatibilité avec les obligations découlant du droit à la sécurité sociale et les abroger, amender ou modifier en cas d'incompatibilité avec les prescriptions du Pacte. Les systèmes de sécurité sociale devraient aussi être régulièrement contrôlés quant à leur viabilité.

68. Le devoir de prendre des mesures impose manifestement à tout État partie l'obligation d'adopter au niveau national une stratégie et un plan d'action tendant à donner effet au droit à la sécurité sociale, à moins qu'il puisse clairement montrer s'être doté d'un système de sécurité sociale complet dont il vérifie régulièrement la compatibilité avec le droit à la sécurité sociale. La stratégie et le plan d'action devraient être de conception raisonnable eu égard aux circonstances et tenir compte de l'égalité de droits des hommes et des femmes et des droits des groupes les plus marginalisés et les plus défavorisés, être fondés sur le droit et les principes des droits de l'homme, couvrir tous les éléments du droit à la sécurité sociale, fixer les buts ou les résultats à atteindre et le calendrier pertinent, ainsi que critères et indicateurs correspondants permettant d'en assurer la surveillance étroite, et instituer des mécanismes pour l'obtention de ressources humaines et financières. Lors de l'élaboration et de l'application de leurs stratégies nationales pour le droit à la sécurité sociale, les États parties devraient, si nécessaire, faire appel à l'assistance technique et à la coopération des institutions spécialisées des Nations Unies (voir plus bas le chapitre VI).

⁴³ Voir la déclaration du Comité intitulée «Appréciation de l'obligation d'agir "au maximum de ses ressources disponibles" dans le contexte d'un protocole facultatif au Pacte» (E/C.12/2007/1).

69. L'élaboration et l'application d'une stratégie et d'un plan d'action relatifs à la sécurité sociale au niveau national devraient, notamment, respecter les principes de non-discrimination, d'égalité des sexes et de participation de la population. Le droit des individus et des groupes de participer au processus de prise de décisions susceptibles d'influer sur l'exercice de leur droit à la sécurité sociale devrait faire partie intégrante de toute politique, de tout programme ou de toute stratégie concernant la sécurité sociale.

70. La stratégie et le plan d'action nationaux relatifs à la sécurité sociale et leur application devraient en outre reposer sur les principes de responsabilité et de transparence. L'indépendance de l'appareil judiciaire et une bonne gouvernance sont également indispensables à la réalisation effective de tous les droits de l'homme.

71. Pour instaurer des conditions favorables à l'exercice du droit à la sécurité sociale, les États parties devraient adopter les mesures requises pour faire en sorte que le secteur des entreprises privées et la société civile soient conscients et tiennent compte de l'importance revenant au droit à la sécurité sociale dans l'exercice de leurs activités.

72. Les États parties peuvent avoir intérêt à adopter une législation-cadre pour donner effet au droit à la sécurité sociale. Cette législation pourrait notamment définir: a) les buts ou résultats à atteindre et le calendrier correspondant; b) les moyens de parvenir à l'objectif fixé; c) la collaboration envisagée avec la société civile, le secteur privé et les organisations internationales; d) la responsabilité institutionnelle du processus; e) les mécanismes nationaux de contrôle; f) les procédures de recours et de réparation.

B. La décentralisation et le droit à la sécurité sociale

73. Lorsque la mise en œuvre du droit à la sécurité sociale a été déléguée à des autorités régionales ou locales ou confiée par la constitution à un organe fédéral, l'État partie demeure tenu de se conformer au Pacte et doit donc s'assurer que ces autorités ou cet organe évaluent concrètement les services et équipements de sécurité sociale nécessaires, et qu'ils surveillent la mise en œuvre effective du système. Les États parties sont en outre tenus de veiller à ce que les autorités ou l'organe en question ne refusent pas l'accès aux prestations et aux services pour des motifs directement ou indirectement discriminatoires.

C. Surveillance, indicateurs et critères

74. Les États parties sont tenus de surveiller efficacement l'exercice du droit à la sécurité sociale et devraient se doter des mécanismes ou institutions nécessaires à cette fin. Lorsqu'ils évaluent les progrès réalisés dans l'exercice du droit à la sécurité sociale, les États parties devraient cerner les facteurs et les difficultés contrariant la mise en œuvre de leurs obligations.

75. Afin de faciliter la surveillance, au niveau national comme international, de la mise en œuvre par l'État partie des obligations découlant de l'article 9 du Pacte, des indicateurs concernant le droit à la sécurité sociale devraient être définis dans les stratégies ou plans d'action nationaux. Ces indicateurs devraient porter sur les différents éléments de la sécurité sociale (adéquation, couverture des risques et aléas sociaux, accessibilité économique et accessibilité physique), être ventilés en fonction des motifs de discrimination interdits, et couvrir toutes les personnes résidant sur le territoire de l'État partie ou placées sous son contrôle. Pour définir

des indicateurs appropriés, les États parties pourraient s'inspirer des travaux en cours de l'OIT, de l'Organisation mondiale de la santé (OMS) et de l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS).

