



**Convention relative aux droits
des personnes handicapées**

Distr. générale
15 janvier 2015
Français
Original: anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Treizième session

25 mars-17 avril 2015

Point 9 de l'ordre du jour provisoire

**Examen des rapports soumis par les États parties
en application de l'article 35 de la Convention**

Liste de points concernant le rapport initial de l'Allemagne

Additif

Réponse de l'Allemagne à la liste de points* **

[Date de réception: 29 août 2014]

* Le présent document n'a pas fait l'objet d'une relecture sur le fond par les services d'édition.

** Les annexes au présent rapport peuvent être consultées dans les archives du secrétariat.

GE.15-00462 (EXT)



* 1 5 0 0 4 6 2 *

Merci de recycler



Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
Remarque préliminaire.....	1	3
I. Objet et obligations générales (art. 1 ^{er} à 4).....	2–24	3
Obligations générales (art. 4).....	2–24	3
II. Droits individuels.....	25–127	6
A. Égalité et non-discrimination (art. 5).....	25–31	6
B. Accessibilité (art. 9).....	32–37	7
C. Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité (art. 12).....	38–45	8
D. Accès à la justice (art. 13).....	46–67	10
E. Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (art. 15).....	68–72	13
F. Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance (art. 16).....	73–79	14
G. Protection de l'intégrité de la personne (art. 17).....	80–81	15
H. Autonomie de vie et inclusion dans la société (art. 19).....	82–90	15
I. Respect du domicile et de la famille (art. 23).....	91–95	17
J. Éducation (art. 24).....	96–111	18
K. Travail et emploi (art. 27).....	112–123	21
L. Participation à la vie politique et publique (art. 29).....	124–127	22
III. Obligations spéciales.....	128–143	23
A. Statistiques et collecte des données (art. 31).....	128–133	23
B. Coopération internationale (art. 32).....	134–141	24
C. Application et suivi au niveau national (art. 33).....	142–143	25

Remarque préliminaire

1. Conformément au paragraphe 1 de l'article 20 de la Loi fondamentale allemande (*Grundgesetz*, GG), la République fédérale d'Allemagne est une fédération de Länder (États fédéraux). En conséquence, le Gouvernement fédéral et les Länder sont fondamentalement indépendants dans l'exercice des responsabilités constitutionnelles qui leur incombent respectivement. En règle générale le Gouvernement fédéral n'est pas fondé à intervenir par rapport aux Länder.

I. Objet et obligations générales (art. 1^{er} à 4)

Obligations générales (art. 4)

Réponse aux questions posées au paragraphe 1 de la liste de points (CRPD/C/DEU/Q/1)

2. La Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRPD) est appliquée dans les Länder au moyen de plans d'action. Presque tous les Länder ont déjà adopté un plan d'action ou un ensemble de mesures équivalent. La préparation et la publication d'un tel plan sont en cours dans les Länder de Bade-Wurtemberg, Brême et Schleswig-Holstein. Seul le Land de Saxe n'a fourni aucune information concernant la préparation d'un plan d'action.

3. Les plans d'action diffèrent non seulement par leur appellation (plan d'action, ensemble de mesures, etc.) mais également par la manière dont ils sont conçus et élaborés. Il convient néanmoins de mentionner que dans tous les Länder, les associations et les organisations représentatives des personnes handicapées ont été directement associées au processus d'élaboration de ces plans.

4. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 1).

Réponse aux questions posées au paragraphe 2 de la liste de points

5. La planification et la mise au point du projet de Programme opérationnel du Gouvernement fédéral pour le Fonds social européen (FSE) pour la période 2014-2020 ont fait l'objet d'un processus de consultation global.

6. En application de l'article 5 du Règlement (UE) n° 1303/2013, la phase préparatoire a mobilisé à la fois les partenaires économiques et sociaux, les autorités urbaines et autres autorités publiques compétentes et les organismes pertinents représentant la société civile, (partenaires environnementaux, organisations non gouvernementales et organismes chargés de promouvoir l'inclusion sociale, l'égalité entre les femmes et les hommes et la non-discrimination, entre autres). En outre, conformément à l'annexe XI du Règlement (UE) n° 1303/2013, «des modalités conformes au cadre institutionnel et juridique des États membres» ont été appliquées «en vue de consulter et d'associer les organes chargés de protéger les droits des personnes handicapées ou les organisations représentatives des personnes handicapées et les autres parties concernées à l'ensemble de la préparation et de l'exécution des programmes».

7. Au tout début de la phase de planification, diverses associations et organisations ont donc été invitées à une réunion, tenue en octobre 2012, pour discuter de la portée et de l'orientation future du programme de financement du FSE pour le Gouvernement fédéral. Étaient présentes, entre autres, un certain nombre d'organisations partenaires représentant

les intérêts des personnes handicapées. Les points de contact proposés par le Gouvernement fédéral pour consultation des associations, sous les auspices de l'organe de surveillance de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, ont été présentés à l'automne 2013.

8. En ce qui concerne le financement du FSE divers types de discrimination doivent être pris en compte; c'est pourquoi l'Agence fédérale de lutte contre la discrimination prend une part particulièrement active aux phases de planification ultérieures. La présentation officielle du Programme opérationnel, qui s'est déroulée en mai 2014, devait également être accompagnée d'une déclaration concernant le respect des objectifs horizontaux «d'égalité des chances et de non-discrimination» et «d'égalité entre hommes et femmes» faite par un organe national chargé de l'égalité. Cette déclaration, rédigée par l'Agence fédérale de lutte contre la discrimination, qui est l'organe chargé de défendre l'égalité à l'échelon national, en application de la directive 2000/43/CE a été approuvée.

9. Les objectifs horizontaux susmentionnés s'appliquent aux divers programmes du FSE, de sorte que les personnes handicapées pourront également en tirer un bénéfice concret. Les modalités de participation effective dépendent des structures des programmes concernés. Le programme «Intégration par l'échange» (IdA) du FSE est un bon exemple relatif à la période de programmation 2007-2013. Son objectif est d'intégrer des personnes ayant des difficultés particulières dans un travail ou une formation. La deuxième phase de ce programme permet aux personnes handicapées d'acquérir une expérience professionnelle dans d'autres pays de l'UE, d'améliorer leurs compétences professionnelles, donc d'augmenter leurs chances de trouver un emploi et facilite ainsi leur accès à la formation et au marché du travail.

10. Les associations de personnes handicapées participent, s'il y a lieu, au développement et au suivi des programmes du Fonds social européen dans les Länder, essentiellement en tant que membres du Comité de suivi du FSE. Dans six Länder (Bade-Wurtemberg, Brandebourg, Hesse, Rhénanie du Nord-Westphalie, Sarre et Saxe), ces associations sont représentées par la Ligue des associations bénévoles de solidarité sociale. Dans le Land de Hesse, l'Association publique de solidarité sociale est également membre du Comité.

11. Dans trois Länder (Bavière, Berlin et Brême) cette participation est assurée par le Commissaire du Land chargé des affaires relatives aux personnes handicapées, qui est membre du Comité de suivi du FSE. Dans le Land de Bavière, elle se fait à travers un processus de déclarations et de consultations; dans le Land de Brême, elle est assurée par les membres votants du Comité de suivi du FSE. Dans le Land de Thuringe, le Commissaire du Land participe indirectement à l'élaboration des directives concernant l'axe prioritaire B. Il convient en outre de préciser que dans ce même Land, la participation de l'Association allemande pour l'égalité et la solidarité sociale, de l'Association de solidarité sociale des travailleurs et de la Ligue des associations bénévoles de solidarité sociale au Conseil consultatif du Land chargé de la politique relative au marché de l'emploi leur permet d'influencer le développement et le suivi des programmes du FSE. Dans le cas du Land de Saxe-Anhalt, les associations sont représentées par le Centre d'excellence pour le soutien des partenaires économiques et sociaux de Saxe-Anhalt (WKZ).

12. Dans quatre Länder (Hambourg, Mecklenbourg-Poméranie, Basse-Saxe et Rhénanie-Palatinat), aucune modalité n'est prévue pour la participation des associations de personnes handicapées au développement et au suivi des programmes du FSE. Le Land de Rhénanie-Palatinat justifie sa position par le fait que cela constituerait un traitement préférentiel par rapport aux autres groupes défavorisés sur le marché du travail. Le Land de Hambourg précise que bien que les associations ne participent pas aux organes décisionnels, le nombre de projets concernant les personnes handicapées est bien supérieur à la moyenne nationale.

13. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 2).

Réponse aux questions posées au paragraphe 3 de la liste de points

14. Depuis sa ratification par le Bundestag et le Bundesrat, la Convention relative aux droits des personnes handicapées (CRPD) fait partie du droit allemand, au même niveau que les lois fédérales ordinaires. Elle est contraignante pour le Gouvernement fédéral et les Länder, conformément aux dispositions de son article 4, paragraphe 5. Les autorités et les tribunaux s'y réfèrent également pour interpréter les normes nationales.

15. Dès le début du processus de ratification de la CRPD, le Gouvernement fédéral a insisté sur le fait qu'il considérait que la législation allemande était conforme à la CRPD (voir Mémoire du Gouvernement fédéral, document du Bundestag 16/10808, p.45) et que les problèmes et défaillances qui empêchent la participation et l'autodétermination des personnes handicapées résultent souvent d'une application inadéquate du droit national. C'est pourquoi il considère qu'avant d'envisager de modifier la législation, il convient d'épuiser tous les moyens possibles de l'appliquer concrètement de manière conforme à la Convention.

16. Conformément aux dispositions de l'article 4, paragraphe 1 de la CRPD, le Gouvernement fédéral s'engage à garantir et à promouvoir le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales de toutes les personnes handicapées, sans discrimination d'aucune sorte fondée sur le handicap. Toutefois, de nombreuses prescriptions de la CRPD concernent les droits économiques, sociaux et culturels, auxquels s'applique l'obligation progressive prévue par l'article 4, paragraphe 2 de la CRPD. Le Gouvernement fédéral considère également que, dans le cadre de son mandat législatif, il est tenu d'améliorer sensiblement et de façon continue la mise en œuvre de ces droits et de faire tout ce qui est en son pouvoir pour renforcer l'application de la loi.

