|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nations Unies | CRPD/C/3 | |
| _unlogo | **Convention relative aux droits des personnes handicapées** | | Distr. générale  17 novembre 2016  Français  Original : anglais |

**Comité des droits des personnes handicapées**

Directives sur l’établissement des rapports périodiques devant être soumis au Comité des droits des personnes handicapées, y compris au titre des procédures simplifiées[[1]](#footnote-2)\*

1. On trouvera dans le présent document les directives révisées sur l’établissement des rapports périodiques, y compris au titre de la procédure simplifiée. La raison d’être et l’objectif de l’adoption des présentes directives sont les suivants :

a) Les actuelles directives sur l’établissement des rapports (CRPD/C/2/3) ont été adoptées en 2009. Depuis, la situation a considérablement évolué. Il convient, en particulier, de mentionner : le grand nombre de rapports initiaux d’États parties que le Comité a examinés et qui lui ont permis de mieux cerner les lacunes dans l’application de la Convention ; plusieurs initiatives régionales et internationales relatives aux niveaux de références, critères et indicateurs utilisés pour mesurer la mise en œuvre de la Convention et, tout récemment, l’adoption du Programme de développement durable à l’horizon 2030 et des objectifs de développement durable ; et le fait que, depuis qu’il a décidé, en 2013, d’établir la procédure simplifiée pour la présentation des rapports périodiques, le Comité a toujours proposé cette possibilité aux États parties ;

b) Le Comité s’est efforcé de donner des conseils aux États parties en élaborant des observations générales et des directives. Le présent document apporte de nouvelles indications aux États parties, particulièrement dans des domaines pour lesquels aucune observation générale n’a encore été élaborée ;

c) L’objectif des directives révisées est d’aider les États parties à communiquer avec le Comité à travers les rapports périodiques, notamment dans le cadre de la procédure simplifiée. Les directives révisées ont également pour but d’aider les organisations de la société civile, les organisations de personnes handicapées, les mécanismes de surveillance indépendants, les institutions nationales des droits de l’homme et les autres acteurs concernés à contribuer à l’établissement des rapports périodiques ;

d) De plus, les directives prennent en compte la diversité des personnes handicapées et sont conçues de façon à aider les États parties à intégrer l’approche fondée sur les droits de l’homme dans les mesures qu’ils prennent pour mettre en œuvre les objectifs de développement durable conformément à la Convention, en veillant à ne laisser personne de côté ;

e) L’établissement de rapports périodiques, y compris au titre de la procédure simplifiée, suppose également de rendre compte de la mise en œuvre des recommandations formulées par le Comité dans ses précédentes observations finales et des faits nouveaux survenus dans l’État partie. Les États parties et autres parties prenantes qui évaluent la mise en œuvre des précédentes recommandations sont encouragés à donner des renseignements concernant les difficultés qui empêchent les titulaires de droits d’exercer ces droits et les acteurs soumis à des obligations de s’acquitter de ces obligations ;

f) Les directives ne doivent pas être vues comme une liste exhaustive des renseignements qui doivent être demandés aux États parties, mais comme un ensemble de directives dans lequel le Comité peut puiser lorsqu’il s’intéresse à la situation d’un État partie donné. Lorsqu’il établira ses listes de points, le Comité portera une attention particulière aux directives qui sont les plus pertinentes au regard de la situation spécifique de l’État partie examiné. Il sera guidé par les principes de l’égalité de traitement des États parties, de transparence et d’objectivité. Les États parties qui n’établissent pas leur rapport au titre de la procédure simplifiée sont encouragés à utiliser les directives dans le même esprit ;

g) Les organisations de la société civile, les organisations de personnes handicapées, les mécanismes de surveillance indépendants, les institutions nationales des droits de l’homme et les autres parties prenantes qui contribuent à l’établissement des rapports périodiques, y compris au titre de la procédure simplifiée, doivent établir les communications adressées au Comité en tenant compte des alinéas e) et f) ci-dessus ;

h) Conformément à la résolution 68/268 de l’Assemblée générale, et plus particulièrement aux paragraphes 1 et 16 de ladite résolution, le Comité fixera une limite au nombre de questions figurant dans ses listes de points aux fins de l’établissement des rapports périodiques, y compris au titre de la procédure simplifiée ;

i) Les États parties qui établissent leurs rapports initiaux devront suivre les directives de 2009 (CRPD/C/2/3) ;

j) Les directives prennent en compte l’approche axée sur les droits de l’homme pour ce qui est des indicateurs mis au point par le Haut-Commissariat aux droits de l’homme[[2]](#footnote-3). Les États parties sont invités à établir leurs rapports au Comité en accordant une égale considération aux cadres législatifs, aux politiques et aux processus en place et à leurs résultats.

1. Les États parties devraient, dans la mesure du possible, fournir des données ventilées par sexe, âge et obstacles identifiés, origine ethnique, population urbaine/rurale et autres catégories pertinentes.

Objet (art. 1)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures destinées à faire en sorte que les législations et les politiques, particulièrement celles qui concernent la conceptualisation et la détermination du statut de personne handicapée, notamment la délivrance de certificats d’invalidité et les programmes d’appui en faveur des personnes handicapées, soient fondées sur l’approche du handicap axée sur les droits de l’homme ;

b) Les mesures prises pour éliminer toute utilisation d’une terminologie et d’un langage péjoratifs concernant les personnes handicapées, notamment la terminologie médicale et caritative, et les remplacer par une terminologie et un langage pleinement respectueux des droits de l’homme et de la dignité des personnes handicapées.

Définitions (art. 2)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) La façon dont les concepts définis à l’article 2 sont reconnus dans les lois, règlements et politiques de l’État partie et leur conformité avec la Convention ; et les mesures prises pour faire en sorte que l’incorporation de la conception universelle n’exclue pas les appareils et accessoires fonctionnels destinés à des groupes particuliers de personnes handicapées, lorsqu’ils sont nécessaires ;

b) La façon dont les concepts définis à l’article 2 sont compris en pratique par les secteurs public et privé dans le cadre de la mise en œuvre des droits consacrés par la Convention.

Principes généraux (art. 3)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant les mesures prises pour garantir la prise en compte effective des principes établis par l’article 3 dans toutes les lois, politiques et pratiques adoptées par l’État partie.

Obligations générales (art. 4)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures prises aux niveaux fédéral, national, provincial, au niveau des États et au niveau local pour poursuivre l’harmonisation des projets de lois, des lois et des politiques avec la Convention, y compris par l’abrogation des lois et des règlements, la modification des politiques et des programmes et l’élimination des pratiques qui établissent une discrimination fondée sur le handicap ;

b) Les mesures législatives, administratives et autres adoptées pour mettre en œuvre les droits consacrés par la Convention et faire en sorte que la protection et la promotion des droits de l’homme des personnes handicapées soient intégrées à toutes les politiques et à tous les programmes, particulièrement à ceux qui concernent la mise en œuvre des objectifs de développement durable ;

c) Les mesures adoptées pour éliminer la discrimination fondée sur le handicap, qu’elle soit le fait d’une personne, d’une organisation ou d’une entreprise privée ;

d) Les mesures adoptées et appliquées pour promouvoir la recherche, le développement et la normalisation des nouvelles technologies, notamment celles de l’information et des communications, compte tenu du concept de « conception universelle » en ce qui concerne, notamment, les biens, services, équipement et installations, pour garantir leur accessibilité, moyennant le minimum possible d’adaptation et de frais, pour les personnes handicapées, eu égard à leurs besoins spécifiques ;

e) Les mesures adoptées pour fournir aux personnes handicapées des informations accessibles concernant les aides à la mobilité, les appareils et accessoires et les technologies d’assistance, y compris les nouvelles technologies et les logiciels, et les autres formes d’assistance, services d’accompagnement et équipements ;

f) Les mesures adoptées pour former aux droits reconnus dans la Convention les professionnels et personnels qui travaillent avec les personnes handicapées ;

g) Les mesures adoptées sous la forme de plans d’action et de programmes concrets assortis de critères, de niveaux de référence et d’indicateurs clairs pour garantir la réalisation des droits, dans toutes les limites des ressources disponibles, et les dispositions prises pour empêcher l’adoption de mesures régressives concernant la mise en œuvre des droits économiques, sociaux et culturels ;

h) Les budgets alloués à la question du handicap, en valeur absolue et en proportion du produit intérieur brut, ventilés par sexe, âge, obstacles rencontrés et lieu, à savoir en institution ou hors des institutions ;

i) Les mesures, notamment en termes de financement, adoptées pour appuyer un large éventail d’organisations représentant les personnes handicapées, notamment les organisations de femmes handicapées et les organisations d’enfants handicapés, leur donner les moyens d’agir, et les consulter étroitement dans le cadre des processus décisionnels se rapportant à la mise en œuvre de la Convention et des objectifs de développement durable et les associer activement à ces processus ; et les mesures destinées à faire en sorte que leur participation soit inclusive, accessible et indépendante ;

j) Les mesures adoptées pour faire en sorte que les dispositions de la Convention s’appliquent sans restrictions ni exceptions à toutes les régions de l’État partie, à tous les échelons politiques et administratifs, dans les villes comme dans les campagnes, dans les régions autonomes et dans les zones extraterritoriales.

