

RAPPORT D'ÉVALUATION ABRÉGÉ



Mise en œuvre du Plan d'action
du Conseil de l'Europe pour la promotion
des droits et de la pleine participation
des personnes handicapées à la société :
Améliorer la qualité de vie des personnes
handicapées en Europe 2006-2015

*Recommandation CM/Rec(2006)5
du Comité des Ministres aux États membres*

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE

RAPPORT D'ÉVALUATION ABRÉGÉ

Mise en œuvre du Plan d'action
du Conseil de l'Europe pour la promotion
des droits et de la pleine participation
des personnes handicapées à la société :
Améliorer la qualité de vie des personnes
handicapées en Europe 2006-2015

*Recommandation CM/Rec(2006)5
du Comité des Ministres aux Etats membres*

Edition anglaise :

Abridged evaluation report

*Les vues exprimées dans cet ouvrage
sont de la responsabilité des auteurs
et ne reflètent pas nécessairement la
ligne officielle du Conseil de l'Europe.*

Toute demande de reproduction
ou de traduction de tout ou
d'une partie de ce document
doit être adressée à la Direction
de la communication (F 67075
Strasbourg ou publishing@coe.
int). Toute autre correspondance
relative à ce document doit
être adressée à la Direction
générale de la démocratie

Couverture et mise en page :
Service de la production des
documents et des publications
(SPDP), Conseil de l'Europe

Photos de la couverture :
Shutterstock

© Conseil de l'Europe, octobre 2015
Imprimé dans les ateliers
du Conseil de l'Europe

Contents

INTRODUCTION	5
RÉSUMÉ	11
LIGNE D'ACTION N° 1 : PARTICIPATION À LA VIE POLITIQUE ET PUBLIQUE	13
LIGNE D'ACTION N° 2: PARTICIPATION À LA VIE CULTURELLE	17
LIGNE D'ACTION N° 3: INFORMATION ET COMMUNICATION	21
LIGNE D'ACTION N° 4: EDUCATION	24
LIGNE D'ACTION N° 5: EMPLOI, ORIENTATION ET FORMATION PROFESSIONNELLES	29
LIGNE D'ACTION N° 6: ENVIRONNEMENT BÂTI	33
LIGNE D'ACTION N° 7: TRANSPORTS	37
LIGNE D'ACTION N° 8: VIE DANS LA SOCIÉTÉ	40
LIGNE D'ACTION N° 9: SOINS DE SANTÉ	45
LIGNE D'ACTION N° 10: RÉADAPTATION	49
LIGNE D'ACTION N° 11: PROTECTION SOCIALE	53
LIGNE D'ACTION N° 12: PROTECTION JURIDIQUE	57
LIGNE D'ACTION N° 13: PROTECTION CONTRE LA VIOLENCE ET LES ABUS	61
LIGNE D'ACTION N° 14: RECHERCHE ET DÉVELOPPEMENT	66
LIGNE D'ACTION N° 15: SENSIBILISATION	70
ASPECTS TRANSVERSAUX	74
RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES	78
ANNEXE	81

Introduction

L'adoption par le Comité des Ministres de la Recommandation Rec(2006)5 aux Etats membres sur *le Plan d'action du Conseil de l'Europe pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société: améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006 2015 – Plan d'action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées 2006 2015* – a lancé un vaste débat sur l'évolution de la société, les changements démographiques et une nouvelle conception du handicap en Europe.

Les gouvernements des Etats membres du Conseil de l'Europe ont reconnu la nécessité d'introduire une feuille de route politique commune afin d'identifier les voies et moyens propres à faire de l'égalité, de la pleine participation et de l'inclusion des personnes handicapées une réalité sur le continent européen. Le Plan d'action pour les personnes handicapées¹ tel qu'il a été convenu, a reconnu les progrès déjà réalisés, à consolider les avancées antérieures et a en compte les obstacles auxquels les personnes handicapées se heurtent et a proposé des mesures concrètes pour les supprimer.

1. [https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=Rec\(2006\)5&Language=lanFrench&Ver=original&Site=COE&BackColorInternet=DBDCF2&BackColorIntranet=FDC864&BackColorLogged=FDC864](https://wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?Ref=Rec(2006)5&Language=lanFrench&Ver=original&Site=COE&BackColorInternet=DBDCF2&BackColorIntranet=FDC864&BackColorLogged=FDC864)

L'adoption du Plan d'action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées en avril 2006 a été suivie peu de temps après par celle de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (décembre 2006), qui est entrée en vigueur en mai 2008. A ce jour, 41 Etats membres du Conseil de l'Europe ont ratifié la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées (voir Annexe)

Les deux textes, la Convention de l'ONU et le Plan d'action du Conseil de l'Europe sont unanimes dans leurs approches afin de promouvoir le modèle social du handicap fondé sur les droits de l'homme au lieu de l'ancien modèle médical. Les personnes handicapées comme des citoyens à part entière est le principe de base de cette approche qui est parfaitement résumée par les principes que l'on retrouve dans les deux textes, à savoir l'indépendance, la liberté de choix, la pleine participation, l'égalité et la dignité humaine.

Dix ans après le changement de paradigme dans le domaine du handicap, le Conseil de l'Europe a entrepris une évaluation de la mise en œuvre, dans ses 47 Etats membres, du Plan d'action pour les personnes handicapées. Le processus d'évaluation a été construit sur le bénéfice des vastes connaissances, expériences et expertise relatives aux droits des personnes handicapées acquises par diverses parties prenantes: les experts nationaux issus de l'administration publique ou du milieu universitaire, les organisations de la société civile qui travaillent avec et pour les personnes handicapées, ainsi que les personnes handicapées elles-mêmes, et également les représentants des prestataires de services.

L'évaluation comprend une analyse de l'évolution des traités, des législations nationales, des politiques, des plans d'action, ainsi que des mesures spécifiques et ciblées au niveau national et au niveau européen dans le domaine de la protection et la promotion des droits de l'homme des personnes handicapées. Cette information est résumée dans les diagrammes annotés qui sont disponibles sur le site internet des droits des personnes handicapées² du Conseil de l'Europe afin de fournir autant d'informations aisément compréhensible que possible.

STRUCTURE DU RAPPORT

Le présent rapport d'évaluation suit les 15 lignes d'action du Plan ; les principaux objectifs sont résumés dans la partie OBJECTIFS, l'influence positive du Plan d'action est décrite dans la partie IMPACTS et les défauts de mise en œuvre sont recensés dans la partie DEFIS.

La partie IMPACTS est complétée par une sélection de bonnes pratiques appliquées dans les Etats membres qui fournissent des conseils et savoir-faire sur la façon de mettre en œuvre les dispositions des instruments juridiques en pratique. Les exemples de bonnes pratiques ont été sélectionnés sur la base de critères convenus afin de garantir une vaste représentation géographique, d'identifier les initiatives présentant le plus fort potentiel d'inclusion et d'aborder différents types de handicap.

2. http://www.coe.int/t/dg3/disability/default_FR.asp?

La partie DÉFIS est suivie d'une vue d'ensemble des préoccupations particulières exprimées et des domaines qui nécessitent un travail futur.

Les ASPECTS TRANSVERSAUX du Plan accordent une attention particulière à la situation des personnes handicapées exposées au risque de discrimination multiple.

Le rapport se termine par des RECOMMANDATIONS GÉNÉRALES applicables à tous, qui devraient être considérées et incorporer dans les travaux futurs du Conseil de l'Europe dans le domaine des droits des personnes handicapées.

OBJECTIFS

L'aspiration de garantir aux personnes handicapées l'égalité des chances dans tous les domaines de la vie, tout en tenant compte de leur interdépendance et de l'indivisibilité des droits de l'homme.

IMPACTS

L'interprétation du plan par les Etats membres et la façon dont ils en transposent les recommandations dans leurs politiques nationales diffèrent selon les caractéristiques culturelles, économiques et démographiques.

BONNES PRATIQUES

La diversité et la qualité des solutions développées témoignent de l'existence de capacités et de la créativité dont font preuve les Etats membres pour trouver des solutions aux divers défis posés. Si la plupart des exemples n'engendrent

pas nécessairement des coûts importants, leur potentiel en matière d'inclusion est manifeste.

Dans le même temps, certains des exemples fournis sont uniques et appliqués à l'échelon local ou régional. Il conviendrait d'envisager leur réplication dans d'autres régions, voire pays, afin de tirer pleinement profit de ces initiatives prometteuses.

Il est également important de veiller à ce que des barrières extérieures n'entravent pas la mise en œuvre des bonnes initiatives et pratiques. Il sera par exemple impossible d'exploiter le plein potentiel d'une école très accessible et particulièrement inclusive en l'absence de moyens de transport adéquats.

DÉFIS

Lutter contre la discrimination et éliminer les obstacles pour assurer la protection des droits de l'homme des personnes handicapées en conformité avec les normes internationales et européennes est un long processus qui exige une volonté et un engagement politiques, les ressources et les stratégies à long terme comme une partie inhérente de la bonne gouvernance.

Dix ans après l'adoption du Plan d'action pour les personnes handicapées et l'entrée en vigueur en 2008 de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, le changement de paradigme et des mentalités concernant le handicap est bien engagé.

Malgré la persistance de barrières et d'inégalités au sein de nos sociétés, les nets progrès réalisés, les engagements pris, le dialogue accru ainsi que les échanges et la coopération

renforcés, nous confortent dans l'idée que les Etats membres du Conseil de l'Europe sont sur la bonne voie.

Les défis décrits dans le présent rapport mettent en évidence les stéréotypes et barrières psychologiques encore profondément ancrés dans nos sociétés ainsi que les obstacles législatifs, physiques et autres qui perdurent.

Les défis décrits dans ce rapport démontrent que les barrières législatives, physiques, psychologiques ou autres, ainsi que les stéréotypes sont encore profondément ancrés dans nos sociétés. Ce rapport offre une opportunité pour l'Organisation et ses Etats membres de définir les priorités des actions futures, basées sur les résultats obtenus, l'expérience et les leçons à tirer afin d'assurer la mise en œuvre effective aussi bien au niveau des normes nationales que des normes internationales, et, au final, à éliminer les obstacles et discriminations qui empêchent les personnes handicapées de jouir pleinement de leurs droits de l'homme.

Résumé

L'évaluation de la mise en œuvre du Plan d'action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées a mis en lumière les progrès sensibles réalisés ces dix dernières années. En particulier au niveau de la législation, de la prestation de services, de l'environnement physique et des attitudes à l'égard des personnes handicapées.

Il faut souligner que des obstacles à la participation et les discriminations persistent et qu'il reste des défis de taille à relever afin d'assurer la conformité avec les normes internationales de lutte contre la discrimination et de parvenir au plein respect des droits de l'homme des personnes handicapées. La disparité entre les normes et la pratique, appelée déficit de mise en œuvre, doit être traitée comme une question de priorité. De grandes institutions résidentielles sont encore opérationnelles en Europe et des enfants et jeunes sont toujours scolarisés dans des établissements spécialisés ou ne bénéficiant d'aucun enseignement ou formation professionnelle de toute leur vie en raison de leur handicap. Certaines personnes handicapées ne peuvent pas travailler ou rencontrer d'autres personnes en raison de l'inaccessibilité physique de leur environnement de vie. D'autres n'ont pas accès aux droits civils et politiques, ne peuvent pas prendre de décisions concernant leur vie personnelle ou faire d'autres choses « simples » que la plupart des Européens tiennent pour acquises.

Ces défis ne peuvent être éliminés du jour au lendemain et appellent à l'engagement continu des pouvoirs publics, la pleine participation des organisations de et pour les personnes handicapées et des autres parties prenantes, le partage du savoir-faire et l'échange de pratiques prometteuses pour assurer que l'Europe devienne une société démocratique, une maison accueillante pour tous, et défende ses valeurs de démocratie, de respect des droits de l'homme et de la diversité.

