|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Nations Unies | CRPD/C/FRA/Q/1 | |
| _unlogo | **Convention relative aux droits des personnes handicapées** | | Distr. générale  30 octobre 2019  Français  Original : anglais  Anglais, espagnol, français et russe seulement |

**Comité des droits des personnes handicapées**

Liste de points concernant le rapport initial de la France[[1]](#footnote-2)\*

A. Objet et obligations générales (art. 1er à 4)

1. Informer le Comité des mesures prises par l’État partie pour :

a) Faire en sorte que les mécanismes d’évaluation du handicap soient conformes aux prescriptions du modèle du handicap fondé sur les droits de l’homme, consacré par la Convention, qu’ils respectent l’identité de la personne, qu’ils soient conformes aux prescriptions relatives à l’inclusion sociale des personnes handicapées et qu’ils prennent en considération tous les handicaps, y compris l’autisme et les handicaps psychosociaux ;

b) Retirer les déclarations interprétatives relatives au paragraphe 1 de l’article 15 de la Convention et assurer la pleine acceptationde ce paragraphe.

2. Donner des renseignements sur :

a) Les efforts entrepris pour garantir la mise en œuvre des plans établis dans la circulaire du Premier Ministre du 4 septembre 2012 relative à l’évaluation de l’impact de tous les projets de loi sur la situation des personnes handicapées ;

b) La portée et l’application du principe de conception universelle dans le cadre des politiques et des lois nationales existantes dans tous les domaines couverts par la Convention ;

c) Les mécanismes en place pour garantir la participation des organisations de personnes handicapées, y compris les organisations d’enfants et de femmes en situation de handicap, à l’élaboration et à la mise en œuvre de la législation et des politiques aux niveaux national, régional, départemental et municipal, notamment par l’intermédiaire du Conseil national consultatif des personnes handicapées et du Conseil français des personnes handicapées pour les questions européennes ;

d) Les efforts déployés, ainsi que les ressources humaines, techniques et financières allouées, en vue de la mise en place d’une formation systématique, fondée sur la Convention et sur les droits des personnes handicapées, dans le cadre des programmes de formation obligatoire destinés aux décideurs et aux fonctionnaires aux niveaux national, régional, départemental et municipal, ainsi qu’aux professionnels travaillant avec des personnes handicapées, y compris ceux qui travaillent dans les Maisons départementales des personnes handicapées.

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

3. Informer le Comité des mesures prises pour :

a) Reconnaître le refus d’aménagement raisonnable en tant que forme de discrimination fondée sur le handicap dans tous les domaines couverts par la Convention ;

b) Reconnaître les formes multiples et transversales de discrimination, notamment la discrimination fondée sur le handicap, l’âge, l’origine ethnique ou nationale, la religion, la langue, la nationalité, la situation migratoire, le lieu de résidence, l’orientation sexuelle, l’identité de genre et les caractéristiques sexuelles ;

c) Mettre en place des voies de recours juridique et des mécanismes de réparation pour les victimes des types de discrimination susmentionnés.

Femmes handicapées (art. 6)

4. Informer le Comité des mesures prises pour :

a) Garantir que les femmes handicapées sont consultées pour ce qui a trait à l’élaboration et à l’application des lois et des politiques relatives, entre autres, à l’égalité des sexes, à l’emploi, aux soins de santé et à la sécurité sociale ;

b) Faire en sorte que toutes les lois et politiques, y compris celles relatives à l’égalité des sexes et au handicap, garantissent les droits des femmes et des filles handicapées.

Enfants handicapés (art. 7)

5. Informer le Comité des mesures prises pour :

a) Élaborer une stratégie nationale de protection des droits de l’enfant, qui inclue les enfants roms et les enfants demandeurs d’asile et réfugiés handicapés, et pour surveiller la mise en œuvre et rendre compte des résultats de cette stratégie pour les enfants handicapés ;

b) Mettre fin au placement des enfants handicapés dans des établissements médico-sociaux et leur offrir à la place un cadre familial au sein de la communauté ;

c) Garantir que les enfants handicapés jouissent pleinement du droit d’exprimer leurs vues sur toutes les questions les intéressant, y compris dans les procédures et décisions judiciaires et administratives, notamment en faisant appliquer l’article 388-1 du Code civil.