17. À cet égard, la conformité de la législation en vigueur et des projets de loi avec les prescriptions de la CRPD est systématiquement vérifiée et, si nécessaire, un examen approfondi est mis en place. Ainsi, par exemple, le Gouvernement fédéral a demandé une évaluation de la loi sur l'égalité des chances pour les personnes handicapées (*Bundesbehindertengleichstellungsgesetz, BGG*). En se basant sur cette évaluation et sur les moyens disponibles pour améliorer l'application de la loi existante, le Gouvernement décidera s'il convient de préciser ou de compléter la BGG.

18. Sept Länder (Bavière, Berlin, Brandebourg, Rhénanie du Nord-Westphalie, Rhénanie-Palatinat, Sarre et Thuringe) considèrent que leurs législations respectives sont conformes à la CRPD. Dans trois cas sur six (Bavière, Berlin et Rhénanie du Nord-Westphalie) cette affirmation se base sur le fait que leur législation a déjà été examinée et dans un autre cas (Rhénanie-Palatinat) sur le fait que la législation du Land a été et continue à être examinée étape par étape par le Conseil consultatif du Land chargé de la participation des personnes handicapées. Les Länder de Brandebourg et de Thuringe invoquent leurs lois sur l'égalité et affirment sur cette base que leur législation est conforme à la CRPD.

19. Sept Länder (Bade-Wurtemberg, Brême, Hesse, Basse-Saxe, Saxe, Saxe-Anhalt et Schleswig-Holstein) estiment que leur législation doit encore être mise en conformité avec la CRPD. À l'exception de la Saxe, tous ces Länder ont déjà commencé à revoir leur législation (Hesse, Basse-Saxe et Saxe-Anhalt) ou ont l'intention de le faire.

20. Ainsi, au moins dix Länder allemands ont mis ou sont en train de mettre leur législation en conformité avec la CRPD. Deux Länder reconnaissent que leur législation doit être mise en conformité mais n'ont pas encore de projet défini en la matière.

21. La plupart des Länder possèdent des mécanismes équivalents à la législation prévue. Les Länder de Bavière, Brandebourg, Hesse, Rhénanie-Palatinat, Saxe et Saxe-Anhalt estiment que l'obligation, inscrite dans leur loi relative à l'égalité, de solliciter l'avis du Commissaire du Land chargé des affaires relatives aux personnes handicapées, constitue un tel mécanisme. Il s'agit toutefois d'un rôle purement consultatif et non d'une quelconque intervention dans le processus parlementaire.

22. Des projets ou des dispositions spécifiques concernant la CRPD existent actuellement:

- Le Land de Bade-Wurtemberg envisage d'introduire explicitement un point de vérification dénommé «application de la CRPD» dans les règles administratives que le gouvernement du Land et les ministres appliquent lorsqu'ils élaborent des réglementations (voir tableau dans le volume en annexe);
- Le Land de Hambourg envisage d'adopter une procédure faisant intervenir le point de contact dans toutes les questions relatives à l'inclusion pour vérifier si les normes sont conformes à la CRPD;
- Le Land de Rhénanie du Nord-Westphalie envisage d'adopter une procédure de vérification des normes dans le cadre de la «Première loi générale relative à l'amélioration de l'inclusion sociale en Rhénanie du Nord-Westphalie».

23. En outre, certains Länder (Hesse, Rhénanie du Nord-Westphalie, Rhénanie-Palatinat) envisagent de tester ou d'inclure dans les Règles communes de procédure du gouvernement du Land, l'obligation de consulter les associations de personnes handicapées lors de l'élaboration de la législation et des réglementations qui affectent ou sont susceptibles d'affecter ces personnes.

24. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 3).

II. Droits individuels

A. Égalité et non-discrimination (art. 5)

Réponse aux questions posées au paragraphe 4 de la liste de points

25. Le Plan d'action national pour l'application de la CRPD, adopté par le Gouvernement fédéral lors de la législature précédente, sera renforcé pendant la législature actuelle. Ce plan prévoit également l'évaluation de la loi sur l'égalité des chances pour les personnes handicapées (BGG). Cette évaluation, actuellement en cours, permettra en outre de vérifier si, à la lumière de la CRPD, il y a lieu de prendre des mesures concernant l'expression «aménagements raisonnables». Dans l'état actuel des choses, il est fort possible que les résultats de cette évaluation aient des répercussions non seulement sur la BGG mais également sur d'autres lois en vigueur.

26. Cinq Länder (Bavière, Brême, Basse-Saxe, Saxe-Anhalt et Thuringe) estiment que le droit à des aménagements raisonnables est déjà inscrit dans leur législation. Toutefois, l'expression «aménagements raisonnables» n'est explicitement évoquée que dans la loi sur l'égalité des chances pour les personnes handicapées (16 décembre 2012) du Land de Saxe-Anhalt. Le Land de Brême précise que dans sa BGG il est question de «mesures spéciales». Quant à savoir dans quelle mesure les «mesures spéciales» et les «aménagements raisonnables» se recoupent, cela demeure actuellement peu clair.

27. Les autres Länder qui affirment que le droit à des aménagements raisonnables est inscrit dans la loi invoquent leur législation sur l'égalité ou encore l'article 3, paragraphe 3 de la Loi fondamentale allemande (*Grundgesetz*, GG). Il n'y est toutefois pas fait explicitement mention d'aménagements raisonnables. Les Länder de Brandebourg, Hesse et Rhénanie-Palatinat invoquent leurs législations sur l'égalité respectives sans affirmer que le droit à des aménagements raisonnables est inscrit dans la loi. Le Land de Saxe donne une réponse négative mais souligne que dans ce contexte, les aménagements raisonnables sont inscrits dans d'autres lois spéciales, telles que, par exemple, la loi sur l'éducation. Les Länder de Hesse et de Rhénanie-Palatinat signalent également que certains droits individuels inscrits dans d'autres dispositions légales peuvent être considérés comme des aménagements raisonnables ou non, selon le contexte. À ce jour, il n'existe aucune définition concrète de cette expression.

28. Aucun Land n'a arrêté de calendrier pour l'application du droit à des aménagements raisonnables. Certains Länder ont déclaré avoir l'intention d'inscrire les aménagements raisonnables dans la loi, ou du moins d'examiner cette question (voir volume en annexe, question 4).

29. Les Länder ne mentionnent pas la protection explicite contre la discrimination, telle que l'a prévue en 2013 l'Examen périodique universel (A/HRC/WG.6/16/DEU/1), ni à propos de l'inscription du droit à des aménagements raisonnables dans la loi ni à propos des garanties concrètes.

30. En ce qui concerne les réglementations d'après lesquelles le refus de fournir des aménagements raisonnables est considéré comme une discrimination, les réponses de tous les Länder signalent que les normes ne mentionnent jamais explicitement les aménagements raisonnables. Ils citent généralement les lois relatives à l'égalité des personnes handicapées (Hesse, Basse-Saxe, Schleswig-Holstein), précisent que les associations ont le droit d'intenter une action en justice (Brême) et mentionnent à nouveau (Rhénanie du Nord-Westphalie) la loi sur l'amélioration de l'inclusion (NRW). Les Länder de Berlin, Brandebourg, Hambourg et Saxe-Anhalt font référence aux informations fournies supra.

31. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 4).

B. Accessibilité (art. 9)

Réponse aux questions posées au paragraphe 5 de la liste de points

32. La loi fédérale sur l'égalité des chances pour les personnes handicapées (BGG) comporte des dispositions visant à généraliser la mise en place de l'accessibilité sans obstacle. Cette loi prévoit l'adoption de règlements d'application au niveau des Länder. Dans certains domaines, l'accès sans obstacle est prévu par des lois spéciales tant au niveau national qu'au niveau des Länder. En ce qui concerne par exemple la législation nationale sur le transport, la loi sur le transport de passagers (PBefG, art. 8, par. 3), la réglementation relative à la construction et au fonctionnement des chemins de fer (EBO, art. 2, par. 3) et la loi sur l'aviation civile [LuftVG, art. 19 d)] ont été modifiées avec l'entrée en vigueur de la BGG¹.

33. Une autre modification de la PBefG, entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2013, fixe un délai légalement contraignant pour la mise en place de l'accessibilité totale dans les

¹ Loi «omnibus» sur l'égalité des personnes handicapées et autres lois rectificatives du 27 avril 2002 (Journal officiel fédéral I, 1467, 1468).

transports publics locaux. Des exceptions ne seront possibles qu'en fonction de critères très stricts. Cette même modification prévoit la libéralisation des bus de transport longue distance et précise qu'ils devront pouvoir accueillir deux passagers en fauteuil roulant dans des espaces prévus à cet effet, et être équipés de dispositifs d'accès (élevateurs verticaux); ces dispositions s'appliquent aux nouveaux bus dès le 1^{er} janvier 2016.

34. La loi sur les télécommunications (TKG), contient, entre autres, des dispositions concernant l'accessibilité (TKG, art. 45). La loi sur l'égalité générale de traitement (AGG) interdit la discrimination fondée sur le handicap dans le droit civil (AGG, art. 19).

35. Le Gouvernement fédéral s'est engagé à rendre le tourisme accessible à tous et à atteindre rapidement l'objectif du déplacement sans obstacle sur toute la chaîne de services du tourisme. Le potentiel économique du tourisme sans obstacle n'a été que partiellement exploité et ce secteur est donc, en Allemagne, un secteur qui offre des possibilités de croissance. L'évolution démographique et l'augmentation significative du nombre de personnes âgées, et donc du nombre de personnes ayant des difficultés à se déplacer et à mener une vie active, confirment qu'il est pertinent de développer des services et des installations facilement accessibles.

36. Le projet «Développement et commercialisation de services sans obstacle dans le cadre du tourisme pour tous en Allemagne» vise à élaborer et à commercialiser des produits et des services sans obstacle principalement destinés à répondre aux souhaits et aux besoins spécifiques des usagers ayant divers handicaps et à offrir ainsi aux prestataires du secteur touristique des moyens plus performants de développer et d'organiser leurs produits en conséquence. L'objectif est ici de mettre en place un test de qualité et de diffuser de manière cohérente des informations fiables et détaillées sur la facilité d'utilisation et les types de prestations offertes par l'infrastructure, les produits et les services touristiques afin de permettre aux consommateurs de faire un choix éclairé parmi les options de voyage. Le projet a été lancé en septembre 2011 et se déroulera jusqu'en août 2014. Un deuxième projet est à l'étude pour concevoir et créer une base de données nationale sur tous les produits et services accessibles sans obstacle.