Ligne d'action n° 1 : Participation à la vie politique et publique

OBJECTIF

Créer un environnement où les personnes handicapées ont la possibilité de participer à la politique aux niveaux local, régional, national et international et sont encouragées en ce sens.

IMPACTS

- ▶ Dans la plupart des Etats membres, des mesures d'ordre pratique ont été prises pour garantir le droit de vote : fourniture des informations électorales dans un format accessible (braille, gros caractères, format facile à lire), amélioration de l'accessibilité des bureaux de vote et des isoairs, et possibilité d'un accompagnement personnel confidentiel, etc.
- ▶ Certains Etats membres ont introduit des mesures d'encouragement et d'autonomisation hors du contexte électoral, par exemple des cours d'éducation civique à la vie politique sont proposés aux jeunes handicapés.
- ▶ Dans les Etats membres, les personnes handicapées sont consultées et prennent part à la vie politique et publique à tous les niveaux (national, régional et local) en participant à la programmation, la planification, la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation.

- ▶ Certains Etats membres ont entrepris la refonte de leur système juridique s'agissant de la capacité juridique des personnes ayant des déficiences intellectuelles et psychosociales et de la législation électorale afin de lever les restrictions au droit de vote ou d'éligibilité.

BONNES PRATIQUES

La nouvelle loi sur la liste électorale (2012) a permis aux personnes, quelle que soit leur capacité juridique, d'exercer leurs droits de vote (actifs et passifs), et a grandement simplifié les procédures de vote offertes aux personnes vivant dans des établissements sociaux. Lors des élections de 2013 au Parlement européen, plus de 16 000 personnes totalement privées de leur capacité juridique ont eu la possibilité de participer au scrutin. Le ministère de la Politique sociale et de la Jeunesse, en collaboration avec la Commission électorale nationale et d'autres parties prenantes (établissements sociaux, médiateur pour les personnes handicapées, ONG), a mené des actions de sensibilisation et facilité les procédures électorales. **(Croatie)**

L'Irlande contribue depuis longtemps à la philosophie du « Rien pour nous sans nous » et a depuis plusieurs années initié des consultations d'organisations de personnes handicapées au sujet des changements législatifs et politiques à apporter. Dès le départ, la Stratégie nationale en faveur des personnes handicapées (lancée en 2004) a associé des représentants du secteur au développement et au suivi des stratégies et plans d'action qui en découlent. Des représentants des organisations de personnes handicapées et des

personnes handicapées elles-mêmes font profiter de leur expérience du handicap le groupe de suivi général de la Stratégie nationale en faveur des personnes handicapées dont ils sont membres, qui est présidé par le ministre irlandais des nouvelles Communautés, de la Culture et de l'Égalité et comprend également de hauts responsables de tous les services gouvernementaux compétents. **(Irlande)**

Lors des élections législatives de 2010, la Commission électorale centrale (CEC) a, pour la première fois, expérimenté le vote direct et secret par des personnes présentant des déficiences visuelles. Elle leur a fourni à cet effet des enveloppes spéciales, comportant le nom des candidats et un espace spécial où cocher le bulletin. Des séminaires de formation ont été organisés et une campagne d'information a été menée auprès des électeurs déficients visuels, au moyen notamment de brochures spécialement rédigées à cette intention, d'affiches, de programmes radio proposant une ligne d'appel, de publicités vidéo/audio, de blogs, de portails web, etc. De nouvelles dispositions ont été prises afin de garantir un accès facilité aux bureaux de vote pour les personnes âgées ou handicapées. **(République de Moldova)**

DÉFIS

- ▶ Incapacité à garantir l'accessibilité dans tous les aspects de la vie politique et publique : locaux, services, procédures, information et communication, etc.
- ▶ Entraves au droit de se présenter aux élections et d'être élu
- ▶ Préjugés à l'égard des personnes ayant des déficiences intellectuelles ou psychosociales

L'accessibilité des bureaux de vote, des procédures de vote et des informations électorales n'est pas toujours suffisante, ce qui peut exclure les personnes handicapées des processus politiques et saper les fondements mêmes de la démocratie. Des améliorations qui interviennent dans un seul domaine ne sont pas en mesure d'amener un réel changement en raison des corrélations étroites entre les différents aspects en jeu. Toute une série de mesures doivent par conséquent être mises en œuvre conjointement afin de garantir les conditions d'une égalité d'accès à la vie politique et publique.

Les personnes handicapées sont encore trop souvent considérées comme incapables de contribuer à la vie politique et publique en tant qu'électeurs, mais aussi en tant que candidats et élus. Les personnes ayant des handicaps psychosociaux et intellectuels sont stigmatisées et ne sont pas jugées capables de contribuer à la vie politique et publique en qualité d'électeurs, en présentant leur candidature ou en étant élu.

Des restrictions à la capacité juridique sont appliquées dans de nombreux Etats membres, ce qui prive certaines personnes handicapées de la possibilité de prendre des décisions et d'exprimer leur volonté. Ces pratiques sont contraires aux principes de la pleine participation et de l'égalité et doivent être réexaminées.

Ligne d'action n° 2: Participation à la vie culturelle

OBJECTIF

S'assurer que les personnes handicapées puissent participer aux activités culturelles, sportives, touristiques et de loisirs de la même manière que les autres.

IMPACTS

- ▶ Amélioration de l'accessibilité et création d'environnements et d'infrastructures accueillants et adaptés aux besoins des personnes handicapées dans le domaine culturel, sportif et des loisirs
- ▶ Amélioration et renforcement constants de l'accès aux produits, biens et services culturels
- ▶ Promotion de la participation des personnes handicapées aux activités culturelles, sportives et de loisirs dans tous les Etats membres

BONNES PRATIQUES

Des livres audio de genres différents sont produits chaque année pour les écoles à des fins éducatives, ainsi que pour le grand public. Ils répondent aux normes de production les plus strictes en matière de lecture et de prononciation

et la sélection des ouvrages a lieu en consultation avec l'association nationale des malvoyants et l'établissement scolaire public pour les enfants et jeunes présentant des déficiences visuelles. Quarante nouveaux titres ont été baladodiffusés en septembre 2014 sur la radio macédonienne (Radio Skopje) pour satisfaire les besoins des malvoyants. Ces nouveaux titres ont porté à 80 le nombre total d'ouvrages produits ces six derniers mois, étoffant ainsi le stock de livres audio disponibles, dont des œuvres écrites par des auteurs macédoniens et étrangers pour les enfants et les adolescents, des nouvelles, des romans, des poésies, des chansons, des récits, etc. Dans les prochains mois, 60 livres supplémentaires seront enregistrés, et un marché public concernant l'enregistrement de deux cents autres est en cours de préparation. Tous les titres seront disponibles à la bibliothèque nationale St. Kliment Ohridski de Skopje. (**« l'ex-République yougoslave de Macédoine »**)

L'accessibilité des visiteurs en situation de handicap constitue depuis de longues années une des priorités du musée du Louvre à Paris. Depuis maintenant plusieurs années, le Louvre assure la formation ad hoc de son personnel et des services spécifiques, une offre culturelle, un accompagnement et des espaces dédiés sont proposés à l'ensemble des visiteurs, quel que soit leur handicap. La galerie tactile, par exemple, qui est le seul endroit du musée où le visiteur est invité à toucher les œuvres exposées, offre aux non-voyants et aux malvoyants ainsi qu'à tous les visiteurs qui le souhaitent, la possibilité de faire l'expérience de la perception tactile. Les personnes handicapées et leurs accompagnateurs bénéficient d'un accès prioritaire et sans attente au musée et

peuvent profiter gratuitement des collections permanentes et des expositions temporaires. Les fauteuils roulants, les chiens guides et les canes sont autorisés dans l'enceinte du musée. **(France)**

Depuis 2005, le projet mené par le Centre espagnol de sous-titrage et d'audiodescription (CESyA) a défini, assuré, étendu et encouragé l'accessibilité aux médias et à la vie culturelle espagnols grâce aux sous-titrages et à l'audiodescription. Le CESyA travaille en étroite collaboration avec les associations de personnes handicapées, les radiodiffuseurs, les artistes et les développeurs, le gouvernement et d'autres parties prenantes concernées afin de garantir l'accessibilité des cinémas, des théâtres et des musées et d'encourager la formation, la recherche et la conscience sociale à cet égard. Le nouveau site web « culturaaccessible.es » fournit des informations au grand public en vue de faciliter la participation des personnes handicapées à la vie culturelle. **(Espagne)**

DÉFIS

- ▶ Accessibilité insuffisante ou inaccessibilité des musées, théâtres, objets culturels, sites touristiques, lieux et activités à valeur culturelle, informations, transports, etc.
- ▶ Droits de propriété intellectuelle stricts engendrant des difficultés à produire des biens artistiques et culturels dans des formats accessibles (films, livres, etc.)
- ▶ Manque de participation aux activités culturelles, sportives, touristiques ou de loisirs ordinaires, et inadéquation des activités culturelles, artistiques, intellectuelles, sportives et autres spécifiques

- ▶ Charge financière pour les personnes ayant recours à des auxiliaires de vie

Une vie culturelle riche, au sens le plus large du terme, est essentielle à toute société bien portante. Cela englobe aussi bien la culture que le sport et le tourisme ou les loisirs. Il convient de mettre en place des conditions adéquates pour rendre l'art et la création artistique accessibles aux personnes handicapées et permettre à ces dernières de participer à des activités sportives, d'être spectateurs et acteurs, de voyager et de vivre pleinement leur vie.

Les politiques et réglementations relatives à la protection de la propriété intellectuelle vont parfois à l'encontre de l'objectif de donner accès à la littérature, aux films et aux autres objets culturels.

La question de l'égalité des chances en termes de coûts supplémentaires pour les personnes ayant recours à des auxiliaires de vie demeure non résolue.

Ligne d'action n° 3 : Information et communication

OBJECTIF

Améliorer la participation des personnes handicapées à la société grâce à des modes d'information et de communication accessibles, en tirant parti des avancées technologiques

IMPACTS

- ▶ Amélioration des possibilités de participation des personnes handicapées à tous les aspects de la vie aux moyens de technologies d'information et de communication accessibles et grâce à l'utilisation de formats alternatifs d'information
- ▶ Intensification des efforts pour créer des versions « faciles à lire et à comprendre » dans la plupart des Etats membres
- ▶ Reconnaissance et promotion de la langue des signes dans la plupart des Etats membres

BONNES PRATIQUES

Le Luxembourg encourage la fourniture d'informations dans des formats accessibles de manière à ce que les personnes handicapées puissent trouver par elles-mêmes les renseignements souhaités et communiquer leurs besoins sans

devoir faire systématiquement appel à un tiers. Klaro, le bureau pour le langage facile, a ouvert en avril 2012. Outre son rôle de coordination, le bureau propose ses conseils et une assistance aux personnes ayant des difficultés de communication et organise des formations à la communication et au langage faciles, destinées aux services gouvernementaux ainsi qu'aux institutions publiques et privées. **(Luxembourg)**

Selon la loi du 19 août 2011 sur la langue des signes et autres moyens de communication, les organes de l'administration publique, dont les agences de l'emploi, ainsi que les unités du système des urgences médicales, les unités de soins, les services de police et des pompiers sont tenus de proposer la communication facilitée aux personnes présentant des difficultés temporaires ou permanentes de communication. Ces dernières peuvent utiliser leur forme de communication préférée et bénéficier des services d'un interprète en langue des signes ou encore faire appel à un interprète ou au guide de leur choix. **(Pologne)**

La loi sur l'égalité des chances des personnes handicapées, adoptée en 2010 par l'Assemblée nationale, a mis en place un centre relais destiné aux personnes ayant une déficience auditive. Les solutions techniques ont été choisies à partir des moyens de communication utilisés par les malentendants, tandis que le principe directeur était de faciliter le recours au centre relais grâce à l'emploi d'outils de communication qui sont familiers aux usagers et ne nécessitent aucun ajustement supplémentaire. Les utilisateurs peuvent communiquer avec le centre de toutes les manières possible (messages textes, appels vidéo, discussions en ligne, etc.). Le centre relais est ouvert 24/7 et emploie des interprètes de la

langue des signes slovène dont les services sont proposés à titre gracieux. (Slovénie)

DÉFIS

- ▶ Coût élevé des technologies spécialisées
- ▶ Accès insuffisant à l'information dans un large éventail de formats alternatifs
- ▶ Absence d'exigences d'accessibilité posées aux sites internet publics et privés
- ▶ Forte exposition aux risques de violence et d'abus des personnes handicapées sur l'internet

Malgré les progrès importants dans le domaine des TIC, une attention insuffisante a été portée à la manière dont ces nouvelles technologies tiennent compte du handicap et permettent aux personnes handicapées de tirer pleinement parti de leur potentiel.