Égalité et non-discrimination (art. 5)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures visant à faire en sorte que les personnes handicapées aient droit à la protection de la loi dans des conditions d’égalité avec les autres ;

b) Les mesures visant à faire en sorte que la législation en vigueur en matière de lutte contre les discriminations renferme une interdiction explicite de la discrimination fondée sur le handicap dans tous les secteurs et dans tous les domaines de la vie ; et les mesures destinées à faire en sorte que le cadre de la lutte contre la discrimination couvre toutes les formes de discrimination fondée sur les incapacités, y compris le refus d’aménagement raisonnable et la discrimination par association avec les personnes handicapées, la discrimination fondée sur le handicap supposé et sur le handicap passé ou futur et les formes multiples et croisées de discrimination ;

c) Les mesures prises pour diffuser de manière appropriée et faire connaître les dispositifs de lutte contre les discriminations, en particulier auprès des personnes handicapées et des organisations qui les représentent ;

d) Les mesures adoptées pour prévenir toutes les formes de discrimination à l’égard des personnes handicapées, enquêter sur de tels faits et punir leurs auteurs et les mesures visant à permettre aux personnes handicapées de bénéficier de voies de recours effectives et accessibles à des tarifs abordables ;

e) Les mesures prises pour maintenir, désigner et renforcer les mécanismes indépendants chargés d’enquêter sur les actes de discrimination commis contre des personnes handicapées, de les réprimer et de faire en sorte que les sanctions soient proportionnelles à la gravité des infractions ;

f) Des statistiques sur le nombre et le pourcentage de plaintes pour discrimination fondée sur le handicap, ventilées par sexe, âge, obstacles identifiés et secteur dans lequel la discrimination a été exercée, et des renseignements sur le nombre et le pourcentage d’affaires ayant donné lieu à des sanctions ;

g) La question de savoir si le refus d’aménagement raisonnable est explicitement reconnu comme une forme de discrimination interdite dans tous les domaines du droit, y compris dans la législation antidiscrimination, et les mesures prises pour faire en sorte que les « aménagements raisonnables » soient prévus dans le secteur public comme dans le secteur privé ;

h) Les politiques et les programmes, y compris les mesures d’action positive, auxquels ont été alloués des moyens humains et financiers suffisants aux fins de la réalisation de l’égalité de fait entre les personnes handicapées et les autres personnes ;

i) Les mesures prises pour faire en sorte que le délai légal pour l’interruption de grossesse ne soit pas discriminatoire à l’égard des personnes handicapées.

Femmes handicapées (art. 6)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures prises pour faire en sorte que les questions relatives au genre et au handicap soient intégrées dans les lois et les politiques, dans tous les domaines de la vie et pour tous les aspects couverts par la Convention, et que les facteurs spécifiques de risque et de marginalisation soient véritablement pris en considération dans ces textes ;

b) Les mesures prises pour faire en sorte que la question du handicap soit prise en compte dans toutes les politiques et tous les programmes en faveur de l’égalité des sexes et, inversement, que la question de l’égalité des sexes soit intégrée dans les politiques et les programmes relatifs au handicap ;

c) Les mesures juridiques, y compris les mesures d’action positive, destinées à prévenir les formes multiples et croisées de discrimination à l’égard des femmes et des filles handicapées, à éliminer ces discriminations et à faire en sorte que les femmes et les filles qui en sont victimes puissent saisir la justice et obtenir réparation ;

d) Les mesures, y compris les programmes d’action positive, adoptées et dotées des ressources nécessaires pour garantir le plein épanouissement, la promotion et l’autonomisation des femmes et des filles handicapées ;

e) Les mesures, y compris les programmes d’action positive, visant à accroître le nombre de femmes handicapées dans les organes décisionnels.

Enfants handicapés (art. 7)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées et assorties des crédits budgétaires nécessaires pour garantir l’inclusion des enfants handicapés dans tous les domaines de la vie, y compris au sein de la famille et de la société, et la mise en place de programmes et services communautaires pour les enfants handicapés ;

b) Les mesures législatives et administratives concrètes adoptées pour prévenir l’abandon, le délaissement et le placement en institution des enfants handicapés ;

c) Les efforts entrepris pour mener à bien et surveiller la désinstitutionnalisation des enfants handicapés et leur apporter un appui et une assistance appropriée au sein de la société ;

d) Les mesures concrètes adoptées pour faire connaître les droits des enfants handicapés aux enfants handicapés eux-mêmes, à leurs parents, à leurs proches, aux professionnels qui travaillent pour et avec ces enfants et à la société dans son ensemble ;

e) Les mesures adoptées pour faire en sorte que les enfants handicapés aient accès, dans des conditions d’égalité avec les autres enfants, aux programmes et services locaux offerts par les secteurs public et privé ;

f) Les mesures adoptées pour faire en sorte que le principe de l’intérêt supérieur de l’enfant soit intégré à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l’évaluation des lois et des politiques concernant les enfants handicapés ;

g) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les enfants handicapés puissent exprimer librement leur opinion sur toutes les questions qui les concernent, à ce que leurs opinions soient, au même titre que celles des autres enfants, dûment prises en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité, et à ce qu’ils obtiennent pour l’exercice de ce droit une aide adaptée à leur handicap et à leur âge ;

h) Les mesures prises pour permettre aux enfants handicapés et aux organisations qui les représentent de participer utilement aux processus de prise de décisions qui les concernent.

Sensibilisation (art. 8)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures, y compris les campagnes de sensibilisation du public et les stratégies, mises en place pour sensibiliser régulièrement la société sur les droits des personnes handicapées, leurs capacités et la contribution qu’elles apportent à la société ; et la mesure dans laquelle ces stratégies sont fondées sur l’approche du handicap axée sur les droits de l’homme, promeuvent une image des personnes handicapées conforme à la Convention et sont appliquées sous des formes et dans un langage accessibles ;

b) La mesure dans laquelle les personnes handicapées et les organisations qui les représentent sont associées à la conception, à l’exécution, au suivi et à l’évaluation des campagnes et stratégies de sensibilisation ;

c) Les mesures prises pour lutter contre la stigmatisation, les stéréotypes, les préjugés, les pratiques néfastes, les croyances culturelles profondément ancrées, les attitudes négatives, les brimades, le harcèlement sur Internet, les crimes de haine et les termes discriminatoires à l’égard des personnes handicapées, fondés, notamment, sur l’âge et le sexe ; et les mécanismes mis en place pour surveiller et évaluer l’efficacité de ces mesures ;

d) Les mesures adoptées pour faire en sorte que les campagnes de sensibilisation concernant les personnes handicapées menées par le secteur privé, y compris les médias privés, promeuvent une image des personnes handicapées qui soit pleinement respectueuse de leurs droits de l’homme et de leur dignité ;

e) Les mesures adoptées pour encourager, à tous les niveaux du système éducatif, notamment chez tous les enfants dès le plus jeune âge, une attitude de respect pour les droits des personnes handicapées, et pour sensibiliser à cette question ;

f) Les mesures adoptées pour encourager les médias publics et privés à montrer les personnes handicapées sous un jour conforme à l’approche du handicap axée sur les droits de l’homme ; et les mesures visant à encourager les professionnels des médias à tenir compte de la diversité des personnes handicapées dans leur code de déontologie, et à offrir à ces professionnels des possibilités de formation et de sensibilisation appropriées de façon à garantir le respect de la dignité des personnes handicapées dans les médias.

Accessibilité (art. 9)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures, y compris un plan national pour l’accessibilité, adoptées afin d’éliminer tous les obstacles existants dans un délai raisonnable, ainsi que les mécanismes mis en place pour suivre et évaluer efficacement ces mesures, en étroite concertation avec les organisations qui représentent les personnes handicapées, y compris les sanctions prévues en cas de non-respect et les fonds alloués à l’exécution de ces mesures ; ainsi que la mesure dans laquelle l’accessibilité est encouragée dans le cadre de la passation de marchés publics ;

b) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les équipements et services, nouveaux et existants, qui sont fournis ou ouverts au publics, y compris par des entités privées, soient :

i) Accessibles aux personnes handicapées ;

ii) Conçus selon le principe de la conception universelle ;

iii) Rendus accessibles et sécurisés par une signalisation en braille et sous des formes faciles à lire et à comprendre ;

c) Les mesures législatives et autres adoptées pour garantir à toutes les personnes handicapées l’accès à des moyens de transport inclusifs, sûrs, d’un prix abordable, durables et accessibles ;

d) Les mesures adoptées pour faire en sorte que les informations et les communications, sous forme imprimée ou électronique, de même que les technologies et services d’information et de communication qui sont fournis ou ouverts au public, soient pleinement accessibles aux personnes handicapées et conformes aux normes internationalement reconnues, et pour que les personnes handicapées aient accès à ces services à un prix abordable et sous des formes et dans des langages accessibles et exploitables ;

e) La proportion de la population ayant aisément accès aux transports publics, par groupes d’âge, sexe et handicap[[3]](#footnote-4) ;

f) La proportion moyenne de la surface urbaine construite consacrée à des espaces publics, par groupes d’âge, sexe et handicap[[4]](#footnote-5) ;

g) Les mesures prises pour promouvoir la formation continue des professionnels concernés à la conception universelle et aux normes d’accessibilité et pour évaluer l’efficacité de cette formation ;

h) Les mesures adoptées pour assurer la mise à disposition de formes d’aide humaine ou animalière et les services de guides, de lecteurs et d’interprètes professionnels en langue des signes, afin de faciliter l’accès aux bâtiments, services et autres installations ouverts au public.

Droit à la vie (art. 10)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures législatives et autres adoptées pour reconnaître et protéger le droit à la vie des personnes handicapées, sur la base de l’égalité avec les autres, notamment pour veiller à ce que les personnes handicapées ne fassent pas l’objet de privation arbitraire de la vie ;

b) Les mesures adoptées pour identifier rapidement, combattre et éliminer les pratiques qui portent atteinte au droit à la vie des personnes handicapées, telles que : le délaissement, l’abandon, la dissimulation, les privations et la sous-alimentation, qui mettent en danger la vie des personnes handicapées, en particulier des enfants et des adultes handicapés qui vivent encore en institution ; la mort violente de personnes handicapées, les homicides volontaires d’enfants handicapés par leurs parents et l’arrêt ou la suspension d’un traitement médical sans le consentement de la personne concernée ;

c) Les mesures législatives et autres adoptées pour éliminer les pratiques préjudiciables, y compris les meurtres rituels, les « homicides par compassion », les mutilations, le trafic et le prélèvement d’organes, l’infanticide ou l’homicide volontaire visant une personne handicapée ;

d) Les mesures adoptées pour sensibiliser la population au fait que la vie des personnes handicapées a autant de valeur que celle des autres et mettre fin aux tentatives de propagation d’idées selon lesquelles la vie d’une personne handicapée « ne vaudrait pas la peine d’être vécue » ;

e) Les mesures visant à donner aux personnes handicapées la garantie que l’on accorde à leur vie une valeur égale à celles des autres personnes et à faire en sorte que les décisions relatives au traitement médical d’une personne handicapée dont la vie est en danger soient prises sur la base du consentement libre et éclairé de l’intéressé.