76. Après avoir défini des indicateurs adaptés au droit à la sécurité sociale, les États parties sont invités à fixer des critères nationaux appropriés. Pendant l'examen du rapport périodique, le Comité procédera avec les États parties à un processus de cadrage. Pareil processus consiste en un examen conjoint par le Comité et les États parties des indicateurs et des critères nationaux afin de dégager les objectifs à atteindre au cours de la période couverte par le rapport suivant. Pendant les cinq années de ladite période, les États parties se serviront de ces critères nationaux pour faciliter la surveillance du degré de réalisation du droit à la sécurité sociale. Lors de l'examen du rapport ultérieur, les États parties et le Comité examineront si ces critères ont été respectés ou non et étudieront les raisons des difficultés qui ont pu être rencontrées⁴⁴. Lors de la détermination de leurs critères et de l'établissement de leurs rapports, les États parties devraient exploiter la masse d'informations et les services consultatifs que mettent à disposition les institutions spécialisées et programmes des Nations Unies.

D. Recours et responsabilité

77. Toute personne ou tout groupe dont le droit à la sécurité sociale n'a pas été respecté devrait avoir accès à des recours effectifs, judiciaires ou autres, aux échelons national et international⁴⁵. Toutes les personnes dont le droit à la sécurité sociale a été enfreint sont fondées à recevoir une réparation adéquate, sous forme de restitution, d'indemnisation, de satisfaction ou de garantie de non-répétition. Sur le plan national, ce sont les médiateurs, les commissions des droits de l'homme et autres mécanismes de cette nature qui peuvent être saisis en cas d'atteinte au droit à la sécurité sociale. Une aide juridique devrait être fournie, au maximum des ressources disponibles, pour assurer l'obtention d'une réparation.

78. Avant que l'État partie, ou toute autre tierce partie, prenne une mesure qui entrave le droit d'un particulier à la sécurité sociale, les autorités compétentes doivent s'assurer qu'il s'agit d'une mesure conforme à la loi, compatible avec le Pacte et prévoyant: a) une possibilité de consultation véritable des intéressés; b) la communication en temps voulu d'informations complètes sur les mesures envisagées; c) une notification raisonnable des mesures envisagées; d) des voies de recours et de réparation juridiques pour les intéressés; e) une aide juridique pour l'obtention d'une réparation en justice. Si pareille mesure se fonde sur la possibilité pour une personne de cotiser à un système de sécurité sociale, la capacité de paiement de l'intéressé doit être prise en compte. Nul ne devrait en aucune circonstance être privé d'une prestation pour des motifs discriminatoires, ou des éléments essentiels de la sécurité sociale tels que définis à l'alinéa *a* du paragraphe 59.

⁴⁴ Voir l'Observation générale n° 14 (2000) sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint (art. 12), par. 58.

⁴⁵ Voir l'Observation générale n° 9 (1998) sur l'application du Pacte au niveau national, par. 4.

79. L'incorporation à l'ordre juridique interne d'instruments internationaux consacrant le droit à la sécurité sociale peut élargir sensiblement le champ d'application des mesures de réparation et en renforcer l'efficacité, et doit donc être encouragée. Elle donne aux tribunaux la compétence voulue pour se prononcer sur les atteintes au droit à la sécurité sociale, en invoquant directement le Pacte.

80. Les États parties devraient encourager les juges, les magistrats et les autres membres de professions juridiques à être plus attentifs, dans l'exercice de leurs fonctions, aux violations du droit à la sécurité sociale.

81. Les États parties devraient respecter, protéger, faciliter et promouvoir l'action des défenseurs des droits de l'homme et des autres membres de la société civile en vue d'aider les individus et les groupes défavorisés et marginalisés à exercer leur droit à la sécurité sociale.

VI. OBLIGATIONS DES ACTEURS AUTRES QUE LES ÉTATS PARTIES

82. Les institutions spécialisées des Nations Unies et les autres organisations internationales qui s'occupent de la sécurité sociale, comme l'OIT, l'Organisation mondiale de la santé (OMS), l'Organisation des Nations Unies pour l'alimentation et l'agriculture (FAO), le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), la Conférence des Nations Unies sur les établissements humains (ONU-Habitat), le Programme des Nations Unies pour le développement (PNUD) et l'Association internationale de la sécurité sociale (AISS), ou du commerce, dont l'Organisation mondiale du commerce (OMC), devraient coopérer efficacement avec les États parties, en mettant leurs connaissances spécialisées respectives au service de la mise en œuvre du droit à la sécurité sociale.

83. Les institutions financières internationales, notamment le Fonds monétaire international et la Banque mondiale, devraient prendre en considération le droit à la sécurité sociale dans le cadre de leurs politiques de prêt, de leurs accords de crédit, de leurs programmes d'ajustement structurel et de projets analogues⁴⁶, pour promouvoir, et non compromettre, l'exercice du droit à la sécurité sociale, en particulier par les individus et les groupes défavorisés et marginalisés.

84. Lors de l'examen des rapports des États parties et de l'aptitude de ces États à honorer les obligations concernant la mise en œuvre du droit à la sécurité sociale, le Comité se penchera sur les effets de l'assistance apportée par tous les autres intervenants. L'incorporation du droit et des principes des droits de l'homme dans les programmes et politiques des organisations internationales facilitera considérablement la réalisation du droit à la sécurité sociale.

⁴⁶ Voir l'Observation générale n° 2 (1990) sur les mesures internationales d'assistance technique (art. 22 du Pacte).