De nouvelles améliorations doivent être apportées en termes d'accessibilité des sites web publics nationaux et internationaux, et plus encore privés, pour faire en sorte que les personnes handicapées puissent recevoir et échanger des informations et services par le moyen de communication le plus pratique et le plus étendu au monde.

Les personnes handicapées peuvent avoir le sentiment de devoir supporter des coûts supplémentaires pour bénéficier des nouvelles technologies accessibles au grand public et les solutions spécialisées dont elles ont besoin sont souvent proposées à des prix élevés.

Ligne d'action n° 4: Éducation

OBJECTIF

Promouvoir une éducation inclusive, y compris l'apprentissage tout au long de la vie, et permettre au système éducatif ordinaire de prendre en charge des élèves, étudiants et stagiaires en situation de handicap, en créant un environnement leur permettant de s'épanouir au maximum de leur potentiel personnel

IMPACTS

- ▶ Le principe de l'éducation inclusive est promu dans les Etats membres, conformément à l'approche fondée sur les droits de l'homme ; il est bien défini dans la plupart des cadres juridiques nationaux de l'éducation.
- ▶ De nouveaux mécanismes ont été développés afin de soutenir et mettre en œuvre les objectifs de l'éducation inclusive dans le cadre des systèmes d'enseignement général obligatoire.
- ▶ On constate une meilleure participation et un engagement plus fort des gouvernements centraux et locaux, des personnes handicapées, des familles, des parents, des organisations représentatives et de la société civile dans son ensemble.

BONNES PRATIQUES

Pour parvenir au plus tôt à la pleine intégration³, le ministère de la Santé et du Bien-être social a, en 2014, lancé un nouveau projet intitulé « Impuls Bressol » afin de garantir l'intégration des enfants présentant des besoins spéciaux dans les écoles maternelles. Différents professionnels assurent la prise en charge de ces enfants, qui passent ensuite le restant de la journée au sein d'une classe ordinaire. **(Andorre)**

Les communautés et régions belges font le maximum pour garantir à tous les enfants ayant des besoins spéciaux, y compris ceux dont le fonctionnement est sévèrement ou totalement altéré, la possibilité de bénéficier d'une éducation et faciliter leur intégration dans les écoles ordinaires. Des dispositions ont également été prises en faveur de l'apprentissage tout au long de la vie.

Au sein de la communauté francophone, le nombre d'élèves concernés par un projet d'intégration scolaire est passé de 523 en 2009 à plus de 2 000 en 2014. En Flandre, entre 2000 et 2010, celui des élèves bénéficiant de l'éducation intégrée a considérablement augmenté, passant de 1 522 à 10 503. L'intégration a offert aux enfants ayant des besoins spéciaux un choix d'écoles bien plus large mais a aussi conféré aux éducateurs du système éducatif ordinaire davantage de responsabilités (formations spéciales, aménagement raisonnable, approches personnalisées, etc.) et permis au pays de

3. Le Conseil de l'Europe donne la préférence au terme *inclusion* en lieu et place du mot *intégration* car il reflète mieux l'approche du handicap fondée sur les droits de l'homme. Cependant, tous les Etats membres n'établissent pas de distinction claire entre ces deux termes.

progresser sur la voie d'un enseignement plus inclusif. Deux programmes spéciaux, « Transition-insertion » et « Transition école-vie active » (pour les 16/25 ans), impliquent des professionnels de l'enseignement, des centres d'orientation pédagogique et les autorités. **(Belgique)**

En Suède, seul 1,5 % des enfants en âge d'aller à l'école ne sont pas scolarisés dans des établissements relevant du système scolaire ordinaire et ce, uniquement après une décision prise conjointement avec la famille des enfants concernés. La nouvelle loi sur l'éducation entrée en vigueur en 2011 a introduit le droit de faire appel des décisions de mise en place d'un soutien spécial devant la chambre de recours, et étend les garanties d'ores et déjà en vigueur. La responsabilité de la dispense d'un enseignement scolaire et préscolaire incombe principalement aux municipalités et aux prestataires du secteur privé. L'Etat contrôle le système éducatif en s'appuyant sur la loi sur l'éducation (2010:800), qui régit les différents types d'établissements scolaires, et les autorités en charge de l'éducation nationale. L'agence nationale pour l'éducation est l'instance administrative responsable du système éducatif et a produit des lignes directrices générales sur les modalités d'élaboration de programmes d'action destinés aux enfants handicapés. **(Suède)**

DÉFIS

- ▶ Des obstacles et difficultés continuent d'entraver la réalisation d'une éducation inclusive à tous les stades de la vie (apprentissage tout au long de la vie) ; la ségrégation dans l'éducation reste de mise dans la plupart des Etats membres.

- ▶ Trop peu d'efforts sont faits pour améliorer les infrastructures et rendre les écoles et autres établissements éducatifs plus accessibles en appliquant le principe de conception universelle.
- ▶ Une éducation inclusive universelle et un soutien personnalisé font défaut et le concept d'aménagement raisonnable n'est pas appliqué.
- ▶ Les parents, les enseignants et les autres acteurs de l'éducation font encore preuve de préjugés.

Bien que le concept d'éducation inclusive soit considéré de longue date comme la seule véritable solution, son application concrète laisse beaucoup à désirer. La plupart du temps, les enfants handicapés sont scolarisés dans des établissements spécialisés, sans interaction avec les autres élèves non handicapés. Ils sont donc privés de leur droit fondamental de vivre dans la société et, partant, de la possibilité de communiquer, de se sociabiliser, de s'épanouir ainsi que de bénéficier d'une éducation adéquate et d'une formation professionnelle pourtant indispensables pour construire un projet d'avenir et trouver leur place sur le marché du travail, devenir des membres actifs de la société et mener une vie décente comme tout un chacun. La scolarisation en établissement spécialisé dessert l'ensemble du processus d'inclusion en inculquant aux jeunes générations l'habitude de vivre séparées, sans tirer profit des avantages apportés par la diversité.

L'argument habituellement invoqué pour ne pas mettre en place des systèmes éducatifs inclusifs est le manque de fonds. Cependant, la garantie de ce droit de l'homme

fondamental et de vaste portée tient davantage à une planification et une gestion rigoureuses et à notre perception du handicap, dans un souci d'égalité de traitement, de juste reconnaissance et de prise en compte des besoins réels des personnes handicapées.

Les mythes et préjugés sont courants dans le milieu éducatif, ce qui suscite chez les parents, les autres membres de la famille, les enfants eux-mêmes, les enseignants et les autres professionnels une réticence, voire des craintes à l'idée d'une co-éducation des enfants handicapés et non handicapés.

L'éducation inclusive doit devenir un but pour tous. Pour y parvenir de manière plus efficace, il est absolument essentiel d'apporter et de partager, entre les Etats membres, les bonnes expériences et les informations positives sur l'éducation inclusive afin de dissiper les craintes infondées et d'engager la réforme des systèmes éducatifs nationaux. Les enfants, et adolescents, en fonction de leur âge, doivent être consultés et invités à parler de leurs expériences et ressentis, et être activement associés à l'élaboration des processus. Dans le même temps, les parents, les enseignants et la société dans son ensemble doivent devenir leurs ambassadeurs et leurs associés.

Si l'éducation inclusive doit commencer aussi tôt que possible compte tenu des évolutions sociétales dynamiques et de l'environnement fortement compétitif dans lequel nous vivons, les programmes et projets d'apprentissage tout au long de la vie doivent eux aussi être inclusifs et ouverts à toutes les personnes handicapées.

Ligne d'action n° 5 : Emploi, orientation et formation professionnelles

OBJECTIF

Promouvoir l'emploi sur le marché du travail ouvert, autant que possible par des moyens de lutte contre les discriminations, des actions positives et la mise à disposition de services d'orientation et de formation professionnelle accessibles et personnalisés, en se concentrant sur les compétences et les aptitudes des personnes.

IMPACTS

- ▶ Volonté affirmée d'une grande majorité d'Etats d'augmenter le taux d'emploi des personnes handicapées, quel que soit leur handicap
- ▶ Amélioration de l'accessibilité des lieux de travail en utilisant les principes de conception universelle et d'aménagement raisonnable dans plusieurs Etats membres
- ▶ Mise en œuvre de mesures d'incitation à l'emploi des personnes handicapées, dans les secteurs privé et public dans un grand nombre d'Etats membres

- ▶ Promotion progressive des capacités et compétences des personnes handicapées notamment à travers un meilleur accès à l'orientation et à la formation professionnelles

BONNES PRATIQUES

En Republika Srpska, entre 2007 et 2013, le Fonds pour la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées a employé au total 1 357 personnes handicapées. Le droit au remboursement des cotisations a été exercé par 674 employeurs. Fin 2014, il était prévu d'employer 79 personnes handicapées de plus en Republika Srpska et d'accorder une aide financière à 121 autres. **(Bosnie-Herzégovine)**

En 2011, le Conseil des Ministres a adopté une stratégie à long terme en faveur de l'emploi des personnes handicapées (2011-2020), mise en œuvre au travers de plans d'action nationaux biennaux. La stratégie a pour objectif de garantir aux personnes handicapées en âge de travailler les conditions propices à l'exercice effectif du droit au libre choix de son travail, et l'amélioration de leur qualité de vie. **(Bulgarie)**

Le programme « Emploi des personnes ayant une capacité de travail partielle » soutient les mesures visant à offrir à ces personnes l'occasion de continuer de travailler ou de trouver un emploi. Dans le cadre de ce programme, l'agence pour l'emploi ou l'employeur nomme un coordinateur chargé d'aider la personne présentant une capacité de travail partielle en trouvant des solutions personnalisées. La mise en place de périodes d'essai s'est avérée déterminante pour trouver un emploi adapté grâce à l'intervention de facilitateurs qui soutiennent l'employeur et la communauté, assurent des

formations et prodiguent des conseils sur le lieu de travail.
(Finlande)

DÉFIS

- ▶ Une croissance économique insuffisante qui ne favorise pas l'emploi des personnes handicapées.
- ▶ Des inégalités de traitement et des discriminations persistantes dans l'emploi (en matière de salaire, de promotion, de mobilité, etc.), en particulier pour les femmes et les jeunes handicapés.
- ▶ Un risque persistant d'exclusion durable et des obstacles dissuadant la recherche d'un emploi et de moyens de gagner sa vie en lieu et place de la perception d'un revenu de remplacement.
- ▶ Des offres de formation et de médiation insuffisantes empêchant les personnes handicapées de profiter des nouvelles possibilités en tant qu'employeurs ou employés.

L'emploi, clé de l'indépendance financière et de l'épanouissement personnel, est un élément fondamental pour la pleine inclusion sociale. Il convient de tout mettre en œuvre pour offrir aux personnes handicapées des perspectives d'emploi sur le marché ouvert, sans négliger le potentiel de l'emploi protégé, notamment en tant que solution alternative ou intermédiaire.