Situations de risque et situations d’urgence humanitaire (art. 11)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées pour faire en sorte que les personnes handicapées et les organisations qui les représentent soient véritablement informées et consultées sur toutes les mesures relatives aux stratégies, plans et protocoles de réduction des risques de catastrophe et de gestion des situations d’urgence humanitaire, y compris celles concernant des conflits armés ou des catastrophes naturelles, et participent activement à leur conception, leur application, leur suivi et leur évaluation, à la réalisation d’évaluations des risques et à la collecte systématique de données ventilées par handicap et d’informations sur les pertes résultant de la catastrophe ;

b) Les dispositions prises pour que les mesures de réduction des risques de catastrophe et les stratégies de gestion des catastrophes soient accessibles et ne laissent aucun groupe à l’écart, comme indiqué dans le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe[[5]](#footnote-6), notamment en ce qui concerne l’évaluation des risques, la collecte, la disponibilité et la diffusion d’informations sur les risques, les investissements visant à renforcer la résilience économique, sociale, sanitaire et culturelle des personnes, les évaluations des besoins, les procédures d’évacuation d’urgence, les stratégies destinées à faire face à de multiples formes d’aléas, les systèmes d’alerte rapide et les stratégies de relèvement, de remise en état et de reconstruction, et pour faire en sorte que ces mesures bénéficient à toutes les personnes handicapées exposées à des risques de catastrophe ou se trouvant dans des situations d’urgence, et qu’elles soient adaptées aux besoins et aux droits des personnes handicapées et présentées dans des formats et dans des langages accessibles ; et la mesure dans laquelle la diversité des besoins des personnes handicapées est prise en compte dans ces efforts et si les principes de la conception universelle sont appliqués ;

c) Les mesures prises pour optimiser l’utilisation des médias en vue de fournir en temps voulu des informations adéquates et accessibles sur les risques de catastrophe et les situations d’urgence humanitaire, notamment les systèmes d’alerte rapide, aux personnes handicapées et en particulier celles qui sont particulièrement exposées à la marginalisation ;

d) Les mesures adoptées pour protéger la vie et garantir la sécurité des personnes handicapées dans les situations de risque, notamment par la fourniture des appareils et accessoires fonctionnels nécessaires et d’applications mobiles accessibles, de refuges, de services et de dispositifs de secours, de services d’aide sociale, de services de santé et de traitements médicaux, et par la mise en place d’équipes de secouristes dûment formés et de canaux de communication qui tiennent compte de la diversité des besoins des personnes handicapées ;

e) Les mesures prises pour veiller à ce que les activités de remise en état, de réinstallation et de reconstruction faisant suite à des situations d’urgence reposent sur des évaluations des risques inclusives et accessibles aux personnes handicapées, notamment par l’application des principes de la conception universelle et de la « reconstruction en mieux » ;

f) Les mesures adoptées pour que les personnels de la protection civile, des services de secours et des services d’urgence et les autres acteurs humanitaires concernés soient régulièrement et efficacement formés à la prise en compte de critères tels que l’âge et le handicap dans le respect des droits de l’homme et le principe consistant à ne laisser personne de côté dans les situations de risque et les situations d’urgence humanitaire.

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d’égalité (art. 12)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) les mesures prises pour sensibiliser et mener des campagnes d’éducation sur la question de la reconnaissance de la personnalité juridique de toutes les personnes handicapées, dans des conditions d’égalité ;

b) Les mesures législatives adoptées en vue de reconnaître expressément la pleine capacité juridique des personnes handicapées sur la base de l’égalité avec les autres et d’abroger les dispositions qui restreignent, directement ou indirectement, la capacité juridique des personnes handicapées en raison de leur handicap réel ou supposé ;

c) Les mesures prises par l’État partie pour veiller à ce que toutes les personnes handicapées exercent leur capacité juridique sur la base de l’égalité avec les autres, dans tous les aspects de la vie, en particulier les mesures propres à assurer le droit qu’ont ces personnes de préserver leur intégrité physique et mentale dans des conditions d’égalité, de participer pleinement à la société en tant que citoyens, de posséder des biens ou d’en hériter, de contrôler leurs finances et d’avoir accès, aux mêmes conditions que les autres personnes, aux prêts bancaires, hypothèques et autres formes de crédit financier et de procédures bancaires, dans les secteurs public et privé, ainsi que le droit de ne pas être arbitrairement privées de leurs biens ;

d) Le nombre de mesures de tutelle, d’interdiction ou de curatelle ou autres arrangements mis en place et le nombre de personnes handicapées dont la capacité juridique a été rétablie depuis la ratification de la Convention ;

e) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les personnes handicapées aient accès à un accompagnement personnalisé dans l’exercice de leur capacité juridique, que cet accompagnement respecte pleinement leur autonomie, leur volonté et leurs préférences et qu’il soit assuré sur la base du consentement libre et éclairé de l’intéressé et, s’il y a lieu, au moyen d’une « interprétation optimale de la volonté et des préférences », conformément à l’observation générale no 1 (2014) du Comité sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d’égalité ;

f) L’existence de garanties contre l’utilisation abusive des systèmes ou régimes de prise de décisions assistée, qui donnent l’assurance que l’appui fourni respecte les droits, l’autonomie, la volonté et les préférences des personnes handicapées et les protègent contre les abus d’influence, les actes illicites et les conflits d’intérêts ; et la mesure dans laquelle les personnes handicapées ont accès à des voies de recours contre ces situations.

Accès à la justice (art. 13)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées pour garantir à toutes les personnes handicapées un accès total, sans entraves et effectif à la justice, à tous les stades de la procédure judiciaire, et un accès effectif à des modes alternatifs de règlement des différends et à la justice réparatrice. Ils devraient aussi préciser si ces mesures comprennent l’élaboration d’un plan d’action national sur l’accès à la justice ;

b) Les mesures adoptées pour faire en sorte que toutes les personnes handicapées aient accès à l’aide juridique sur la base de l’égalité avec les autres ;

c) Les mesures visant à garantir la mise en place d’aménagements procéduraux et d’aménagements en fonction de l’âge tout au long d’une procédure judiciaire pour permettre la participation effective de toutes les personnes handicapées au système de justice, quel que soit leur statut (plaignant, défendeur, témoin, membre d’un jury, partie à une action en justice ou prévenu) ;

d) Les mesures prises pour sensibiliser les personnes handicapées, en particulier celles qui vivent encore dans des institutions ou des foyers d’hébergement de tous types, à leur droit d’avoir accès à la justice, y compris l’assistance juridique, les voies de recours, et les réparations dans le système judiciaire, à des modes alternatifs de règlement des différends et à la justice réparatrice, et pour leur fournir des informations accessibles sur ces questions ;

e) Les mesures adoptées pour assurer aux professionnels, y compris mais sans s’y limiter, les avocats, les magistrats, les juges, le personnel pénitentiaire, les interprètes en langue des signes et les fonctionnaires de la police et du système pénitentiaire, une formation effective aux droits des personnes handicapées.

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées pour abroger les textes de loi et les politiques, y compris les lois sur la santé mentale, sur la capacité juridique et sur la famille, et mettre fin aux pratiques qui autorisent la privation de liberté d’une personne handicapée en raison de son handicap réel ou supposé ou de sa capacité mentale réelle ou supposée, considérés séparément ou conjointement avec d’autres critères, y compris le danger que cette personne est supposée représenter pour elle-même ou pour autrui et les soins ou les traitements que son état nécessite ;

b) Les mesures prises pour abroger les lois ou politiques ou pour éliminer les pratiques qui permettent, exigent ou tolèrent le placement forcé ou non consenti de personnes handicapées en institution, leur traitement forcé et l’imposition de restrictions ou de mesures d’isolement, en particulier aux personnes qui souffrent de handicaps psychosociaux ; et les mesures adoptées pour incorporer dans la législation le critère du consentement libre et éclairé de l’intéressé, qui doit être une norme de référence pour les services de santé mentale, tant ambulatoires qu’hospitaliers, y compris en ce qui concerne le choix entre un traitement ambulatoire ou une hospitalisation ;

c) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les personnes handicapées aient accès, sur la base de l’égalité avec les autres, y compris par le biais d’aménagements procéduraux et d’aménagements en fonction de l’âge, à des procédures judiciaires relatives à l’évaluation de la légalité de leur privation de liberté ;

d) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les personnes handicapées bénéficient dans toutes les procédures judiciaires des mêmes garanties de procédure que les autres personnes ;

e) Les mesures adoptées pour supprimer de la loi les procédures permettant de déclarer une personne handicapée « inapte à être jugée », « incapable de se défendre », juridiquement incapable, exemptée de poursuites pénales ou pénalement irresponsable, y compris les procédures qui aboutissent à des mesures de sûreté ou à d’autres formes de privation de liberté ;

f) Les mesures visant à promouvoir la désinstitutionnalisation des personnes handicapées qui ont été illégalement ou arbitrairement privées de leur liberté en raison de leur handicap réel ou supposé ou du danger qu’elles sont supposées représenter pour elles‑mêmes ou pour autrui, en particulier les personnes atteintes d’un handicap psychosocial ;

g) Les mesures mises en place pour veiller à ce que les programmes de déjudiciarisation pour les personnes handicapées qui ont eu affaire au système de justice pénale ne prévoient pas une prise de médicaments ou un traitement non consentis ou forcés.

Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (art. 15)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures prises, en droit et dans la pratique, pour veiller à ce que nul ne soit soumis à la torture ou à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, y compris à un placement non consenti ou forcé en institution, à l’isolement ou à des contraintes physiques, chimiques ou mécaniques, à un traitement non consenti ou forcé, à une stérilisation ou une castration forcée ou à tout autre traitement médical ou autres mesures non consentis, comme des châtiments corporels, une thérapie électroconvulsive ou un traitement médicamenteux non consenti ou excessif ;

b) Les mesures adoptées pour faire en sorte que toutes les recherches ou expérimentations médicales et tous les traitements médicaux, dans les structures publiques comme privées, soient effectués avec le consentement libre, préalable et éclairé de la personne handicapée, et pour garantir une prise de décisions assistée ;

c) Les mesures adoptées pour que les personnes handicapées qui sont privées de liberté bénéficient de conditions de vie et d’accessibilité appropriées et d’aménagements raisonnables, afin de prévenir les mauvais traitements et la torture ;

d) Les mesures prises pour qu’un mécanisme national efficace de prévention de la torture soit mis en place et chargé de surveiller l’ensemble des lieux dans lesquels des personnes handicapées peuvent être privées de liberté, y compris les foyers et toutes les structures d’hébergement ; et la mesure dans laquelle les activités de surveillance du mécanisme national tiennent compte des caractéristiques liées au sexe et à l’âge ;

e) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les mauvais traitements et les actes de torture fassent l’objet d’une enquête et, s’il y a lieu, que les auteurs de ces actes soient poursuivis et que les victimes bénéficient d’une indemnisation et de mesures de réparation et de réadaptation équitables et adéquates ;

f) Les mesures adoptées pour dispenser aux personnels qui travaillent pour et avec des personnes handicapées, y compris le personnel des services et des établissements de santé mentale, une formation aux droits des personnes handicapées et notamment au droit à l’intégrité physique et à l’intégrité de la personne ; et la mesure dans laquelle des activités de formation ou de sensibilisation à cette question ont aussi été proposées aux membres de la famille, aux pourvoyeurs de soins et à la communauté.

Droit de ne pas être soumis à l’exploitation, à la violence   
et à la maltraitance (art. 16)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures, notamment les politiques et programmes, adoptées pour prévenir et réprimer toutes les formes d’exploitation, de violence et de maltraitance à l’égard des personnes handicapées, compte tenu de l’âge, du sexe et du handicap ; et la mesure dans laquelle la question du handicap est prise en considération dans toutes les lois, politiques et stratégies en vigueur qui ont été adoptées à ces fins, ainsi que la mesure dans laquelle la question de la violence fondée sur le genre et le handicap est traitée ;

b) Les mesures tenant compte du sexe et de l’âge qui ont été adoptées pour prévenir l’exploitation, la violence ou la maltraitance à l’égard des personnes handicapées, en particulier les femmes et les enfants handicapés et ceux qui sont les plus marginalisés, dans les sphères publique et privée, notamment les campagnes de sensibilisation, d’éducation et d’information accessibles aux personnes handicapées, les activités de formation à l’intention des membres des forces de l’ordre et d’autres agents de l’État et le développement de services et de réseaux d’assistance sociale ;

c) Les mesures prises pour repérer rapidement les cas d’exploitation, de violence ou de maltraitance à l’égard de personnes handicapées, fournir des informations dans des formats accessibles, offrir une assistance et un appui aux personnes handicapées concernant la manière de reconnaître et de signaler de tels cas et veiller à ce que des services de soutien accessibles soient disponibles pour les victimes d’exploitation, de violence ou de maltraitance, notamment des refuges accessibles ; et la mesure dans laquelle ces dispositions sont individualisées et tiennent compte du sexe et de l’âge ;

d) Les mesures adoptées pour mener des enquête efficaces, au moyen de mécanismes de plainte accessibles et dotés de ressources adéquates, sur les cas d’exploitation, de violence ou de maltraitance à l’égard des personnes handicapées et, le cas échéant, poursuivre les auteurs de tels actes, et offrir aux victimes d’exploitation, de violence ou de maltraitance des services et des programmes de rétablissement physique, cognitif et psychologique, de réadaptation et de réinsertion sociale tenant compte du sexe et de l’âge de ces personnes ;

e) La proportion de personnes qui ont été victimes de harcèlement physique ou sexuel, par sexe, âge, handicap et lieu des faits, au cours des douze derniers mois[[6]](#footnote-7) ;

f) Les mesures adoptées pour permettre aux membres de la famille des personnes handicapées, aux pourvoyeurs de soins et aux personnels de santé et autres professionnels de reconnaître toutes les formes d’exploitation, de violence et de maltraitance, de façon à éviter et prévenir ces abus, et pour élaborer des protocoles pour le repérage et l’orientation des personnes handicapées victimes d’exploitation et de violence ;

g) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les autorités de contrôle indépendantes prévues au paragraphe 3 de l’article 16 soient mises en place et dotées de ressources suffisantes pour leur permettre de s’acquitter de leur mandat.

Protection de l’intégrité de la personne (art. 17)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements sur les mesures adoptées pour protéger l’intégrité physique et mentale des personnes handicapées, sur la base de l’égalité avec les autres, notamment en ce qui concerne les traitements médicaux ou autres administrés sans le consentement libre et éclairé de l’intéressé, y compris le placement en institution sans consentement, la stérilisation forcée et l’avortement forcé, dans le cas des femmes et des filles handicapées.

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les personnes handicapées, sur la base de l’égalité avec les autres, aient le droit d’acquérir une nationalité et de changer de nationalité et ne soient pas privées de leur nationalité en raison de leur handicap et puissent exercer leur droit de circuler librement, y compris le droit de choisir leur lieu de résidence et d’entrer dans leur pays ou de quitter n’importe quel pays ;

b) Les mesures adoptées pour éradiquer la discrimination fondée sur le handicap en droit et dans la pratique et pour garantir l’égalité de traitement aux personnes handicapées dans le cadre des formalités et procédures relatives à l’immigration, à l’asile, à la délivrance de passeports, de visas d’entrée et de permis de séjour ;

c) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les migrants, les réfugiés et les demandeurs d’asile handicapés bénéficient d’un appui approprié et d’aménagements raisonnables dans le cadre des procédures d’immigration ;

d) Les actions menées pour veiller à ce que les personnes handicapées qui vivent dans des zones rurales reculées et celles qui vivent encore en institution soient enregistrées et disposent d’une carte d’identité ;

e) Les mesures adoptées pour faire en sorte que tout nouveau-né handicapé soit enregistré à la naissance, reçoive un nom et acquière une nationalité ; et la mesure dans laquelle le système d’enregistrement des naissances dispose des ressources nécessaires pour que les enfants handicapés, en particulier ceux qui vivent dans des zones rurales et reculées, les enfants déplacés ou les enfants qui vivent dans des camps de réfugiés, soient enregistrés rapidement ;

f) Les mesures adoptées pour informer et soutenir les parents d’enfants handicapés en ce qui concerne le droit qu’a leur enfant d’être enregistré à la naissance, d’acquérir une nationalité et de connaître ses parents et d’être élevé par eux.

Autonomie de vie et inclusion dans la société (art. 19)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures législatives adoptées pour que soit reconnu le droit des personnes handicapées, sans distinction d’âge, de sexe et de handicap, de choisir leur lieu de résidence et avec qui elles souhaitent vivre, et d’avoir accès à l’aide sociale et à la sécurité sociale compte tenu de leurs besoins individuels ;

b) Les mesures adoptées pour veiller à ce que toutes les personnes handicapées préservent leur autonomie et leur droit à l’autodétermination pour ce qui est de choisir leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre, ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier et prennent leurs propres décisions concernant les possibilités d’hébergement favorisant l’inclusion dans la communauté locale ;

c) Les mesures adoptées pour faire en sorte que les personnes handicapées, quel que soit leur lieu de résidence, aient accès à toute une gamme de services d’accompagnement au niveau local, que ce soit à domicile, en établissement ou autres, notamment des services d’aide à la personne, qui soient contrôlés et gérés par elles-mêmes (régimes d’aide à l’autonomie de vie) et qui tiennent compte de leurs besoins et préférences individuels ;

d) Les mesures mises en place pour sensibiliser les personnes handicapées à l’existence d’aides et de services qui leur permettent de vivre de façon indépendante et tiennent compte de leur âge, de leur sexe et de la nature de leur handicap ;

e) Les dispositions prises pour que les mesures adoptées en période de crise financière ne touchent pas de manière disproportionnée les personnes handicapées et pour empêcher que de telles mesures entraînent une réduction des services de proximité et de l’aide sociale dont bénéficient les personnes handicapées, ce qui réduirait leur capacité à vivre de façon indépendante et d’être intégrées dans la société ou les exposerait à l’isolement ou la ségrégation ;

f) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les services et équipements de proximité ordinaires fournis de manière générale à la population, y compris le logement, soient accessibles, abordables et disponibles pour les personnes handicapées et tiennent compte de leurs besoins personnels ainsi que de leur sexe, de leur âge et de la nature de leur handicap ;

g) Les mesures adoptées pour faire participer les personnes handicapées et les organisations qui les représentent à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l’évaluation des politiques concernant la prestation de services au niveau local sur la base de l’égalité avec les autres ;

h) Les stratégies et plans de désinstitutionnalisation, assortis de niveaux de référence, d’indicateurs, d’objectifs, de critères, de calendriers et de crédits budgétaires suffisants, qui ont été adoptés et mis en œuvre ; et la mesure dans laquelle ces stratégies et ces plans sont durables et tiennent compte de l’approche du handicap fondée sur les droits de l’homme, garantissent que nul ne sera contraint de vivre ou de retourner dans une institution, quelle qu’elle soit, en raison de son handicap, et permettent aux personnes handicapées de participer pleinement et véritablement, par l’intermédiaire des organisations qui les représentent, à leur élaboration et à leur mise en œuvre ;

i) Les mesures prises pour recycler les personnels des institutions de séjour de longue durée avant leur embauche dans les services de proximité ;

j) Des données ventilées, notamment par sexe et par âge, illustrant les efforts déployés et les mesures prises pour progresser vers des formules de logement et de soins hors institutions et fournir des services de sécurité sociale et d’aide sociale individualisés au sein de la communauté locale ; et la mesure dans laquelle les personnes handicapées, quel que soit leur lieu de résidence, estiment qu’elles ont suffisamment la possibilité de faire leurs propres choix et, partant, d’exercer un contrôle sur les choix importants concernant leur vie quotidienne.