37. De plus, des accords ciblés sur la création d'un accès sans obstacle dans les secteurs relevant du droit privé seront conclus entre les associations et les entreprises privées ou les associations d'entreprises, dans leur domaine fonctionnel et géographique d'organisation et d'activité (BGG, art. 5). Les associations peuvent exiger la négociation d'accords ciblés. De tels accords permettent de trouver des solutions flexibles pour diverses situations de vie, en fonction des besoins particuliers des personnes concernées. La BGG a fait l'objet d'une révision par des spécialistes en 2013/14. Aucune décision n'a été prise à ce jour sur la manière de faire évoluer cette loi.

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

Réponse aux questions posées au paragraphe 6 de la liste de points

38. En vertu de la troisième loi portant modification de la loi sur la tutelle des majeurs, entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2009, l'article 1901a du Code civil allemand (BGB) régit les directives anticipées. Cette disposition renforce le droit des patients à l'autodétermination. Ils peuvent déclarer à l'avance s'ils acceptent ou non, dans le cas où ils ne seraient pas en mesure de donner leur consentement, un traitement ou une intervention médicale lors d'exams spécifiques de leur état de santé, sous réserve que ces exams ne soient pas imminents au moment où ils font la déclaration. Les déclarations contenues dans des directives anticipées valables sont contraignantes, indépendamment de la gravité de la

maladie, si la volonté du patient concernant un état de santé et un traitement donnés est explicite et a été exprimée de manière fiable.

39. Le tuteur doit s'assurer que les directives anticipées concernant l'état de santé et le traitement en cours sont respectées. Cet acte est directement applicable. Il ne permet pas de prendre une décision au nom du patient.

40. Avec l'entrée en vigueur, le 26 février 2013, de la loi régissant le consentement à un traitement médical obligatoire, des exigences matérielles et procédurales strictes ont été prévues pour le traitement d'une personne sous tutelle, lorsque celle-ci n'est pas en mesure de donner son consentement en raison de sa maladie mais ne souhaite pas être traitée. Le droit à l'autodétermination du patient est ainsi renforcé.

41. Du point de vue du droit matériel, les conditions exigées sont dorénavant les suivantes: en raison d'un trouble mental ou d'un handicap mental ou psychologique, la personne sous tutelle n'est pas en mesure de percevoir la nécessité d'un traitement médical ou d'agir selon sa compréhension; des efforts doivent être faits pour convaincre le patient de la nécessité des soins médicaux; les soins médicaux doivent être essentiels au bien-être du patient, pour éviter que sa santé ne se détériore gravement; il ne doit pas exister d'autre moyen raisonnable d'éviter une telle dégradation; les bénéfices attendus du traitement médical obligatoire doivent être clairement supérieurs aux effets indésirables attendus. Le traitement ou les soins médicaux obligatoires ne peuvent être réalisés qu'en milieu hospitalier. Le consentement du tuteur au traitement médical doit être approuvé par le tribunal des tutelles des majeurs. Ce dernier est notamment tenu d'entendre le patient, de demander l'avis d'un expert indépendant et de nommer un tuteur pour défendre les droits et les intérêts du patient au cours de la procédure judiciaire. La décision de justice doit indiquer le type d'hébergement hospitalier, la durée (maximum de six semaines) et des informations détaillées sur les modalités selon lesquelles les soins médicaux doivent être réalisés et documentés.

42. La loi renforçant les fonctions de l'autorité de tutelle est entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2014. Elle oblige les autorités de tutelle à agir avant même que l'affaire ne soit portée devant un tribunal des tutelles des majeurs, en prévoyant une «assistance à titre subsidiaire» pour les personnes concernées, en étroite collaboration avec les organismes d'aide sociale. L'objectif est d'établir la priorité légale de l'assistance à titre subsidiaire, ce qui évite également la nécessité d'une tutelle dans la pratique. La mise en place d'une aide personnalisée, telle que prévue par la législation sociale, doit pouvoir supprimer la nécessité de nommer un tuteur.

43. Si un tuteur est nommé, il peut essentiellement agir en tant que représentant de la personne sous tutelle. Toutefois, sa capacité à agir en cette qualité fait l'objet de deux limitations. Tout d'abord, conformément à l'article 1902 du BGB, le tuteur ne peut représenter la personne sous tutelle que dans les domaines définis par le tribunal (veiller sur ses biens et sa santé, par exemple). Ensuite, même dans ces domaines, le tuteur ne peut représenter la personne sous tutelle que dans la mesure où cela se révèle absolument nécessaire pour la gestion de ses affaires (art. 1901 du BGB).

Réponse aux questions posées au paragraphe 7 de la liste de points

44. Conformément à l'article 1903, paragraphe 1, du Code civil allemand, le tribunal des tutelles des majeurs ne peut prononcer une réserve de consentement que si celle-ci est nécessaire en vue de prévenir un risque important pour la personne sous tutelle ou pour ses biens. Une réserve de consentement a pour seul objectif de protéger la personne sous tutelle et ne peut être prononcée que dans des conditions strictes. Cette réglementation s'applique de la même manière à toutes les personnes sous tutelle et pas seulement aux personnes handicapées. En conséquence, une réserve de consentement est rarement prononcée dans la

pratique, puisque ces conditions strictes ne sont pas souvent remplies. Une analyse des décisions rendues par le tribunal des tutelles a montré qu'en 2007, une réserve de consentement a été prononcée dans seulement 8 % des dossiers de tutelle professionnelle analysés.

45. L'article 12 de la CRPD vise à donner aux personnes handicapées la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité à laquelle elles ont droit. Le paragraphe 2 de ce même article prévoit l'obligation de reconnaître que les personnes handicapées jouissent de la capacité juridique dans tous les domaines, sur la base de l'égalité avec les autres personnes. Ce principe est également prévu dans les dispositions relatives à la réserve de consentement. Celles-ci ne sont pas liées au handicap: elles s'appliquent aux personnes valides de la même manière qu'aux personnes handicapées. Toutefois, l'article 12 de la CRPD n'exclut pas la possibilité, énoncée aux paragraphes 3 et 4, que des mesures soient prises pour protéger les personnes sous tutelle, indépendamment du fait qu'elles présentent ou non un handicap susceptible de limiter leur aptitude à exercer elles-mêmes leur capacité juridique. La réserve de consentement répond à cet objectif en protégeant de la même manière les personnes handicapées et les personnes valides pour qu'elles ne soient pas lésées en raison de leur situation personnelle et, par conséquent, empêchées d'exercer pleinement leur capacité juridique comme il se doit.

D. Accès à la justice (art. 13)

Réponse aux questions posées au paragraphe 8 de la liste de points

46. Le droit allemand garantit l'accès des personnes handicapées à la justice. Les dispositions générales figurent dans la loi relative à la constitution des tribunaux (*Gerichtsverfassungsgesetz, GVG*).

47. Les personnes sourdes et muettes ont le droit, lorsqu'elles sont parties à une procédure judiciaire, de choisir de communiquer dans la langue des signes allemande, en langue signée ou par tout autre moyen technique de communication.

48. Pour les personnes aveugles et malvoyantes, la loi du 10 octobre 2013 visant à rendre les communications et les transactions électroniques avec les tribunaux juridiquement contraignantes (Journal officiel fédéral I, p. 3786) a conduit à une réforme de l'article 191a de la GVG et a sensiblement étendu les situations où il est exigé une version accessible des documents écrits versés aux procédures judiciaires. Concernant la langue utilisée, les règles ont été mises en conformité avec les définitions de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

49. Conformément à l'article 191a de la GVG, entré en vigueur le 1^{er} juillet 2014, les personnes aveugles et malvoyantes peuvent présenter des documents sous une forme qui leur est accessible et recevoir des versions accessibles de tous les documents pertinents dans les procédures en cours. En outre, l'accessibilité sans obstacle aux déclarations et aux documents est garantie sur demande de la partie en question, ou de la personne qui la représente en justice, si l'une ou l'autre est aveugle ou malvoyante. L'article 191a de la GVG garantit également que les formats électroniques qui ont été introduits (art. 130c du Code de procédure civile (ZPO); art. 14a de la loi relative à la procédure en matière familiale et en matière gracieuse; art. 46f de la loi relative aux juridictions du travail; art. 65c de la loi relative aux juridictions sociales; art. 55c du Code de procédure administrative; art. 52c du Code de procédure des juridictions financières) sont accessibles aux personnes aveugles ou malvoyantes. Enfin, l'article 945b du Code de procédure civile prévoit l'accessibilité totale du registre des mémoires préventifs.

50. Une nouvelle modification de la GVG (art. 191a, par. 3) entrera en vigueur le 1^{er} janvier 2018. Elle garantira le respect de l'exigence d'accessibilité, même lorsque des méthodes de transmission sécurisées sont utilisées pour communiquer avec les tribunaux.

Réponse aux questions posées au paragraphe 9 de la liste des points

51. Après adoption par le Bundestag et le Bundesrat de la loi portant approbation de cet accord international, conformément à l'article 59, paragraphe 2, alinéa 1 de la Loi fondamentale allemande, une instruction d'application des dispositions de la CRPD et de son protocole facultatif, contraignante pour tous les tribunaux allemands (au niveau fédéral et au niveau des Länder), a été prise, selon le principe de l'État de droit inscrit dans l'article 20, paragraphe 3 de la Loi fondamentale allemande.

52. Dans certaines conditions, les dispositions des instruments internationaux tels que la CRPD sont directement applicables et accordent des droits individuels à chaque citoyen. Dans ce cas, l'instrument international concerné est non seulement un élément de justification, mais le fondement justifiant une décision de justice. Pour que la CRPD donne directement aux citoyens un droit face à l'État, la disposition juridique internationale doit être clairement et correctement définie; elle doit en outre autoriser ou contraindre les citoyens et le pouvoir législatif par son libellé, son objet et son contenu. C'est au tribunal d'examiner s'il en est bien ainsi, en s'appuyant sur les méthodes d'interprétation du droit international actuellement disponibles. Par ailleurs, lorsque le droit fédéral ou le droit d'un Land est le fondement direct d'une décision rendue dans une affaire, la CRPD n'en est pas moins une disposition applicable à laquelle les tribunaux doivent se référer en tant qu'aide à l'interprétation ou qu'élément justificatif pour l'interprétation des normes nationales.