Le niveau de qualification des personnes handicapées peut être un obstacle à leur embauche ; il est par conséquent impératif de reconnaître la nécessité de développer leurs compétences au moyen de cours ou de formations. Toutefois,

trop d'employeurs ont encore tendance à sous-estimer la capacité des personnes handicapées à occuper pleinement un emploi, y compris lorsqu'elles disposent des qualifications requises.

La faible croissance économique ajoute aux inégalités existantes des facteurs pénalisants qui restreignent encore plus les possibilités d'emploi durable.

En cas de perte de capacité de travail, les revenus de remplacement consentis aux personnes handicapées par les régimes nationaux de sécurité sociale peuvent renforcer leur exclusion professionnelle et les dissuader de mettre en œuvre un projet d'activité. Elles peuvent obérer par ailleurs, en raison d'un coût élevé pour les finances publiques, les capacités de financement de politiques plus actives de retour à l'emploi.

Il conviendrait par conséquent de réévaluer et réorganiser les pratiques actuelles (juridiques, économiques, médicales et sociales) pour permettre aux personnes handicapées de trouver la meilleure forme possible d'emploi durable assorti d'une rémunération équitable.

Ligne d'action n° 6 : Environnement bâti

OBJECTIF

Assurer l'accessibilité physique de l'environnement bâti par le biais du principe de conception universelle ainsi que du concept d'aménagement raisonnable, le cas échéant.

IMPACTS

- ▶ La plupart des Etats membres ont renforcé la sensibilisation à l'accessibilité de l'environnement bâti, qui a par ailleurs été nettement améliorée.
- ▶ La plupart des Etats membres ont amélioré les dispositions relatives à l'accessibilité dans leur législation nationale et certains y ont introduit le principe de conception universelle.
- ▶ Dans certains Etats membres, une attention particulière est portée à des questions telles que la valeur culturelle de l'environnement bâti et les solutions d'urgence pour les personnes handicapées dans l'environnement bâti.

BONNES PRATIQUES

En Belgique depuis 2006, les différents niveaux de gouvernement ont introduit des mesures obligatoires dans le cadre des réglementations antidiscriminatoires, afin d'améliorer l'accessibilité des personnes à mobilité réduite dans les domaines notamment de l'aménagement du territoire, de l'urbanisme, du logement et du patrimoine. Les associations de logement social du secteur public proposent un nombre croissant de logements adaptés, accessibles ou adaptables.

Par ailleurs, les secteurs de la santé publique et de l'aide sociale prennent en charge certains des coûts liés à l'aménagement des logements privés, en attendant l'introduction de normes obligatoires d'accès pour les personnes handicapées qui s'appliqueront à quiconque déposera une demande de permis de construire. **(Belgique)**

Une carte d'accessibilité de la ville destinée aux personnes à mobilité réduite est proposée à divers points stratégiques de la Principauté de Monaco ainsi que par les organisations locales représentatives des personnes handicapées. Cette carte indique le niveau d'accessibilité des routes, quartier par quartier, ainsi que les itinéraires les plus adaptés. Elle est actualisée chaque année et imprimée en 1 000 exemplaires, la version actuelle étant la dixième édition. A l'ère numérique, la carte peut également être téléchargée sur le site web du gouvernement monégasque ainsi que sur celui de la Direction du tourisme et des congrès de Monaco. **(Monaco)**

En Turquie, la loi sur les personnes handicapées No. 5378/2005 impose aux municipalités et aux autorités compétentes l'obligation de remédier aux défaillances qui entravent

l'accessibilité pour les personnes handicapées. Au terme de sept années de mise en œuvre de la loi, les infrastructures et les bâtiments publics y compris les routes, les sentiers, les trottoirs et les lieux ouverts au public devaient avoir été rendus accessibles aux personnes handicapées. Pour promouvoir l'application de ces dispositions, 15 réunions d'information ont été organisées dans toutes les 81 provinces turques et ont réuni plus de 3 000 participants. En 2012, une prolongation d'un an a été accordée aux pouvoirs locaux pour se mettre aux normes. **(Turquie)**

DÉFIS

- ▶ Absence d'une réglementation stricte et claire des marchés publics et divers mécanismes de financement internationaux d'où un recours insuffisant à ces derniers
- ▶ Non application systématique du principe de conception universelle, et absence dans le programme de formation des architectes, concepteurs et autres professionnels concernés d'un module consacré à la mise en œuvre de ce principe

L'infrastructure urbaine dans son ensemble, et notamment les bâtiments et autres infrastructures publics et privés, sont trop souvent inaccessibles aux personnes handicapées. Il convient de reconnaître qu'en dépit des innombrables mesures prises aux niveaux international, national, régional et local, il reste encore beaucoup à faire pour adapter les bâtiments anciens et même les nouvelles constructions ne sont pas toujours conformes aux normes d'accessibilité.

De ce fait, les personnes handicapées rencontrent des difficultés pour accéder aux bâtiments éducatifs et culturels, aux hôpitaux, aux tribunaux et aux magasins, voire même dans certains cas pour sortir de leur propre logement. L'accessibilité de l'environnement bâti est un prérequis pour la réalisation des droits de l'homme dans de très nombreux domaines de la vie.

Ces problèmes pourraient être surmontés en proposant une formation adéquate aux professionnels travaillant dans le domaine de l'environnement bâti, en gardant à l'esprit que l'application du principe de conception universelle dès la phase de planification contribuerait à éviter bien des réaménagements coûteux par la suite. L'implication des usagers est également un facteur potentiel de succès susceptible de contribuer grandement à l'élaboration de solutions appropriées.

Ligne d'action n° 7 : Transports

OBJECTIF

Assurer l'accessibilité à travers la conception universelle dans toute la chaîne de voyages (aller-retour) dans les transports publics, y compris la signalétique, les informations, les centres de transport etc., afin de permettre aux personnes handicapées d'utiliser différents types de transport

IMPACTS

- ▶ Prise de conscience accrue de l'importance de la conception universelle des systèmes et services de transports publics
- ▶ Amélioration du cadre juridique relatif à l'accessibilité des transports publics dans la plupart des Etats membres
- ▶ Mise en œuvre dans certains cas de solutions spécifiques pour les personnes handicapées, comme par exemple des places de parking réservées, des véhicules privés adaptés, des services d'assistance, etc.

BONNES PRATIQUES

Des progrès considérables ont été accomplis ces dernières années en Allemagne concernant la mobilité des personnes handicapées. Chaque année, une centaine de gares du réseau ferroviaire allemand est rendue accessible. Le gouvernement

fédéral militera en faveur d'une nouvelle expansion du chemin de fer et des transports locaux de passagers en vue de garantir la mobilité des personnes handicapées. L'une des principales nouveautés pour les personnes bénéficiant de la gratuité des transports est l'abolition de la limitation des déplacements en train à un rayon de 50 km à partir ou vers le domicile ou la résidence habituelle de l'intéressé. **(Allemagne)**

Depuis mai 2012, les transports par bus et métro sont devenus accessibles aux personnes handicapées aux Pays-Bas. Cette évolution marque la première étape vers l'accessibilité de l'ensemble des transports publics comme défini dans la loi sur l'égalité de traitement des personnes handicapées. Ces règles (sur l'accessibilité des transports publics) s'appliquent aux bus du réseau de transport urbain et régional et peuvent également concerner les trams de villes comme Utrecht, Amsterdam, Rotterdam et La Haye. **(Pays-Bas)**

Au sein du secteur du transport public, le ministère des Transports et des Communications a mis en place un forum national consacré au thème de la conception universelle, auquel participent des représentants des organisations d'usagers et les autorités en charge des transports publics. Il apporte sa contribution aux questions liées aux principes fondamentaux ou relevant de l'intérêt national. Par ailleurs, les diverses agences de transport proposent des forums sectoriels d'utilisateurs pour l'aéronautique, le chemin de fer, ainsi qu'un groupe commun pour les transports routiers et maritimes. Le centre Delta, qui est le centre national norvégien pour la participation et l'accessibilité des personnes handicapées, contribue à l'ensemble des groupes. **(Norvège)**

DÉFIS

- ▶ Niveau insuffisant de transports accessibles et possibilités de mobilités inégales pour les personnes handicapées, surtout au niveau régional et local
- ▶ Manque de formation, d'éducation et d'aide aux professionnels
- ▶ Défaut d'information sur les transports accessibles (signalétique, panneaux, annonces)

Le transport est un lien essentiel, dont l'inaccessibilité peut réduire à néant tous les efforts déployés dans de nombreux autres domaines de la vie, comme l'éducation, l'emploi, la culture, etc.

Malgré les progrès réalisés dans certaines collectivités, trop de moyens de transport sont encore inaccessibles tant au niveau local qu'international. Certaines compagnies refusent de prendre en charge les personnes handicapées ou demandent aux auxiliaires de vie qui les accompagnent de payer le plein tarif.

De nombreux professionnels, notamment les chauffeurs de bus, le personnel de cabine, etc., n'ont pas suivi de formation de sensibilisation au handicap et ne savent donc pas comment exécuter leurs tâches d'une manière convenable, accueillante et inclusive.

Ligne d'action n° 8: Vie dans la société

OBJECTIF

Permettre aux personnes handicapées de planifier leur vie et de vivre de la manière la plus autonome possible au sein de leurs communautés en poursuivant le processus de désinstitutionalisation, en fermant les institutions et en donnant plus de moyens aux services de proximité

IMPACTS

- ▶ De nombreux Etats membres ont significativement développé les services, actions et stratégies soutenant et promouvant l'indépendance et la vie dans la société des personnes handicapées.
- ▶ La nécessité d'impliquer activement et de consulter les personnes concernées et leur famille lors de l'élaboration et de la mise en œuvre des programmes et des politiques de vie dans la société est de plus en plus reconnue.
- ▶ De nouvelles législations et politiques concernant l'octroi d'une assistance personnalisée à une vie dans la collectivité ont été développées dans certains Etats membres.

- ▶ Les Etats membres ont renforcé la sensibilisation au droit des personnes handicapées à vivre de façon autonome dans la société.

BONNES PRATIQUES

Après l'adoption du plan d'action national de 2013 en faveur des personnes handicapées, le ministère du Travail et des Politiques sociales a financé divers projets innovants dans plus de 170 unités territoriales (*ambiti territoriali*). En collaboration avec les régions et les associations de personnes handicapées, les projets cherchent à établir un modèle d'intervention national sur le concept de « vie autonome » qui soit conforme à la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, et fondé sur la pleine participation des personnes handicapées et l'expérimentation de nouvelles solutions comme les logements sociaux partagés pour les personnes présentant des déficiences intellectuelles. **(Italie)**

En 2006 – 2007, le programme PHARE « Soutien à la réforme du système de protection des personnes handicapées » constituait la première source de financement de l'amélioration de la qualité de vie des adultes handicapés. Le programme avait pour principaux objectifs la restructuration/fermeture des vastes établissements d'accueil publics ; l'amélioration de la qualité de vie des personnes vivant en institution ainsi que la diversification et le développement de services de proximité alternatifs proposés aux personnes handicapées en mettant un accent particulier sur la promotion de l'emploi et de l'intégration professionnelle. Toutes

les actions ultérieures visent à concevoir des services alternatifs au sein de la communauté afin de parvenir à la pleine inclusion sociale des personnes handicapées. (Roumanie)

Le régime d'assurance invalidité octroie une rente d'assistance visant à promouvoir l'autonomie et la responsabilité personnelle des personnes handicapées. Le taux horaire est de 32,5 francs suisses ; il permet aux individus concernés d'employer une personne chargée de leur fournir l'aide dont ils ont besoin. Cette rente leur permet également d'être plus indépendants et de gérer personnellement leurs besoins d'assistance, dans le but de faciliter leur intégration sociale et professionnelle. Par ailleurs, la rente d'assistance peut contribuer à la fourniture de soins de répit pour soulager les membres de la famille qui s'occupent au quotidien de la personne handicapée, et éviter à cette dernière un placement en institution ou en retarder l'échéance. (Suisse)

DÉFIS

- ▶ Alternatives inappropriées et de mauvaise qualité à court et à long terme aux soins en établissement et progression trop lente du processus de désinstitutionalisation
- ▶ Niveau insuffisant d'engagement en faveur des concepts de vie dans la société et de vie autonome et de l'intégration de ces concepts
- ▶ Prise en compte insuffisante, d'une manière centrée sur la personne, des besoins des personnes handicapées en fonction de leurs situations individuelle et familiale

- ▶ Absence de cadres et de services offrant des possibilités de mener une vie privée épanouie, y compris sur le plan sexuel

La pleine intégration et participation à la société est loin d'être une réalité pour les personnes handicapées dans de nombreux Etats membres. Beaucoup de grandes institutions de placement restent opérationnelles, perpétuant l'ostracisme, l'exclusion et parfois des conditions de vie quasi inhumaines. Malheureusement, certaines initiatives de désinstitutionalisation ont été suspendues ou totalement abandonnées en raison des contraintes financières liées à la crise.