Sensibilisation (art. 8)

6. Informer le Comité des mesures prises pour lutter contre les stéréotypes, les préjugés et le harcèlement à l’égard des personnes handicapées, en particulier des personnes présentant un handicap psychosocial et des personnes autistes, dans la société et parmi les professionnels travaillant avec des personnes handicapées, et pour promouvoir leurs droits au moyen de campagnes de sensibilisation, notamment dans les médias.

Accessibilité (art. 9)

7. Fournir des renseignements à jour sur :

a) Les progrès réalisés dans la mise en œuvre de la loi no 2015-988 de 2015 et dans les activités en faveur de l’accessibilité prévues en France métropolitaine et dans les territoires d’outre-mer, notamment en ce qui concerne la mise en place de réseaux d’ambassadeurs de l’accessibilité ;

b) Les mesures législatives et autres prises pour assurer l’accès despersonnes handicapées aux services publics et privés, notamment aux soins de santé, à l’éducation et aux transports, ainsi qu’au logement et aux services de communication ;

c) La mise en œuvre de la deuxième phase du programme pour l’accessibilité du Centre national de relais des appels d’urgence et les résultats de l’évaluation du centre d’appels d’urgence, ainsi que les mesures prises en conséquence.

8. Fournir des renseignements sur :

a) Les progrès réalisés dans la définition de normes d’accessibilité contraignantes pour les acteurs publics et privés afin de garantir l’accès des personnes handicapées, y compris des personnes ayant une déficience intellectuelle, et des personnes autistes, aveugles ou sourdes et aveugles, à l’information, à la communication et aux services ouverts ou fournis au public ;

b) Les mesures prises pour promouvoir l’utilisation de technologies alternatives et améliorées, ainsi que l’apprentissage, l’enseignement et l’utilisation du braille et du langage facile à lire et à comprendre, et pour mettre en œuvre la Directive de l’Union européenne relative à l’accessibilité des sites internet et des applications mobiles des organismes du secteur public.

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

9. Fournir des renseignements à jour sur les mesures prises pour :

a) Consulter étroitement les organisations de personnes handicapées au sujet de la gestion des risques, des urgences humanitaires et des catastrophes naturelles et les associer activement à cette gestion ;

b) Garantir que toutes les personnes handicapées, y compris celles qui sont des demandeurs d’asile ou des réfugiés et celles qui vivent dans des situations apparentées à celles des réfugiés, ont accès à un hébergement d’urgence et à une aide humanitaire inclusive dans les situations de risque, d’urgence d’ordre humanitaire et de catastrophe naturelle.

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

10. Informer le Comité des mesures prises pour abroger toutes les dispositions légales autorisant la privation de la capacité juridique en raison d’un handicap, notamment celles qui figurent dans le Code civil, le Code de procédure pénale, le Code de procédure civile et le Code de la santé publique, et pour remplacer les régimes de prise de décisions au nom d’autrui par des régimes de prise de décisions assistée.

11. Fournir des données ventilées par handicap, sexe, âge, zone rurale et urbaine, lieu de résidence et situation socioéconomique, sur les personnes handicapées qui sont privées de la capacité juridique et placées sous une quelconque forme de régime de prise de décisions au nom d’autrui.

Accès à la justice (art. 13)

12. Fournir des renseignements concernant :

a) Les protocoles qui ont été mis en place pour assurer l’accès de toutes les personnes handicapées aux tribunaux et garantir des aménagements procéduraux appropriés ainsi que l’accessibilité des documents et des informations juridiques ;

b) Les formations systématiques et obligatoires visant à renforcer les capacités en matière de droits des personnes handicapées qui sont dispensées aux responsables de l’application des lois, aux fonctionnaires de l’administration pénitentiaire, aux policiers et aux magistrats ;

c) Les critères d’éligibilité régissant l’accès à l’aide juridictionnelle et les efforts entrepris pour garantir l’accès des personnes handicapées, notamment celles qui sont sourdes, celles qui présentent un handicap intellectuel ou psychosocial et les personnes intersexuées handicapées, à une représentation en justice dans le cadre d’une procédure pénale.

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

13. Informer le Comité des mesures législatives et autres prises pour :

a) Éliminer la privation de liberté pour cause de handicap psychosocial réel ou supposé ou de dangerosité supposée, notamment en abolissant la loi no 2013-869 du 27 septembre 2013, et garantir que toutes les décisions relatives au traitement psychiatrique des personnes handicapées sont prises avec le consentement libre et éclairé de la personne concernée ;

b) Éliminer le recours à l’isolement dans les lieux de détention et les hôpitaux psychiatriques ;

c) Garantir le droit de faire appel des décisions relatives à la privation de liberté de personnes handicapées, y compris les migrants et les enfants handicapés.