Mobilité personnelle (art. 20)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées, notamment dans le cadre de la passation des marchés publics, afin de garantir que les personnes handicapées aient accès à des aides à la mobilité, à des appareils, accessoires et autres technologies d’assistance, à des formes d’aide humaine ou animale et aux services de médiateurs qui soient d’un coût abordable, de qualité acceptable, fondés sur le principe de la conception universelle, adaptés à leurs besoins individuels et qui renforcent leur autonomie ;

b) Les mesures prises pour encourager les organismes qui étudient, élaborent, conçoivent et produisent des dispositifs d’aide à la mobilité, des appareils, accessoires et autres technologies d’assistance à prendre en compte tous les aspects de la mobilité des personnes handicapées ;

c) Les mesures adoptées pour donner aux personnes handicapées, notamment les enfants, et au personnel spécialisé une formation sur les compétences en matière de mobilité ;

d) Le pourcentage du budget public consacré à l’appui apporté aux personnes handicapées pour qu’elles se procurent des aides à la mobilité, des appareils, accessoires et autres technologies d’assistance qui leur permettent de se déplacer de manière spontanée et indépendante.

Liberté d’expression et d’opinion et accès à l’information (art. 21)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures législatives et autres adoptées pour garantir que les personnes handicapées puissent exercer leur droit à la liberté d’expression et d’opinion, sur la base de l’égalité avec les autres, en utilisant tout moyen de communication de leur choix ;

b) Les mesures législatives et autres adoptées pour garantir que les informations destinées au grand public soient également communiquées aux personnes handicapées, sans délai et sans frais supplémentaires pour celles-ci, sous des formes accessibles et au moyen de technologies adaptées aux différents types de handicap ;

c) Les mesures législatives et autres adoptées pour garantir que les organismes privés qui mettent des services à la disposition du public et les médias qui fournissent des informations, y compris par Internet, le fassent sous des formes et dans des formats accessibles à toutes les personnes handicapées, notamment en garantissant l’application et le respect des normes les plus récentes de l’Initiative pour l’accessibilité du Web ;

d) Les mesures prises pour reconnaître la ou les langue(s) des signes comme langue(s) officielle(s), et les mesures adoptées, notamment les budgets alloués, pour favoriser l’apprentissage de la langue des signes, la disponibilité d’interprètes qualifiés en langue des signes et l’utilisation de cette langue dans tous les contextes, en particulier dans le domaine de l’éducation, sur le lieu de travail et au sein de la communauté ;

e) Le pourcentage des sites Web publics qui respectent les dernières Règles pour l’accessibilité des contenus Web ;

f) Le pourcentage des émissions diffusées pour la première fois (en direct) (horaires) et le pourcentage des émissions rediffusées (horaires) sur les chaînes de télévision publiques, les chaînes privées et les plateformes Web, qui sont accompagnées de sous-titres/d’une interprétation en langue des signes de qualité/d’une description audio de qualité.

Respect de la vie privée (art. 22)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées pour protéger le droit de toutes les personnes handicapées au respect de la vie privée et familiale, de la correspondance, de l’honneur et de la réputation, sur la base de l’égalité avec les autres, quel que soit leur handicap, leur sexe, leur âge, leur lieu de résidence ou leur milieu de vie ;

b) Les mesures adoptées, notamment les mécanismes et procédures de plainte appropriés et accessibles, pour faire face aux cas d’immixtion arbitraire ou illégale dans la vie privée des personnes handicapées, et les recours utiles et accessibles en cas de violation du droit à la vie privée ;

c) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les prestataires de services, les pourvoyeurs de soins professionnels et toutes autres personnes fournissant une aide aux personnes handicapées soient correctement formés et informés sur le droit des personnes handicapées à la vie privée et familiale, afin d’éviter toute immixtion arbitraire et de garantir l’obligation de rendre des comptes conformément à un code de déontologie ;

d) Les mesures adoptées pour protéger la confidentialité des données personnelles des personnes handicapées et empêcher toute immixtion illégale ou arbitraire dans les bases de données et les dossiers numérisés les concernant, notamment les dossiers médicaux et les informations relatives à la réadaptation, indépendamment du lieu de résidence.

Respect du domicile et de la famille (art. 23)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures législatives et autres adoptées pour garantir que toutes les personnes handicapées exercent leurs droits relatifs au mariage, à la famille, à la fonction parentale et aux relations personnelles, sans discrimination, dans des conditions d’égalité avec les autres et sur la base de leur libre et plein consentement ;

b) Les mesures adoptées pour garantir à toutes les personnes handicapées, à partir de l’âge nubile, le droit de se marier et de fonder une famille, dans des conditions d’égalité avec les autres et sur la base de leur libre et plein consentement ;

c) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les informations sur les services de santé sexuelle et procréative soient fournies aux personnes handicapées sous des formes accessibles et dans le respect de leur vie privée, et les mesures adoptées pour garantir l’accès effectif à des informations, à une éducation et à des services adaptés au sexe et à l’âge concernant la santé sexuelle et procréative, en précisant si ces mesures comprennent la fourniture de l’appui nécessaire pour l’exercice des droits relatifs au respect de la famille et l’accès aux programmes de planification familiale, de procréation assistée, d’adoption ou de placement familial ; et les mesures adoptées pour garantir que les personnels de santé et autres professionnels et aidants qui assistent les personnes handicapées soient régulièrement et correctement formés et sensibilisés à ces questions ;

d) Les mesures adoptées pour garantir le droit des personnes handicapées, y compris les enfants, de conserver leur fertilité, notamment par l’interdiction de la stérilisation et des avortements forcés ou pratiqués sans le consentement de l’intéressé, en particulier en ce qui concerne les femmes et les filles handicapées et les personnes qui sont encore sous tutelle ou autres régimes de prise de décisions substitutive ;

e) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les personnes handicapées puissent exercer leurs droits et responsabilités en matière de tutelle et d’adoption d’enfants ou d’institutions similaires, sur la base de l’égalité avec les autres, et à ce que, dans tous les cas, l’intérêt supérieur de l’enfant soit la considération primordiale ;

f) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les parents handicapés qui le demandent reçoivent un soutien adéquat pour l’exercice de leurs responsabilités parentales, y compris un soutien accessible et sans exclusive au niveau local ;

g) Les mesures adoptées pour offrir aux pères, aux mères et aux familles d’enfants handicapés un ensemble de services d’accompagnement de qualité à domicile ou en établissement et au niveau de la communauté, en vue de prévenir la dissimulation, l’abandon, le délaissement et la ségrégation des enfants handicapés ;

h) Les mesures adoptées pour veiller à ce qu’aucun enfant ne soit séparé de ses parents en raison du handicap de l’enfant ou du handicap de l’un de ses parents ou de ses deux parents ;

i) Les mesures adoptées pour éviter le placement en institution des enfants handicapés que leurs parents sont incapables de prendre en charge et pour offrir à ces enfants une protection de remplacement dans la famille élargie et, si ce n’est pas possible, dans un cadre familial au sein de la communauté ; et la mesure dans laquelle des stratégies et des programmes de désinstitutionnalisation assortis d’indicateurs de référence, de critères et de calendriers ont été adoptés et accompagnés des mesures de soutien voulues pour que les enfants handicapés puissent exercer leur droit à une vie de famille.

Éducation (art. 24)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures visant à faire en sorte que la législation sur l’éducation prévoie une éducation inclusive et de qualité dans le cadre d’une définition claire de l’éducation inclusive, y compris un droit effectif et opposable à l’éducation inclusive pour toutes les personnes handicapées, une interdiction explicite du « refus d’admission » pour toutes les écoles et le droit de bénéficier d’aménagements raisonnables ; et les mesures adoptées pour faire en sorte que des recours effectifs soient en place en cas d’exclusion de l’éducation sur la base du handicap ;

b) L’existence d’une politique globale et progressive visant à transformer le système éducatif, et d’une stratégie visant à mettre en œuvre une éducation inclusive, adoptée par les ministères compétents et dotée de crédits budgétaires suffisants pour créer les conditions nécessaires à sa réalisation, sans discrimination et sur la base de l’égalité des chances, conformément à la Convention ; et la mesure dans laquelle les personnes handicapées, par l’intermédiaire des organisations qui les représentent, sont véritablement associées à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l’évaluation de cette stratégie ;

c) Les mesures visant à permettre à tous les enfants handicapés de fréquenter des établissements d’enseignement inclusifs et, partant, à réduire le nombre d’enfants handicapés non scolarisés, scolarisés dans des établissements séparés ou scolarisés à temps partiel, et les mesures visant à accroître le nombre d’enfants handicapés scolarisés dans des établissements d’enseignement ordinaires, aux niveaux préscolaire, primaire et secondaire, sur la base de programmes accessibles, de l’accessibilité physique et de l’accessibilité des moyens et modes de communication ;

d) Les mesures adoptées pour faire en sorte que la mise en œuvre et l’évaluation des politiques d’éducation à l’intention des personnes handicapées relèvent de la compétence du Ministère de l’éducation ;

e) Les informations sur les mesures préférentielles adoptées pour mettre en œuvre le droit à l’éducation inclusive pour les personnes handicapées ;

f) Le nombre et la proportion d’établissements d’enseignement inclusifs qui sont accessibles aux personnes handicapées, y compris l’accessibilité des programmes, l’accessibilité physique et l’accessibilité des moyens et modes de communication ;