Dans certains cas, les institutions spécialisées ont été remplacées par des solutions inadéquates, non respectueuses du droit à l'autonomie de vie dans la société et occasionnent des pertes de temps et de ressources alors que des initiatives favorisant une vie indépendante au sein de la collectivité, comme les résidences communautaires ou la vie en petits groupes autonomes, ont produit de bons résultats dans la pratique. La pénurie de logements adaptés à des prix abordables constitue également un obstacle à la prestation de services de proximité.

Par conséquent, il convient de continuer à mettre en œuvre des mesures en faveur du droit à l'autonomie de vie des personnes handicapées afin de donner à ces dernières et à leurs familles la possibilité de choisir librement leur lieu de résidence et de déterminer avec qui elles souhaitent vivre, sur un pied d'égalité avec les autres, et de prévenir ainsi toute forme de ségrégation ou d'isolement.

Les autorités locales et nationales des Etats membres doivent maintenir leurs efforts en vue de fournir aux personnes handicapées une vaste gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire, en fonction de leur handicap, pour les aider à vivre dans la société et de manière autonome et à jouir de leur droit d'être pleinement intégrées. La consultation et la participation actives des organisations des/pour les personnes handicapées doivent être poursuivies pour un échange mutuel et profitable d'idées et de solutions.

Ligne d'action n° 9 : Soins de santé

OBJECTIF

Garantir l'égalité d'accès aux services de santé généraux de bonne qualité et centrés sur la personne ainsi qu'aux services de soins spécialisés pour les personnes handicapées

IMPACTS

- ▶ Le handicap constitue une composante des politiques et programmes nationaux de santé.
- ▶ Les Etats membres ont reconnu l'importance de former les professionnels de santé au dépistage, au diagnostic, à la reconnaissance officielle et à la prise en charge précoce du handicap et ont mis en œuvre des programmes spécifiques en ce sens.
- ▶ La plupart des Etats membres suivent une approche de la santé centrée sur la personne ; ils veillent notamment de plus en plus à la mise à disposition d'informations et à l'application, au suivi et à l'évaluation des réglementations sur les droits des patients.
- ▶ La majorité des Etats membres n'hésitent plus à engager des débats publics et politiques sur les questions qui touchent à la dignité des personnes handicapées et leur liberté de choix en matière de soins, de contraception, d'euthanasie, etc.

BONNES PRATIQUES

Le système de diagnostic prénatal au premier trimestre de grossesse a été mis en place dans la région de Sverdlovsk, permettant ainsi la détection de malformations congénitales (syndrome de Down dans 70 % des cas) et d'autres anomalies chromosomiques à un stade précoce. Il est procédé au dépistage néonatal de 16 maladies héréditaires, couvrant ainsi 99,9 % des cas. A des fins de prévention du handicap, les femmes ayant eu confirmation des malformations congénitales dont souffre leur fœtus peuvent bénéficier de soins médicaux au centre périnatal régional où les nouveau-nés subissent, le cas échéant, une intervention chirurgicale dès les premières heures de vie. **(Russie)**

La loi n° 45 sur la protection des personnes handicapées mentales a été adoptée en 2013, et régit les principes de base, l'organisation et la mise en œuvre des soins, méthodes et procédures relatifs à la santé mentale, la mise en place et les conditions du traitement, ainsi que le placement en institution ou autre établissement de soins, et sans son consentement, d'une personne présentant un handicap mental. Les personnes handicapées mentales ont par ailleurs droit à une protection et à l'amélioration de leur santé mentale grâce à la mise en œuvre de moyens de prévention, d'un traitement, d'une réadaptation psychosociale au sein d'établissements médicaux ou autres appropriés et à leur inclusion au sein de l'environnement familial, professionnel et social, tout en tenant compte de leurs choix et en les respectant. **(Serbie)**

La clinique internationale de réadaptation pour le traitement et la rééducation de personnes atteintes de paralysie

cérébrale infantile et autres maladies chroniques du système nerveux a déjà rééduqué avec succès près de 40 000 patients issus d'une soixantaine de pays du monde entier dont l'Allemagne, le Danemark, les Pays-Bas, la Roumanie, la Fédération de Russie, les USA, le Koweït et les Emirats arabes unis. Soixante pour cent de ces patients étaient des enfants ukrainiens et un quart d'entre eux ont bénéficié de la gratuité du traitement. **(Ukraine)**

DÉFIS

- ▶ Persistance de la perception du handicap exclusivement dans la perspective du modèle médical des soins de santé
- ▶ Manque de services médicaux spécialisés, y compris en matière de soins primaires et préventifs, souvent lié à l'absence d'études et d'enquêtes
- ▶ Amélioration possible des mécanismes d'assurance sociale et médicale afin de couvrir les coûts élevés des traitements spécialisés ou des hospitalisations de longue durée

Les systèmes de soins classiques ne sont pas toujours correctement équipés pour la prise en charge des personnes handicapées, sur le plan de l'accessibilité physique mais aussi de la sensibilisation des professionnels de santé.

Dans certains cas, il peut arriver qu'en raison d'une coordination et de liens limités entre les systèmes de santé et de protection sociale, et du manque d'informations claires et détaillées, les parents soient découragés de garder leur enfant handicapé dans son milieu de vie naturel (famille, école, communauté). Les mêmes causes peuvent exercer un

effet dissuasif sur les personnes handicapées dans d'autres situations de la vie quotidienne.

Il convient de redoubler d'efforts pour veiller à ce que les personnes handicapées prennent part, dans toute la mesure du possible, au processus décisionnel concernant les soins médicaux qui leur sont administrés. Une attention particulière doit être accordée aux choix et avis des personnes concernées.

Les personnes handicapées doivent pouvoir bénéficier du plus haut niveau de soins de santé possible, sans discrimination.

Ligne d'action n° 10: Réadaptation

OBJECTIF

Assurer la fourniture de services diversifiés de réadaptation, individualisés et de haute qualité, en tant qu'outil pouvant atténuer les effets des barrières sociales et permettre aux personnes handicapées d'exploiter au mieux leur potentiel et d'être le plus autonome possible

IMPACTS

- ▶ Dans la plupart des Etats membres, les cadres juridiques entourant la réadaptation reflètent la transition vers le modèle social du handicap.
- ▶ Les opinions, les besoins individuels et les aspirations des personnes sont de plus en plus au cœur des programmes et des plans de réadaptation.
- ▶ Les services de soutien social et psychologique proposés aux personnes handicapées et à leur famille sont plus nombreux et variés.

BONNES PRATIQUES

Plusieurs projets relatifs à la réadaptation médicale, professionnelle et sociale de personnes handicapées sont actuellement mis en œuvre. Le Plan d'action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées encourageant les Etats membres à utiliser la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) en tant que cadre normatif, le gouvernement arménien a adopté en 2014 le cadre conceptuel sur la définition du handicap fondé sur les principes de la CIF, qui est désormais mis en œuvre avec l'aide d'organisations internationales. Les mécanismes permettant de définir le handicap favoriseront les possibilités de réadaptation et les activités professionnelles de la personne concernée, et garantiront la prestation de services sociaux adéquats axés sur les besoins individuels. **(Arménie)**

Une approche holistique de la réadaptation a été adoptée, offrant ainsi soutien et conseils aux personnes handicapées dès leur plus jeune âge et aux membres de leur famille. L'objectif est d'offrir des chances égales d'inclusion sociale et de participation à la vie de la société en associant des soins médicaux dispensés dans des centres de réadaptation parfaitement équipés, des dispositions de sécurité sociale et des incitations à l'emploi. Pour parvenir à cet objectif, l'accessibilité aux services et possibilités d'éducation inclusive et d'emploi a été renforcée et l'environnement au sein de la communauté a été amélioré, permettant ainsi la participation sans entrave, sur un pied d'égalité, des personnes handicapées. **(Grèce)**

La «Casa dei risvegli Luca De Nigris» («Maison du réveil Luca De Nigris») à Bologne, est un établissement public de neuro-rééducation promouvant le projet d'un retour à la vie au sein de la communauté après leur réveil, pour les personnes dans le coma ou un état végétatif à la suite d'un accident de la route ou autre. L'établissement comprend une équipe multidisciplinaire composée de professionnels de la santé, de l'éducation, des milieux artistique et relationnel couvrant le traitement, l'approche éducative, des activités théâtrales et musicales, la formation des prestataires de soins, le rôle des membres de la famille et les problèmes à long terme pour préparer le retour à domicile des personnes concernées. (Italie)

DÉFIS

- ▶ La sensibilisation au modèle social du handicap fondé sur les droits de l'homme et l'application de ce modèle sont insuffisantes.
- ▶ Les efforts mis en œuvre pour instaurer un système de services de réadaptation de qualité et sur mesure ne sont pas suffisants dans de nombreux Etats membres, surtout en ce qui concerne les handicaps rares.
- ▶ Dans certains Etats membres, trop peu d'attention est portée à l'intervention précoce et à la réadaptation fondée sur le modèle social du handicap.
- ▶ La fourniture de technologies d'assistance est insuffisante.

Les services de réadaptation normalisés ne prennent pas assez en considération les capacités individuelles et les aspirations des personnes handicapées. D'où la non réalisation

des objectifs d'inclusion que l'on pourrait atteindre avec des approches « à la carte » centrées sur la personne.

Une réadaptation intégrale prenant en compte les perspectives sociales et médicales suppose une coordination étroite entre tous les intervenants, y compris les professionnels de santé, les travailleurs sociaux, et le cas échéant les secteurs de l'éducation, de l'emploi et de la culture.

La pleine utilisation des techniques d'intervention précoce doit être assurée en étroite coopération avec le secteur de la santé. L'adoption le plus tôt possible de mesures appropriées et éclairées permettrait d'atteindre les résultats les plus ambitieux et d'avoir un effet positif de grande envergure susceptible d'améliorer l'indépendance des personnes concernées et de réduire leurs futurs besoins d'assistance.

Ligne d'action n° 11 : Protection sociale

OBJECTIF

Garantir un niveau adéquat de protection sociale aux personnes handicapées, tout en promouvant des politiques propres à favoriser la transition d'une dépendance aux prestations vers l'emploi et l'indépendance

IMPACTS

- ▶ L'accès des personnes handicapées à la protection sociale en tant que salarié ou bénéficiaire d'une prise en charge s'est grandement amélioré.
- ▶ La protection offerte en cas de maladies ou d'accidents a été harmonisée et améliorée dans la plupart des Etats membres.
- ▶ Dans certains Etats membres, les mécanismes administratifs de reconnaissance du handicap ont été harmonisés avec les normes internationales.
- ▶ La nature de la prestation de services sociaux a changé dans certains Etats membres afin de prendre en compte le modèle social du handicap fondé sur les droits de l'homme.