14. Informer également le Comité des mesures prises pour :

a) Abroger toutes les lois autorisant le traitement médical des personnes handicapées sans leur consentement dans les institutions et dans le cadre des programmes de traitement ambulatoire, y compris l’administration excessive ou forcée de médicaments, afin de prévenir le recours à de tels traitements et d’assurer une réadaptation fondée sur les droits humains ;

b) Garantir la prestation de services d’aide et la mise à disposition d’aménagements raisonnables individualisés à toutes les personnes handicapées privées de liberté, y compris les migrants, tant pendant leur détention qu’après leur libération ;

c) S’opposer au projet de protocole additionnel à la Convention pour la protection des droits de l’homme et de la dignité de l’être humain à l’égard des applications de la biologie et de la médecine, conformément à la déclaration sur ce sujet adoptée par le Comité à sa vingtième session, en 2018.

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

15. Indiquer ce qui a été fait pour interdire :

a) L’utilisation de moyens de contention physiques, mécaniques et chimiques sur les personnes handicapées dans les services de santé, tels que les hôpitaux psychiatriques et les établissements de soins, ainsi que la méthode du « packing » (enveloppement) employée pour traiter les personnes autistes ;

b) Les procédures irréversibles réalisées sur des personnes intersexuées, y compris des enfants, sans leur consentement.

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

16. Fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures prises pour protéger les personnes handicapées, en particulier les femmes et les filles, contre l’exploitation, la violence et la maltraitance, notamment la violence familiale, la violence sexuelle et la violence institutionnelle, notamment dans les établissements de soins et les hôpitaux psychiatriques ;

b) Les mesures prises pour garantir l’accès de toutes les femmes et les filles handicapées aux programmes d’aide et aux foyers accueillant les victimes de la violence fondée sur le genre ;

c) Les mesures prises pour suivre la mise en œuvre des recommandations de l’organisme national chargé d’évaluer la qualité des établissements, des services sociaux et médico-sociaux, et les cas de maltraitance enregistrés par les organismes sanitaires régionaux ;

d) Les résultats du Plan national de lutte contre la maltraitance des personnes âgées et des personnes handicapées adopté en 2007, ainsi que sur les délais prévus pour l’adoption d’un nouveau plan d’action ;

e) La surveillance systématique et indépendante des hôpitaux psychiatriques et des établissements de soins, avec la participation active des organisations de personnes handicapées.

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

17. Informer le Comité des mesures prises pour :

a) Abroger les dispositions du Code de la santé publique qui autorisent la stérilisation sans leur consentement libre et éclairé des personnes qui présentent un handicap psychosocial ;

b) Fournir des informations et un soutien appropriés concernant tout traitement ou intervention irréversible, notamment des informations aux parents sur l’utilisation des implants cochléaires chez les nouveau-nés sourds.

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)

18. Informer le Comité des mesures prises pour faire en sorte que les Roms handicapés, y compris les femmes et les enfants handicapés, puissent effectivement exercer leur droit de circuler librement, acquérir une nationalité sur la base de l’égalité avec les autres et bénéficier de conditions de vie appropriées, dans les lieux de leur choix, dans le plein respect de leur dignité.

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

19. Informer le Comité des mesures prises pour :

a) Abroger toutes les lois qui autorisent le placement forcé en institution d’enfants et d’adultes handicapés et protéger contre d’éventuelles représailles les parents qui refusent le placement en institution de leurs enfants ;

b) Adopter une stratégie pour la désinstitutionalisation des personnes handicapées, en particulier des enfants, ainsi que pour la promotion du droit de vivre de manière autonome et de faire partie de la société ;

c) Instaurer un moratoire sur les admissions dans des institutions.

20. Fournir des données sur :

a) Les personnes handicapées vivant dans des établissements de soins ;

b) Le nombre de personnes handicapées qui ne sont plus placées en milieu fermé ;

c) Les personnes handicapées qui bénéficient d’un soutien pour vivre de façon autonome dans la société.