g) Le nombre et la proportion d’élèves handicapés qui restent dans des établissements séparés et de ceux qui sont transférés d’un établissement séparé dans un établissement d’enseignement inclusif ordinaire avec un accompagnement individualisé adéquat ;

h) Le nombre et la proportion d’élèves handicapés, par rapport à l’ensemble de la population scolaire, qui sont scolarisés dans des établissements d’enseignement inclusifs et qui ont achevé le cycle d’enseignement primaire, et de ceux qui sont inscrits dans l’enseignement secondaire et dans l’enseignement supérieur ; le taux d’abandon scolaire des élèves handicapés par rapport à l’ensemble de la population scolaire, aux niveaux primaire, secondaire et supérieur ; le pourcentage de femmes et de filles handicapées qui ont accès à tous les niveaux de l’enseignement et de la formation professionnelle[[7]](#footnote-8) ;

i) Le pourcentage d’écoles ayant accès à l’électricité, à l’Internet à des fins pédagogiques, à des ordinateurs à des fins pédagogiques, à des infrastructures et à des matériels adaptés aux élèves handicapés, à des installations sanitaires de base séparées pour hommes et femmes et à des équipements de base pour le lavage des mains (conformément aux indicateurs définis dans le cadre de l’initiative Eau, Assainissement et Hygiène pour tous)[[8]](#footnote-9) ;

j) Les mesures adoptées pour faire en sorte que les personnes handicapées ne soient pas exclues du système d’enseignement général sur la base du handicap et que les enfants handicapés ne soient pas exclus de l’enseignement primaire gratuit et obligatoire ou de l’enseignement secondaire sur la base du handicap ;

k) Les mesures adoptées pour mettre fin aux évaluations fondées sur le handicap pour la sélection de l’établissement scolaire et procéder plutôt à la détermination précoce des besoins des personnes handicapées en vue de leur participation effective à un système d’enseignement inclusif dans des établissements ordinaires ;

l) Les mesures visant à faire en sorte que toutes les personnes handicapées puissent accéder à une éducation primaire et secondaire inclusive, gratuite et de qualité, sur la base de l’égalité avec les autres, dans les communautés dans lesquelles elles vivent ;

m) Les mesures législatives et autres visant à faire en sorte que les personnes handicapées bénéficient d’aménagements raisonnables ;

n) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les élèves handicapés aient accès à l’aide dont ils ont besoin dans le système éducatif ordinaire, y compris au moyen d’un plan d’accompagnement individualisé, qui prenne dûment en compte leurs opinions, désirs et préférences, et les mesures visant à faciliter leur éducation effective, en particulier pour ceux qui ont besoin d’un niveau de soutien élevé ;

o) Les mesures adoptées pour assurer à un stade précoce le dépistage des handicaps et la détermination des besoins des personnes handicapées en matière d’éducation, de langue et de communication, conformément à l’approche du handicap fondée sur les droits de l’homme et de manière non discriminatoire ;

p) Les dispositions prises pour faciliter l’apprentissage du braille et autres systèmes d’écriture adaptés et des divers modes, moyens et formes de communication améliorée et alternative et le développement de compétences en matière d’expression orale ainsi que des capacités d’orientation et de la mobilité, et les dispositions prises pour faciliter le soutien par les pairs et le mentorat ;

q) Les dispositions prises pour faciliter l’apprentissage de la langue des signes et promouvoir l’identité linguistique des personnes sourdes ;

r) Les dispositions prises pour faire en sorte que les personnes aveugles, sourdes, ou sourdes et aveugles, en particulier les enfants, reçoivent un enseignement dispensé dans la langue et par le biais des modes et moyens de communication qui conviennent le mieux à chacun, et ce, dans des environnements qui optimisent le progrès scolaire et la socialisation ;

s) Les mesures visant à garantir l’élaboration de programmes à l’intention de tous les enseignants et de l’ensemble du personnel scolaire, y compris les assistants pédagogiques et le personnel d’appui spécialisé, dans les secteurs tant public que privé, pour appuyer le développement de l’éducation inclusive ;

t) La proportion des enseignants venant du système d’éducation ordinaire et du système d’éducation spécialisée formés à l’éducation inclusive ;

u) Les mesures, notamment les mesures d’action positive, adoptées en vue d’employer dans le système éducatif ordinaire des enseignants, y compris des enseignants handicapés, qui soient qualifiés en langue des signes ou en braille ;

v) Les mesures législatives et les politiques, y compris les allocations de crédits budgétaires et la mise en place d’aménagements raisonnables, visant à garantir aux personnes handicapées un accès effectif, sans discrimination et sur la base de l’égalité avec les autres, à l’enseignement supérieur général, à la formation professionnelle, à l’enseignement pour adultes et à la formation continue.

Santé (art. 25)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées pour faire en sorte que toutes les personnes handicapées aient accès, sur la base de l’égalité avec les autres, à des services de santé d’un coût abordable, accessibles, de qualité et adaptés sur le plan culturel, y compris à des technologies d’assistance et d’adaptation, dans les secteurs public ou privé, notamment dans les domaines de la santé sexuelle et procréative, de la santé mentale et du soutien psychosocial ;

b) Les mesures législatives et autres visant à ce que toutes les informations sur les services de santé, les interventions et traitements médicaux et les initiatives de promotion de la santé, notamment les campagnes générales de santé publique, tiennent compte des besoins des personnes handicapées et leur soient accessibles sous diverses formes et dans différentes langues ;

c) Les crédits budgétaires alloués à l’amélioration de l’accessibilité des services et établissements de santé, exprimés en pourcentage du budget global de la santé et ventilés par zones rurales et urbaines ;

d) Les mesures visant à ce que les services de santé et les programmes de dépistage et d’intervention précoces soient disponibles et propres à prévenir ou réduire au minimum l’apparition de handicaps secondaires, notamment chez les enfants, les femmes et les personnes âgées, y compris en milieu rural ;

e) Les mesures adoptées pour faire en sorte que toutes les personnes handicapées, en particulier les femmes et les filles handicapées, aient accès à une gamme complète de services de santé et de réadaptation dans leur propre communauté, y compris dans les zones rurales ;

f) Les mesures législatives et autres adoptées pour garantir que tous les services et soins de santé, en particulier les services de santé sexuelle et procréative, soient assurés aux personnes handicapées sur la base de leur consentement libre et éclairé ;

g) Les mesures adoptées pour que l’approche du handicap fondée sur les droits de l’homme et la question du respect de la dignité, de l’autonomie et des besoins des personnes handicapées soient intégrées dans les programmes de formation de tous les médecins et professionnels de la santé, y compris les personnels de santé au niveau local, et dans les règles déontologiques applicables aux secteurs public et privé de la santé, sur l’ensemble du territoire de l’État partie ;

h) Les mesures adoptées pour garantir une protection contre la discrimination fondée sur le handicap dans l’accès à l’assurance maladie, à l’assurance-vie et aux assurances connexes ;

i) Les mesures adoptées pour prévenir tout refus discriminatoire de donner accès aux services de soins de santé en raison d’un handicap ; et les mesures visant à ce que les personnes âgées handicapées ne soient pas victimes de discrimination en matière d’accès aux services de santé liés à l’âge. Les mesures adoptées pour que les femmes handicapées aient accès à l’information en matière de santé sexuelle et procréative sur la base de l’égalité avec les femmes non handicapées.

Adaptation et réadaptation (art. 26)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures prises pour faire en sorte que les services et programmes d’adaptation et de réadaptation destinés aux personnes handicapées soient conçus et mis en œuvre en vue de leur permettre d’atteindre et de conserver le maximum d’autonomie, de réaliser pleinement leur potentiel physique, mental, social et professionnel, et de parvenir à la pleine intégration et à la pleine participation à tous les aspects de la vie ; ainsi que la mesure dans laquelle ces services et programmes sont conçus et mis en œuvre conformément à l’approche du handicap fondée sur les droits de l’homme, incluent des interventions précoces et pluridisciplinaires, prennent en compte l’âge et le genre et prévoient un soutien par les pairs, sont d’un coût abordable et sont accessibles, et incluent l’utilisation de technologies d’assistance et d’adaptation appropriées ;

b) Les mesures et procédures adoptées pour que les personnes handicapées puissent participer à des services et programmes d’adaptation et de réadaptation accessibles, complets, intersectoriels et fondés sur les droits de l’homme ; et les mesures adoptées pour veiller à ce que la participation à ces programmes soit volontaire et que ceux‑ci soient conçus en étroite collaboration avec les organisations qui représentent les personnes handicapées ;

c) Les mesures prises pour faire en sorte que les services et programmes d’adaptation et de réadaptation soient fournis aux personnes handicapées aussi près que possible de leur communauté, y compris en milieu rural ; et le nombre et le pourcentage de solutions d’adaptation et de réadaptation proposées aux personnes handicapées dans leur communauté locale ;

d) Les mesures adoptées pour que l’approche du handicap fondée sur les droits de l’homme soit intégrée dans les programmes de formation et les directives à l’intention des professionnels et personnels qui travaillent dans les programmes d’adaptation et de réadaptation pour les personnes handicapées ;

e) Les mesures prises pour favoriser l’offre, la connaissance et l’utilisation d’appareils d’assistance, d’aides à la mobilité et de technologies modernes conçus pour les personnes handicapées, qui facilitent l’adaptation et la réadaptation, notamment dans le cadre de la coopération internationale ;

f) Le nombre et le pourcentage de personnes handicapées qui estiment que les initiatives dans le domaine de la réadaptation sont intersectorielles et sont d’une qualité suffisante.

Travail et emploi (art. 27)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures, y compris les mesures d’action positive, adoptées en vue de reconnaître aux personnes handicapées, dans la législation comme dans la pratique, le droit à un travail librement choisi ou accepté dans un milieu de travail ouvert, favorisant l’inclusion et qui leur soit accessible, en particulier le droit à un travail librement choisi sur le marché du travail, et pour faire en sorte qu’elles puissent exercer ce droit sur la base de l’égalité avec les autres ;

b) La mesure dans laquelle les personnes handicapées, par l’intermédiaire des organisations qui les représentent, participent activement à la conception et à la mise en œuvre de politiques et programmes qui favorisent leur inclusion sur le marché du travail général ;

c) Les mesures prises pour offrir aux personnes handicapées des possibilités d’emploi dans des environnements autres que les ateliers protégés et pour veiller à ce que les personnes handicapées qui travaillent encore dans de telles structures bénéficient de conditions de travail équitables, y compris l’égalité de rémunération à travail égal ;

d) Les mesures adoptées pour protéger les personnes handicapées contre la discrimination, en particulier les femmes handicapées, à tous les stades d’emploi, notamment en matière de recrutement, d’embauche, de maintien dans l’emploi et d’avancement, y compris dans le secteur public, et dans toute forme de travail librement choisi ; et les mesures prises pour reconnaître aux personnes handicapées le droit de travailler dans des conditions d’égalité avec les autres personnes, en particulier le droit à l’égalité de rémunération à travail égal ;

e) Les mesures adoptées pour que les personnes handicapées, en particulier les femmes handicapées, bénéficient de conditions de travail équitables, justes et favorables, y compris l’égalité des chances et l’égalité de rémunération à travail égal, la sécurité et l’hygiène sur les lieux de travail, la protection contre le harcèlement et des procédures de règlement des griefs ;

f) Les mécanismes et procédures visant à résoudre les problèmes de discrimination dont sont victimes les personnes handicapées pour tout ce qui a trait à l’emploi et aux conditions de travail ; ainsi que des données statistiques sur le nombre de plaintes déposées et leur issue ;

g) Les mesures adoptées pour que les personnes handicapées puissent exercer leurs droits en matière de travail et leurs droits syndicaux sur la base de l’égalité avec les autres ;

h) Les mesures législatives, budgétaires, administratives et autres qui ont été prises pour permettre aux personnes handicapées d’avoir effectivement accès aux programmes d’orientation technique et professionnelle, aux services de placement et aux services de formation professionnelle et continue offerts à la population en général ;

i) Les mesures adoptées pour promouvoir les possibilités d’emploi et d’avancement des personnes handicapées sur le marché du travail général, en particulier pour les femmes handicapées, ainsi que l’aide à la recherche et à l’obtention d’un emploi, au maintien dans l’emploi et au retour à l’emploi ; les mesures prises pour faciliter le retour à l’emploi des personnes handicapées qui ont été licenciées à la suite d’une privatisation, d’une compression des effectifs ou de la restructuration économique d’entreprises publiques et privées, et les effets de ces mesures ;

j) Les mesures adoptées pour appuyer les programmes visant à favoriser le travail indépendant et l’exercice de professions non salariées et ainsi à promouvoir l’esprit d’entreprise ;

k) Des données relatives à l’emploi des personnes handicapées dans le secteur public, ventilées par sexe ;

l) L’incidence des mesures prises, notamment les mesures d’action positive, sur la promotion de l’emploi des personnes handicapées dans le secteur privé ;

m) Les mesures adoptées pour faire en sorte que des aménagements raisonnables soient apportés aux lieux de travail pour les personnes handicapées, que des formations sur les aménagements raisonnables soient régulièrement proposées aux employeurs et aux employés non handicapés et pour que des sanctions soient prévues en cas de refus d’aménagement raisonnable ;

n) Les mesures prises pour faire en sorte que les personnes handicapées, y compris celles qui ont acquis un handicap en cours d’emploi, aient accès à des programmes de réadaptation technique et professionnelle, de maintien dans l’emploi et de retour à l’emploi ;

o) Des données statistiques ventilées par sexe concernant l’emploi, dans les secteurs public et privé, de la population économiquement active handicapée rapportée à l’ensemble de la population économiquement active, ventilée par sexe, type d’emploi et autres facteurs pertinents, comparé au taux d’emploi des hommes et des femmes non handicapés ;

p) La rémunération horaire moyenne des salariés, hommes et femmes, par profession, groupe d’âge et handicap[[9]](#footnote-10) ;

q) Le taux de chômage, par sexe, groupe d’âge et handicap[[10]](#footnote-11) ;

r) Les mesures prises pour veiller à ce que les personnes handicapées ne soient pas soumises au travail forcé, exploitées ou réduites en esclavage, notamment les activités de sensibilisation menées et les mécanismes de contrôle et de plaintes mis en place.

Niveau de vie adéquat et protection sociale (art. 28)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les personnes handicapées, en particulier les femmes et les enfants handicapés, aient accès à des programmes et services sociaux de base adaptés, accessibles et d’un coût abordable, notamment une alimentation, un habillement et un logement adéquats, sur la base de l’égalité avec les autres ;

b) Les garanties prévues pour que les mesures prises en période de crise financière n’aient pas une incidence néfaste et discriminatoire sur les droits des personnes handicapées, en particulier les femmes, les enfants et les personnes âgées handicapés ainsi que les personnes handicapées vivant dans des ménages à faibles revenus, ou encore sur leur capacité à accéder aux programmes sociaux de base ou aux programmes sociaux qui leur sont spécialement destinés ;

c) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les conditions d’octroi et le niveau de l’aide apportée aux personnes handicapées au titre des programmes sociaux de base et des programmes spécialement destinés aux personnes handicapées soient conformes à l’approche fondée sur les droits de l’homme et notamment tiennent compte des obstacles que rencontrent les personnes handicapées et des frais supplémentaires liés à leur handicap ;

d) Les mesures juridiques, les politiques ou les réglementations mises en place pour faire en sorte que les prestations financières et allocations destinées aux personnes handicapées leur soient versées directement ;

e) La proportion de personnes vivant avec moins de 50 % du revenu médian, ventilée par âge, sexe, et handicap[[11]](#footnote-12) ;

f) Les mesures prises pour que les personnes handicapées aient pleinement accès (physiquement et en termes d’information) aux programmes de protection sociale de base et aux programme sociaux qui leur sont spécifiquement destinés ; et l’étendue des mesures de sensibilisation à l’existence de ces programmes ;

g) Les mesures adoptées pour faire en sorte qu’il y ait, dans les espaces publics, des points d’eau et des installations sanitaires pleinement accessibles aux personnes handicapées ;

h) Le budget de sécurité sociale alloué aux personnes handicapées, conformément à la Convention, exprimé en pourcentage du budget de sécurité sociale total ;

i) Les mesures mises en place qui portent spécifiquement sur les questions relatives au handicap et intègrent la question du handicap dans l’approche axée sur les socles de protection sociale ;

j) Le pourcentage de la population bénéficiant de socles ou systèmes de protection sociale, ventilé par sexe et groupes de population (enfants, chômeurs, personnes âgées, personnes handicapées, femmes enceintes et nouveau-nés, victimes d’un accident du travail, pauvres et personnes vulnérables)[[12]](#footnote-13) ;

k) Les mesures visant à intégrer la question du handicap dans les stratégies de réduction de la pauvreté, notamment les mesures spécialement conçues pour les personnes handicapées, en particulier les femmes, les filles et les personnes âgées ;

l) Les mesures adoptées pour garantir aux personnes handicapées, y compris celles qui sont particulièrement victimes d’exclusion, comme les autochtones, les migrants, les personnes en situation de pauvreté et les habitants des zones rurales, l’accès aux programmes de protection sociale, en particulier les programmes et stratégies de réduction de la pauvreté adaptés au genre et à l’âge des bénéficiaires et qui couvrent les dépenses supplémentaires liées au handicap ;

m) Les mesures prises et les budgets alloués pour que l’assistance et l’aide fournies aux personnes handicapées comprennent une formation, un soutien psychologique et une aide financière adaptés, y compris des transferts en espèce ou en nature, et une prise en charge de répit, et facilitent l’autonomie de vie dans la communauté ;

n) Les mesures mises en place pour assurer aux personnes handicapées l’accès à des programmes de logements sociaux, notamment par des procédures de passation de marchés répondant aux normes d’accessibilité et aux principes de la conception universelle ;

o) Les mesures visant à ce que les personnes handicapées aient accès à des prestations et programmes de retraite contributifs et non contributifs.

Participation à la vie politique et à la vie publique (art. 29)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) La proportion de la population qui estime que la prise de décisions est ouverte et réactive, par sexe, âge, handicap et groupe de population[[13]](#footnote-14) ;

b) Les mesures législatives et autres prises pour garantir les droits politiques des personnes handicapées, en particulier les personnes qui présentent un handicap psychosocial ou intellectuel, notamment par l’élimination de toutes les restrictions à l’exercice de leurs droits politiques, dans la législation ou dans la pratique ;

c) La répartition des postes dans les institutions publiques (organes législatifs, service public et appareil judiciaire, aux niveaux national et local), par groupes d’âge, sexe, handicap et groupes de population, par rapport à la répartition nationale[[14]](#footnote-15) ;

d) Les mesures adoptées pour garantir à toutes les personnes handicapées le droit de voter à bulletin secret, en toute indépendance ou avec l’aide d’une personne de leur choix, dans le plein respect de la libre expression de leur volonté ;

e) Les mesures adoptées pour garantir pleinement l’accessibilité des procédures, lieux, installations et matériels de vote ;

f) Les mesures, notamment les mesures d’action positive, prises pour permettre aux personnes handicapées de se présenter à des élections, d’être élues et d’exercer effectivement leur mandat ainsi que d’exercer des fonctions publiques, à tous les niveaux de l’État ;

g) Les mesures adoptées pour promouvoir et encourager la participation effective, sans discrimination et sur la base de l’égalité avec les autres, de toutes les personnes handicapées, en particulier les femmes et les enfants handicapés, à la prise de décisions dans les affaires publiques, aux niveaux national, régional et local, et notamment garantir l’accessibilité et le caractère inclusif de ces processus ;

h) Les mesures adoptées en vue de promouvoir la représentation des personnes handicapées dans les organisations non gouvernementales et les associations concernées par la vie publique et politique du pays et leur participation aux activités et à l’administration des partis politiques ;

i) Le soutien apporté aux personnes handicapées pour la création et la gestion d’organisations de défense de leurs droits et intérêts aux niveaux local, régional, national et international.

Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs   
et aux sports (art. 30)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées pour garantir l’accessibilité aux installations et services culturels, touristiques, sportifs et de loisirs, dans le secteur public et dans le secteur privé, par les personnes handicapées, y compris les enfants, notamment par l’attribution sous conditions des marchés et financements publics ;

b) Les mesures prises pour garantir que les produits et contenus culturels soient accessibles aux personnes handicapées, notamment grâce à l’utilisation des technologies de l’information et de la communication ;

c) Les mesures visant à ce que les personnes handicapées aient accès aux émissions de télévision, aux films, aux pièces de théâtre et autres activités culturelles dans des formats accessibles ;

d) Les mesures adoptées pour reconnaître et promouvoir le droit des personnes handicapées de prendre part à la vie culturelle dans des conditions d’égalité avec les autres personnes, notamment en ce qui concerne la possibilité de développer et de réaliser leur potentiel créatif, artistique et intellectuel ;

e) Les mesures prises, notamment la participation aux initiatives internationales pertinentes telles que le Traité de Marrakech visant à faciliter l’accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d’autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées[[15]](#footnote-16), pour faire en sorte que les lois sur la propriété intellectuelle n’entravent pas l’accès des personnes handicapées aux produits culturels ;

f) Les mesures adoptées pour reconnaître et soutenir l’identité culturelle et linguistique propre aux personnes sourdes, notamment les langues des signes et la culture des sourds ;

g) Les mesures adoptées pour encourager et promouvoir autant que possible la participation des personnes handicapées aux activités sportives ordinaires à tous les niveaux, sur la base de l’égalité avec les autres ;

h) Les mesures adoptées pour faire en sorte que les personnes handicapées aient la possibilité d’organiser et de mettre au point des activités sportives et récréatives qui leur soient spécifiques et d’y participer, et, à cette fin, encourager la mise à leur disposition, sur la base de l’égalité avec les autres, de moyens d’entraînements, de formations et de ressources appropriés ;

i) Les mesures adoptées pour veiller à ce que les enfants handicapés puissent participer, sur la base de l’égalité avec les autres enfants, aux activités ludiques, récréatives, de loisirs et sportives, y compris dans le système scolaire ;

j) Les mesures adoptées pour faire en sorte que les personnes handicapées aient accès aux services offerts ou fournis au public par des personnes et organismes chargés d’organiser des activités récréatives, de tourisme et de loisirs et des activités sportives ;

k) Le budget alloué aux activités sportives spécialement prévues pour les personnes handicapées organisées et mises en place par les personnes handicapées, exprimé en pourcentage du budget public total alloué au sport.

Statistiques et collecte des données (art. 31)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures prises pour mettre au point des outils de collecte de données conformes à l’approche du handicap fondée sur les droits de l’homme, qui mettent l’accent sur les obstacles rencontrés par les personnes handicapées ;

b) Les mesures prises pour tenir compte des indicateurs fondés sur les droits de l’homme dans la collecte et l’analyse des données, dans le respect notamment des droits de l’homme et des libertés fondamentales, des principes éthiques, des garanties juridiques, de la protection des données, de la confidentialité et du droit au respect de la vie privée ;

c) Les mesures prises pour garantir la participation pleine et effective des organisations qui représentent les personnes handicapées à l’ensemble du processus (conception/planification, mise en œuvre, analyse et diffusion) de collecte de données et de recherche, notamment par le renforcement des capacités de ces organisations ;

d) Les mesures prises pour mettre au point des systèmes coordonnés entre toutes les entités chargées de réunir des données concernant les personnes handicapées qui garantissent la fiabilité des données et réduisent les divergences ;

e) Les mesures prises pour ventiler davantage les données par âge, sexe et autres facteurs pertinents, afin de recenser et supprimer les obstacles que les personnes handicapées rencontrent pour exercer leurs droits, dans le but de formuler et mettre en œuvre des politiques destinées à donner effet à la Convention ;

f) Les mesures prises en vue de diffuser des statistiques dans des formats accessibles aux personnes handicapées.

Coopération internationale (art. 32)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées pour faire en sorte que les politiques et les programmes mis en œuvre aux fins de la réalisation des objectifs de développement durable reposent sur une approche du handicap fondée sur les droits de l’homme ;

b) Les mesures prises pour veiller à ce que la question du handicap soit intégrée dans les programmes et les projets élaborés au titre de la coopération internationale, et la mesure dans laquelle ces dispositions sont modulées en fonction du genre et de l’âge ;

c) Les mesures prises pour mettre en place un dispositif de contrôle et de responsabilisation qui permette d’évaluer l’incidence sur les personnes handicapées des programmes, projets et politiques de coopération internationale, notamment les programmes destinés à réaliser les objectifs de développement durable, tel que le processus de suivi et d’examen de ces objectifs ;

d) Les mesures adoptées pour garantir que la coopération internationale, y compris dans le domaine du développement, prenne en compte les personnes handicapées et leur soit accessible et soit pleinement conforme à l’approche du handicap fondée sur les droits de l’homme ;

e) Les mesures adoptées pour garantir la participation effective des personnes handicapées, par l’intermédiaire des organisations qui les représentent, à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l’évaluation des programmes et projets mis en place dans le cadre de la coopération internationale, aux niveaux local, national, régional et mondial ;

f) Les mesures visant à faciliter et à appuyer les activités de renforcement des capacités relatives à la coopération internationale et au handicap, y compris par l’échange et le partage de renseignements, d’expériences, de programmes de formation et de pratiques de référence, avec la participation des organisations qui représentent les personnes handicapées ;

g) Les mesures adoptées en ce qui concerne la mise au point, l’exécution et l’efficacité des programmes relatifs à l’échange de savoir-faire technique et d’expertise en matière d’assistance aux personnes handicapées, notamment ceux portant sur les technologies d’accessibilité et d’assistance ;

h) Les mesures adoptées pour apporter un soutien accru au renforcement des capacités des pays en développement, notamment des pays les moins avancés et des petits États insulaires en développement, l’objectif étant de disposer d’un beaucoup plus grand nombre de données de qualité, actualisées et exactes, ventilées par niveau de revenu, sexe, âge, race, appartenance ethnique, statut migratoire, handicap et emplacement géographique, et selon d’autres caractéristiques propres à chaque pays[[16]](#footnote-17).

Application et suivi au niveau national (art. 33)

1. Les États parties devraient fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures adoptées pour désigner un ou plusieurs points de contact qui occupent une place adéquate au sein de l’administration et soient investis de l’autorité suffisante pour faire en sorte que la question du handicap soit intégrée dans tous les programmes et politiques et prise en compte par le ministère ou les ministères désignés comme points de contact ;

b) Les mesures adoptées pour envisager dûment de créer ou désigner, au sein de l’administration, un dispositif de coordination chargé de faciliter les actions connexes dans différents secteurs et à différents niveaux, y compris dans le ministère ou les départements qui participent à ce dispositif ;

c) Les mesures adoptées pour permettre la création et le fonctionnement d’un cadre de suivi constitué d’un ou de plusieurs mécanismes indépendants chargés de promouvoir, d’assurer et de suivre l’application de la Convention, et la mesure dans laquelle les Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l’homme (Principes de Paris) ont été pris en compte, notamment en ce qui concerne leur indépendance, leur autonomie ainsi que leurs ressources humaines et financières ;

d) Les mesures modulées en fonction du genre et de l’âge qui ont été adoptées en vue de faire pleinement participer la société civile, en particulier les personnes handicapées et les organisations qui les représentent, au processus de suivi de l’application de la Convention.

1. Les présentes directives seront actualisées à l’avenir en fonction de l’évolution de la pratique du Comité en ce qui concerne l’application de la Convention, telle qu’elle ressort de ses observations finales, observations générales et déclarations.

1. \* Adoptées par le Comité à sa seizième session (15 août-2 septembre 2016). [↑](#footnote-ref-2)
2. Consultable à l’adresse : www.ohchr.org/EN/Issues/Indicators/Pages/HRIndicatorsIndex.aspx. [↑](#footnote-ref-3)
3. Voir la liste définitive des indicateurs proposés pour les objectifs de développement durable (E/CN.3/2016/2/Rev.1, annexe IV), indicateur 11.2.1. [↑](#footnote-ref-4)
4. Ibid., indicateur 11.7.1. [↑](#footnote-ref-5)
5. Résolution 69/283 de l’Assemblée générale. [↑](#footnote-ref-6)
6. Voir la liste définitive des indicateurs proposés pour les objectifs de développement durable (E/CN.3/2016/2/Rev.1, annexe IV), indicateur 11.7.2. [↑](#footnote-ref-7)
7. Ibid*.*, indicateur 4.5.1. [↑](#footnote-ref-8)
8. Ibid*.*, indicateur 4.a.1. [↑](#footnote-ref-9)
9. Ibid., indicateur 8.5.1. [↑](#footnote-ref-10)
10. Ibid., indicateur 8.5.2. [↑](#footnote-ref-11)
11. Ibid., indicateur 10.2.1. [↑](#footnote-ref-12)
12. Ibid., indicateur 1.3.1. [↑](#footnote-ref-13)
13. Ibid., indicateur 16.7.2. [↑](#footnote-ref-14)
14. Ibid., indicateur 16.7.1. [↑](#footnote-ref-15)
15. Consultable à l’adresse suivante : www.wipo.int/treaties/fr/ip/marrakesh. [↑](#footnote-ref-16)
16. Voir la liste définitive des indicateurs proposés pour les objectifs de développement durable (E/CN.3/2016/2/Rev.1, annexe IV), cible 17.18. [↑](#footnote-ref-17)