BONNES PRATIQUES

A compter de 2013, le ministère du Travail et des Assurances sociales a mis en place un nouveau système d'évaluation du fonctionnement et du handicap fondé sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) de l'OMS. Un citoyen porteur d'un handicap qui soumet une demande de prestations ou de services sociaux est renvoyé à un centre d'évaluation du handicap où une commission multidisciplinaire composée de médecins et autres professionnels de la santé évalue et certifie le type et degré d'invalidité ainsi que les besoins à pourvoir que ce soit en termes de prestations sociales, de technologies d'assistance, de soins ou d'assistance personnelle, de formation et d'emploi, ou encore de services de réadaptation. **(Chypre)**

Le projet en « huit points » vise à améliorer les conditions de vie des personnes atteintes de troubles du spectre autistique et de leurs familles grâce à une approche professionnelle axée sur huit sous-objectifs. Le projet regroupe un réseau national de spécialistes, un système d'information sur l'autisme, une base de données de services et a établi, dans le but de contribuer au développement de l'offre de prestataires de services, des procédures de certification et des normes de qualité. Ces dernières ont été introduites et expérimentées dans plusieurs institutions. Dans le même temps, des formations ont été organisées à l'intention des personnes autistes et de leurs familles ainsi que pour les professionnels travaillant dans ce domaine. La création du centre national de coordination pour l'autisme (OAKK) a marqué l'aboutissement du projet. **(Hongrie)**

En Suède, les personnes présentant un handicap important ont droit à un budget d'assistance personnelle (BAP). Le régime national d'assurance sociale octroie une rente mensuelle qui couvre 100 % des coûts de services, permettant ainsi aux personnes concernées « d'acheter » des services d'assistance personnelle autogérés auprès d'entités du secteur public ou privé. Le montant du BAP alloué n'est pas assujéti aux conditions de ressources de l'intéressé ou de sa famille. Ce mécanisme a permis la création d'un marché régi par la demande en matière d'assistance personnelle dans lequel les prestataires se livrent une concurrence active pour attirer les clients sur la base de la qualité des services proposés. En 2013, environ 19 500 personnes ont bénéficié d'un BAP et 98 % estimaient que l'assistance personnelle était le principal facteur contribuant à leur qualité de vie. En 2014, 230 collectivités locales et plus de 800 entités privées ont proposé des services d'assistance personnelle sur la base d'une mise en concurrence. **(Suède)**

DÉFIS

- ▶ Risque accru de chômage et de pauvreté par rapport à la population générale
- ▶ Manque d'information sur les droits à la protection sociale, y compris sur les prestations et services, les textes législatifs, les politiques et les programmes y afférents
- ▶ Garanties insuffisantes de maintien d'un niveau adéquat de protection sociale

La protection sociale devrait représenter un filet de sécurité minimum et fiable préservant les personnes handicapées

des risques additionnels posés par la situation de handicap proprement dite et des facteurs aggravants tels qu'une situation économique instable, la forte compétitivité du marché du travail et les discriminations persistantes. Les prestations sociales, dans la perspective du modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, sont un outil puissant d'autonomisation des personnes concernées. La tendance positive de refonte des services sociaux centrés sur la personne et l'individualisation doit être poursuivie.

Dans le même temps, il convient de tout mettre en œuvre pour que les personnes puissent mener une vie aussi indépendante et autonome que possible, sans dépendre intégralement de la protection sociale. Par conséquent, tout en garantissant un niveau de vie décent susceptible de prévenir la pauvreté en traitant la question de l'assujettissement de la prestation de services sociaux à des conditions de ressources, il importe de mettre en place des mesures d'incitation et des possibilités de participer sur un pied d'égalité à la vie de la société et de s'y épanouir pleinement.

Ligne d'action n° 12: Protection juridique

OBJECTIF

Assurer à toutes les personnes handicapées la reconnaissance de leur personnalité juridique, l'égalité d'accès à la justice et l'accompagnement dont elles peuvent avoir besoin pour exercer leur capacité juridique, lorsque cela est nécessaire.

IMPACTS

- ▶ La plupart des Etats membres ont amélioré leur législation antidiscriminatoire générale et leur cadre de protection juridique en portant une attention particulière au handicap.
- ▶ Il est largement admis que la question de la capacité juridique est un domaine dans lequel d'importants progrès et un changement de paradigme s'imposent.
- ▶ Certains Etats membres ont mis en œuvre des formations, à l'intention de divers professionnels de la justice, sur la façon de traiter les affaires concernant des personnes handicapées, notamment celles porteuses de handicaps sévères ou ayant des déficiences intellectuelles et psychosociales.

BONNES PRATIQUES

Un projet pilote intitulé « Soutien à l'autodétermination » axé sur la transition de la substitution de la prise de décision à la prise de décision accompagnée a été initié par le ministère autrichien de la Justice en 2013. Il est testé dans 17 localités d'Autriche et prendra fin en 2015. La nouveauté est la mise en place d'un organe de centralisation des informations où les professionnels ayant des connaissances particulières, comme les psychologues et les travailleurs sociaux, s'efforcent de trouver une solution alternative en tenant compte dans sa globalité de l'environnement social de la personne concernée. Ils ont pour principale tâche de déterminer la raison pour laquelle le processus de substitution de la prise de décision a été enclenché et par qui, puis d'évaluer ce qui pourrait être fait pour améliorer la situation de l'intéressé sans tutelle ou curatelle. **(Autriche)**

En 2011, l'Islande a adopté la loi relative à la protection des droits des personnes handicapées, n° 88/2011, qui prévoit la mise en place d'un mécanisme de prise de décision accompagnée pour les personnes handicapées incluant des porte-paroles personnels et des agents régionaux chargés de protéger les droits des personnes concernées. La loi restreint également le recours à des mesures coercitives sur les personnes handicapées, définies notamment comme suit : l'utilisation de la force physique pour éviter qu'elles ne se blessent ou blessent autrui, les restrictions posées à la liberté de l'individu, les limitations d'accès aux biens et l'application de la force ou de la contrainte dans les activités de la vie quotidienne. **(Islande)**

La Norvège a amendé sa loi sur les tutelles afin de satisfaire à son obligation au titre de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, que le pays a ratifiée en 2014. La Direction norvégienne de l'enfance, de la jeunesse et de la famille a produit une version abrégée, facile à lire, de la Convention susmentionnée ainsi qu'une brochure détaillant les droits des personnes handicapées sur un plan général. (Norvège)

DÉFIS

- ▶ Persistance dans certains Etats membres d'une législation discriminatoire et, dans la plupart, de pratiques discriminatoires en matière de capacité juridique, entraînant souvent ainsi la privation pour les personnes handicapées de droits fondamentaux
- ▶ Accès insuffisant aux mécanismes de protection juridique et manque d'informations accessibles concernant la protection juridique dans la plupart des Etats membres
- ▶ Défaut de mise en œuvre appropriée, dans la pratique, du cadre juridique antidiscriminatoire
- ▶ Prévalence de la tutelle, de mécanismes décisionnels de substitution et de mesures impliquant la privation totale de la capacité juridique

L'égalité devant la loi est un principe général essentiel des droits de l'homme et libertés fondamentales. La capacité d'avoir des droits et des obligations et de les exercer est une condition sine qua non de la participation réelle et effective des personnes handicapées à la société.

Alors que les Etats membres ne cessent d'élaborer des lois qui interdisent généralement la discrimination fondée sur le handicap, ce principe n'est semble-t-il pas suivi s'agissant de la question de la capacité juridique des personnes ayant des déficiences intellectuelles ou psychosociales. La plupart des Etats membres appliquent à ces dernières diverses formes de restriction de la capacité juridique, les privant ainsi de la possibilité d'exercer un certain nombre de droits de l'homme et libertés fondamentales. L'incapacité partielle ou totale déclarée les empêche de s'exprimer dans les processus politiques et publics mais aussi de prendre des décisions sur des questions très personnelles. Il arrive que des personnes privées de leur pleine capacité juridique soient placées contre leur volonté dans des hôpitaux psychiatriques en application d'une décision prise par un tiers et qu'elles n'aient aucun moyen de recours contre cet internement jusqu'à la fin de leurs jours.

Il va sans dire que ces pratiques constituent une violation des droits de l'homme et des libertés fondamentales. Bien qu'ayant été confirmé dans les décisions de la Cour européenne des droits de l'homme demandant aux autorités compétentes de remédier aux violations constatées dans ce domaine, ce point demande encore une attention soutenue et des actions ciblées.

Ligne d'action n° 13 : Protection contre la violence et les abus

OBJECTIF

Mettre en œuvre des mesures de prévention et de lutte contre toutes les formes de violence et les abus en développant des garanties et des services de soutien, en améliorant la détection des cas, en diffusant des informations, en encourageant la formation des personnes handicapées et des prestataires de services et en sanctionnant systématiquement les auteurs de violence ou abus

IMPACTS

- ▶ La question de la violence et des abus fait davantage l'objet de débats publics grâce aux efforts déployés par les organisations non gouvernementales et les victimes.
- ▶ Dans certains Etats membres, des formations ont été organisées à l'intention des travailleurs sociaux, des enseignants, des juges, des policiers et des médecins sur la manière de prévenir, combattre et repérer les cas de violence et d'abus, notamment sexuels.

- ▶ Certains Etats membres ont mis en place des cadres juridiques entièrement nouveaux et des pratiques innovantes pour l'aide juridique.
- ▶ La faiblesse des garanties et des mécanismes de recours a été mise en évidence et des améliorations ont été apportées à cet égard dans certains Etats membres.

BONNES PRATIQUES

Depuis 2008, une ligne d'appel nationale, le 3977, est en place pour venir en aide aux personnes âgées ou handicapées qui sont victimes de maltraitance. Il s'agit d'un numéro central qui propose un service d'écoute, des conseils et un suivi des cas de maltraitance signalés. Au besoin, les dossiers qui le nécessitent sont transmis aux autorités judiciaires et administratives compétentes. Le numéro spécial d'appel, 119 (« Allo, enfance en danger »), dédié à la prévention et à la protection des enfants en danger ou en risque de l'être, est ouvert à tous les enfants et adolescents, y compris à ceux porteurs de handicap. **(France)**

Le programme « Significativo Azul » a été lancé en septembre 2013 grâce à un partenariat entre la Fédération nationale de coopératives de solidarité sociale, la police, la confédération nationale des institutions de solidarité et l'institut national de réadaptation. Il a pour objectif de contribuer à la sécurité des personnes présentant des déficiences intellectuelles en sensibilisant et en formant le personnel d'ONG œuvrant dans le domaine du handicap et de la réadaptation afin de prévenir les situations de violence et d'abus à l'égard des personnes handicapées. **(Portugal)**

En vertu de l'ordonnance gouvernementale d'urgence n° 48/2014 amendant et complétant la loi n° 35/1997 sur l'organisation et le fonctionnement de l'institution de l'avocat du peuple ainsi que certains textes législatifs spécifiques, un mécanisme national visant à prévenir les actes de torture dans les lieux de détention a été adopté dans le cadre du Protocole facultatif se rapportant à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, adopté à New York le 18 décembre 2002. A la suite de cela, les compétences de l'institution du médiateur ont été étendues afin de couvrir la protection des personnes privées de liberté se trouvant dans des lieux de détention. On entend par lieu de détention, tout lieu où des personnes sont privées de liberté par décision d'une autorité, à la demande de cette dernière ou avec le consentement explicite ou tacite de celle-ci. Cela inclut les lieux relevant du système de soins de santé ou d'assistance sociale. **(Roumanie)**

DÉFIS

- ▶ Niveau élevé de violence et d'abus à l'égard des personnes handicapées
- ▶ Nécessité d'amélioration des cadres juridiques établissant des sanctions effectives contre les auteurs de violence ainsi que des mécanismes de garantie pour les victimes et de leur mise en œuvre pratique
- ▶ Forte probabilité de négligence ou de non signalement des cas de violence ou d'abus
- ▶ Défaut de sensibilisation et de compétences de la police, des travailleurs sociaux et des professionnels de la santé en matière de prévention des abus ou de la violence

et de réponse à y apporter, et manque d'informations concernant les droits et les services de soutien aux victimes existants

Manifestement, comparativement au reste de la population, les personnes handicapées, notamment celles ayant des besoins complexes, sont exposées à un risque accru de violence et d'abus de différents types (sexuels, financiers ou psychologiques). Les femmes handicapées sont plus souvent victimes de violence et d'abus que les hommes handicapés.