53. Pour aider le monde judiciaire et universitaire à mieux saisir la portée de la CRPD dans le système juridique allemand, le Ministère fédéral du travail et des affaires sociales (en sa qualité de point de contact désigné conformément à l'article 33, par. 1 de la CRPD), prévoit d'organiser, en coopération avec l'Institut allemand des droits de l'homme (en sa qualité de mécanisme de suivi désigné conformément à l'article 33, par. 2 de la CRPD), un débat d'experts avec des juges et des universitaires sur les modalités de mise en œuvre de la Convention. Ce débat devrait se tenir fin 2014.

Réponse aux questions posées au paragraphe 10 de la liste de points

54. Concernant les contrats entre une entreprise et un particulier majeur, dans lesquels l'entreprise s'engage à offrir un lieu de vie et des services de soins ou d'aide pour répondre à un besoin lié à l'âge, à l'état de santé ou à un handicap, la loi fédérale sur les contrats de séjour et de prise en charge (*Wohn-und Betreuungsvertragsgesetz, WBVG*) est reconnue comme une loi moderne de protection des consommateurs. En cas de litige, l'accès aux tribunaux ordinaires est garanti.

55. Dans la mesure où un établissement est visé par les réglementations des Länder sur les établissements de soins, de séjour et d'aide, l'autorité de supervision est responsable de la qualité de l'établissement et doit instruire les réclamations valables des résidents. Par ailleurs, les réglementations des Länder prévoient notamment que les établissements pour personnes handicapées doivent organiser l'élection d'un conseil des résidents ou autre assemblée de représentants.

56. Dans le cadre des lois des Länder sur les établissements d'hébergement pour personnes dépendantes et de la législation sur le séjour et la participation (la terminologie diffère d'un Land à l'autre), des procédures de dépôt de réclamations ont été mises en place pour les personnes handicapées résidant dans des établissements spécialisés. Les réclamations peuvent être déposées auprès des autorités de supervision ou en interne, dans le cadre de la participation des résidents («conseils d'établissement»). Les autorités de

supervision conseillent les résidents sur les modalités de dépôt d'une réclamation et effectuent des enquêtes. En outre, les résidents des «établissements spécialisés» peuvent exercer leurs droits contractuels au civil conformément à la loi fédérale précitée sur les contrats de séjour et de prise en charge (WBGV).

57. Les personnes handicapées peuvent également déposer une réclamation auprès des commissaires des Länder chargés des affaires relatives aux personnes handicapées ou auprès des médiateurs des Länder, qui effectuent des enquêtes approfondies sur ces réclamations.

58. L'hospitalisation des personnes souffrant de troubles mentaux est régie par le droit de chaque Land. Dans de nombreux Länder, des commissions d'inspection instruisent les réclamations déposées en la matière et informent régulièrement l'administration compétente et les parlements.

59. La procédure judiciaire de contestation des décisions rendues par les établissements psychiatriques ou pénitentiaires est régie au niveau fédéral par la loi relative à l'administration pénitentiaire (StVollzG), article 138, paragraphe 3, renvoyant aux articles 109 et suivants. En conséquence, il est possible de demander qu'une décision de justice soit rendue contre une mesure portant sur des questions individuelles relatives à l'exécution de mesures de réadaptation et de prévention entraînant une privation de liberté.

60. Les établissements psychiatriques et pénitentiaires peuvent être visités et inspectés par des organismes indépendants tels que le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT), par le Comité antitorture du Conseil de l'Europe et par l'Agence nationale pour la prévention de la torture (Commission conjointe des Länder), siégeant à Wiesbaden.

61. Les patients traités en milieu hospitalier (hôpitaux ou unités de soins psychiatriques, notamment) peuvent s'adresser au service des réclamations.

62. Dans tous les Länder et au niveau national, les personnes handicapées vivant dans un établissement spécialisé peuvent également exercer un droit constitutionnel de pétition auprès des parlements, des autorités compétentes et des autorités dont relèvent les administrations publiques.

63. Conformément au livre VIII du Code de la sécurité sociale, les personnes qui gèrent des établissements pour les enfants et les jeunes ne peuvent recevoir une autorisation d'exploitation que si le bien-être de ceux-ci est garanti dans l'établissement. En règle générale, cette garantie est présumée exister lorsque les droits des enfants et des jeunes de l'établissement sont protégés par le recours à des procédures de participation appropriées et la possibilité de déposer une réclamation sur des questions personnelles.

64. L'ordonnance fédérale de coréglementation des ateliers (WMVO) prévoit un mécanisme de dépôt de réclamations pour les personnes handicapées qui travaillent dans des ateliers. Conformément à l'article 4, paragraphe 3 de la WMVO, le conseil d'atelier est notamment chargé de recevoir les suggestions et les réclamations des personnes employées dans l'atelier.

65. Il est aisé de recourir aux mécanismes de dépôt de réclamations précités. Les réglementations des Länder sur les unités de soins psychiatriques et les établissements pour personnes dépendantes, prévoient en règle générale, un recours aux mécanismes de dépôt de réclamations particulièrement bien adapté aux personnes handicapées vivant dans des établissements spécialisés, d'autant plus que, dans de nombreux Länder, la réglementation sur les établissements pour personnes dépendantes impose un devoir de conseil aux gestionnaires de ces établissements.

66. Du point de vue des Länder, les mécanismes de dépôt de réclamations se sont révélés efficaces. Les nombreuses réclamations déposées et l'attention qui leur a été accordée par les organismes compétents en sont notamment la preuve.

67. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 10).

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

Réponse aux questions posées au paragraphe 11 de la liste de points

68. Dans son projet de loi du 8 novembre 2008 (document du Bundestag 16/1808), le Gouvernement fédéral s'est prononcé en faveur d'une loi portant ratification de la Convention relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006, et a précisé, dans le cadre de l'exposé écrit des faits, le lien entre l'article 15 de la Convention et les dispositions nationales relatives à la recherche sur les personnes qui ne sont pas en mesure de donner leur consentement, pour éviter dès le départ d'éventuels conflits. Concernant l'article 15, il prévoit notamment que: «... Les dispositions de l'article 15, paragraphe 1, phrase 2, indiquent très clairement (comme le fait également le Pacte international relatif aux droits civils et politiques) qu'il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à des expériences médicales ou scientifiques constituant des actes de torture ou des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, comme le prévoit l'article 15, paragraphe 1, phrase 1. Les travaux de recherche menés en République fédérale d'Allemagne conformément à la loi et dans des conditions strictes ne sont pas visés par l'article 15, paragraphe 1, phrase 2...».

69. La formulation de la question posée au paragraphe 11 de la liste des points selon laquelle, conformément à l'article 40 de la loi sur les médicaments (*Arzneimittelgesetz, AMG*), les personnes ayant une capacité juridique réduite peuvent participer à des recherches scientifiques, même si elles n'ont pas donné leur consentement libre et éclairé, ne décrit pas correctement la position juridique adoptée par l'AMG.

70. Outre les notes explicatives figurant dans le rapport périodique (p. 37 et 38) concernant les articles 40 et suivants de l'AMG, il convient de souligner les éléments ci-après:

71. L'article 40, paragraphe 4, de l'AMG prévoit expressément que si la personne est mineure, outre le consentement de son représentant légal, sa participation à la procédure de consentement est obligatoire. Conformément à l'article 40, paragraphe 4, alinéa 3, si le représentant légal donne son consentement (après que la situation lui a été expliquée), ce consentement doit correspondre aux souhaits présumés du mineur, dans la mesure où ceux-ci peuvent être établis. Le mineur doit également recevoir des explications sur l'essai clinique, ses risques et son intérêt, dans la mesure où cela est possible compte tenu de son âge et de sa maturité intellectuelle. Si le mineur déclare qu'il ne souhaite pas participer à l'essai clinique, ou s'il exprime cet avis d'une quelconque autre manière, celui-ci doit être respecté. Si le mineur est capable d'apprécier la nature, l'importance et les conséquences de l'essai clinique et de prendre une décision en conséquence, son consentement est également requis. Le mineur doit aussi avoir la possibilité d'en parler lors d'une consultation.

72. Pour les majeurs qui ne sont pas en mesure d'apprécier la nature, l'importance et les conséquences de l'essai clinique et de prendre une décision en conséquence, les dispositions de l'AMG excluent la recherche au profit d'autrui. En outre, l'article 41, paragraphe 3, de l'AMG fixe des conditions strictes pour ces essais cliniques: ces recherches doivent être directement associées à un état clinique très affaibli ou faisant

craindre le décès de la personne concernée et l'essai clinique doit entraîner le moins de risques possibles pour la personne. Il ne peut être effectué que s'il existe une bonne raison de penser que les bénéfices du médicament étudié seront supérieurs aux risques pour la personne concernée ou qu'il n'existe pas de risque. En outre, la recherche doit être absolument nécessaire pour confirmer les données obtenues lors d'essais cliniques incluant des personnes ayant donné leur consentement éclairé ou les données résultant d'autres méthodes de recherche.

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

Réponse aux questions posées au paragraphe 12 de la liste de points

73. Le Gouvernement fédéral ne dispose pas de statistiques sur le nombre des interventions chirurgicales mentionnées dans la question.

74. Toutefois, il ressort clairement des débats d'experts et de scientifiques actuels sur les différentes questions relatives aux solutions thérapeutiques concernant les troubles du développement sexuel, que les interventions chirurgicales de réassignation sexuelle précoce, qui jusqu'ici étaient largement acceptées et ont fait l'objet du consentement des parents sur la base de conseils médicaux, sont de plus en plus souvent remises en question. Cette évolution sera également intégrée dans les nouvelles directives concernant les troubles du développement sexuel annoncées par la Société allemande d'endocrinologie et de diabétologie pédiatrique (DGKED), la Société allemande de chirurgie pédiatrique (DGKCH) et la Société allemande d'urologie (DGU).

75. En outre, la législation en vigueur contient déjà des dispositions protégeant les enfants intersexuels contre des interventions chirurgicales irréversibles: le traitement d'une personne intersexuelle exige le consentement du patient de la même façon que toute procédure thérapeutique. Le consentement n'est légalement valable que si, avant de le donner, le patient a reçu toutes les informations essentielles nécessaires concernant notamment l'intervention, sa nature et sa portée, ses modalités de réalisation, ses conséquences et ses risques attendus, ainsi que sa nécessité, son urgence, sa pertinence et ses chances de réussite, compte tenu du diagnostic et du traitement (Code civil allemand (BGB), art. 630e, par. 1). En effet, seule une information détaillée et approfondie permet au patient d'exercer son droit à l'autodétermination et de prendre une décision éclairée concernant le consentement à une intervention. Ce n'est que dans ces conditions que les patients peuvent exercer pleinement leur droit à l'autodétermination prévu dans la Loi fondamentale. Le contenu et la portée des informations, ainsi que la manière dont elles sont fournies, dépendent toujours des particularités de chaque situation et, notamment, de l'urgence de l'intervention et des risques associés.

76. Si le patient n'est pas en mesure de donner son consentement, ce dernier doit être donné par une personne habilitée à cet effet (BGB, art. 630d, par. 1, phrase 2). Dans le cas de mineurs trop jeunes pour donner leur consentement, leurs représentants légaux, en règle générale les parents, dans le cadre de l'autorité parentale (BGB, art. 1626), peuvent donner leur consentement à un traitement médical. Dans ce cas, les explications obligatoires, conformément au BGB, article 630e, paragraphe 1, doivent être données aux parents (BGB, art. 630e, par. 4). Le consentement des parents n'est valable que si ces derniers ont été, de la même manière qu'un patient capable de donner son consentement, entièrement et correctement informés de tous les faits essentiels, pour pouvoir prendre une décision avant l'intervention.

77. Le droit fondamental du patient à accepter ou à refuser un traitement particulier ne s'applique pas aux parents d'un enfant mineur agissant en tant que ses représentants légaux

de la même façon qu'à un majeur qui n'est responsable que de lui-même. Les parents sont tenus de fonder leur décision avant tout sur le bien-être de l'enfant (BGB, art. 1627). Il leur appartient d'établir ce qui est favorable au bien-être de l'enfant. Une décision des organismes publics, et non des parents, est prévue par la loi dans des cas exceptionnels et dans des conditions strictes (conformément à l'article 1666 du BGB, lorsque le bien-être de l'enfant est en danger, par exemple). La question de savoir si l'acceptation ou le refus du traitement constitue une décision raisonnable du point de vue du bien-être de l'enfant est réglée par les tribunaux en fonction des circonstances liées à chaque cas particulier.

78. Quant à savoir si de nouvelles mesures sont nécessaires pour compléter les dispositions existantes dans le droit allemand en vue de protéger les enfants intersexuels contre des interventions chirurgicales irréversibles qui ne sont pas essentielles sur le plan médical et qui ne tiennent pas compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, cela fera partie des questions examinées par un groupe de travail interministériel sur les personnes intersexuelles.

Réponse aux questions posées au paragraphe 13 de la liste de points

79. La loi sur la tutelle des majeurs, ne permet les stérilisations que dans des conditions très strictes. Si la personne concernée est en mesure de le faire, elle seule peut donner son consentement à la stérilisation. Si elle n'est pas en mesure de donner son consentement, elle ne peut faire l'objet d'une stérilisation contre sa volonté (Code civil allemand, art. 1905, par. 2, al. 1). Dans ce cas, la volonté de la personne est suffisante et un niveau de compréhension minimum n'est pas exigé. La stérilisation obligatoire est donc interdite.

G. Protection de l'intégrité de la personne (art. 17)

Réponse aux questions posées au paragraphe 14 de la liste de points

80. Les informations sur le nombre de fois où les tribunaux ont donné leur accord à des traitements obligatoires sur la base de la nouvelle réglementation sont collectées depuis le 1^{er} janvier 2014. Un panorama de la situation en Allemagne devrait être disponible vers la mi-2015. Des rapports préliminaires issus des pratiques professionnelles semblent indiquer que les procédures médicales obligatoires sont beaucoup moins fréquentes qu'elles ne l'étaient sous la loi précédente (Jürgens, loi sur la tutelle des majeurs, 5^e édition, Code civil allemand, art. 1906, point 31).

81. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 14).

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

Réponse aux questions posées au paragraphe 15 de la liste de points

82. D'une manière générale, les données montrent que le nombre de personnes handicapées recevant des soins à domicile a fortement augmenté en Allemagne ces dix dernières années. Le nombre de personnes handicapées vivant au sein de la société dans des logements avec assistance à domicile a augmenté de plus de 150 % depuis 2003, alors que le nombre de personnes handicapées vivant en institution est demeuré à peu près constant (en milliers de résidents). Selon les données disponibles au 31 décembre 2010, plus de 40 % des services fournis en Allemagne ont été consacrés à l'aide aux personnes vivant au sein de la société et bénéficiant de soins à domicile.

83. Le Plan d'action national du Gouvernement fédéral pour la mise en œuvre de la CRPD vise également à faire en sorte qu'il soit possible pour toutes les personnes vivant en Allemagne, handicapées ou non, de vivre ensemble dans les villes et les communautés et de jouir à cet effet de l'autodétermination et de la pleine accessibilité, quels que soient leurs besoins en matière de soins. Cet objectif va beaucoup plus loin que l'accessibilité du logement: il s'agit avant tout de créer d'autres modalités de vie pour toutes les personnes ayant un handicap, quel qu'il soit. Les services et produits destinés aux personnes handicapées sont actuellement confrontés à la question de savoir comment réussir la transition entre aide institutionnelle et aide aux personnes au sein de la société. Le Ministère fédéral du travail et des affaires sociales soutient donc, entre autres, un projet ayant pour but de mettre au point un outil de développement sous la forme d'une liste de points à vérifier pour mesurer les progrès accomplis. Ce projet vise à concevoir et mettre en place un «Indice d'inclusion», outil permettant de développer des services de logement et d'aide inclusifs afin que les personnes handicapées puissent avoir leur place au sein d'une société qui deviendra ainsi plus inclusive. Les résultats du projet seront disponibles en 2016 et pourront être également consultés dans un format facile à lire afin que les usagers puissent s'informer sur les progrès qui auront été réalisés.

84. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 15).

Réponse aux questions posées au paragraphe 16 de la liste de points

85. Les rapports de l'Association fédérale des organismes régionaux d'assistance sociale (BAGüS) ont fait une étude comparative des coûts auxquels se réfère cette question. Selon la BAGüS, le montant annuel brut des dépenses pour le séjour en institution (résidence) était de 39 940 euros par bénéficiaire en 2012 (moyenne pondérée des données fournies par les 21 organismes régionaux d'assistance sociale ayant participé à l'étude). Ce montant correspond aux dépenses brutes avant déduction des ressources, et notamment des ressources qui proviennent d'autres prestations sociales et pensions prioritaires qui doivent être utilisées par les personnes bénéficiaires pour les services sociaux, conformément au livre XII du Code de la sécurité sociale (SGB XII). Il inclut également l'assistance à l'intégration professionnelle (participation), les soins, ainsi que les prestations de subsistance destinées à couvrir les dépenses de base et l'hébergement. En 2012, selon les données de la BAGüS, les ressources susmentionnées correspondaient en moyenne à 17,6 % des dépenses brutes.

86. En 2012, d'après les données de la BAGüS, les dépenses nettes pour l'aide aux personnes handicapées vivant avec une assistance à domicile se montaient à 9 448 euros par an (moyenne pondérée). Ce montant inclut les dépenses liées aux services d'aide professionnelle (assistance à l'intégration prévue par le livre XII du Code de la sécurité sociale), après déduction des ressources à prendre en compte: il s'agit donc de dépenses nettes. L'écart observé par rapport au chiffre obtenu pour les services institutionnels est dû aux dispositions de la loi relative à la sécurité sociale (livre XII du Code de la sécurité sociale, art. 92). En outre, les dépenses de base et l'hébergement ne sont pas inclus dans ce montant, contrairement au cas des services institutionnels: leur montant est couvert par d'autres prestations prévues dans le livre XII du Code de sécurité sociale (aide aux dépenses et aux revenus de base). En ce qui concerne les soins, les prestations ne sont pas incluses dans les dépenses nettes; elles sont allouées séparément si nécessaire.

87. Il est difficile de comparer les coûts car la législation allemande relative à l'aide sociale est très structurée et il existe différentes modalités de gestion des prestations dans le cas de la vie en institution et de la vie à domicile avec assistance.

88. Une enquête globale menée sur l'ensemble du territoire allemand, devait rassembler des données concernant les bénéficiaires des 23 membres de la BAGüS qui ont quitté une institution pendant la période de trois mois comprise entre le 1^{er} septembre 2010 et le 30 novembre 2010 pour recevoir des prestations dans le cadre d'une vie à domicile avec assistance. Les coûts nets totaux supportés par tous les organismes d'assistance sociale, locaux ou régionaux, ont été pris en compte, à savoir le coût réel des soins, le coût de l'hébergement, les dépenses de base et les soins d'assistance. C'était la seule façon d'établir une réelle comparaison de toutes les prestations d'assistance sociale sans que certains impacts soient mesurés dans une région et pas dans d'autres.

89. Dans la plupart des cas étudiés, lorsqu'on prend en compte tous les coûts, la vie avec assistance à domicile revient moins cher pour les organismes d'assistance sociale: l'effet sur les coûts est trois fois plus élevé pour les personnes ayant un problème de santé psychologique que pour les personnes ayant un problème de santé mentale; environ 26 % des personnes qui vivent avec une assistance à domicile et bénéficient de prestations ne dépendent pas d'autres avantages sociaux pour couvrir leurs dépenses de base (en plus des prestations de soins); pour environ 16 % des personnes qui en bénéficient, la vie avec assistance à domicile coûte plus cher aux autorités de la sécurité sociale que les soins dont elles bénéficiaient auparavant en institution; le coût des soins à domicile est moins élevé que celui des soins en institution dans 92 % des cas pour les personnes ayant un problème de santé psychologique et dans 72 % des cas pour les personnes ayant un handicap mental. L'échantillon aléatoire comportant peu de personnes ayant un handicap physique, une analyse spécifique de leur cas ne se justifie pas. La proportion importante de cas où le passage à la vie avec assistance à domicile entraîne peu d'économies voire des coûts additionnels montre que, lorsque les autorités de sécurité sociale planifient les services, l'évaluation des besoins et les souhaits du bénéficiaire, en termes de performance qualitative, sont des critères importants du processus décisionnel et qu'il convient de ne pas prendre uniquement en compte les aspects financiers de la fourniture des services.

90. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 16).

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

Réponse aux questions posées au paragraphe 17 de la liste de points

91. Depuis le 1^{er} août 2013, tous les enfants ayant atteint l'âge d'un an ont légalement droit, conformément aux dispositions du livre VIII du Code de la sécurité sociale (SGB VIII), article 24, paragraphes 2 et 3, à une place dans une structure d'accueil et de ce fait à un accès illimité à l'éducation, au développement et aux soins, dans une crèche ou un centre d'accueil de jour. Depuis plusieurs décennies, dans les crèches et les centres d'accueil de jour les enfants, qu'ils soient ou non handicapés, sont pris en charge de manière collective. Depuis 2005, ce droit est inscrit dans le livre VIII du Code de la sécurité sociale.

92. Le Gouvernement fédéral a soutenu financièrement l'accueil des enfants de moins de 3 ans, ce qui a eu indéniablement un effet positif sur l'augmentation du nombre d'établissements inclusifs. Actuellement, près de 87 % des enfants âgés de 3 à 8 ans qui bénéficient d'une aide à l'intégration fréquentent un centre d'accueil de jour inclusif. Le nombre de centres d'accueil inclusifs est passé de 13 414 en 2007 à 17 048 en 2012. En conséquence, le nombre de centres d'accueil pour enfants handicapés est passé de 346 à 318 pendant la même période. En Allemagne, près d'un tiers des centres d'accueil pour enfants (environ 52 000) sont inclusifs.

93. En plus des centres d'accueil de jour pour enfants, il existe des services d'aide à l'intégration des enfants et des adolescents handicapés. En fonction du handicap concerné, ces services sont fournis, soit par l'assistance sociale (dans le cas d'un handicap mental ou physique existant ou imminent, conformément au livre XII du Code de la sécurité sociale, art. 53 et 54), soit par les services de l'enfance et de l'adolescence (dans le cas d'un problème de santé psychologique existant ou imminent, conformément au livre VIII du Code de la sécurité sociale, art. 35a).

94. En outre, les services de l'enfance et l'adolescence offrent divers services et prestations aux familles, que l'enfant soit handicapé ou non. Il s'agit notamment des prestations pour l'éducation des enfants et des services prévus par les articles 27 et suivants du livre VIII du Code de la sécurité sociale, qui prévoient diverses prestations pour les parents qui ont besoin d'aide pour élever leurs enfants.

95. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 17).

J. Éducation (art. 24)

Réponse aux questions posées au paragraphe 18 de la liste de points

96. Veuillez vous référer aux données statistiques figurant dans le volume en annexe (question 18). Il est malheureusement impossible de fournir des données sur le taux d'inclusion des enfants handicapés, en les ventilant selon que ces enfants fréquentent des classes externes ou des classes d'intégration.

Réponse aux questions posées au paragraphe 19 de la liste de points

97. En République fédérale d'Allemagne, la politique éducative ne relève pas du Gouvernement fédéral mais des ministres de l'éducation des Länder (les Länder sont autonomes dans le domaine de la culture et de l'éducation). Les Länder ne sont donc pas placés sous le contrôle du Gouvernement fédéral dans ce domaine. Les divers aspects de l'éducation scolaire des jeunes handicapés sont développés par les Länder, qui en assurent la gestion en fonction de leurs structures et traditions spécifiques, en adoptant des réglementations et des stratégies de mise en œuvre diverses. Concernant la CRPD, les Länder ont exprimé en 2011 leurs préoccupations communes dans la recommandation fondamentale *Inklusive Bildung von Kindern und Jugendlichen mit Behinderungen in Schulen* (Éducation des enfants et des jeunes handicapés dans les écoles inclusives) et ont adopté une nouvelle perspective, favorable à l'éducation inclusive. Les Länder doivent définir les solutions techniques et pédagogiques qu'ils comptent mettre en œuvre, en coopération avec les parties prenantes et la société civile.

98. La Conférence nationale sur l'éducation inclusive *Inklusion gestalten – gemeinsam. kompetent. Professionell* (Réussir l'inclusion ensemble, avec compétence et professionnalisme), qui s'est tenue les 17 et 18 juin 2013, a été organisée conjointement par le Ministère fédéral du travail et des affaires sociales, le Ministère fédéral de l'éducation et de la recherche et la Conférence permanente des Ministres de l'éducation et des affaires culturelles des Länder, avec la participation des associations de personnes handicapées. La conférence a proposé une plate-forme dédiée à l'échange d'expériences, où les hommes politiques, les représentants de l'administration de l'éducation, les professionnels de l'éducation, ainsi que les associations de personnes handicapées ont pu se rencontrer et échanger des exemples de bonnes pratiques. Le thème principal de la conférence, à savoir la professionnalisation du personnel spécialisé en éducation inclusive, portait sur l'un des défis qui doivent actuellement être relevés pour pouvoir mettre en œuvre l'éducation inclusive.

99. Les Länder se maintiennent régulièrement et réciproquement informés sur l'état d'avancement de cette mise en œuvre à travers les comités de la Conférence permanente des Ministres de l'éducation et des affaires culturelles des Länder et au moyen d'une enquête mise à jour annuellement et disponible en allemand (dernière mise à jour le 27 novembre 2013).

100. Le postulat de départ est le suivant: tous les jeunes, indépendamment de la nature et de la gravité de leur handicap, sont intégrés dans le système scolaire. En République fédérale d'Allemagne, le droit à l'éducation prend effet à travers l'obligation légale de fréquenter l'école, qui s'applique à tous les enfants. Traditionnellement, ce concept de base inclut divers types d'éducation dispensés par des établissements scolaires spécialisés (établissements d'éducation spéciale mais aussi centres de promotion, de développement, de formation et de conseil et centres d'excellence). Les enfants peuvent s'y rendre de manière temporaire ou pendant tout leur temps de classe. Quant à savoir s'il convient qu'un enfant bénéficie d'un ensemble de services de conseil, de soutien et d'éducation, la décision est généralement prise au cas par cas, sur la base d'une évaluation pédagogique spéciale. En principe, il est donné à chaque enfant ou jeune handicapé une chance d'accéder à l'éducation et de quitter l'école avec un certificat adapté à ses capacités.

101. Il faut considérer les établissements d'éducation spéciale en Allemagne dans une perspective historique et rappeler que l'accès à l'éducation n'a été accordé aux personnes handicapées qu'après les années de national-socialisme. Le principal objectif de ces établissements était d'obtenir la participation sociale la plus grande possible des enfants et des jeunes et de leur assurer une prise en charge et une protection spéciales. En Allemagne, le principe de la satisfaction des besoins spéciaux a conduit à développer un système scolaire complexe dans lequel les enfants et les adolescents sont aidés par des enseignants et des soignants spécialement formés, fortement motivés et très qualifiés.

102. Le système scolaire général se caractérise par une structure diversifiée et complexe au sein de laquelle les établissements d'éducation spéciale se sont progressivement développés. Faire évoluer les structures actuelles en vue de créer un paysage scolaire inclusif est un processus de réforme à long terme qui ne doit pas être sous-estimé. Les Länder auront encore besoin de temps pour s'assurer que la mise en œuvre d'un système éducatif inclusif est viable à long terme et est encouragée par la société.

103. Avant l'entrée en vigueur de la CRPD, l'Allemagne s'était déjà préoccupée de faire en sorte que les enfants et les jeunes handicapés puissent avoir pleinement et librement accès au système d'éducation générale. Depuis de nombreuses années des initiatives individuelles, des écoles ou des institutions d'éducation spéciale ont fait avancer cet objectif. Les exemples de pédagogie inclusive qui se sont développés dans ce cadre constituent une base importante pour la transformation du système éducatif en système scolaire inclusif. Il convient également de noter que les autorités de l'éducation tendent de plus en plus à dépasser le stade des écoles individuelles et travaillent à la mise en place de réseaux régionaux et autres projets connexes.

104. Une étude générale montre que plusieurs Länder ont déjà modifié leur loi sur l'éducation en vue de mettre en œuvre les dispositions de la CRPD. D'autres procèdent actuellement à la rédaction, au débat ou à la finalisation de la modification de la loi sur l'éducation en s'appuyant sur les recommandations de spécialistes ou sur les plans d'action du Land. La plupart des Länder envisagent de mettre en place un système où les parents auront le droit de choisir entre les établissements d'éducation générale et les établissements d'éducation spéciale alors que dans d'autres Länder, cette possibilité demeurera subordonnée à la disponibilité de ressources financières. Pratiquement tous les Länder ont adopté une approche de développement basée sur des principes directeurs, généralement établis en étroite coopération avec diverses parties prenantes de la société civile. En outre, ils mettent au point des mesures de soutien pour permettre le choix parental. Ce choix

n'existe plus dans les Länder où un certain nombre d'offres pédagogiques proposées par les établissements d'éducation spéciale ont été supprimées. Dans ces Länder, tous les élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux, ou ayant droit à un soutien éducatif spécial, fréquentent les établissements d'éducation générale. Pour des raisons pédagogiques, mais également pour utiliser les ressources de manière efficace, presque tous les Länder tendent à dispenser aux enfants handicapés une éducation en groupe. Dans certains Länder, des établissements d'éducation spécialisée ont ainsi été créés au niveau régional ou suprarégional.

105. La réussite des services d'éducation inclusive repose sur un certain nombre de facteurs essentiels: l'expertise adéquate, l'attitude et le comportement de toutes les parties prenantes et, surtout, le personnel spécialisé. En conséquence, tous les Länder préparent ou mettent déjà en œuvre une réforme de la formation initiale et continue des enseignants basée sur des exigences communes à tous les Länder. En adoptant la modification des accords-cadres sur la formation et l'évaluation des postes d'enseignants en 2012, la Conférence permanente des Ministres de l'éducation et des affaires culturelles des Länder reconnaît que «les compétences pédagogiques et didactiques en matière de gestion de la diversité et de l'inclusion, ainsi que les bases de l'évaluation des besoins éducatifs» sont des éléments importants de la formation de tous les enseignants. En conséquence, afin de satisfaire aux exigences de l'éducation inclusive, les «Exigences communes des Länder concernant les disciplines et leur didactique dans la formation des enseignants» de 2013, ont été mises à jour en 2014. Cette même année, les «Normes relatives à la formation des enseignants: sciences de l'éducation» ont également été modifiées en ce sens.

106. Les prescriptions des accords-cadres susmentionnés constituent une base juridique contraignante pour la législation fédérale relative à la formation des enseignants. Le travail multiprofessionnel est principalement assuré par des équipes constituées de professeurs de différentes disciplines travaillant en coopération avec des spécialistes d'autres domaines (psychologie, médecine, éducation sociale, thérapie, travail avec les jeunes, etc.). Ces mesures seront soutenues de différentes manières par des services d'assistance pédagogique dans le cadre de l'aide à l'intégration. À cet égard, il convient de noter que la structure des organismes payeurs diffère considérablement selon les Länder.

107. La question se pose souvent de savoir comment doter un établissement scolaire inclusif du matériel et des ressources humaines adéquates. La modification des bâtiments, l'achat des équipements et le personnel auxiliaire représentent des coûts supplémentaires pour un établissement scolaire inclusif. Les gouvernements des Länder, les organismes municipaux de financement et les prestataires de services dialoguent régulièrement sur ce sujet.

108. Les Länder ont donné la priorité à la mise en œuvre de l'éducation inclusive et échangent régulièrement les uns avec les autres car ils rencontrent les mêmes problèmes et doivent relever les mêmes défis.

109. Les Länder partent du principe que la création d'un système éducatif inclusif concerne tous les types d'établissements scolaires. Les établissements professionnels s'efforcent de diversifier l'offre éducative en vue d'aider les personnes handicapées à exercer une activité professionnelle. Des efforts sont également faits au niveau de l'éducation de la petite enfance. Dans de nombreux cas, les offres proposées par l'éducation en journée continue (*Ganztagschulen*) mettent en place les bases qui permettront aux enfants handicapés de développer leur aptitude à la communication et leurs capacités sociales, émotionnelles, cognitives et physiques et, moyennant des aménagements raisonnables, d'apprendre avec succès dans un établissement d'éducation générale.

110. Les organismes d'aide à la formation continue des enseignants et à la formation avancée du personnel spécialisé, tels que les instituts publics et les organismes d'assurance qualité des Länder, jouent un rôle important dans l'ensemble du processus de développement. L'accord «Démarche qualité concernant la formation des enseignants», conclu entre le Gouvernement fédéral et les Länder, peut également contribuer à satisfaire les besoins de la coopération multiprofessionnelle par le biais de programmes individuels de formation proposés par les universités à l'intention des enseignants.

111. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 19).

K. Travail et emploi (art. 27)

Réponse aux questions posées au paragraphe 20 de la liste de points

112. L'augmentation du nombre de personnes travaillant dans les ateliers protégés n'est pas liée au fait que ces ateliers accueillent de plus en plus de personnes handicapées. En effet, le nombre de personnes nouvellement recrutées dans ces ateliers a constamment diminué depuis de nombreuses années. L'Office fédéral pour l'emploi fait état de 13 780 nouveaux arrivants dans les procédures d'intégration et de formation professionnelle en 2013, contre 18 193 en 2006.

113. L'augmentation du nombre d'employés dans les ateliers protégés est due à l'augmentation de leurs «ressources humaines». Les personnes handicapées ont légalement droit à un emploi dans un atelier protégé jusqu'à ce qu'elles atteignent l'âge de la retraite. Du fait des progrès de la médecine, de plus en plus de personnes handicapées travaillant dans un atelier protégé en raison de la nature et de la gravité de leur handicap atteignent l'âge de la retraite. Ce phénomène concerne également les personnes ayant des handicaps très lourds ou multiples.

114. L'une des priorités de la politique du Gouvernement fédéral est d'intégrer les personnes handicapées dans le marché du travail. Le droit d'exercer une activité professionnelle dans un atelier protégé est réservé aux personnes handicapées qui sont orientées vers ces structures d'intégration professionnelle en raison de la nature de la gravité de leur handicap.

115. La mesure «Emploi aidé», adoptée en 2009 par le Gouvernement fédéral vise à aider les personnes handicapées qui se trouvent dans la «zone grise» entre atelier protégé et marché du travail ordinaire à s'intégrer professionnellement dans le cadre de ce dernier.

116. La mise en place de la mesure «Emploi aidé» s'est déroulée avec succès (3 129 postes sur l'ensemble du pays en décembre 2013).

117. Le Gouvernement fédéral considère que les ateliers protégés doivent continuer à proposer des services pour aider les personnes à exercer une activité professionnelle. Ils doivent toutefois offrir des possibilités de travailler à l'extérieur de l'atelier. Cela signifie que les emplois gérés par les ateliers protégés peuvent se dérouler à l'extérieur, dans des entreprises du marché du travail ordinaire. Les ateliers sont également chargés d'aider les personnes à rejoindre le marché du travail ordinaire. Des emplois dans d'autres entreprises contribueraient à atteindre cet objectif.

118. Le Gouvernement fédéral étudie actuellement la possibilité d'inclure l'aide à l'intégration dans une nouvelle loi fédérale relative à la participation et envisage d'introduire une réglementation permettant d'offrir d'autres possibilités d'emploi, et par là même un plus grand choix, aux personnes handicapées actuellement employées dans un atelier protégé. Il sera également possible d'utiliser un «budget emploi» pour créer des

emplois au sein du marché du travail ordinaire pour les personnes qui ont droit à une place dans un atelier protégé.

119. Pour de plus amples informations sur chaque Land, consulter le volume en annexe (question 20).

Réponse aux questions posées au paragraphe 21 de la liste de points

120. Il n'existe pas de données disponibles concernant les lieux de travail où sont appliquées les dispositions relatives à l'accessibilité. Le nombre d'employeurs qui emploient des personnes handicapées et ont apporté des aménagements raisonnables n'est pas non plus connu.

121. L'ordonnance relative aux lieux de travail (ArbStättV) contient des dispositions sur la configuration et le fonctionnement des lieux de travail (art. 1, par. 1). Ces dispositions visent à promouvoir la santé et la sécurité des employés. En ce qui concerne les besoins des employés handicapés, l'ordonnance précitée (art. 3a, par. 2) prévoit des règles portant sur l'accessibilité des lieux de travail. Lorsqu'un employeur embauche des personnes handicapées, il est tenu de configurer et de gérer le lieu de travail en prenant en compte les besoins de ces personnes en matière de santé et de sécurité. L'ordonnance dispose notamment que les lieux de travail doivent être accessibles et que des portes, des itinéraires de circulation, des itinéraires de dégagement, des sorties de secours, des escaliers, une signalisation, des salles de bains et toilettes pleinement accessibles doivent être installés.

122. Les dispositions de l'ordonnance ArbStättV sont donc conformes aux prescriptions de la CRPD en matière de santé et de sécurité sur les lieux de travail qui accueillent des personnes handicapées

123. En vue de l'application concrète des dispositions de l'article 3a, paragraphe 2, de l'ordonnance ArbStättV, le Comité en charge des lieux de travail (ASTA) a rédigé des Règles techniques sur l'accessibilité dans les lieux de travail (ASR V3a.2 – Conception de lieux de travail accessibles). Ces règles ont été officiellement publiées par le Ministère fédéral du travail et des affaires sociales, dans la Lettre d'information du Gouvernement fédéral, disponible gratuitement sur le site de l'Institut pour la sécurité et la santé sur les lieux de travail: <http://www.baua.de/de/Themen-von-A-Z/Arbeitsstaetten/ASR/ASR-V3a-2.html>.

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

Réponse aux questions posées au paragraphe 22 de la liste de points

124. Conformément à la Loi fondamentale allemande (art. 38, par. 1, phrase 1 et art. 28, par. 1, phrase 2), tous les citoyens sont égaux devant la loi. Par conséquent tous les Allemands, y compris bien évidemment les personnes handicapées, ont le droit de voter et de se présenter aux élections au niveau local, au niveau des Länder et au niveau national. Le principe du suffrage universel s'applique également aux élections européennes (loi relative aux élections européennes, art. 1, par. 1, phrase 2).

125. La loi électorale fédérale (BWG) ne prévoit la privation du droit de vote que dans les cas suivants: la personne a été privée du droit de vote par une décision judiciaire; un jugement individuel a été rendu, aux fins de nommer un tuteur pour représenter les intérêts de la personne concernée sur le long terme; la personne a été internée dans un hôpital psychiatrique à la suite de la commission d'un crime dont elle n'est pas pénalement responsable et il existe de sérieuses raisons de penser que, compte tenu de son état de santé, elle commettra à nouveau des crimes graves et qu'elle constitue donc une menace pour la société (BWG, art. 13, en lien avec l'article 15, par. 2, al. 1). Des dispositions équivalentes

figurent également dans la loi relative aux élections européennes et dans la loi relative aux élections locales et aux élections des Länder.

126. Ainsi, les personnes handicapées ne sont pas privées du droit de vote au seul motif de leur handicap. Elles peuvent toutefois être concernées pour les raisons susmentionnées. En principe, un tuteur légal n'est nommé pour représenter une personne handicapée, conformément à l'article 1896 du Code civil allemand, que lorsque cela se révèle nécessaire pour gérer ses affaires et qu'aucune autre aide (prioritaire) n'est possible ou adaptée. Lorsque ces conditions sont réunies, un tribunal nommera un tuteur pour s'occuper des questions à régler, en fonction de chaque cas particulier. Par ailleurs, la privation du droit de vote prévue par l'article 13, paragraphe 2, de la loi relative aux élections fédérales présuppose la mise en place d'une tutelle à long terme (ne résultant donc pas d'une décision temporaire) concernant tous les domaines. Cette prescription n'est appliquée que dans un nombre très limité de décisions de mise sous tutelle.

127. Comme le prévoit le Plan d'action national pour la mise en œuvre de la CRPD, le Gouvernement fédéral a commandé une étude interdisciplinaire confiée à cinq professeurs de différentes disciplines. Celle-ci portera sur la fréquence de la privation des droits électoraux chez les personnes handicapées et permettra de déterminer s'il convient de modifier la loi dans ce domaine. Les résultats de cette étude seront disponibles fin 2015.

III. Obligations spéciales

A. Statistiques et collecte des données (art. 31)

Réponse aux questions posées au paragraphe 23 de la liste de points

128. En 2013, l'Allemagne a présenté un rapport sur la participation des personnes handicapées en se basant sur une structure et une méthodologie proches de celles de la CRPD. Les indicateurs retenus correspondent aux articles de la CRPD et donnent une vision détaillée de la vie des personnes handicapées en Allemagne. Ce rapport se base sur le modèle biologique, psychologique et social du handicap, conforme à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF).

129. Le rapport sur la participation des personnes handicapées utilise des données provenant des rapports sur la santé publique suivants: «Mise à jour concernant la santé en Allemagne» (GEDA) et «Enquête sur les entretiens et examens de santé concernant les enfants et les adolescents en Allemagne» (KIGGS).

130. Les données issues de l'Enquête socioéconomique (SOEP) ont également été analysées. Les statistiques officielles sont aussi une source d'information importante: tous les quatre ans, le microrecensement rend compte de la situation des personnes dont le handicap a été officiellement reconnu. Il est possible de faire le lien avec d'autres paramètres tels que l'éducation, la santé, le marché du travail, les revenus. La ventilation des données en fonction de l'âge permet d'analyser spécifiquement la situation des enfants.

131. Des données complètes sont d'ores et déjà disponibles dans les divers domaines visés par les politiques relatives aux droits de l'enfant, en ce qui concerne également les enfants et les jeunes handicapés. Elles permettent de mesurer l'efficacité des mesures politiques prises et de définir quelles nouvelles mesures il convient de prendre. La base de données est constamment amplifiée, en fonction des besoins.

132. Le rapport sur la participation des personnes handicapées contient également une étude critique des données déjà disponibles en Allemagne et conclut que, pour garantir l'efficacité des mesures prises par l'État, il est nécessaire d'intensifier les efforts faits en matière de collecte des données.

133. Cette étude a permis à l'Allemagne de prendre conscience qu'il faut continuer à améliorer la base de données et définir clairement les prérequis méthodologiques permettant de faire en sorte que l'enquête sur la participation soit représentative. Beaucoup de temps et d'efforts ont été consacrés à la question de savoir comment mener une enquête auprès de personnes ayant une capacité de communication réduite. Les personnes qui ne vivent pas au sein d'un ménage privé doivent également être prises en compte. Le prochain rapport sur la participation des personnes handicapées est prévu pour l'automne 2016. Il devrait pouvoir inclure toutes les données issues de l'enquête jusqu'à cette date. Des améliorations du rapport sur la participation sont en cours, en accord avec le Commissaire du Gouvernement fédéral chargé des questions relatives aux personnes handicapées, le Commissaire du Gouvernement fédéral chargé des migrants, des réfugiés et de l'intégration, le Conseil allemand du handicap et l'Institut allemand des droits de l'homme. Une équipe de conseillers universitaires, qui s'appuie sur la participation active de spécialistes nommés par le Conseil allemand du handicap, est responsable de la qualité de son contenu et rédige un commentaire indépendant sur ses conclusions.

B. Coopération internationale (art. 32)

Réponse aux questions posées au paragraphe 24 de la liste de points

134. En matière de coopération pour le développement, le système actuel procède au cryptage des mesures de coopération internationale, de sorte qu'il est impossible de réaliser un enregistrement systématique ou de suivre l'inclusion des personnes handicapées dans les programmes et projets généraux. Toutefois, les moyens envisageables de réaliser un tel enregistrement sont actuellement à l'étude. Jusqu'à présent, l'enregistrement a été fait manuellement, avec l'aide de critères portant sur la bonne gouvernance et les droits de l'homme. L'inclusion des personnes handicapées et l'accessibilité sont garanties par le respect des normes et principes relatifs aux droits de l'homme lors de la sélection des programmes de coopération technique et financière proposés pour l'Allemagne. Lorsqu'ils élaborent leurs politiques, les Länder ont recours à un ensemble de critères de test relatifs aux divers aspects des droits de l'homme, dont l'inclusion et l'accessibilité font partie. L'inclusion et l'accessibilité font également partie des normes et principes des droits de l'homme retenus pour l'élaboration, actuellement en cours, de l'outil d'évaluation.

135. L'évaluation des projets, des programmes et de leurs effets est très importante pour la coopération pour le développement en Allemagne. En conséquence, les mesures sont conçues, exécutées et évaluées en fonction de leurs effets. La qualité et les effets des programmes et projets visant spécifiquement les personnes handicapées sont décrits dans les rapports de projet. Ces informations figurent parfois également dans des évaluations indépendantes. La coopération pour le développement en Allemagne peut faire appel à des institutions indépendantes pour évaluer les projets et leurs effets (Institut allemand pour l'évaluation du développement).

136. Entre 2009 et 2013, le Ministère fédéral de la coopération et du développement économique a alloué un montant total d'environ 50 millions d'euros à des projets visant à améliorer les conditions de vie de personnes handicapées dans les pays en développement.

137. Le Ministère allemand des affaires étrangères apporte une aide humanitaire dans le respect des principes humanitaires (neutralité, impartialité et indépendance, humanité). La Stratégie du Ministère des affaires étrangères concernant l'aide humanitaire à l'étranger

prend en compte les besoins spécifiques des personnes handicapées. Cela fait partie des priorités du Gouvernement fédéral lors de l'évaluation de l'aide humanitaire.

138. Dans le cadre de la refonte de son aide humanitaire, le Ministère des affaires étrangères a engagé un processus visant à: définir davantage de thèmes transversaux, tels que le respect des droits des personnes handicapées, dans le contexte de son engagement humanitaire; leur accorder davantage de poids dans sa mission humanitaire; les intégrer dans les mesures garantissant la qualité de l'aide humanitaire et de l'expertise préalable. Lorsqu'ils proposent des projets dans le domaine de l'aide humanitaire, les partenaires du Ministère des affaires étrangères doivent expliquer comment ce projet prend en compte les personnes particulièrement vulnérables et notamment les personnes handicapées.

139. Sur la scène internationale, au niveau du Comité exécutif du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR), l'Allemagne a soutenu l'accord concernant les décisions relatives aux personnes handicapées afin d'assurer une plus grande protection des réfugiés et des personnes déplacées ayant un handicap. Le Gouvernement fédéral a également participé à l'élaboration de la «politique relative à l'âge, au genre et à la diversité» HCR, qui garantit constamment la même protection à toutes les personnes, y compris aux personnes handicapées.

140. Dans le cadre de sa politique de financement de projets visant à protéger les droits de l'homme au niveau international, le Ministère des affaires étrangères soutient dans le monde entier des projets pour la promotion des droits des personnes handicapées. Ces projets visent notamment à renforcer les capacités des organisations qui travaillent dans ce domaine et à établir des liens entre ces organisations et les mécanismes internationaux de protection des droits de l'homme tels que les mécanismes des Nations Unies. Le suivi de l'exécution des projets concernant les droits de l'homme est assuré, autant que possible, par des représentants allemands à l'étranger. Le rapport final sur l'utilisation des fonds vérifie, pour chaque projet, si les ressources ont été utilisées de façon appropriée, si le but a été atteint et si le projet a été globalement un succès.

141. Entre mars 2009 et juillet 2014, le Ministère des affaires étrangères a attribué 358 000 euros pour aider des projets dans le domaine des droits de l'homme consacrés aux personnes handicapées.

C. Application et suivi au niveau national (art. 33)

Réponse aux questions posées au paragraphe 25 de la liste de points

142. Depuis de nombreuses années maintenant, les commissaires des Länder chargés des affaires relatives aux personnes handicapées se rencontrent deux fois par an dans le cadre d'un groupe de travail informel pour discuter d'un grand nombre de sujets ou de thèmes particulièrement urgents et définir un point de vue commun. Ils peuvent débattre sur les projets gérés par le Land organisateur, sur des thèmes d'intérêt général ou encore sur les plans de la législation en vigueur ou de la législation future. Leur dernière réunion a porté essentiellement sur la future réforme concernant la participation sociale des personnes handicapées et sur les futures réformes de leur prise en charge. À ce sujet, ils ont approuvé un ensemble d'exigences visant le Gouvernement fédéral, les gouvernements des Länder et les autres parties prenantes, s'il y a lieu. Ces réunions sont organisées conjointement par l'Association fédérale de réadaptation et le Commissaire du Land organisateur. L'actuel Commissaire du Gouvernement fédéral chargé des questions relatives aux personnes handicapées assiste toujours à ces réunions. Il est en contact avec les commissaires des Länder chargés des affaires relatives aux personnes handicapées, autant que de besoin. Les informations et les opinions circulent donc dans les deux sens sur tous les types de sujets.

143. Le Commissaire du Land organisateur demeure le point de contact du groupe de travail jusqu'à la prochaine réunion et désigne les participants aux éventuelles réunions fédérales. Cela ne signifie toutefois pas que les personnes désignées représentent l'ensemble du groupe; elles représentent plutôt leurs intérêts communs et sont chargées de faire un compte rendu de ces réunions à l'intention des autres commissaires. Dans certains cas, les commissaires votent pour désigner qui les représentera. Les commissaires des Länder sont indépendants; leur rôle principal s'exerce dans leur Land et leur rôle par rapport au Gouvernement fédéral est très limité. En conséquence, la coordination de leurs activités par rapport au Gouvernement fédéral constitue une question différente puisqu'il ne s'agit ici que d'une représentation coordonnée des intérêts en jeu.