21. Fournir des renseignements concernant :

a) Le calendrier prévu pour l’adoption du décret d’application de la loi no 2005‑102, qui vise à plafonner les dépenses d’appui aux personnes handicapées ;

b) La fourniture d’une aide personnelle aux personnes handicapées, y compris des équipements d’assistance et des aides techniques, et les résultats obtenus dans le cadre de la mise en œuvre des plans d’accompagnement globalet de la loi no2015-1776 du 28 décembre 2015 ;

c) L’efficacité de l’accord conclu en décembre 2011 entre l’État partie et la Belgique sur l’accueil en Belgique des personnes handicapées en provenance de la France afin d’assurer leur inclusion dans la société, sur la fourniture d’un soutien personnalisé aux personnes handicapées dans l’État partieet sur la mise en place d’un cadre propice à l’autonomie de vie. Indiquer également le nombre de personnes handicapées qui ne sont plus placées en milieu fermé en Belgique.

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

22. Fournir des informations sur :

a) Les mesures prises pour reconnaître et promouvoir l’utilisation de la langue des signes dans tous les domaines de la vie, ainsi que l’utilisation du braille, de l’information audio ou tactile, du langage facile à lire et à comprendre, des pictogrammes, de la communication améliorée et alternative et des guides- interprètes ;

b) La formation d’interprètes en langue des signes et la disponibilité d’interprètes qualifiés en langue des signes dans tous les domaines de la vie, y compris dans les territoires d’outre-mer.

Respect de la vie privée (art. 22)

23. Informer le Comité des mesures prises pour protéger les données relatives aux personnes handicapées qui figurent dans la base de données des agences régionales de santé contre le traitement des données à caractère personnel, ainsi que les données utilisées par Cap Emploi pour les services d’appui. Donner également des informations sur les enquêtes menées au sujet de l’utilisation abusive des données relatives aux personnes handicapées, comme dans le cas de l’équipe chargée des liens intersectoriels et de l’appui en matière de logement et de soins.

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

24. Fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures législatives et autres prises pour garantir à toutes les personnes handicapées, y compris aux personnes sous tutelle, le droit de contracter un mariage, de vivre une vie de famille ainsi que le droit à la paternité et à la maternité ;

b) L’état d’avancement de la réforme des prestations accordées aux parents d’enfants handicapés, et les mesures incitatives mises en place pour aider les parents handicapés, y compris les parents présentant un handicap intellectuel ou psychosocial et les parents autistes, à élever leurs enfants.

Éducation (art. 24)

25. Fournir des données sur les enfants handicapés scolarisés dans le système éducatif ordinaire, ventilées par handicap, âge, sexe, zone rurale et urbaine, lieu de résidence, situation socioéconomique et origine ethnique ou nationale, ainsi que par milieu éducatif (en précisant s’ils sont scolarisés dans des classes séparées ou inclusives, dans des écoles ordinaires ou des établissements médico-sociaux) et par niveau d’éducation. Fournir également des données sur les enfants handicapés qui sont exclus du système éducatif.

26. Informer en outre le Comité des mesures prises pour :

a) Adopter une politique et des mesures concrètes visant à promouvoir le passage à un système éducatif inclusif à tous les niveaux, y compris dans l’enseignement préscolaire et supérieur, qui prennent également en considération la situation des personnes dites « sans solution » et de celles qui se trouvent actuellement dans des établissements médico-sociaux ;

b) Former le personnel éducatif, y compris les autorités chargées des examens, au droit à l’éducation inclusive et aux méthodes d’examen souples et multiples ;

c) Garantir l’accès des jeunes et des adultes handicapés à l’enseignement professionnel ordinaire et appuyer leur transition vers le marché du travail général ;

d) Intégrer les enfants roms handicapés dans les écoles ordinaires et fournir des informations sur les conditions juridiques préalables et les pratiques à cet égard.

Santé (art. 25)

27. Informer le Comité des mesures prises pour :

a) Garantir l’accès de toutes les personnes handicapées, y compris les femmes et les filles, les Roms et les personnes intersexuées handicapés, aux soins de santé (y compris aux services gynécologiques, dentaires et aux autres services, installations, dispositifs et équipementsde santé) et mettre en place des dispositifs et des équipementsaccessibles aux femmes et aux filles handicapées et adaptés à leurs besoins ;

b) Former le personnel de santé, y compris les personnes qui travaillent dans les domaines de la santé sexuelle et procréative et de la santé mentale, aux droits des personnes handicapées ;

c) Sensibiliser les professionnels de la santé, les personnes handicapées et leur famille aux prestations d’assurance maladie complémentaire et à la couverture des personnes handicapées, et prévenir la discrimination indirecte à leur égard sur la base de ces droits ;

d) Intégrer une approche fondée sur les droits de l’homme dans les projets territoriauxde santé mentale.

Travail et emploi (art. 27)

28. Fournir des renseignements concernant :

a) Les taux et les tendances en matière d’emploi et de chômage des personnes handicapées après 2013, en ventilant ces données par handicap, sexe, âge, zone rurale et urbaine, lieu de résidence, situation socioéconomique, type de marché du travail (général ou séparé) et secteur (privé ou public) ;

b) Les accords conclus avec des entreprises des secteurs public et privé et les mesures prises par celles-ci pour promouvoir l’accès au travail et à l’emploi des personnes handicapées. Rendre également compte des résultats obtenus grâce à l’accord multipartite de novembre 2013 concernant les mesures visant à améliorer l’accès des personnes handicapées au travail et à l’emploi ;

c) Les mesures politiques et législatives prises pour promouvoir l’accès des personnes handicapées à l’emploi sur le marché général du travail, notamment en favorisant le passage des lieux de travail « protégés » séparés au marché du travail général ;

d) Les mesures prises pour prévenir la discrimination et l’exploitation des personnes handicapées dans le domaine de l’emploi et pour garantir leurs droits professionnels, syndicaux et salariaux.

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

29. Fournir des données ventilées par handicap, sexe, âge, zone rurale et urbaine, lieu de résidence et situation socioéconomique, sur les niveaux de pauvreté et le sans-abrisme des personnes handicapées.

30. Fournir également des renseignements sur les mesures prises pour :

a) Lutter contre la pauvreté des personnes handicapées et leur garantir un niveau de vie adéquat ;

b) Garantir l’accès des personnes handicapées à des logements sociaux adéquats et à des logements privés accessibles, en prévoyant notamment des solutions de logement souples ;

c) Adapter le niveau des prestations de compensation du handicap aux coûts réels des mesures d’appui et utiliser les fonds structurels et les fonds d’investissement de l’Union européenne pour la mise en œuvre de ces mesures.

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

31. Informer le Comité des mesures prises pour :

a) Mettre en œuvre la législation sur l’accessibilité des procédures, campagnes, locaux et matériels électoraux, y compris pour les personnes sourdes-aveugles et les personnes ayant un handicap intellectuel ou psychosocial ;

b) Promouvoir la participation des personnes handicapées, y compris des femmes, à la conduite des affaires publiques.

C. Obligations particulières (art. 31 à 33)

Statistiques et collecte des données (art. 31)

32. Indiquer au Comité si l’État partie dispose d’un mécanisme systématique et harmonisé de collecte de données sur les personnes handicapées permettant de recueillir régulièrement des données ventilées par handicap, sexe, âge, zone rurale et urbaine, lieu de résidence, appartenance ethnique, situation socioéconomique et situation migratoire, et qui s’appuie sur des indicateurs fondés sur les droits de l’homme et sur le bref questionnaire du Groupe de Washington sur les situations de handicap.

Coopération internationale (art. 32)

33. Fournir des renseignements concernant :

a) Les mesures prises pour assurer la mise en application du Consensus européen pour le développement et de la Charte pour l’inclusion des personnes handicapées dans l’action humanitaire ;

b) L’utilisation des fonds structurels européens pour la mise en œuvre des dispositions de la Convention et pour la participation des organisations de personnes handicapées à l’exécution des programmes utilisant ces fonds.

Application et suivi au niveau national (art. 33)

34. Fournir des renseignements concernant :

a) Les mandats des référents handicap et accessibilité et du Comité interministériel du handicapen rapport avec la mise en œuvre de la Convention ;

b) Le rôle de la Commission nationale consultative des droits de l’homme et du Défenseur des droitsdans la promotion, la protection et le suivi de la mise en œuvre de la Convention, ainsi que les moyens dont ils disposent pour ce faire et les ressources techniques, financières et humaines qui leur sont allouées ;

c) L’appui, y compris financier, apporté aux organisations de personnes handicapées et les mesures prises pour assurer leur participation pleine et effective au suivi et à la mise en œuvre de la Convention.

1. \* \* Adoptée par le groupe de travail de présession à sa douzième session (23-27 septembre 2019). [↑](#footnote-ref-2)