Parfois, des personnes handicapées d'origine étrangère sont conduites dans un pays pour y pratiquer la mendicité, et exploiter ainsi leur handicap.

Certaines formes d'exploitation sont également observées au travail, malgré les régimes de protection juridique, ainsi qu'au sein par exemple de structures professionnelles qui forcent les personnes handicapées à travailler sans aucune rémunération quelle qu'elle soit (travaux d'entretien divers, productions artisanales et artistiques, etc.).

Enfin, dans certains milieux institutionnels ou hospitaliers, le recours à la contention physique ou chimique perdure.

La difficulté de la lutte contre la violence et les abus tient au fait que ces actes passent souvent inaperçus. Les victimes ne les signalent pas pour diverses raisons, notamment parce qu'elles sont intimidées ou convaincues de la normalité de tels comportements. Les personnes de leur entourage immédiat ont parfois du mal à admettre que les violences et les abus puissent se produire ou être le fait de quelqu'un qu'elles connaissent.

Par ailleurs, les travailleurs sociaux, les enseignants, les juges et les médecins n'ont pas souvent l'occasion de participer à des formations multidisciplinaires sur toutes les formes de maltraitance, dont les abus sexuels, à l'égard des personnes handicapées (en particulier les femmes et les enfants) qui leur donneraient les moyens de les reconnaître et les prévenir et d'aider les victimes de la manière la plus appropriée.

Ligne d'action n° 14: Recherche et développement

OBJECTIF

Promouvoir la recherche et la collecte de données comparables pour la formulation de politiques ciblées, reposant sur des éléments factuels

IMPACTS

- ▶ Sensibilisation accrue à l'importance de la recherche et du recueil de données par les autorités, les universités et les organisations non gouvernementales de et pour personnes handicapées dans la formulation de nouvelles politiques et stratégies sur le handicap
- ▶ Renforcement de l'échange de bonnes pratiques, du partage d'informations et de la coopération entre les organes concernés aux niveaux national, régional et international
- ▶ Examen par les Etats membres des interrelations entre les situations de vulnérabilité et le handicap et publication de données en vue de réorienter certaines politiques

BONNES PRATIQUES

L'institut danois de statistiques a commencé à collecter des informations relatives à un vaste éventail de services municipaux, traitements et prestations dans le domaine du handicap. Grâce à cela, il est prévu de produire des données/statistiques plus détaillées et valides en vue d'éclairer les décisions prises à l'échelle nationale et concernant la formulation de politiques, la prestation de services, et les principales activités de la vie. Les données permettront également de fournir aux responsables locaux un cadre de référence amélioré et des points de comparaison entre les différentes municipalités. **(Danemark)**

En Irlande, la National Disability Authority a été créée par la loi éponyme de 1999 en tant qu'organe statutaire indépendant, chargé de fournir des informations et des conseils au gouvernement irlandais quant aux politiques et pratiques touchant à la vie des personnes handicapées. Cette autorité a entre autres missions de mener des recherches, de dresser et contribuer à dresser des statistiques pertinentes et de définir et suivre des normes et codes de pratique. **(Irlande)**

En 2011, l'ONG « Association des jeunes handicapés du Monténégro » a mené un travail de recherche sur les difficultés rencontrées par les femmes handicapées. Lors de la sélection du groupe cible, le sexe, l'âge, l'éducation, la situation socioculturelle et d'autres caractéristiques ont été pris en considération. Par ailleurs, la recherche portait sur des personnes atteintes de déficiences de tout genre et incluait tous les types de handicap. Elle a été publiée en novembre 2012 et est disponible à l'adresse suivante : http://pdf.usaid.gov/pdf_docs/pnadz326.pdf. **(Monténégro)**

DÉFIS

- ▶ Connaissance insuffisante de l'incidence des mesures mises en place, des politiques introduites et des services disponibles
- ▶ Manque de données exhaustives et comparables au niveau international concernant le développement, l'application, le suivi et l'évaluation des programmes sur le handicap
- ▶ Nécessité de soutenir la recherche sur les aides techniques et les ressources présentes sur le marché grand public et d'en diffuser les résultats afin d'améliorer la disponibilité

Des données et informations factuelles pourraient servir de base à la prise de décisions éclairées et utiles et contribuer au changement, tout en économisant du temps et de l'argent. La collecte et l'analyse de données et d'informations statistiques constituent un moyen d'identifier les besoins et les points problématiques, ainsi qu'un outil pour la planification, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation des politiques.

Pour l'heure, les informations dont nous disposons sont encore lacunaires. Nous manquons notamment de données sur certains handicaps et maladies, rares ou courants, de statistiques comparatives ventilées par sexe, de même que d'une évaluation des effets des politiques menées, des mesures prises et d'autres facteurs importants.

Il est souvent observé que chaque instance – qu'elle soit privée ou publique – a sa propre définition du handicap, en fonction des objectifs poursuivis. De ce fait, les comparaisons

à l'échelon européen sont difficiles à réaliser car il n'existe pas « de langage commun ». La définition médicale du handicap basée sur le diagnostic et le pronostic est encore largement usitée au détriment d'une approche sociale fondée sur les droits de l'homme, particulièrement pour ce qui concerne les enfants handicapés. Cela peut entraîner entre autres choses la prestation inappropriée de services ou des mesures encourageant la ségrégation dans l'enseignement.

Ligne d'action n° 15: Sensibilisation

OBJECTIF

Renverser les obstacles comportementaux et combattre les préjugés et les stéréotypes en promouvant une image réaliste des personnes handicapées et des informations conformes au modèle social du handicap fondé sur les droits de l'homme

IMPACTS

- ▶ De plus vastes groupes de personnes ont, dans tous les Etats membres, été informés des droits des personnes handicapées, des barrières existantes et de leurs origines, ce qui a permis de réduire le niveau de stigmatisation.
- ▶ Des campagnes de sensibilisation plus nombreuses et variées ont été menées, en recourant davantage aux médias ; des sites web dédiés ont été créés et des brochures et guides sur l'importance d'une participation pleine et entière des personnes handicapées à la vie publique et sur leurs contributions potentielles et réelles à la société ont été publiés.
- ▶ La forte augmentation du nombre de défenseurs et d'organisations de et pour personnes handicapées promouvant les droits de ces dernières a contribué au changement de mentalités.

BONNES PRATIQUES

Ces dernières années, les médias géorgiens ont eu tendance à se montrer plus déterminés à couvrir tout l'éventail des questions liées au handicap, conscients qu'il s'agissait d'un moyen puissant de faire évoluer les mentalités, de sensibiliser le public et donc, de changer les stéréotypes incorrects et profondément ancrés. Dans ce contexte, la série télévisée « Imedi Heroes » met en avant les témoignages de personnes faisant preuve d'un sens aigu de responsabilité civique, en insistant sur celles qui travaillent dans le domaine du handicap. **(Géorgie)**

La Lituanie organise un prix national de l'égalité et de la diversité. Cette cérémonie annuelle est dédiée aux personnes ou initiatives qui contribuent à la promotion de l'égalité des chances et de la non-discrimination. Les différents prix décernés récompensent : le dialogue annuel avec le monde des entreprises, le journaliste de l'année, l'avocat spécialiste des droits de l'homme de l'année, le photographe de l'année ainsi que la levée d'un obstacle. Cette cérémonie constitue une mesure essentielle de sensibilisation, de réduction de la discrimination fondée sur quelque motif que ce soit et de promotion du respect des droits de l'homme. En 2014, le prix de l'obstacle surmonté a été attribué au site web social « DisabledEnabled » <http://disabledenabled.eu/>. Il s'agit d'un réseau social unique en son genre, conçu pour aider les personnes handicapées à contourner les obstacles qu'elles sont susceptibles de rencontrer lors d'un voyage, et attirer l'attention des institutions en charge de l'inclusion sociale. **(Lituanie)**

Le projet «Municipalité accueillante pour les personnes handicapées» mis en œuvre par la Fédération slovène des travailleurs handicapés a pour objectif d'encourager les collectivités locales à mener des activités spécifiques et permanentes destinées à améliorer la qualité de vie des personnes handicapées au sein de leur communauté. Le certificat «Municipalité accueillante pour les personnes handicapées» a déjà été délivré à 19 collectivités locales. Il distingue les collectivités locales/municipalités qui se sont engagées à offrir aux personnes handicapées la meilleure qualité de vie possible grâce à la mise en œuvre d'un programme spécifique. Il ouvre également des perspectives de création de nouvelles opportunités en faveur de l'inclusion sociale et de la non-discrimination des personnes handicapées, appuyées par les mesures pratiques prises. (Slovénie)

DÉFIS

- ▶ Défaut de sensibilisation aux exemples positifs et réalistes du handicap dans tous les secteurs et toutes les couches de la société
- ▶ Manque de campagnes de sensibilisation et de stratégies ciblées, à long terme et systémiques, en particulier pour les enfants dès le plus jeune âge
- ▶ Recours insuffisant à des technologies et approches innovantes dans le cadre des campagnes de sensibilisation et de la diffusion des bonnes pratiques
- ▶ Exploitation insuffisante de la possibilité de faire participer les intéressés eux-mêmes à la promotion d'une

image positive et réaliste des personnes handicapées à partir de leur vécu

Les préjugés et attitudes négatives à l'égard des personnes handicapées proviennent d'une méconnaissance, d'informations erronées et de stéréotypes largement répandus insistant sur l'appel à la charité ou des comportements parfois négatifs. Le modèle médical du handicap est encore profondément ancré dans la conscience collective.

Cette situation engendre des obstacles psychologiques à la pleine inclusion des personnes handicapées, qui entravent tous les autres efforts. Par conséquent, il est essentiel de débiter l'inclusion dès le plus jeune âge dans les établissements scolaires et préscolaires, afin que vivre ensemble dans la diversité s'impose naturellement aux enfants et ne soit plus perçu comme un problème dans leur vie d'adulte.

Cela étant, il convient également de mener un travail de sensibilisation et de diffuser les bonnes informations par tous les moyens possibles. Il importe à cet effet de prendre en considération le rôle essentiel que les médias ont à jouer et d'en exploiter le potentiel.

Aspects transversaux

Cette partie a été intégrée au Plan d'action afin de porter une attention particulière à la situation spécifique de certains groupes de personnes handicapées parfois exposés au risque de discrimination multiple. Ces différents aspects doivent être pris en compte dans le cadre de la formulation de toute politique ou approche dans le domaine du handicap ; par ailleurs, les politiques en faveur des groupes de personnes énumérés ci-dessous ne doivent pas perdre de vue la perspective du handicap.

Plusieurs de ces aspects transversaux ont été examinés plus en détail dans certains textes adoptés par le Comité des Ministres ainsi que dans diverses publications.

Les femmes et les jeunes filles handicapées

Les inégalités entre les femmes et les hommes peuvent être exacerbées par une situation de handicap. Des garanties supplémentaires devraient ainsi être mises en place à l'égard des femmes et des jeunes filles handicapées afin de leur assurer une protection contre la discrimination dans les domaines de la vie couverts par le plan. Il s'agit en particulier de l'emploi et de la situation économique, des droits liés à la sexualité et à la procréation, de la vie de famille, ou encore de la protection contre la violence et les abus, etc. Des services

et des mesures législatives spécifiques ont été mis en place dans certains Etats membres en réponse à ces risques. Les principes et mesures convenus au plan international pour la protection des femmes et des jeunes filles handicapées font l'objet d'une recommandation distincte, à savoir :

Recommandation CM/Rec(2012)6 du Comité des Ministres aux Etats membres sur la protection et la promotion des droits des femmes et des filles handicapées

Les personnes handicapées ayant des besoins élevés d'assistance

Garantir aux personnes les plus lourdement handicapées la fourniture d'une assistance dans la dignité et le plein respect de leurs droits de l'homme constitue encore bien souvent un véritable défi. Il incombe à la société et ses dirigeants d'assurer la prestation de services médicaux et sociaux de qualité, afin que les personnes présentant des besoins complexes jouissent de la meilleure qualité de vie possible et que leur prise en charge ne relève pas exclusivement de la responsabilité de leurs familles. Malgré les améliorations apportées depuis 2006 à l'offre, la diversité et la qualité des services, beaucoup de personnes ne bénéficient toujours pas de l'assistance adéquate.

Les enfants et jeunes handicapés

Il est essentiel d'adopter une approche coordonnée de la protection des droits des enfants handicapés qui s'inscrit dans le temps, depuis les premiers mois de la vie jusqu'à l'âge scolaire et l'adolescence. L'inclusion doit constituer un principe directeur à tous les stades de la démarche et

notamment durant les périodes de transition (par ex. de l'école à l'entrée dans la vie active). De plus en plus de services, d'établissements éducatifs et de structures d'accueil des Etats membres répondent aux exigences du modèle social du handicap fondé sur les droits de l'homme. Le nombre de recommandations relatives à cet aspect transversal adoptées ces dernières années en témoigne et montre la détermination à améliorer la situation. Il convient de persévérer dans cette voie afin d'obtenir des résultats substantiels ambitieux.

Recommandation CM/Rec(2013)2 : garantir la pleine inclusion des enfants et des jeunes handicapés dans la société et le rapport intitulé « Inclusion sociale des enfants et des jeunes handicapés » (Helmut Heinen, 2013)

Recommandation CM/Rec(2010)2 relative à la désinstitutionalisation des enfants handicapés et leur vie au sein de la collectivité

Recommandation CM/Rec(2009)9 sur l'éducation et l'intégration sociale des enfants et des jeunes atteints de troubles du spectre autistique

Le vieillissement des personnes handicapées

Les modifications dans la composition de la société et l'augmentation constante du nombre de personnes âgées ou vieillissantes handicapées appellent à un renforcement des capacités en matière d'offre et de prestation de services en faveur de ces catégories de la population et bien des progrès restent à faire à cet égard. Cependant, une attention plus poussée a été portée sur cet aspect, tant au plan national qu'international, à la lumière des tendances démographiques

désormais bien établies. Par ailleurs, cet aspect est également reflété dans une recommandation distincte du Comité des Ministres.

Recommandation CM/Rec(2009)6 sur le vieillissement et le handicap au 21^e siècle : cadres durables permettant une meilleure qualité de vie dans une société inclusive

Les personnes handicapées issues des minorités ou de l'immigration

Le monde moderne est confronté à une migration qui atteint des sommets inégalés et un pourcentage important de la population européenne est représenté par des groupes minoritaires. Les mesures d'aide disponibles devraient tenir compte de l'origine culturelle et linguistique afin que les services en faveur des personnes handicapées soient pleinement accessibles à ces groupes minoritaires. Là encore, le handicap devrait être mieux intégré dans les politiques migratoires ou relatives aux minorités et vice-versa.

Recommandations générales

Promouvoir et appliquer universellement le modèle social du handicap

Le modèle social du handicap, qui perçoit la question sous l'angle des droits de l'homme et des libertés fondamentales, est l'idée maîtresse qui devrait sous-tendre toute législation, politique ou mesure. L'évolution correspondante des mentalités peut ouvrir de nouvelles perspectives pour supprimer les obstacles et progresser sur la voie d'une participation pleine et égale.

Assurer l'accessibilité par le biais d'aménagements raisonnables et du principe de conception universelle

Il a été prouvé qu'il est possible de trouver des solutions intelligentes et pas nécessairement onéreuses aux problèmes d'accessibilité par l'application du principe de conception universelle ou au besoin des aménagements raisonnables. Cela nécessite à l'évidence des connaissances et un engagement qui doivent s'étendre à toute une série de professionnels et de mesures, mais dès lors que cette nouvelle approche fera, dès le départ, partie intégrante de tout projet, ses effets positifs profiteront à tous.

Assurer un financement adéquat des politiques et initiatives liées au handicap

Le financement est essentiel pour assurer le bon déroulement des programmes. Il est particulièrement important en période de ralentissement économique pour mener à terme les programmes déjà engagés. Un manque de financement compromet le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales des personnes handicapées, et risque d'engendrer des dépenses supplémentaires pour faire face aux conditions de détérioration.

Garantir une collaboration et une coordination étroites entre les divers acteurs

La réussite de tout programme, projet ou service dépend en grande partie de la manière dont il est soutenu, éclairé et suivi par toutes les parties prenantes concernées. La fiabilité d'un mécanisme complexe est garantie dès lors que l'ensemble de ses rouages sont bien huilés et s'emboîtent parfaitement et des actions mal coordonnées entravent parfois la mise en œuvre des meilleures initiatives.

Dispenser aux professionnels une formation fondée sur les droits de l'homme

La formation des professionnels de tous les domaines, qu'il s'agisse du travail social, des soins de santé, de l'éducation, de l'application des lois, de la culture ou du tourisme, est déterminante pour garantir aux personnes handicapées des services de qualité répondant aux normes internationales. Il convient de former les personnels pour les doter des compétences et des connaissances dont ils ont besoin,

mais aussi pour les aider à s'acquitter de leurs tâches de manière inclusive.

Garantir la participation des personnes handicapées aux processus décisionnels

Les personnes handicapées, en leur qualité de membres capables de la société au même titre que n'importe qui, doivent pouvoir influencer sur les décisions qui touchent à leur vie ainsi que sur celles d'intérêt général. La personne concernée devrait le cas échéant être consultée pour garantir la prise en compte de ses aspirations et opinions. Il est essentiel d'assurer une coopération étroite avec les organisations qui représentent les personnes handicapées et de profiter de leur expérience et expertise, conformément à la devise hautement pertinente « Rien pour nous sans nous ».

Tenir compte de la situation et des besoins spécifiques des personnes handicapées exposées au risque de discrimination multiple

Certaines personnes handicapées risquent de faire l'objet de discrimination multiple. Sont notamment concernés les femmes et les jeunes filles, les enfants et les jeunes, les personnes âgées, les personnes issues de minorités et de l'immigration, celles ayant des besoins élevés d'assistance, les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres et intersexes (LGBTI), etc. Des programmes spécifiques, par exemple sur l'intégration de la perspective de genre, pourraient permettre de relever ces défis.

Annexe

Signature et ratification par les Etats membres et observateurs du Conseil de l'Europe de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées⁴

Etat membre	Signature		Ratification	
	Convention	Protocole	Convention	Protocole
1. Albanie	22/12/09		11/02/13	
2. Allemagne	30/03/07	30/03/07	24/02/09	24/02/09
3. Andorre	27/04/07	27/04/07	11/03/14	11/03/14
4. Arménie	30/03/07	30/03/07	22/09/10	
5. Autriche	30/03/07	30/03/07	26/09/08	26/09/08
6. Azerbaïdjan	09/01/08	09/01/08	28/01/09	28/01/09
7. Belgique	30/03/07	30/03/07	02/07/09	02/07/09
8. Bosnie-Herzégovine	29/07/09	29/07/09	12/03/10	12/03/10
9. Bulgarie	27/09/07	18/12/08	22/03/12	
10. Croatie	30/03/07	30/03/07	15/08/07	15/08/07
11. Chypre	30/03/07	30/03/07	27/06/11	27/06/11
12. Danemark	30/03/07		24/07/09	23/09/14
13. Espagne	30/03/07	30/03/07	03/12/07	03/12/07
14. Estonie	25/09/07		30/05/12	30/05/12
15. Fédération de Russie	24/09/08		25/09/12	
16. Finlande	30/03/07	30/03/07		
17. France	30/03/07	23/09/08	18/02/10	18/02/10
18. Géorgie	10/07/09	10/07/09	13/03/14	
19. Grèce	30/03/07	27/09/10	31/05/12	31/05/12
20. Hongrie	30/03/07	30/03/07	20/07/07	20/07/07
21. Islande	30/03/07	30/03/07		

4. En date du 10 septembre 2015

Etat membre	Signature		Ratification	
	Convention	Protocole	Convention	Protocole
22. Irlande	30/03/07			
23. Italie	30/03/07	30/03/07	15/05/09	15/05/09
24. Lettonie	18/07/08	22/01/10	01/03/10	31/08/10
25. "L'ex-République yougoslave de Macédoine"	30/03/07	29/07/09	29/12/11	29/12/11
26. Liechtenstein				
27. Lituanie	30/03/07	30/03/07	18/08/10	18/08/10
28. Luxembourg	30/03/07	30/03/07	26/09/11	26/09/11
29. Malte	30/03/07	30/03/07	10/10/12	10/10/12
30. Moldova	30/03/07		21/09/10	
31. Monaco	23/09/09			
32. Monténégro	27/09/07	27/09/07	02/11/09	02/11/09
33. Norvège	30/03/07		03/06/13	
34. Pays-Bas	30/03/07			
35. Pologne	30/03/07		25/09/12	
36. Portugal	30/03/07	30/03/07	23/09/09	23/09/09
37. Roumanie	26/07/07	25/09/08	31/01/11	
38. Royaume-Uni	30/03/07	26/02/09	08/06/09	07/08/09
39. Saint-Marin	30/03/07	30/03/07	22/02/08	22/02/08
40. Serbie	17/12/07	17/12/07	31/07/09	31/07/09
41. République slovaque	26/09/07	26/09/07	26/05/10	26/05/10
42. République tchèque	30/03/07	30/03/07	28/09/09	
43. Slovénie	30/03/07	30/03/07	24/04/08	24/04/08
44. Suède	30/03/07	30/03/07	15/12/08	15/12/08
45. Suisse			15/04/14	
46. Turquie	30/03/07	28/09/09	28/09/09	26/03/15
47. Ukraine	24/09/08	24/09/08	04/02/10	04/02/10
Total Etats membres Conseil de l'Europe	45	35	41	30

Etat membre	Signature		Ratification	
	Convention	Protocole	Convention	Protocole
Etats observateurs				
1. Canada	30/03/07		11/03/10	
2. Etats-Unis d'Amérique	30/07/09			
3. Japon	28/09/07		20/01/14	
4. Mexique	30/03/07	30/03/07	17/12/07	17/12/07
5. Saint Siège				
Total Etats observateurs Conseil de l'Europe	4	1	3	1
Organisation régionale d'intégration				
1. Union Européenne	30/03/07		23/12/10	

La Convention et le Protocole ont obtenu les ratifications minimales requises pour leur entrée en vigueur le 3 avril de 2008.

La Convention et le Protocole sont entrés en vigueur le 3 mai 2008.

Promotion des droits de l'homme des personnes handicapées :

indépendance, liberté de choix,
pleine participation, égalité d'accès
à la vie publique et politique,
égalité et dignité humaine.

www.coe.int

Le Conseil de l'Europe est la principale organisation de défense des droits de l'homme du continent.

Il compte 47 États membres, dont 28 sont également membres de l'Union européenne. Tous les États membres du Conseil de l'Europe ont signé la Convention européenne des droits de l'homme, un traité visant à protéger les droits de l'homme, la démocratie et l'État de droit. La Cour européenne des droits de l'homme contrôle la mise en œuvre de la Convention dans les États membres.

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE