



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
24 novembre 2015
Original : anglais
Anglais, espagnol et français
seulement

Comité des droits des personnes handicapées

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

Rapports initiaux des États parties attendus en 2009

Afrique du Sud^{*}, ^{}**

[Date de réception : 26 novembre 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 au secrétariat.

GE.15-20680 (EXT)



* 1 5 2 0 6 8 0 *

Merci de recycler



Table des matières

	<i>Page</i>
Statistiques sur le handicap	4
Recensement national de 2011	5
Enquête générale sur les ménages de 2011	7
Données du Recensement de 2001	8
Introduction	10
Plan national de développement : Vision 2030	10
Mesures prises par l'État pour donner suite aux conclusions des conférences, sommets et examens des Nations Unies	12
Processus consultatif	12
Mise en conformité par l'État avec les dispositions générales de la Convention énoncées aux articles 1 ^{er} à 4	14
I. Définition du handicap	14
II. Mise en œuvre des obligations et principes généraux	14
III. Priorité accordée à la mise en œuvre des articles de la Convention	15
Progrès accomplis dans l'application d'articles spécifiques de la Convention	17
A. Article 5 – Égalité et non-discrimination	17
B. Article 8 – Sensibilisation	19
C. Article 9 – Accessibilité	21
D. Article 10 – Droit à la vie	28
E. Article 11 – Situations de risque et situations d'urgence humanitaire	29
F. Article 12 – Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité	29
G. Article 13 – Accès à la justice	30
H. Article 14 – Liberté et sécurité de la personne	32
I. Article 15 – Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants	34
J. Article 16 – Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance	35
K. Article 17 – Protection de l'intégrité de la personne	37
L. Article 18 – Droit de circuler librement et nationalité	38
M. Article 19 – Autonomie de vie et inclusion dans la société	38
N. Article 20 – Mobilité personnelle	39
O. Article 21 – Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information	40
P. Article 22 – Respect de la vie privée	41
Q. Article 23 – Respect du domicile et de la famille	41
R. Article 24 – Éducation	42

S.	Article 25 – Santé	54
T.	Article 26 – Adaptation et réadaptation	58
U.	Article 27 – Travail et emploi.....	60
V.	Article 28 – Niveau de vie adéquat et protection sociale.....	65
W.	Article 29 – Participation à la vie politique et à la vie publique	69
X.	Article 30 – Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports.....	72
	Situation particulière des garçons, des filles et des femmes handicapés	75
Y.	Article 6 – Femmes handicapées	75
Z.	Article 7 – Enfants handicapés	77
	Progrès accomplis dans la mise en œuvre d’obligations spécifiques.....	80
AA.	Article 31 – Statistiques et collecte de données	80
BB.	Article 32 – Coopération internationale.....	81
CC.	Article 33 – Application et suivi au niveau international	82
IV.	Conclusion	83
	Bibliographie.....	85

Statistiques sur le handicap

1. L'absence de données adéquates, fiables, pertinentes et récentes sur la nature et la prévalence du handicap en Afrique du Sud continue de poser problème. Le dernier recensement national remonte à 2011. Les enquêtes générales annuelles sur les ménages et l'enquête communautaire, plus élaborée, menée en 2007, sont des enquêtes par sondage, si bien que les données sur le handicap qui en sont issues devraient être traitées avec circonspection.

2. L'Institut sud-africain de la statistique a recueilli des données sur le handicap dans le cadre des recensements de la population de 1996 et 2001 et de l'enquête communautaire de grande envergure menée en février 2007 au moyen de questions similaires. Dans les trois cas, la mesure du handicap reposait sur la définition de la version de 1980 de la Classification internationale des handicaps : Déficiences, incapacités et désavantages établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS), selon laquelle le handicap s'entend d'une incapacité physique ou mentale présente depuis six mois ou plus ou d'une durée prévue d'au moins six mois, qui empêche la personne de réaliser seule les actes de la vie quotidienne ou de participer pleinement à des activités éducatives, économiques ou sociales.

3. Deux études ont été réalisées en amont du Recensement de 2011 pour évaluer l'applicabilité du Bref questionnaire sur le handicap du Groupe de Washington à la réalité sud-africaine :

- Une expérimentation d'un questionnaire sur le handicap pour le recensement de 2011, dont la réalisation a été confiée au Conseil de recherches en sciences humaines (2007). Il s'agissait d'une recherche qualitative ayant donné lieu à l'organisation de 26 groupes de discussion à l'échelle nationale.
- Une étude sur le contenu du questionnaire de recensement portant sur le handicap (2006), réalisée par la division Recherche et méthodologie de l'Institut sud-africain de la statistique. Cette étude a concerné 6 000 ménages.

4. Les résultats des deux études ont montré que l'utilisation des questions élaborées par le Groupe de Washington donnait lieu à des estimations bien supérieures du handicap que la question traditionnelle : « Êtes-vous limité dans les activités de la vie quotidienne à cause d'un handicap grave ? »

5. Dans les deux études, le terme « difficulté » plutôt que celui de « handicap » a semblé être plus acceptable aux personnes présentant une incapacité qui ne les empêchait pas d'accomplir les activités de la vie quotidienne. Certaines n'étaient pas disposées à s'identifier comme handicapées à la question « Êtes-vous/votre enfant est-il handicapé ? » Les deux études ont recommandé l'utilisation des questions du Groupe de Washington pour le recensement de 2011.

6. Compte tenu des modifications apportées à la formulation des questions sur le handicap, les données du recensement de 2011 ne peuvent pas être comparées à celles des recensements antérieurs. Il convient également de noter que les échantillons de population utilisés dans le cadre de l'Enquête générale sur les ménages de 2011 et ceux du Recensement de 2011 étaient différents. Les chiffres de population utilisés dans l'Enquête générale sur les ménages reposent sur des estimations à la mi-2011, c'est-à-dire antérieures au recensement. Les échantillons de population utilisés dans les enquêtes par sondage seront à nouveau pondérés vers la mi-2013, en fonction des estimations modifiées de la population en milieu d'année, et incluront les résultats du recensement de 2011. Même si

les estimations en pourcentage restent comparables, les chiffres absolus peuvent ne pas l'être.

Recensement national de 2011

7. Les questions sur le handicap ont été remplacées par des questions sur l'état de santé général et le fonctionnement. Compte tenu de la modification des questions, les résultats de 2011 ne peuvent pas être comparés à ceux des recensements de 1996 et 2001. La question sur l'état de santé et le fonctionnement était libellée comme suit :

La personne (nom) a-t-elle des difficultés :

A = À voir même avec des lunettes ?

B = À entendre même avec une aide auditive ?

C = À communiquer dans sa langue (c'est-à-dire comprendre ou se faire comprendre) ?

D = À marcher ou à monter des escaliers ?

E = À mémoriser ou à se concentrer ?

F = À prendre soin d'elle, comme se laver, s'habiller ou se nourrir ?

1 = Aucune difficulté

2 = Quelques difficultés

3 = Beaucoup de difficulté

4 = Totalement incapable

5 = Ne sais pas

6 = Impossible à déterminer

8. Le handicap était défini comme suit : « Difficultés de fonctionnement causées par une déficience physique ou des limitations d'activité, avec ou sans aides techniques ». La prise de médicaments au long cours était incluse dans la définition des aides techniques. La définition utilisée n'est par conséquent pas conforme à la Convention relative aux droits des personnes handicapées que l'Afrique du Sud a ratifiée en 2007, ni au Livre blanc sur une Stratégie nationale intégrée du handicap.

9. En raison d'erreurs de déclaration sur l'état de santé général et le fonctionnement des enfants de moins de 5 ans, les données sur cette variable ne concernent que les personnes de 5 ans et plus.

10. Les résultats du recensement de 2011 révèlent que la plupart des personnes (plus de 90 %) ne présentaient aucune difficulté ou limitation les empêchant d'accomplir certains actes à la date du recensement. Il convient néanmoins de noter que les questions ne permettent pas de recueillir de données sur les difficultés éprouvées en raison de déficiences psychosociales ou de troubles neurologiques ou émotionnels. Cela permet d'évaluer à 10,3 % (soit 5 334 905 personnes) la prévalence du handicap en Afrique du Sud.

11. Répartition en pourcentage de la population de plus de 5 ans par catégorie et degré de déficience :

- 1) Déficiences visuelles :
 - Cécité complète : 0,2 % ;
 - Difficulté de voir importante : 1,5 % ;
 - Difficulté de voir partielle : 9,4 % ;
 - Aucune difficulté : 88,9 %.
- 2) Déficiences auditives :
 - Surdité complète : 0,1 % ;
 - Difficulté d'entendre importante : 0,5 % ;
 - Difficulté d'entendre partielle : 2,9 % ;
 - Aucune difficulté : 96,4 %.
- 3) Troubles de la communication :
 - Incapacité complète à communiquer : 0,2 % ;
 - Difficulté importante à communiquer : 0,3 % ;
 - Difficulté partielle à communiquer : 1,1 % ;
 - Aucune difficulté : 98,5 %.
- 4) Marcher ou monter les escaliers :
 - Incapacité complète de marcher/monter les escaliers : 0,2 % ;
 - Difficulté importante à marcher/monter les escaliers : 0,7 % ;
 - Difficulté mineure : 2,6 % ;
 - Aucune difficulté : 96,5 %.
- 5) Mémorisation/concentration :
 - Incapacité complète de mémoriser ou de se concentrer : 0,2 % ;
 - Difficulté importante : 0,9 % ;
 - Difficulté mineure : 3,3 % ;
 - Aucune difficulté : 95,7 %.
- 6) Soins personnels :
 - Incapacité complète de prendre soin de soi : 0,8 % ;
 - Difficulté importante : 0,6 % ;
 - Difficulté mineure : 2 % ;
 - Aucune difficulté : 96,6 %.

12. L'Institut sud-africain de la statistique réalisera des enquêtes supplémentaires en 2013 pour évaluer la fiabilité des réponses apportées pour la tranche d'âge 0-5 ans.

13. En plus de la question sur l'état de santé général et le fonctionnement, une autre question a été incluse dans le recensement afin de déterminer dans quelle mesure la population avait accès à des aides techniques pour l'exécution de certaines fonctions.

La personne (nom) utilise-t-elle :

A = Des lunettes ?

B = Une prothèse auditive ?

C = Une canne ou un déambulateur ?

D = Un fauteuil roulant ?

E = Prend-elle des médicaments régulièrement ?

1 = Oui

2 = Non

3 = Ne sais pas

14. Cette question ne se limitait pas aux personnes ayant indiqué avoir des difficultés. En raison de la médiocrité des réponses apportées, seules celles des personnes de plus de 5 ans ont été prises en compte :

- Personnes ayant déclaré porter des lunettes : 14 % ;
- Personnes ayant déclaré utiliser une canne ou un déambulateur : 3,2 % ;
- Personnes ayant déclaré utiliser une prothèse auditive : 2,8 % ;
- Personnes ayant déclaré utiliser un fauteuil roulant : 2,3 %.

Enquête générale sur les ménages de 2011

15. Les questions sur les incapacités ont été élaborées par le Groupe de Washington et ont été utilisées pour la première fois dans le questionnaire de l'Enquête générale sur les ménages de 2009 ainsi que dans celui du Recensement national de 2011.

16. Ces questions invitaient chaque membre du ménage à évaluer son aptitude à accomplir différentes fonctions, comme voir, entendre, parcourir un kilomètre à pied ou monter des escaliers, mémoriser et se concentrer, prendre soin de soi et communiquer dans la langue la plus fréquemment utilisée, y compris la langue des signes. Lors de l'analyse des résultats, ont été évaluées comme handicapées les personnes ayant déclaré éprouver des difficultés partielles ou importantes pour deux ou plusieurs de ces fonctions ou qui étaient totalement incapables d'accomplir une d'entre elles. L'analyse n'a concerné que les personnes de plus de 5 ans, les enfants de moins de 5 ans étant souvent évalués à tort comme étant incapables de marcher, de mémoriser, de communiquer ou de prendre soin d'eux-mêmes alors que cela est dû à leur niveau de développement plutôt qu'à la présence d'un éventuel handicap.

17. Sur la base de ce système de classification, il ressort que 5,2 % des Sud-Africains âgés de plus de 5 ans sont handicapés. Les femmes (5,4 %) sont légèrement plus susceptibles d'être handicapées que les hommes (5 %). Les taux de handicap les plus élevés ont été recensés dans les provinces suivantes : Cap du Nord (10,2 %), Cap occidental (7,7 %) et État-Libre (6,7 %).

18. La comparaison de ces résultats avec ceux de 2009 et de 2010 ne permet pas de dégager de tendance nette. Alors que le pourcentage de personnes handicapées de plus de 4 ans a augmenté à l'échelle nationale, passant de 5,7 % en 2009 à 6,3 % en 2010, pour reculer à 5,2 % en 2011, des écarts apparaissent entre les différentes provinces. La question sur l'incapacité utilisée avant 2009 permet d'observer des variations provinciales similaires au fil du temps. Ces variations persistantes compliquent considérablement l'identification

de tendances durables et des différences interprovinciales, et rend de ce fait impossible l'analyse des causes probables.

19. Sur la base de l'échantillon de l'Enquête générale sur les ménages de 2011, sur un total de 45 345 000 Sud-Africains de plus de 5 ans ayant déclaré présenter une incapacité/difficulté à accomplir certaines activités à des degrés divers :

- 3 001 000 personnes ont déclaré présenter des troubles de la vue ;
- 840 000 des troubles de l'audition ;
- 1 028 000 de la difficulté à marcher ;
- 1 107 000 des troubles de mémoire et de concentration ;
- 1 564 000 des difficultés à prendre soin d'elles-mêmes ; et
- 364 000 des troubles de la communication.
- 4 271 000 personnes portent des lunettes ou des lentilles cornéennes ;
- 110 000 des prothèses auditives ;
- 347 000 utilisent une canne ou un déambulateur ;
- 83 000 utilisent un fauteuil roulant ; et
- 2 400 utilisent d'autres aides techniques.

Données du Recensement de 2001

20. Pour le Recensement de 2001, la mesure du handicap reposait sur les déficiences et leur gravité tel qu'indiquées dans la réponse à la question suivante :

« La personne présente-t-elle une grave déficience qui empêche sa pleine participation aux activités de la vie quotidienne comme étudier, travailler et avoir une vie sociale ? »

0 = Aucune déficience

1 = Déficience visuelle (cécité/grave trouble visuel)

2 = Déficience auditive (surdité, trouble important de l'audition)

3 = Trouble de la communication (trouble de l'élocution)

4=  ficience physique (a besoin d'un fauteuil roulant, de béquilles ou de prothèses, difficultés à utiliser certains membres/mains)

5 =  ficience intellectuelle (graves troubles d'apprentissage)

6 =  ficience émotionnelle (comportementale, psychologique)

21. Sur la base de cette question, environ 2,3 millions de personnes (soit 5 % de la population totale selon les estimations) ont déclaré présenter une déficience les empêchant de manière importante de participer pleinement aux activités de la vie quotidienne ( ducation, travail, vie sociale).

22. Selon le Recensement de 2001, la prévalence des déficiences par groupe ethnique s'établissait comme suit :

- Africains : 1 854 376 5,2 %
- Blancs : 191 693 4,5 %
- Métis : 168 678 4,2 %
- Indiens : 412 353 7 %

23. Le tableau ci-dessous présente la prévalence des déficiences en Afrique du Sud.

- Déficience visuelle : 577 000 1,3 %
- Déficience physique : 558 000 1,2 %
- Déficience auditive : 314 000 0,7 %
- Trouble émotionnel : 269 000 0,6 %
- Déficience intellectuelle : 206 000 0,5 %
- Troubles de la communication : 75 000 0,2 %
- Déficiences multiples : 257 000 0,6 %

24. L'Institut sud-africain de la statistique réalisera d'autres enquêtes au début de 2013 pour évaluer la fiabilité des réponses concernant la tranche d'âge 0-5 ans.

Introduction

1. Les élections de 1994 ont marqué l'avènement d'une nouvelle ère pour la société sud-africaine fondée sur les principes de non-discrimination, de démocratie et d'égalité pour tous, y compris pour les personnes handicapées. Alors qu'il se préparait à gouverner, l'African National Congress (ANC) a tenu de vastes consultations avec le mouvement des droits des personnes handicapées, représenté par l'Association sud-africaine des personnes handicapées, afin de déterminer comment le futur Gouvernement devait envisager la protection et la promotion de leurs droits. Il est ressorti de ces consultations que le principe de l'autoreprésentation des personnes handicapées dans toutes les sphères affectant leur vie, ainsi que la prise en compte généralisée du handicap à tous les échelons du Gouvernement, étaient des questions non négociables. Ce consensus s'est traduit entre autres :

1) Par l'élaboration du Programme en faveur du handicap dans le cadre de l'ancien Programme de reconstruction et de développement établi par la présidence en 1995, devenu le Bureau de la condition des personnes handicapées en 1997, puis le Ministère des femmes, des enfants et des personnes handicapées en 2009 ;

2) Par la représentation, par elles-mêmes, des personnes handicapées au Parlement, dans les assemblées provinciales et les conseils municipaux, au sein des instruments relatifs aux droits de l'homme, tels que la Commission sud-africaine des droits de l'homme, la Commission pour l'égalité des sexes, la Commission de la fonction publique, et des agences de développement comme l'ancienne Commission nationale de la jeunesse, devenue l'Agence nationale pour le développement de la jeunesse et le Bureau de la condition des personnes handicapées établi au niveau de la présidence et dans la majorité des provinces ; et

3) Par la publication, en 1997, du Livre blanc sur une stratégie nationale intégrée en faveur du handicap, fruit d'un processus ayant fait l'objet de larges consultations, dans le respect des Règles pour l'égalisation des chances des handicapés des Nations Unies ainsi que des dispositions de la Charte sud-africaine des droits des personnes handicapées. Cette stratégie a fourni des lignes directrices pour la prise en compte du handicap à tous les échelons du Gouvernement, tandis que prenaient effet les réformes législatives et politiques ayant marqué l'avènement d'une Afrique du Sud démocratique.

2. L'Afrique du Sud est devenue à ce titre l'un des moteurs de la campagne en faveur de l'élaboration de la Convention relative aux droits des personnes handicapées qui, dans sa version définitive, consacre les principes du processus sud-africain amorcé en 1994 pour faire avancer la réalisation progressive des droits des personnes handicapées et leur égalité avec les autres citoyens. La mise en œuvre de la Convention en Afrique du Sud a de fait débuté en 1994 et non en 2007, lorsqu'elle a été officiellement ratifiée, ou en mai 2008, date de son entrée en vigueur.

Plan national de développement : Vision 2030

3. Le Plan national de développement de l'Afrique du Sud, adopté en 2012, met en exergue l'interdépendance du handicap et de la pauvreté :

« Handicap et pauvreté évoluent dans un cercle vicieux. Le handicap conduit souvent à la pauvreté, tandis que la pauvreté favorise fréquemment l'installation du handicap. Les personnes handicapées sont confrontées à de multiples obstacles discriminatoires. Le handicap doit être intégré dans tous les aspects de la planification et il importe de reconnaître qu'il ne peut y avoir d'approche indifférenciée de cette question. »

4. Les familles pauvres, par exemple, ont de la difficulté à dispenser une éducation et des soins de santé adéquats aux enfants et adultes handicapés à leur charge, lorsqu'elles ne sont pas totalement incapables de le faire.

5. Le Plan national de développement reconnaît que de nombreuses personnes handicapées n'ont pas les moyens de réaliser leur plein potentiel en raison de plusieurs obstacles auxquels il convient de remédier :

- Les obstacles physiques, qui peuvent les empêcher d'avoir accès aux établissements d'enseignement ;
- Les obstacles en matière d'information, qui peuvent les priver de supports essentiels à leur éducation ;
- Les obstacles en matière de communication dans les établissements d'enseignement, qui peuvent les empêcher d'avoir accès à l'information ou de participer pleinement aux parcours d'apprentissage, ou les deux ;
- Les obstacles qui empêchent les étudiants handicapés d'échanger pleinement avec leurs homologues non handicapés ;
- Les obstacles comportementaux pouvant donner lieu à des présomptions sur leurs capacités et sur l'intérêt de mobiliser des ressources pour leur éducation. Cela conduit souvent ces personnes à recevoir une éducation inférieure à la norme, voire d'en être totalement privées. Ce problème touche tout particulièrement les filles et les femmes handicapées.

6. Le Plan national de développement dispose par conséquent que « les personnes handicapées doivent bénéficier d'un accès amélioré à une éducation de qualité et à l'emploi. Il convient de donner la priorité aux initiatives leur permettant d'avoir accès à des programmes de formation et de perfectionnement pertinents et accessibles et de leur donner des chances égales d'accès à un emploi productif et lucratif. »

7. Il préconise l'intensification des efforts visant à intégrer la question du handicap dans toutes les sphères de la société, à assurer la fourniture de services équitables aux personnes handicapées et à améliorer la sécurité des femmes, des enfants et des personnes handicapées, en particulier dans les régions rurales où les niveaux de chômage et d'exclusion sont les plus élevés. Le Plan vise à réduire les obstacles à l'inclusion.

8. Il dispose également que « tout programme destiné à promouvoir la cohésion sociale doit réduire les inégalités entre les hommes et les femmes au moyen de mesures permettant de garantir que les femmes, les filles et les personnes handicapées et tout autre groupe exposé à la discrimination soient en mesure de jouir des droits consacrés par la Constitution ».

Taux de change

9. Le taux de change utilisé pour les besoins de ce rapport est celui du rand d'Afrique du Sud par rapport au dollar des États-Unis, soit 8 rands sud-africains pour 1 dollar des États-Unis (taux d'avril 2012).

Période visée par le présent rapport

10. Sauf indication contraire, le présent rapport couvre la période de mai 2008 à mars 2012.

Mesures prises par l'État pour donner suite aux conclusions des conférences, sommets et examens des Nations Unies

11. Le Gouvernement sud-africain demeure résolu à mettre en œuvre les conclusions des conférences, sommets et examens pertinents des Nations Unies.

12. L'Afrique du Sud a participé aux cinq premières conférences des États parties à la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Cette participation a bénéficié d'un soutien de haut niveau et a été assurée par les ministres ou ministres adjoints chargés des femmes, des enfants et des personnes handicapées en 2008, 2009, 2010, 2011 et 2012.

13. Les progrès réalisés à ce jour pour intégrer la question du handicap dans les Objectifs du millénaire pour le développement, par la collecte de données désagrégées conformément aux discussions qui se sont tenues dans le cadre de la deuxième Conférence des États parties, sont lents à se matérialiser et restent une priorité du programme national relatif aux droits des personnes handicapées.

14. Le présent rapport initial intègre et synthétise toutes les recommandations pertinentes que la Commission sud-africaine des droits de l'homme a présentées au secteur public au sujet des personnes handicapées.

Processus consultatif

15. Le présent rapport a été élaboré au cours d'une période d'à peine trois ans. Sa finalisation a été retardée en raison des changements organisationnels résultant de la transformation du Bureau de la condition des personnes handicapées, rattaché à la présidence, en Ministère des femmes, des enfants et des personnes handicapées. Ce changement a eu, à court terme, un effet négatif sur la capacité du Gouvernement à finaliser et à remettre le premier rapport sur l'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées dans les deux années ayant suivi sa ratification, conformément aux dispositions de la Convention.

16. Le processus d'établissement de ce rapport a fait intervenir, entre autres :

- Les 33 ministères du Gouvernement (y compris les entreprises publiques lui sont rattachées) ;
- Les neuf administrations provinciales ;
- Les 44 municipalités de district et huit conseils métropolitains ;
- Le Conseil national du développement économique et du travail ; et
- Les organisations de personnes handicapées et les organisations représentant des personnes handicapées, y compris l'Alliance sud-africaine des organisations de personnes handicapées, formée de représentants des 13 organisations nationales de personnes handicapées qui lui sont affiliées.

17. Les communications orales sur la mise en œuvre de la Convention que les instituts de recherche, les organisations de personnes handicapées, la Commission sud-africaine des droits de l'homme, les parents d'enfants handicapés et les personnes handicapées ont présentées aux commissions parlementaires chargées des questions relatives aux femmes, aux enfants et aux personnes handicapées dans le cadre des audiences publiques organisées en juillet 2012, ont également été prises en compte.

18. Le projet de rapport a été publié pour recueillir les observations du public le 25 novembre 2012, après avoir été approuvé par le Conseil des ministres. La date de clôture de la consultation publique avait été fixée au 25 janvier 2013 :

- Le projet de rapport a été mis en ligne sur le site Internet du Gouvernement à la rubrique « Documents soumis à la consultation du public ».
- Il a été transmis par courrier électronique à 2 190 parties prenantes, ventilées comme suit :
 - 349 organisations de personnes handicapées ou organisations représentant des personnes handicapées à l'échelle nationale, provinciale et locale ;
 - 288 personnes handicapées ;
 - 151 parties prenantes rattachées à des établissements d'enseignement supérieur ;
 - 579 représentants des administrations et entités publiques nationales ;
 - 229 représentants des administrations publiques provinciales des neuf provinces ;
 - 102 représentants des gouvernements locaux ;
 - 316 parties prenantes du secteur privé ;
 - 70 représentants syndicaux ; et
 - 106 parties prenantes d'organisations non gouvernementales à vocation générale.

19. Au total, 54 communications ont été reçues sur le projet de rapport, comme suit :

- 19 communications de la société civile, dont 10 d'organisations nationales de personnes handicapées ou représentant des personnes handicapées ;
- 27 communication émanant des administrations et entités publiques nationales et provinciales ;
- Deux communications d'institutions chargées de promouvoir la démocratie, à savoir la Commission sud-africaine des droits de l'homme et la Commission de la fonction publique ;
- Une communication d'une institution du secteur privé spécialisée dans la fourniture de services aux personnes handicapées ; et
- Cinq communications de particuliers.

20. Le Gouvernement sud-africain reconnaît les précieuses contributions des institutions publiques nationales, provinciales et locales, ainsi que celles des organisations de personnes handicapées ou représentant des personnes handicapées et collaborera avec elles au cours des 12 prochains mois pour renforcer les systèmes de gestion des données nécessaires pour faire rapport avec précision et en détail des progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

21. Le Gouvernement reconnaît également le rôle que continuent de jouer le secteur du handicap et en particulier les organisations de personnes handicapées dans la promotion et l'adoption d'une approche fondée sur les droits pour les personnes handicapées et leurs familles. Il reconnaît que le manque de moyens et de ressources ont empêché les organisations de personnes handicapées et celles qui leur dispensent des services de participer pleinement à l'élaboration du présent rapport. Le manque de ressources a également empêché les personnes handicapées vivant dans les régions rurales, dans des

institutions résidentielles ou des établissements de soins, de même que celles présentant des handicaps psychosociaux et les enfants handicapés, de faire entendre leurs voix.

22. Le Gouvernement reste résolu à collaborer avec ce secteur pour permettre aux organisations de personnes handicapées de bénéficier de conditions propices à la réalisation de leur droit à l'autoreprésentation, à mener leurs propres actions de sensibilisation et de promotion, à donner à leurs représentations locales les moyens d'agir et à participer aux processus de gouvernance.

Mise en conformité par l'État avec les dispositions générales de la Convention énoncées aux articles 1^{er} à 4

I. Définition du handicap

23. Le Gouvernement sud-africain reconnaît la nécessité d'abroger les définitions fondées sur des états pathologiques ou des types de déficiences dans la législation nationale et la complexité d'une normalisation de la définition du handicap.

24. Les textes de loi qui régulent, entre autres, l'équité en matière d'emploi, la sécurité sociale, l'environnement bâti et l'aviation civile définissent actuellement le handicap en fonction d'états pathologiques et de déficiences, ou les deux.

25. L'Afrique du Sud va engager un processus participatif étendu au cours des 12 prochains mois pour accélérer l'examen du Livre blanc sur une stratégie nationale intégrée en faveur du handicap et transposer les dispositions de la Convention dans le droit national grâce à l'élaboration d'une politique et de textes de loi transversaux en la matière. L'examen de la législation accordera une attention particulière à la formulation d'une définition nationale du handicap et de la discrimination fondée sur le handicap afin d'y faire figurer le refus d'aménagements raisonnables, conformément à l'article 2.

II. Mise en œuvre des obligations et principes généraux

26. Conformément à ce qui est indiqué ci-haut, le premier Gouvernement démocratique d'Afrique du Sud a pris la décision délibérée d'intégrer la question du handicap dans tous les domaines, après les élections de 1994, à l'issue de consultations étendues avec le secteur du handicap en général et les mouvements de défense des droits des personnes handicapées du pays en particulier.

27. La Constitution de la République d'Afrique du Sud, adoptée en 1996, garantit un environnement propice à la pleine et égale participation des hommes, des femmes et des enfants handicapés à la société, y compris l'égalité d'accès aux chances, l'accessibilité et la protection de la dignité de la personne. L'article 9 du chapitre 2 interdit spécifiquement la discrimination fondée sur le handicap :

« 3) L'État ne peut établir de discrimination directe ou indirecte à l'égard de quiconque sur la base de l'un ou de plusieurs des motifs suivants : race, genre, sexe, grossesse, situation matrimoniale, origine ethnique ou sociale, couleur de peau, orientation sexuelle, âge, handicap, religion, valeur, croyance, culture, langue ou naissance.

4) Nul ne peut établir une discrimination directe ou indirecte à l'égard de quiconque sur la base de l'un ou de plusieurs des motifs énumérés à l'article précité de la Constitution. Des lois nationales doivent être promulguées pour prévenir ou interdire toute discrimination. »

28. L'Afrique du Sud a par la suite adopté la loi de 2000 sur la promotion de l'égalité et la prévention de la discrimination injuste, qui définit la « discrimination » comme « tout acte ou omission, y compris une politique, une loi, une règle, une pratique, une condition ou une situation qui, directement ou indirectement a) impose des charges, obligations ou désavantages ou b) prive d'avantages, d'occasions ou de prestations toute personne pour l'un ou plusieurs des motifs interdits. » L'« égalité » selon la définition fournie par la loi s'entend de l'égalité de résultats. La Commission des lois d'Afrique du Sud examine actuellement toutes les lois qui contreviennent à la clause sur l'égalité de la Constitution. Le paragraphe 1 de l'article 28 de la loi dispose que s'il est prouvé qu'une discrimination injuste fondée sur la race, le sexe ou le handicap a joué un rôle dans la commission d'une infraction donnant lieu à des poursuites judiciaires, cette discrimination doit être considérée comme une circonstance aggravante pour les besoins du prononcé de la peine.

29. La loi de 1998 sur l'égalité dans l'emploi définit les « aménagements raisonnables » comme « toute modification ou ajustement à un emploi ou à un poste de travail de nature à permettre à une personne d'un groupe désigné d'avoir accès à l'emploi, de l'exercer ou de bénéficier d'une promotion ». Un « Code de bonnes pratiques : aspects fondamentaux de l'emploi des personnes handicapées » a ensuite été publié pour fixer les normes relatives à l'emploi des personnes handicapées. Ce code est accompagné de Lignes directrices en matière d'assistance technique qui fournissent davantage d'instructions aux employeurs.

30. Le Code de bonnes pratiques entend par « difficulté injustifiée » toute mesure présentant des difficultés importantes ou nécessitant des dépenses considérables. Cela inclut, entre autres, la prise en compte de « l'efficacité des aménagements et l'ampleur des perturbations qu'ils entraînent pour l'activité ». L'invocation de difficultés injustifiables doit reposer sur un processus objectif.

31. Plusieurs procédures judiciaires ont donné lieu à une interprétation, entre autres, de l'égalité et de la non-discrimination ainsi que des aménagements raisonnables. On en trouvera une analyse dans les articles pertinents.

32. L'Afrique du Sud souscrit aux obligations générales énoncées à l'article 4 et a progressivement amélioré l'accès à des aides techniques gratuites, à des services de soutien à l'autonomie et aux technologies de la communication pour les personnes handicapées indigentes, de même que l'accès à des droits socio-économiques plus larges dont on trouvera une analyse dans les différentes sections pertinentes du présent rapport.

33. Comme cela a été indiqué ci-haut, le Livre blanc sur une stratégie nationale intégrée en faveur du handicap fait actuellement l'objet d'un examen afin de renforcer, entre autres, les mécanismes institutionnels, le cadre de surveillance et d'évaluation, les priorités et objectifs nationaux pour les 10 à 15 prochaines années et pour, en dernier ressort, garantir sa pleine conformité avec la Convention.

III. Priorité accordée à la mise en œuvre des articles de la Convention

34. Conformément à ce qui est indiqué au paragraphe 14, la transformation du Bureau de la condition des personnes handicapées, qui relevait de la présidence, et les retards dans la création, en 2009, un an après l'entrée en vigueur de la Convention, d'un nouveau ministère à part entière chargé de la condition des femmes, des enfants et des personnes handicapées ont eu des conséquences imprévues sur la coordination et la consolidation d'un programme national d'action parfaitement articulé visant à transposer les dispositions de la Convention dans le droit national.

35. L'accent a davantage été mis sur la diffusion des dispositions de la Convention au sein du Gouvernement et dans la société civile, sans que cela n'aboutisse toutefois à l'élaboration d'un programme d'action coordonné, assorti d'objectifs précis, en faveur de la transposition de ces dispositions dans le droit national.

36. Les domaines prioritaires de mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées pour la période 2009-2014 ont été intégrés aux priorités nationales du Gouvernement en matière d'éducation, d'emploi, de santé, de sécurité ainsi que, dans une moindre mesure, de développement rural.

37. Force est de reconnaître que même si beaucoup de temps et de moyens ont été investis pour mieux faire comprendre qu'il faut accorder la priorité à l'accès et la conception universels, à la collecte de données et statistiques désagrégées, à la mise en place de dispositions en matière de participation au sein des institutions, au renforcement des capacités au niveau des pouvoirs publics et de la société civile et à l'examen des textes de loi, cette sensibilisation ne s'est pas nécessairement traduite par une amélioration des conditions d'accès, en partie faute d'un système efficace de suivi et d'évaluation des progrès réalisés dans la mise en œuvre de la Convention à l'échelle nationale.

38. Ainsi, le Cadre de référence sur le handicap pour les administrations locales 2009-2014 publié par l'Association sud-africaine des administrations locales et l'ancien Ministère des administrations locales et provinciales, qui devait permettre aux administrations locales et autres acteurs d'intégrer les questions du handicap dans les programmes de développement des municipalités, n'a malheureusement guère été suivi d'effets.

39. La mise en œuvre de la Convention dans les zones rurales a été particulièrement insatisfaisante. Cela est dû, d'une part, à l'effet conjugué des croyances traditionnelles, de la pauvreté, du faible niveau d'alphabétisation et des difficultés d'accès, pour les personnes handicapées et leurs familles, à l'environnement bâti, aux technologies de l'information et de la communication et aux infrastructures de transport et, d'autre part, à la tendance à donner la priorité aux besoins de ceux qui font davantage entendre leur voix.

40. Le principe de l'autoreprésentation, c'est-à-dire le droit des personnes handicapées de participer à l'élaboration, à la mise en œuvre et à l'évaluation de tous les textes de loi et politiques par le biais d'organisations reconnues, est bien établi en Afrique du Sud. Donner concrètement effet à ce droit dans les trois niveaux de gouvernement et dans toutes les organisations œuvrant dans le domaine du handicap reste difficile en raison d'un grave manque de moyens et de tensions, au sein du secteur du handicap, au sujet de la désignation d'un organe chargé de relayer la voix des personnes handicapées.

41. Le Ministère des femmes, des enfants et des personnes handicapées est désormais prêt à mettre en place des dispositifs au sein du système de planification, de suivi et d'évaluation pour accélérer la mise en œuvre systématique des dispositions de la Convention dans les trois niveaux de gouvernement grâce à un suivi, un soutien et une coordination améliorés.

Progrès accomplis dans l'application d'articles spécifiques de la Convention

A. Article 5 Égalité et non-discrimination

42. En matière d'égalité, l'Afrique du Sud privilégie une approche plus « pragmatique » que « formelle ». Cette approche revient à prendre en compte la situation des personnes et à s'employer à parvenir à l'égalité de résultats. La Constitution de la République d'Afrique du Sud de 1996 demande qu'une attention particulière soit accordée au fond et aux objectifs ou effets des règles et des conduites, et pas seulement à leur forme. Les conditions sociales et économiques réelles des groupes ou des personnes sont prises en considération lorsqu'il s'agit de déterminer si l'engagement constitutionnel en faveur de l'égalité a bel et bien été suivi d'effets.

43. Différentes mesures ont été prises, en sus de celles prévues par la Constitution et la loi de 2000 sur la promotion de l'égalité et la prévention de la discrimination injuste, pour promouvoir l'établissement d'une société au sein de laquelle chacun est assuré de bénéficier d'une protection juridique contre la discrimination. Les personnes handicapées ont été incluses en tant que groupe désigné dans l'ensemble des politiques et programmes de discrimination positive pour redresser les discriminations dont elles ont pu être victimes, comme par exemple dans le Livre blanc sur les mesures de discrimination positive dans la fonction publique de 1998, la loi de 2003 sur l'émancipation économique et la loi de 2003 sur l'équité dans l'emploi.

44. Dans l'affaire *Prinsloo c. Van der Linde et autre* (1997 3) SA 1012 CC/1997 BCLR 759), la Cour constitutionnelle a jugé que la dignité humaine constituait un critère pour déterminer l'existence d'une discrimination injuste. Sans son jugement, la Cour a précisé qu'« au cœur de l'interdiction de la discrimination injuste figure la reconnaissance du fait que l'objectif de notre ordre constitutionnel et démocratique est d'établir une société au sein de laquelle tous les êtres humains sont traités avec dignité et respect, sur un pied d'égalité, quel que soit le groupe auquel ils appartiennent ».

45. L'importance de la dignité humaine a également été mise en évidence dans l'affaire *W. H. Bosch c. The Minister of Safety and Security & Minister of Public Works* (Affaire n° 25/2005 9)), le Tribunal de l'égalité de Port Elizabeth ayant jugé que « la dignité humaine n'a pas de prix. Rien ne justifie la violation ou la violation potentielle du droit d'une personne handicapée à l'égalité et au respect de sa dignité dont le défendeur semble s'être ou s'est rendu coupable ... Le Tribunal considère par conséquent qu'il s'agit là d'une discrimination injuste. »

46. La loi de 2000 sur la promotion de l'égalité et la prévention de la discrimination injuste dispose que tous les tribunaux d'instance supérieure sont des tribunaux de l'égalité. La désignation des « magisterial courts » comme tribunaux de l'égalité par le Ministère de la justice et du développement constitutionnel n'est possible que si les présidents et le personnel de ces tribunaux ont reçu une formation appropriée. Il existe à l'heure actuelle 386 tribunaux de l'égalité en Afrique du Sud.

47. Ces tribunaux doivent en principe faciliter l'accès à la justice des personnes qui estiment avoir été victimes de discrimination au motif, entre autres, de leur handicap. Il est important de noter qu'il suffit au plaignant d'établir à première vue le bien-fondé de sa plainte, après quoi la charge de la preuve incombe au défendeur qui doit prouver qu'aucune discrimination n'a été exercée ou, dans le cas contraire, qu'elle n'était pas injuste.

48. Le jugement rendu dans l'affaire *W. H. Bosch* en 2005, qui stipulait que tous les commissariats de police soient aménagés de manière à être accessibles, et le règlement extrajudiciaire de l'affaire *Esthe Muller* en 2004 portant sur l'accessibilité des tribunaux, ont abouti à la création d'un programme spécifique de rénovation des édifices publics par le Ministère des travaux publics. Le contrôle de l'accessibilité des tribunaux suite au règlement extrajudiciaire dont il est question ci-haut a été confié à la Commission sud-africaine des droits de l'homme.

49. Dans un même ordre d'idée, dans l'affaire 1/2010 *Lettie Hazel Oortman c. St Thomas Aquinas Private School and Bernard Langton*, le tribunal de l'égalité a jugé que l'école était non seulement tenue de réadmettre Chelsea Oortman, mais qu'elle devait aussi « prendre des mesures raisonnables pour supprimer tous les obstacles afin de permettre à Chelsea d'avoir accès, en fauteuil roulant, à l'ensemble des salles de classe et aux toilettes réservées à son usage ».

50. Un autre exemple à ce chapitre est l'affaire *Standard Bank Ltd c. CCMA*, 2008, 4 BLLR (LR) 356-390, concernant le licenciement d'un employé blessé dans un accident de voiture. La Banque n'ayant pas pris de mesures pour aménager les conditions de travail de l'employé, son licenciement a été jugé « automatiquement injuste ». Celle-ci ne s'était pas conformée au Code de bonnes pratiques relatives au licenciement. Le Tribunal a fait remarquer que les droits constitutionnels fondamentaux dans cette affaire sont le droit à l'égalité, à la dignité humaine, à choisir un emploi et à des conditions de travail justes. Le juge Pillay a souligné que la marginalisation des personnes handicapées au travail n'était pas due à leur incapacité de travailler MAIS au fait que leur handicap était considéré comme une anomalie ou un défaut. Il a également estimé que l'intégration et l'inclusion dans la société visaient non seulement à réaliser l'égalité mais aussi à rétablir la dignité des personnes handicapées et que la dignité des employés handicapés revenait à leur permettre d'être socialement et surtout économiquement autonomes, à leur donner les moyens d'accomplir les actes de la vie quotidienne avec le moins de difficulté possible pour eux-mêmes et pour autrui et de contribuer et participer à la société, et qu'il s'agissait là d'une question de respect et d'estime de soi.

51. Il est indéniable qu'il existe une disjonction persistante entre le cadre théorique et l'application effective de ces droits. Alors que les personnes handicapées sont en principe en mesure de saisir la justice pour obtenir la protection de leurs intérêts et la réalisation de leurs droits, sur un pied d'égalité avec les autres, plusieurs obstacles les empêchent de faire valoir leurs droits. Au nombre de ces obstacles figurent la persistance de croyances traditionnelles néfastes, la stigmatisation profondément enracinée dont elles font l'objet et la discrimination qui en découle, de même que l'interdépendance entre handicap et pauvreté, le fait de ne pas pouvoir payer les frais de justice, le manque d'information sur les modalités du recours aux tribunaux de l'égalité, les difficultés d'accès à ces tribunaux, les obstacles en matière de communication, le manque de personnel judiciaire et de magistrats sensibilisés à la question du handicap et l'inaccessibilité des édifices et des transports.

52. Très peu de procédures sont engagées devant les tribunaux comme en témoigne le très faible nombre de jugements rendus chaque année sur des questions en rapport avec le handicap.

53. La Commission sud-africaine des droits de l'homme est un organe indépendant qui a pour mandat constitutionnel de promouvoir et de protéger les droits de l'ensemble des Sud-Africains et de veiller à leur respect. Le manque de moyens de la Commission est néanmoins à l'origine de retards importants dans la conduite des enquêtes sur les plaintes dont elle est saisie et dans leur règlement.

54. En vertu de la Constitution et de la loi de 2000 sur la promotion de l'égalité et la prévention de la discrimination injuste, la Commission sud-africaine des droits de l'homme

est tenue de faire rapport, entre autres, sur la situation de l'égalité en Afrique du Sud. Le premier Rapport sur l'égalité, publié en 2012, comporte deux chapitres sur le handicap – le premier porte sur les catégories d'obstacles qui empêchent les personnes handicapées de jouir des mêmes droits que les autres citoyens, sur un pied d'égalité, et le second présente les résultats quantitatifs d'un projet de recherche sur les problèmes d'égalité auxquels sont confrontés les jeunes handicapés par rapport à leurs homologues non handicapés. L'étude a mis en évidence des inégalités importantes entre les jeunes handicapés et leurs homologues non handicapés dans le domaine de l'éducation, de l'emploi et de l'accès aux moyens de subsistance.

55. Les personnes présentant un handicap psychosocial en particulier sont confrontées à des défis importants en matière d'accès au droit à l'égalité et à la non-discrimination, non seulement au sein de la société, mais aussi dans le secteur du handicap.

56. Comme le processus consultatif a permis de le souligner, le droit à l'égalité et à la non-discrimination ne se réalise pas par l'intention, mais plutôt au moyen de programmes bien définis. La première étape en est l'achèvement de l'examen des textes de loi par la Commission des lois d'Afrique du Sud, visant à vérifier que leurs dispositions respectent la clause sur l'égalité figurant dans la Constitution de la République d'Afrique du Sud.

B. Article 8

Sensibilisation

57. La sensibilisation aux droits des personnes handicapées en général et aux dispositions de la Convention en particulier, après sa ratification en 2007, figurait au nombre des priorités du programme national de ces quatre dernières années, mais le Gouvernement sud-africain reconnaît que les carences de la coordination, de l'application, du suivi et de l'évaluation ont très largement compromis l'efficacité et l'effet des mesures prises en ce sens.

58. Une étude récente a révélé qu'aucune enquête scientifique n'avait à ce jour été menée pour obtenir des données de référence sur la perception et les croyances du public au sujet du handicap et des droits des personnes handicapées.

59. D'une manière générale, à l'exception des personnes directement touchées par le handicap, les Sud-Africains méconnaissent les droits des personnes handicapées et en particulier les mesures d'aménagement raisonnable nécessaires pour leur donner effet. Ce constat est particulièrement évident dans les services publics des trois niveaux de gouvernement, où l'ignorance et les stéréotypes empêchent les personnes handicapées de bénéficier d'une manière générale de services publics accessibles et conviviaux.

60. Les données qui ont été fournies dans le cadre du processus de consultation sur les campagnes de sensibilisation des institutions publiques, des institutions indépendantes qui œuvrent pour la démocratie, comme la Commission sud-africaine des droits de l'homme, la Commission de la fonction publique et la Commission pour l'égalité des sexes, ainsi que des organisations de personnes handicapées ou représentant des personnes handicapées, ont d'une manière générale été invérifiables, peu cohérentes et non mesurables.

61. Les activités se sont principalement concentrées sur l'organisation d'ateliers pour les fonctionnaires ainsi que les personnes handicapées, la production d'affiches, de DVD et de brochures, l'organisation de campagnes de sensibilisation liées à des journées commémoratives annuelles spécifiques comme le Mois de la sensibilisation aux droits des personnes handicapées, en novembre, et la Journée internationale des personnes handicapées, le 3 décembre.

62. Entre 2008 et 2011, des ateliers et séances ont été organisés dans toutes les administrations publiques nationales et provinciales pour présenter la Convention relative aux droits des personnes handicapées, avec la participation de plus de 60 municipalités de district et locales de six provinces ainsi que des organisations de personnes handicapées ou représentant des personnes handicapées. Très peu de données permettent de confirmer que ces ateliers ont eu l'effet escompté. Le taux de rotation élevé du personnel de la fonction publique a par ailleurs été préjudiciable à la continuité et à l'effet de ces activités.

63. Rien ne permet non plus de prouver que les droits des personnes handicapées ou la vaste diffusion des dispositions de la Convention étaient un aspect cohérent et planifié des programmes sensibilisation politique du Gouvernement comme « Taking Parliament to the People » (Mettre le Parlement à la portée de la population) et le programme (trimestriel) Izimbizo qui donne mensuellement aux collectivités, notamment celles des régions rurales éloignées, la possibilité de dialoguer avec des membres du Parlement et des administrations provinciales, des ministres et des maires sur des questions de droits de l'homme, de développement et de fourniture de services. Même si les lignes directrices relatives à l'organisation de ces réunions publiques précisent que les personnes handicapées et leurs organisations doivent y être conviées, que les lieux où elles se tiennent doivent être accessibles et que des interprètes en langue des signes doivent être disponibles, force est de constater que cela n'a pas souvent été le cas.

64. Au cours de la période considérée, la Société sud-africaine de radiodiffusion, en sa qualité de radiodiffuseur public, de même que eTV, une chaîne privée sans abonnement, ont introduit l'interprétation partielle en langue des signes dans des programmes ciblés, comme les bulletins d'information aux heures de grande écoute. La Société sud-africaine de radiodiffusion diffuse un programme d'actualités hebdomadaire, DTV, destiné aux téléspectateurs sourds et malentendants qui vise à sensibiliser aux droits des personnes sourdes. Le Ministère de l'éducation de base, en collaboration avec le Service d'information et de communication du Gouvernement, a produit et diffusé des émissions sur les chaînes de télévision nationales pour sensibiliser le public au droit des enfants handicapés de s'inscrire dans l'école de la collectivité où ils vivent. Celles-ci ont ensuite été distribuées sous forme de DVD. Les stations de radio communautaires, principalement sous l'effet des actions menées à l'échelle locale par les organisations de personnes handicapées, proposent de plus en plus d'entrevues et d'émissions visant à sensibiliser aux droits des personnes handicapées. Il s'agit d'un progrès important puisque ces émissions sont diffusées dans les communautés rurales marginalisées où des croyances traditionnelles bien ancrées isolent les personnes handicapées du reste de la communauté et les privent de multiples possibilités.

65. Des informations sur les services offerts aux personnes handicapées et les droits des consommateurs handicapés sont disponibles sur les sites Internet des différents ministères du Gouvernement. Ainsi, les Ministères du développement social, de la santé, du travail, de l'intérieur et le Portail de l'éducation Thutong du Ministère de l'éducation de base fournissent des informations en ligne en la matière, mais la navigation sur ces sites est difficile et ils ne sont pas toujours accessibles aux personnes présentant un handicap visuel. Les sites Internet des organisations de personnes handicapées ou qui les représentent proposent le plus souvent des informations sur des handicaps spécifiques, ainsi que sur les droits des personnes handicapées et la Convention, mais tous ne sont pas accessibles aux personnes handicapées visuelles. Ces organisations accomplissent un précieux travail et il convient tout particulièrement de citer le Projet Sponge, administré par des personnes handicapées, qui est un service d'information par SMS à un coût extrêmement modique.

66. Les Ministères de la santé, de l'éducation de base ainsi que de la justice et du développement constitutionnel ont élaboré des documents éducatifs et de sensibilisation en braille sur des lois et politiques clés, ainsi que sur les services mis à la disposition des

personnes handicapées en application, entre autres, de la loi de 2005 sur l'enfance, de la loi de 1998 sur la violence familiale et de la loi de 1998 sur l'obligation alimentaire.

67. Les campagnes de sensibilisation culminent pendant le Mois de la sensibilisation aux droits des personnes handicapées dont le lancement a lieu le 3 novembre de chaque année et qui se termine par la célébration de la Journée internationale des personnes handicapées, le 3 décembre. Tous les organes de l'État participent au programme d'activités de ce mois de la sensibilisation, en collaboration avec les organisations de personnes handicapées ou qui les représentent. Afin de donner toute l'importance voulue à ces initiatives, il est prévu que le Conseil des ministres adopte cette année une résolution pour officialiser leurs dates dans le calendrier sud-africain.

68. Le Gouvernement sud-africain, par le biais du Ministère des femmes, des enfants et des personnes handicapées, s'attache actuellement à consolider les initiatives de sensibilisation et à les transformer en programmes ciblés, intégrés et différenciés. Il en sera question dans le prochain rapport périodique.

C. Article 9

Accessibilité

69. L'Afrique du Sud ne dispose pas, à l'heure actuelle, de cadre réglementaire régissant la conception universelle et l'accès universel. À ce jour, l'accent a surtout été mis sur l'accessibilité du milieu physique, en particulier pour les personnes présentant des handicaps physiques et dans une moindre mesure des handicaps visuels, même si l'application des mesures correspondantes, comme indiqué ci-après, doit encore être sensiblement améliorée.

70. Selon le paragraphe 9 de la loi de 2000 sur la promotion de l'égalité et la prévention de la discrimination injuste, le manque d'accessibilité constitue une discrimination injuste à l'égard des personnes handicapées :

a) L'article 6 de cette loi stipule que « ni l'État ni aucune personne ne peut exercer une discrimination injuste à l'encontre de quiconque fondée sur le handicap, y compris :

b) Contrevenir au code de pratiques ou au règlement du Bureau sud-africain de normalisation régissant l'accessibilité environnementale ; et

c) S'abstenir de supprimer les obstacles qui limitent ou empêchent de manière injuste les personnes handicapées de bénéficier de chances égales ou omettre de procéder à des aménagements raisonnables pour répondre aux besoins de ces personnes. »

Toute personne handicapée peut par conséquent engager des poursuites devant un tribunal de l'égalité contre toute organisation dont les locaux ne sont pas conformes à la Partie S du Code national de la construction.

Milieu physique

71. La Commission sud-africaine des droits de l'homme a formulé un certain nombre de recommandations dans son rapport intitulé « Vers une société sans obstacles », publié en 2002. Elle a notamment fait remarquer que la législation régissant l'accessibilité de l'environnement bâti devrait se concentrer sur l'amélioration des conditions préalables à la participation dans l'égalité et à la dignité et sur la mise en place de mécanismes de gouvernance, d'administration et d'application. Elle a également recommandé un examen urgent du cadre législatif sud-africain en matière d'accessibilité et d'environnement bâti pour pouvoir réaliser les droits consacrés par la Constitution, permettre à tous d'avoir accès

à des installations sûres, saines et pratiques et inclure les normes internationales en matière d'accès universel.

72. Le Code national de la construction et la loi de 1977 sur les normes du bâtiment ainsi que les Lignes directrices nationales en matière d'accessibilité constituent à l'heure actuelle le cadre réglementaire régissant l'accessibilité de l'environnement bâti. Pour que les édifices publics soient conformes aux exigences du Code national de la construction, leurs équipements doivent être conformes aux normes et mesures figurant dans le document SANS 10400-S publié en 2011. Il convient de noter que ce document sous sa forme actuelle ne répond pas aux critères d'accès universel.

73. L'examen des lois régissant l'accès à l'environnement bâti est un processus continu et il convient de noter que le secteur du handicap a fait état de préoccupations concernant à la fois son rythme et sa portée.

74. Le respect du cadre réglementaire en place, aussi imparfait soit-il, a de tout temps été inadéquat en raison, entre autres, d'un manque de savoir-faire technique, de l'absence d'un cadre réglementaire permettant d'accréditer des conseillers et inspecteurs spécialistes des questions d'accessibilité et de moyens insuffisants pour assurer le contrôle de la réglementation et veiller à son application.

75. Compte tenu des carences indiquées ci-haut, les contrôles des infrastructures existantes effectués par un certain nombre de ministères et entités à tous les échelons du Gouvernement, dans certains cas avec la pleine participation du secteur du handicap, n'ont pas été réalisés dans le cadre d'un programme de contrôle exhaustif doté d'un périmètre, de méthodologies et de normes minimales bien définies. Très peu de données permettent d'affirmer que les contrôles effectués dans ce domaine ont été chiffrés ou ont donné lieu à l'élaboration d'un programme d'action ciblé exhaustif.

76. L'affaire *W. B. Bosch* a établi un précédent en la matière, le tribunal ayant jugé que tous les commissariats devaient être accessibles aux personnes handicapées.

77. Le Gouvernement a donné la priorité à la réfection des édifices publics pour répondre aux divers besoins des personnes handicapées.

78. Il existe actuellement 40 486 complexes/édifices placés sous la tutelle du Ministère des travaux publics, regroupant 709 commissariats, 684 tribunaux, 2 822 bâtiments des forces de défense, 188 établissements correctionnels et 3 521 édifices de bureaux. Il convient de noter que le Ministère s'emploie à l'heure actuelle à vérifier le parc immobilier placé sous sa tutelle et que ces chiffres pourraient évoluer lorsque ce projet sera terminé.

79. Au total, 249 édifices ont été réaménagés à un coût de 63,5 millions de dollars des États-Unis entre 2008-2009 et janvier 2012-2013 afin de les rendre accessibles aux personnes handicapées, dont 159 commissariats, 22 bâtiments de l'armée, 51 centres correctionnels, 13 bureaux, 2 centres de formation et 2 tribunaux. Ces édifices seront inclus dans le programme d'audit des bâtiments placés sous la tutelle du Ministère des travaux publics, en cours d'exécution. Cet audit devrait être achevé d'ici au mois de juin 2014. Il consiste dans des inspections pour déterminer si les bâtiments sont conformes aux critères d'accessibilité prescrits dans le document SANS 10400-S.

80. Les établissements scolaires et éducatifs, les hôpitaux et cliniques et les centres communautaires sont du ressort des administrations provinciales et des municipalités.

81. Des discussions sont en cours avec le Trésor public pour augmenter le budget nécessaire à la réfection urgente des bâtiments où des services sont offerts au public comme par exemple ceux des Ministères de la santé, de l'éducation, du développement social et de l'Agence sud-africaine de la sécurité sociale.

82. La Politique nationale d'offre équitable d'un environnement physique scolaire favorable à l'enseignement et à l'apprentissage (2010) incorpore des critères de conception universelle dans ses spécifications techniques de sorte que toutes les nouvelles écoles soient accessibles aux personnes handicapées. Les critères d'accès universel ne figurent malheureusement pas dans l'actuel projet de Normes uniformes minimales applicables aux infrastructures scolaires publiques présenté à la consultation du public en janvier 2013.

83. La manière dont les normes d'accessibilité de la Fédération Internationale de Football Association (FIFA) ont été appliquées lors de la Coupe du monde de football 2010 a illustrée avec éloquence l'écart qui existe entre volonté et engagement, mise en œuvre et respect effectif des normes, en dépit de la participation d'organisations de personnes handicapées aux différentes étapes de planification.

Technologies de l'information et de la communication (TIC)

84. La loi de 2005 sur les communications électroniques est une loi-cadre traitant des questions d'accès universel et des mesures de réparation au sein du secteur sud-africain des technologies de l'information et de la communication. En tant qu'organe national de réglementation des communications électroniques, de la radiodiffusion et des services postaux, l'Autorité indépendante des communications d'Afrique du Sud est mandatée, par la loi précitée, pour délivrer des licences aux opérateurs et réguler les activités des services de communications électroniques et de radiodiffusion et, en vertu de la loi sur les services postaux de 1998, pour réguler les services postaux. La législation confère également à cette autorité le pouvoir de surveiller le respect des conditions de la licence, d'élaborer des règlements pour les trois secteurs, de planifier et de gérer le spectre des fréquences radio et de protéger les consommateurs de ces services. En vertu de l'article 2 c) de la loi sur les communications électroniques, l'Autorité indépendante des communications d'Afrique du Sud est tenue de promouvoir l'autonomisation des personnes historiquement défavorisées et, en particulier, d'accorder une attention particulière aux besoins des femmes, des jeunes et des personnes handicapées.

85. Le principe de l'accès universel a été intégré à la législation sur les communications, y compris à la loi de 1998 sur les services postaux, à la loi de 2010 sur la Banque postale, à la loi de 2000 sur l'Autorité indépendante des communications, à la Charte des technologies de l'information et de la communication (2011), à la Politique de migration vers la radiodiffusion numérique (2008) ainsi qu'à la Politique nationale en matière de haut débit (2010), bien qu'une attention insuffisante ait été accordée aux normes minimales permettant de garantir l'accès universel des personnes présentant des handicaps visuels, auditifs et intellectuels.

86. L'Autorité indépendante des communications d'Afrique du Sud a publié un Code sur les personnes handicapées (2009), en application de l'article 70 de la loi sur les communications électroniques et de l'article 2 h) de la loi sur les services postaux de 1998. Ce code régit les principaux aspects de l'accès aux technologies de l'information et de la communication pour les personnes handicapées et fait obligation aux fournisseurs de services de se conformer à ces critères. Ainsi :

- Tous les fournisseurs de services sont tenus, dans le cadre de leurs licences, d'atteindre des objectifs spécifiques en ce qui concerne la réalisation des droits d'accès des personnes handicapées, y compris l'accès aux services postaux et à l'environnement bâti ;
- Les programmes de sensibilisation annuels sur les droits des personnes handicapées à l'accès universel aux services de technologies de l'information et de la communication sont coordonnés par l'Autorité indépendante des communications

d'Afrique du Sud et le Code est disponible sur différents supports dans les neuf provinces d'Afrique du Sud ; et

- Les programmes de sensibilisation des stations de radio communautaires sont disponibles dans les langues locales.

87. Le Sous-comité du Bureau sud-africain de normalisation chargé des normes d'accessibilité aux technologies de l'information et de la communication évalue chaque année les normes relatives à l'accès des personnes handicapées.

88. Le Ministère de la communication achève actuellement l'élaboration de la Stratégie sectorielle en faveur des personnes handicapées en consultation avec des organisations de personnes handicapées, des spécialistes, des fabricants d'équipement de communication, des régulateurs et des organismes de normalisation.

89. Un portail sur le handicap (le Programme d'accessibilité national) a été mis en ligne en 2008 dans le cadre d'un partenariat entre le Gouvernement, l'Institut supérieur africain des technologies de l'information et de la communication et le secteur du handicap. L'objectif était d'en faire un fournisseur de services intégré pour les personnes handicapées et l'industrie des TIC, offrant des services et technologies de l'information et de la communication accessibles, ainsi que des services de synthèse de données et d'autres services commerciaux. Il s'agit d'un guichet unique en matière d'information, de services et de communication pour l'ensemble du secteur du handicap – personnes handicapées, fournisseurs de soins, médecins et personnes offrant des services dans ce domaine. Le site Internet est accessible à l'adresse www.napsa.org.za. Cette initiative n'a toutefois pas évolué comme prévu et fait actuellement l'objet d'une évaluation. L'accès des personnes présentant des handicaps sensoriels et intellectuels aux sites Internet des secteurs public et privé et du secteur du handicap reste difficile.

90. La Société sud-africaine de radiodiffusion, en sa qualité de radiodiffuseur public national, est tenue de diffuser des informations accessibles à tous. Les progrès à ce chapitre ont été lents en raison de contraintes financières, mais certains bulletins d'information journaliers sont désormais traduits en langue des signes ou sous-titrés.

91. L'Association des aveugles d'Afrique du Sud reçoit une subvention annuelle du Gouvernement pour offrir des services en braille à des tarifs raisonnables à ses clients, en Afrique du Sud et dans certains autres pays d'Afrique.

Transport accessible

92. Des moyens de transport adéquats, efficaces et accessibles sont nécessaires pour promouvoir la productivité et aider les Sud-Africains à avoir accès aux services de base, en particulier dans les communautés pauvres et rurales. Les 221 000 km de routes de campagne d'Afrique du Sud continuent de soulever d'importants défis en matière de financement et de gestion des moyens de transport accessibles car ces routes sont souvent difficilement praticables, limitant d'une manière générale l'accès aux établissements humains ruraux. La majorité des ruraux doivent parcourir de longues distances à pied pour rejoindre les centres de commercialisation des récoltes et d'approvisionnement agricole, les cliniques de santé, les écoles, les points d'eau et de bois de combustion et d'autres installations ou services essentiels à la vie quotidienne. Ces difficultés sont accentuées pour les personnes handicapées, ce qui les confine bien souvent à leur domicile et dans la pauvreté.

93. Les transports en commun sont, d'une manière générale, peu développés en Afrique du Sud et restent largement inaccessibles et économiquement inabordables à la majorité des personnes handicapées. Les moyens de transport en commun les plus courants sont les services d'autobus subventionnés, les taxis-minibus appartenant à des opérateurs privés

ainsi que les services aériens et ferroviaires subventionnés. Le réseau national de transports collectifs n'est pas conforme aux principes d'accès universel et continue de marginaliser les personnes handicapées en les privant de l'accès aux moyens de transport et, indirectement, à divers autres droits.

94. La loi de 2009 sur le transport terrestre national régit la transformation et la restructuration du réseau national de transport terrestre qui avaient été amorcées par la loi de 2000 sur la transformation du transport terrestre national. Aux termes de cette loi, le Ministère, en consultation avec les membres des conseils exécutifs provinciaux responsables des transports, est tenu de publier des règles concernant « les critères et délais permettant de rendre les véhicules et installations accessibles aux personnes handicapées, y compris les principes relatifs à la prise en charge de ces personnes dans le système de transport en commun... ». Ces règles n'ont pas encore été finalisées.

95. En mars 2007, le Conseil des ministres a approuvé d'importantes initiatives en matière de transport routier et ferroviaire dans le cadre de la mise en œuvre de la Stratégie et du Plan d'action relatifs aux transports en commun ainsi que du plan relatif à la fourniture de services de transport pour la Coupe du monde de la FIFA 2010. Les préparatifs de la Coupe du monde de football de 2010 ont été un catalyseur de changements dans le domaine de l'accessibilité des transports, y compris en ce qui concerne la fourniture d'équipements techniques pertinents et la garantie que tous les contrats de transport en commun soient restructurés afin d'y faire figurer en bonne place la question de l'accessibilité.

96. Le Ministère des transports, en collaboration avec ses homologues provinciaux, les municipalités et diverses agences, a consulté le secteur du handicap au sujet des critères à respecter pendant les étapes de conception et de planification de la Coupe du monde de la FIFA 2010. En raison des contraintes de temps ayant pesé sur la mise en place des infrastructures, ainsi que de l'absence de moyens de surveillance et d'expertise sur place, seules quelques recommandations ont été mises en œuvre. La réalisation du projet Gautrain, un partenariat public-privé de liaison ferroviaire rapide entre Johannesburg, Pretoria et l'Aéroport international Oliver Reginald Tambo, a connu les mêmes difficultés malgré la consultation du secteur du handicap.

97. Le Ministère des transports s'emploie à actualiser la Stratégie et le Plan d'action 2007 relatifs aux transports en commun dans le cadre d'un processus consultatif avec le secteur du handicap. Ces documents actualisés, lorsqu'ils seront achevés, intégreront les principes d'accès universel en faisant obligation aux services de transport en commun de tenir compte des besoins des personnes handicapées de même que de ceux des personnes âgées, des femmes enceintes, des jeunes enfants et des personnes qui les accompagnent.

98. Le Ministère des transports a récemment mis en place un système formel aux termes duquel les grandes municipalités commenceront à améliorer les transports terrestres et ferroviaires pour créer des réseaux de transport intégrés universellement accessibles. Cette approche applique le concept de la continuité de la chaîne des transports et est assortie de critères d'évaluation de la performance.

99. Il existe des subventions pour améliorer les programmes de sécurité routière et le développement du réseau routier rural. Des consultations sur l'accès universel dans les régions rurales ont débuté en 2012 et un programme d'action a été élaboré :

1) La subvention destinées à l'infrastructure et aux systèmes de transport en commun permet de financer en priorité les nouveaux projets de transport en commun et les Réseaux intégrés de transports collectifs. Pour l'heure, ces réseaux sont déployés dans 12 municipalités urbaines et six municipalités rurales. Tous les moyens de transport en commun existants (train, bus et taxis-minibus) doivent être remis à niveau pour faire partie

de ces réseaux universellement accessibles. L'une des grandes caractéristiques des réseaux urbains est l'introduction de systèmes de transport rapide en autobus dans les villes. De nouveaux projets de transport en commun sont nécessaires pour garantir l'accès universel dès le départ et un consultant spécialiste de cette question doit encadrer ces projets. Jusqu'à présent, deux municipalités (Le Cap et Johannesburg) offrent ce type de services et s'emploient à les étendre, tandis que les municipalités d'eThekweni, Tshwane et Rustenburg s'apprêtent à les rendre opérationnels. C'est au Cap que les plus grands progrès ont été réalisés, avec l'introduction de normes d'accès universel acceptables pour l'intégration des moyens de transport, les infrastructures (à la fois pour les arrêts et le transport non motorisé), les systèmes d'information et de billetterie et la conception des véhicules. Les consultations avec le secteur du handicap ont parfois lieu, non pas à l'échelle nationale, mais au niveau municipal. Cela est dû au fait que la connaissance de la réalité locale est nécessaire pour les projets à caractère municipal ;

2) À l'instar des initiatives déployées dans le cadre de la Coupe du monde de football 2010 et du projet Gautrain, la volonté d'assurer l'accès universel aux systèmes de transport rapide en autobus n'a pas toujours été suivie d'effets, en raison d'un manque de savoir-faire technique tout au long de la chaîne de valeur. Les 12 villes retenues pour mettre en place des réseaux intégrés de transport collectifs au cours de l'exercice devant se terminer le 31 mars 2013 ont bénéficié d'une enveloppe de 625 millions de dollars des États-Unis dans le cadre de la subvention destinées à l'infrastructure et aux systèmes de transport en commun. Pour les exercices 2013-2014 et 2014-2015, cette enveloppe a été portée respectivement à 693 750 000 et 733 750 000 dollars des États-Unis.

100. Bien que ne faisant pas partie des villes sélectionnées, la municipalité de George, dans la province du Cap occidental, a choisi de développer un réseau intégré de transports collectifs universellement accessible et collabore directement avec le secteur du handicap pour sa planification et sa mise en place.

101. Un Système de transport intégré, qui prévoit l'accès universel aux services d'autobus municipaux, est actuellement déployé dans les métropoles et les grandes municipalités. La ville du Cap met actuellement en place un service de transport à la demande, de porte à porte, pour les personnes handicapées. L'augmentation constante du nombre de personnes handicapées qui y font appel fait néanmoins peser des menaces sur sa pérennité.

102. Des normes de performance applicables aux autobus accessibles à tous les usagers ont été élaborées et elles ont été distribuées pour consultation.

103. Les municipalités peuvent obtenir de l'aide pour choisir des autobus conformes aux principes d'accès universel et pour relever leurs normes de performance par rapport à ceux actuellement en exploitation. Tant Le Cap que Johannesburg ont amélioré les critères techniques de leurs autobus, même s'il persiste des problèmes importants pour des raisons historiques auxquels il convient de remédier. D'autres municipalités sont en mesure d'appliquer des normes de performance améliorées dès le départ.

104. Des normes et lignes directrices ont été élaborées pour permettre l'accès universel aux Réseaux intégrés et rapides de transports collectifs. Des infrastructures sont actuellement mises en place pour les autobus, les trains, les taxis-minibus et le transport non motorisé. L'aménagement de passages pour piétons universellement accessibles est en cours et le Ministère des transports termine la mise en place d'indicateurs de surface de marche, en partenariat avec des entreprises privées et le Conseil national des aveugles.

105. Les taxis-minibus représentent le service de transport le plus étendu d'Afrique du Sud mais restent un moyen de transport peu sûr. Si les personnes qui utilisent des fauteuils roulants sont suffisamment mobiles pour y avoir recours, elles doivent souvent acquitter des frais supplémentaires pour leur fauteuil roulant. Les représentants du secteur des taxis-

minibus ont entamé des consultations avec le Ministère des transports pour résoudre les problèmes d'accès universel. Le Conseil sud-africain des associations de taxis et le Ministère des transports ont identifié les problèmes suivants et s'emploient à y remédier :

1) Stations de taxis-minibus : en vertu du Code de la construction, ces stations ont de tout temps été classées dans la catégorie des parkings et cette classification n'a jamais été modifiée. Le Ministère du commerce et de l'industrie a fait part, par la voix de l'Agence nationale de réglementation des normes, de sa volonté de négocier avec le Ministère des transports et le Conseil sud-africain des associations de taxis pour modifier la classification de sorte qu'une norme adaptée en matière d'infrastructure, y compris des normes minimales pour les personnes handicapées, puissent s'appliquer aux stations de taxi ;

2) Conception des véhicules : la conception des taxis-minibus soulève des problèmes car ils ne sont pas accessibles aux personnes handicapées. Une vaste consultation avec le Ministère des transports et le secteur des taxis est nécessaire ;

3) Fourniture de services et prise en charge de la clientèle : le Conseil sud-africain des associations de taxis étudie le plan de conception universelle et collabore avec le Ministère des transports en vue de son application au secteur des taxis.

106. Le Conseil national des personnes handicapées physiques s'est vu confier le soin de distribuer des disques de stationnement aux personnes présentant un handicap physique. Ce système n'a pas été institutionnalisé à l'échelle nationale et des disques et critères différents s'appliquent dans les différentes municipalités. Les tentatives d'uniformisation de ce dispositif ont échoué. Le Conseil national des personnes handicapées physiques a reçu du Ministère des affaires environnementales le mandat de réguler, par la délivrance de permis, l'accès aux places des véhicules à quatre roues motrices conduits par des personnes handicapées. À ce jour, 218 personnes ont obtenu un permis.

107. L'Afrique du Sud a entamé un programme exhaustif de réfection de son réseau ferroviaire afin de placer le rail au cœur du transport de fret et de passagers et a alloué plus de 5 milliards de dollars des États-Unis à la remise à niveau des infrastructures et des liaisons ferroviaires pour passagers.

108. La Société sud-africaine des usagers du train, à laquelle a succédé l'Association sud-africaine des usagers du train, a adopté en 1998 une politique pour les passagers présentant des besoins spéciaux et des lignes directrices pour l'aménagement des gares. Ces documents ont été actualisés par l'Association sud-africaine des usagers du train, qui a achevé le projet de nouvelle Politique d'accès universel, en consultation avec l'Alliance sud-africaine des organisations de personnes handicapées. Cette politique est désormais conforme aux dispositions de la Convention.

109. Une étude de faisabilité a conclu que l'Afrique du Sud devait faire l'acquisition de 7 224 wagons modernes au cours des 20 prochaines années. Cela sera l'occasion de rendre les services ferroviaires accessibles aux passagers handicapés.

1) L'Association sud-africaine des usagers du train s'est engagée à restaurer 700 wagons par an entre 2009 et 2012. Ces wagons ont été remis en état et livrés sous la forme de rames 10M3 au Cap, de rames 10M4 à Gauteng et de rames 10M5 dans toutes les régions à l'exception de la province du Cap oriental. Ces wagons ne sont pas accessibles à tous en raison des critères propres à leur conception. L'aménagement des gares et de la hauteur des quais continuent de soulever des difficultés. La remise à niveau en cours des gares, les programmes de modernisation des corridors et l'achat de nouveau matériel roulant permettront de remédier à ces difficultés et à d'autres carences ;

2) L'achat de trains accessibles à tous est en cours et un adjudicataire a été désigné. Ces trains seront opérationnels à compter de 2015. La remise en état des gares et la

modernisation des corridors sont en cours dans 134 gares et un budget de 898,4 millions de dollars des États-Unis a été alloué à ce projet au titre du Cadre de dépenses à moyen terme pour la période 2012-2013-2014-2015.

110. Au cours des dernières années, la société d'aéroports sud-africaine (ACSA, Airport Companies of South Africa) a lancé un important programme de remise à niveau des aéroports. Dans bien des cas, les normes d'infrastructures appliquées ont été inférieures aux normes minimales publiées par le Bureau sud-africain de normalisation en ce qui concerne l'accès des personnes handicapées. La mise aux normes est coûteuse et continue par conséquent de poser problème.

111. La société d'aéroports sud-africaine collabore avec le secteur du handicap pour améliorer les services que dispensent les unités d'aide aux passagers et augmenter le nombre d'unités disponibles dans ses aéroports, ainsi que la formation du personnel. L'Alliance sud-africaine des organisations de personnes handicapées a été mandatée en 2012 pour offrir une formation à l'ensemble du personnel de ses unités et termine actuellement le contenu de ce programme.

112. Les organisations de personnes handicapées ou représentant des personnes handicapées reconnaissent les progrès accomplis et signalent que les cas isolés de discrimination à l'égard des personnes présentant des handicaps physiques lors de l'embarquement à bord des avions sont généralement résolus rapidement par les autorités compétentes.

113. Le transport maritime public est très peu développé en Afrique du Sud et ne concerne pratiquement que les bateaux de croisière. L'accès aux bateaux de croisière a été amélioré du fait de leur intégration aux projets de Réseaux intégrés et rapides de transports collectifs du Cap et de Durban.

Billets de banque

114. L'Afrique du Sud est fière du partenariat établi entre la Banque centrale, chargée de battre monnaie, et les organisations de personnes handicapées, qui a permis de fabriquer de la monnaie facilement identifiable pour les personnes présentant un handicap visuel ou intellectuel grâce à un éventail de caractéristiques conçues spécialement à leur intention.

115. Le Gouvernement sud-africain reconnaît que les lacunes recensées dans le présent rapport doivent faire l'objet d'une attention prioritaire et donner lieu à l'élaboration d'un cadre en matière de conception et d'accès universels. Cela devrait permettre d'instaurer un environnement qui respecte les normes minimales d'accessibilité, d'assurer la formation des professionnels des secteurs de la construction, du transport, de la conception et des technologies de l'information et de la communication, de mettre en place des mécanismes de financement pour remettre à niveau les infrastructures existantes et d'accréditer des inspecteurs spécialistes de l'accessibilité. Cela devrait aussi permettre la matérialisation des engagements figurant dans le Plan national de développement (2012) qui s'est fixé comme priorités « l'amélioration des caractéristiques esthétiques et fonctionnelles de l'environnement bâti pour créer des lieux agréables à vivre, dynamiques et appréciés qui soient accessibles aux personnes handicapées et favorisent leur inclusion. »

D. Article 10

Droit à la vie

116. La Constitution sud-africaine reconnaît et protège le droit à la vie et à la survie des personnes handicapées, sur un pied d'égalité avec les autres.

117. La loi de 1996 sur l'interruption volontaire de grossesse autorise l'interruption de grossesse à partir de la 13^e semaine de grossesse et jusqu'à la 20^e semaine de gestation s'il existe un risque sensible que le fœtus présente de graves anomalies physiques ou mentales ; ce délai peut dépasser la 20^e semaine de gestation si « la poursuite de la grossesse risque de provoquer de graves malformations au fœtus ».

118. Le débat sur la pertinence morale de l'interruption de grossesse en cas de développement anormal du fœtus se poursuit au sein de la société sud-africaine en général et du secteur du handicap en particulier.

E. Article 11

Situations de risque et situations d'urgence humanitaire

119. La loi de 2002 relative à la gestion des catastrophes prévoit, entre autres, « une politique de gestion des catastrophes, intégrée et coordonnée, centrée sur la prévention ou la réduction des risques de catastrophes, l'atténuation de leur gravité, ainsi que des mesures de préparation aux situations d'urgence, une réponse rapide et efficace aux catastrophes et des mesures de relèvement à la suite d'une catastrophe ». La loi doit être modifiée pour se conformer à l'article 11 car elle ne contient pour l'heure aucune disposition sur la nécessité d'assurer aux personnes handicapées un accès équitable aux services de gestion des catastrophes en situation d'urgence. De ce fait, aucun des plans provinciaux, régionaux et municipaux n'a incorporé de dispositions pour cartographier les domiciles ou les institutions dans lesquelles vivent des personnes pouvant avoir besoin d'une assistance spéciale en cas d'urgence, ni pour assurer la formation du personnel chargé de la gestion des catastrophes et de la prévention des blessures pouvant occasionner des invalidités primaires ou secondaires en cas d'évacuation.

120. La loi de 2002 sur les soins de santé mentale, de même que les lignes directrices publiées par la Fédération sud-africaine de la santé mentale, disposent que les personnes atteintes de maladies mentales graves ou de déficiences intellectuelles profondes nécessitant les services de la police sud-africaine pour être conduites à l'hôpital, soient transportées de manière sûre et décente.

F. Article 12

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité

121. Le paragraphe 1 de l'article 25 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud dispose que « nul ne peut être privé de son bien sauf en vertu d'une loi d'application générale, et aucune loi ne peut autoriser la privation arbitraire de la propriété ».

122. En Afrique du Sud, les personnes handicapées ont le droit d'être propriétaires ou d'hériter d'un bien, de gérer leurs finances et d'avoir accès dans des conditions d'égalité à des prêts bancaires, des prêts hypothécaires et d'autres formes de crédit. Elles ont également le droit de ne pas être privées arbitrairement de leurs biens et de former des recours devant les tribunaux, y compris les tribunaux de l'égalité, en cas de violation de ce droit pour des motifs de handicap. Le chapitre VIII de la loi de 2002 sur les soins de santé mentale prévoit néanmoins la nomination d'un curateur aux biens ou d'un administrateur auprès des personnes présentant des déficiences mentales ou des handicaps mentaux graves ou profonds.

123. La loi sud-africaine n'autorise pas pour l'heure les procurations perpétuelles. Dans sa communication, l'association Démence Afrique du Sud fait remarquer que les familles de personnes frappées d'incapacité sont actuellement obligées d'engager des frais de justice

considérables pour mettre en place une curatelle afin de gérer les affaires financières des personnes frappées d'incapacité, comme celles auxquelles on vient par exemple de diagnostiquer une démence mais qui restent juridiquement capables et ne sont pas en mesure de donner une procuration pour la gestion de leurs affaires financières à une personne de confiance lorsqu'elles deviennent juridiquement incapables.

124. La Commission sud-africaine de la réforme législative est sur le point d'achever une enquête exhaustive sur la nécessité de mettre en place des mesures complémentaires différentes en matière de prise de décisions assistée pour les adultes devenus incapables de prendre des décisions. Des organisations comme l'association Démence Afrique du Sud, le Centre Ubuntu Afrique du Sud (affilié au Réseau mondial des utilisateurs et survivants de la psychiatrie) et la Fédération sud-africaine pour la santé mentale, entre autres, ont participé à ce processus.

125. Conformément à ce qui est indiqué dans le document A/HRC/10/48, l'exécution des obligations énoncées à l'article 12 impose un examen détaillé de la législation civile et pénale contenant des éléments relatifs à la capacité juridique. En plus du projet de loi sur la prise de décisions assistée proposé par la Commission sud-africaine de la réforme législative, d'autres domaines seront pris en compte dans l'examen des lois civiles et pénales, dont :

- L'évaluation de la capacité juridique prévue en *common law* pour, entre autres, rédiger un testament ou contracter mariage ;
- Le mécanisme de nomination d'un curateur aux biens ou d'un curateur à la personne par la Haute Cour (High Court) prévu en vertu de la *common law* ;
- La nomination d'un administrateur prévue au chapitre VIII de la loi de 2002 sur les soins de santé mentale ; et
- Les enquêtes cherchant à établir la responsabilité pénale d'un accusé dans le cadre de procédures pénales.

Parallèlement, la notion de « consentement éclairé » – qui figure dans plusieurs lois (loi de 1996 sur l'interruption de grossesse ; loi de 1998 sur la stérilisation ; loi de 2003 sur la santé publique ; loi de 2005 sur l'enfance, pour n'en citer que quelques-unes – devra être réexaminée à la lumière du paragraphe 3 de l'article 12 et de l'obligation faite aux États parties de fournir aux personnes handicapées l'aide dont elles ont besoin pour exercer leur pouvoir décisionnel.

G. Article 13

Accès à la justice

126. La Charte des droits (Bill of Rights) garantit l'accès à la justice dans des conditions d'égalité et en particulier le droit d'engager des poursuites judiciaires, le droit à un procès équitable, le droit de faire appel et le droit à un interprète pendant les procédures judiciaires. Après l'apartheid, l'Afrique du Sud a dû relever un certain nombre de défis pour réaliser le droit d'accès à la justice, en particulier pour les Sud-Africains noirs, en raison de l'accumulation de dossiers en attente, de retards dans les procédures et d'une pénurie de magistrats et de juristes.

127. Parmi les mesures initiales qui ont été prises figure la création de tribunaux spécialisés (pour les infractions à caractère sexuel, les affaires familiales, le travail et l'égalité). Bien que le droit d'accès à la justice ne soit pas pleinement réalisé, le Gouvernement a créé plusieurs institutions et mécanismes pour l'améliorer. L'un d'entre eux est l'aide juridictionnelle, dans le cadre de laquelle l'État offre une aide judiciaire aux

personnes démunies, principalement dans le cadre d'affaires pénales. Une autre initiative a été le Programme de tribunaux de proximité : des tribunaux itinérants siègent et portent le droit dans les régions rurales éloignées. La loi de 1998 sur la violence familiale prévoit également le versement d'une aide financière de l'État aux victimes de violence familiale qui n'ont pas les moyens de payer les services auxquels elles ont droit en vertu de la loi.

128. L'un des principaux objectifs de la loi de 2005 sur l'enfance est la reconnaissance des besoins des enfants handicapés. L'article 6 de la loi prévoit, dans toutes les procédures, mesures ou décisions intéressant des enfants, qu'ils soient protégés de toute discrimination injuste au motif de leur handicap ou de celui d'un membre de leur famille et demande la mise en place de conditions propices pour répondre aux besoins spéciaux qu'ils peuvent présenter. L'article 52 de cette loi prévoit l'élaboration de règles pour éviter les procédures contradictoires dans les procédures juridiques concernant les enfants. Ces règles devraient inclure des techniques d'interrogatoire appropriées pour les enfants présentant des handicaps intellectuels ou psychosociaux ou des troubles de la communication. Celles-ci n'ont pas encore été mises en place. Le paragraphe d de l'article 8 prescrit expressément que tous les tribunaux pour mineurs soient accessibles aux enfants handicapés. Pour les besoins de cette loi, chaque tribunal de première instance, conformément à la définition prévue dans la loi de 1944 sur les « Magistrate's Court », est considéré comme un tribunal pour mineurs. En Afrique du Sud, il existe 384 tribunaux pour mineurs chargés d'affaires concernant les enfants, y compris des affaires de protection des enfants (et des enfants handicapés) victimes de maltraitance, de sévices, de négligence, de violence ou d'exploitation. Selon les données fournies par la société civile dans le cadre du processus de consultation relatif à l'élaboration du présent rapport, cette politique n'a pratiquement pas été suivie d'effets et très peu d'enfants handicapés, en particulier ceux présentant des handicaps intellectuels et mentaux et des troubles de la communication, ont accès à la justice dans des conditions d'égalité en raison de l'absence de mesures d'aménagement raisonnable.

129. En ce qui concerne les aménagements en fonction de l'âge, la loi de 1995 portant deuxième modification de la procédure pénale régit les procédures judiciaires associées aux constats d'infraction, y compris celles commises à l'encontre des enfants. Elle prévoit également le recours à des tiers lorsque les enfants doivent témoigner devant un tribunal. Il convient de noter que, même si un enfant handicapé de moins de 18 ans bénéficie automatiquement du droit de témoigner par l'entremise d'un tiers, ce droit n'est pas automatique pour les adultes présentant un handicap intellectuel ou psychosocial ou des troubles de la communication et qu'il appartient au procureur de décider si son témoignage peut être donné par un tiers. Cette décision prend généralement appui sur un rapport médical établissant l'« âge mental » de la victime. L'obtention d'un tel rapport est coûteuse et peut retarder les procédures pénales, ce qui empêche les communautés pauvres et rurales d'y avoir accès.

130. La loi de 2001 portant deuxième modification de la procédure pénale a modifié l'article 170A de la loi de 1977 sur la procédure pénale régissant le témoignage par l'entremise d'un tiers. La loi de 2008 relative à la justice pour mineurs a établi un système de justice pénale pour les enfants en conflit avec la loi, y compris les enfants handicapés. L'un des objets de la loi est d'empêcher les enfants d'être exposés aux effets préjudiciables d'un système de justice formel en ayant recours à des mesures, procédures et mécanismes mieux adaptés à leurs besoins et à leur vulnérabilité. La loi prie instamment les agents chargés de l'application de la loi de tenir compte de la vulnérabilité des enfants lors de leur arrestation et de leur placement en garde à vue, et de garantir leur protection pendant la garde à vue.

131. Aux difficultés d'accès à la justice vient se greffer le nombre élevé de cas de déficience intellectuelle et de maladie mentale non diagnostiquées dans les communautés

pauvres et rurales. La mise en place d'un système permettant d'éviter les condamnations injustifiées par défaut d'évaluation permettant de faire la distinction entre déficience intellectuelle et responsabilité pénale s'impose de toute urgence.

Les Services de police sud-africains ont inscrit au rang de leurs priorités la formation et la sensibilisation des fonctionnaires de police à la situation des personnes handicapées. Au total, 9 555 membres du personnel ont participé à 527 ateliers entre 2010 et 2011 et 196 cadres des forces de police ont participé à 10 ateliers au cours de la même période. Plus de 17 571 personnes ont pris part à 249 activités en rapport avec le handicap. L'effet de cette sensibilisation et de ces formations n'a pas encore été évalué. Certains commissariats ont pris l'initiative de faire appel, à la demande, à des interprètes en langue des signes communautaires, mais cette pratique n'a pas été institutionnalisée au sein des forces de police sud-africaines.

132. Le droit à un interprète en langue des signes lors des procédures judiciaires soulève actuellement d'importantes difficultés pour les personnes sourdes en raison de leur faible niveau d'éducation et, partant, de la méconnaissance pour nombre d'entre eux de la langue des signes officielle. Les différents « dialectes » de la langue des signes sud-africaine, souvent liés à l'école que les personnes sourdes ont fréquentée, créent des difficultés qui s'ajoutent au manque général de connaissance des subtilités de cette langue par le personnel de première ligne des commissariats, les enquêteurs, les procureurs, le personnel des tribunaux et les avocats de la défense. Autrement dit, les témoins/accusés ne sont pas interrogés avant les procédures sur la variante de la langue des signes sud-africaine qu'ils utilisent afin de pouvoir bénéficier des services d'un interprète approprié. Les personnes sourdes vivant dans des districts ruraux éloignés sont particulièrement vulnérables en ce qui concerne l'accès à la justice.

133. La loi de 2006 sur les personnes âgées fournit une définition large de « personne âgée dépendante » pour inclure « toute personne âgée ayant besoin de soins 24 heures sur 24 en raison d'une maladie physique ou mentale qui l'empêche de prendre soin d'elle ». Cette définition étend par conséquent la protection juridique et l'accès à la justice aux personnes âgées handicapées.

134. Comme l'ont illustré avec éloquence les nombreuses études de cas et communications présentées lors des consultations organisées pour l'élaboration du présent rapport, il est un fait que les lois et politiques ne peuvent à elles seules changer la vie des personnes handicapées, mais qu'il faut des actions coordonnées de la part du Gouvernement pour planifier, prévoir et appliquer les dispositions législatives permettant de garantir l'accès des personnes handicapées aux services prévus par la loi. Cela vaut tout particulièrement pour l'accès à la justice, dans des conditions d'égalité, des enfants présentant des handicaps sensoriels, intellectuels, psychosociaux et de communication qui sont issus de foyers pauvres ou ruraux, ou les deux.

135. Les interventions spécifiques incluront l'examen de la législation actuelle, l'organisation de formations structurées sur les mesures d'aménagement raisonnable pour les agents du système judiciaire, ainsi que l'accès universel au milieu physique et la disponibilité des systèmes de communication.

H. Article 14

Liberté et sécurité de la personne

136. La loi de 2002 relative aux soins de santé mentale prévoit des procédures pour les demandes d'admission et de traitement involontaires dont une évaluation de 72 heures, à la suite de quoi la Commission d'examen des soins de santé mentale adresse une demande de

traitement involontaire à la Haute Cour (High Court) pour examen. La loi prévoit également une représentation juridique au moment de l'admission et lors de son réexamen.

137. Il existe encore en Afrique du Sud des établissements publics et privés de soins de santé mentale et de séjour pour personnes handicapées dont les familles ne peuvent s'occuper où l'admission est volontaire. On observe toutefois une tendance vers le transfert, dans toute la mesure du possible, des soins dans la communauté. Bien qu'il existe des normes régissant la qualité des soins et la gouvernance, il importe d'améliorer la qualité du suivi de ces soins et de remédier aux lacunes que présente la gestion des établissements privés.

138. L'article 21 de la loi de 2006 sur les personnes âgées interdit toute discrimination directe et indirecte pour des motifs, entre autres, de handicap à l'encontre d'une personne âgée qui demande à intégrer un établissement pour personnes âgées. Il fait également obligation auxdits établissements de fournir les motifs de leur refus par écrit. La loi exige par ailleurs que l'admission dans un établissement se fasse avec le consentement des personnes âgées concernées « sauf si leur état mental les empêche de donner un tel consentement, auquel cas celui-ci peut être donné par un tiers autorisé en vertu de toute loi ou d'une ordonnance judiciaire ». La loi autorise le conjoint ou le partenaire de la personne âgée concernée à donner son consentement ou, à défaut, un enfant ou un parent adulte de celle-ci. Le Ministère peut également donner son consentement, mais uniquement après qu'un médecin agréé a certifié que tout retard dans l'admission de la personne âgée risque de provoquer son décès ou des préjudices irréversibles à son état de santé. La loi stipule également qu'une personne âgée « capable de discernement doit être informée du projet d'admission même si son état mental l'empêche de donner son consentement ».

139. La législation sud-africaine stipule que le handicap mental ne devrait pas être un motif de privation de liberté et il existe plusieurs articles de loi à cet effet. La loi de 2002 portant modification de la loi sur les affaires juridiques a amendé la loi sur la procédure pénale de 1977 afin d'harmoniser certaines de ses dispositions avec celles de la loi de 2002 sur les soins de santé mentale et permettre l'admission involontaire des personnes présentant des handicaps psychosociaux dans des établissements de santé pour y recevoir un traitement, en particulier lorsqu'elles présentent un danger pour elles-mêmes ou pour les autres.

140. Le Mouvement de défense des consommateurs de la province de Gauteng est favorable aux admissions involontaires et estime que « les organismes et établissements de soins de santé mentale ne devraient pas être considérés comme des instruments de privation de liberté mais plutôt comme des structures qui permettent aux personnes de recouvrer leur liberté ». Ses préoccupations se concentrent sur la capacité des fonctionnaires de police à aider les personnes présentant des troubles psychosociaux à se rendre à l'hôpital pour y recevoir un traitement lorsqu'une admission involontaire est exigée ou envisagée. Le Centre sud-africain Ubuntu, à l'inverse, demande une interdiction totale des soins involontaires en institution, conformément à la Convention.

141. L'examen de la loi de 2002 sur les soins de santé mentale et de la loi de 2002 portant modification de la loi sur les affaires judiciaires donnera à la société civile l'occasion d'engager des consultations avec le Gouvernement sur l'élimination progressive et responsable des admissions ou hospitalisations involontaires.

I. Article 15

Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

142. La Constitution reconnaît le droit de toute personne de n'être soumise à aucune forme de violence de la part d'entités publiques ou privées, de ne subir aucune forme de torture et de ne pas être traitée ou punie d'une façon cruelle, inhumaine ou dégradante.

143. L'Afrique du Sud a ratifié la Convention contre la torture et autres traitements ou peines cruels, inhumains ou dégradants (1984) le 29 janvier 1993.

144. Pour faire respecter la Constitution et la Convention dont il est question ci-haut, le Parlement a adopté le projet de loi relatif à l'interdiction de la torture, qui n'a pas encore été promulgué. Cette loi reconnaît les dispositions de l'article 15 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et sa définition de la « torture » est conforme à la Convention contre la torture et autres peines et traitements cruels, inhumains ou dégradants. Le projet de loi visant à prévenir et à combattre la traite des personnes, qui est actuellement examiné par le Parlement, considère que l'abus de vulnérabilité est l'un des moyens utilisés par les personnes qui se livrent à la traite des êtres humains. La définition d'« abus de vulnérabilité » dans ce projet de loi inclut spécifiquement le handicap.

145. Comme l'indiquent de nombreux témoignages, il est un fait établi que les personnes handicapées en général et celles des communautés pauvres ou rurales en particulier sont encore exposées à des traitements cruels, inhumains et dégradants commis par des personnes, services et systèmes, en raison de la persistance de barrières environnementales et comportementales et d'obstacles en matière de communication au sein de la société.

146. L'absence d'une surveillance efficace des conditions de vie et de la prise en charge des personnes dans les établissements de soins résidentiels et notamment dans les établissements de santé mentale, est particulièrement préoccupante. Les parties prenantes de la société civile s'accordent à dire que la majorité des commissions d'examen des soins de santé mentale rattachées aux hôpitaux psychiatriques, de même que les centres de soins et de réadaptation des neuf provinces, présentent soit des dysfonctionnements, soit négligent d'accomplir leurs fonctions de suivi du respect des droits de l'homme pour assurer des soins de qualité et que, d'une manière générale, ils ne répondent pas aux plaintes de mauvais traitements et de torture dont ils peuvent être saisis.

147. Le paragraphe 8 de l'article 40 de la loi sur les soins de santé mentale de 2002 autorise les services de police sud-africains « à avoir recours aux mesures de contrainte appropriées et proportionnées, compte tenu de la situation, lors de l'appréhension d'une personne souffrant de maladie mentale ou présentant un handicap intellectuel sévère ou profond ». Un manuel de formation destiné aux agents chargés de l'application de la loi a été publié pour préciser leur rôle, leurs responsabilités et les procédures à suivre lorsqu'ils doivent intervenir auprès d'une personne qui présente un danger pour elle-même ou pour autrui, ainsi que les procédures relatives au traitement des signalements de maltraitance. Ces dispositions doivent être examinées pour s'assurer qu'elles sont conformes à l'article 15 de la Convention.

148. Au cours des dernières années, la Commission sud-africaine des droits de l'homme a mené plusieurs enquêtes sur des cas présumés de violations des droits de l'homme dans des établissements de santé mentale et a formulé des recommandations pour empêcher qu'elles ne se reproduisent et pour améliorer, d'une manière générale, les conditions de traitement dans ces établissements. La Commission fait le suivi de la mise en œuvre de ces recommandations.

149. Le Ministère de la santé planifie actuellement le déploiement du « Quality Rights Tool Kit » de l'OMS, un outil destiné à évaluer et à améliorer la qualité des soins et des droits de l'homme dans les établissements de santé mentale.

J. Article 16

Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance

Droit de ne pas être soumis à la violence et à la maltraitance

150. La Constitution de la République d'Afrique du Sud de 1996 garantit « le droit à la liberté et à la sécurité de la personne, qui comprend le droit de ne pas être privé de liberté de façon arbitraire ou sans raison valable ; de ne pas être détenu sans jugement ; d'être à l'abri de toute forme de violence publique ou privée ; de ne pas être torturé de quelque manière que ce soit et de ne pas être soumis à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants ».

151. La violence persistante à l'encontre des femmes et des filles, de même que le viol et les violences sexuelles à l'égard des filles et des femmes handicapées en particulier restent néanmoins un enjeu important en Afrique du Sud. Une étude réalisée par Phasha et Nyokangi en 2012, intitulée « Violences sexuelles à l'école à l'encontre des filles présentant un handicap intellectuel léger en Afrique du Sud, violence contre les femmes » (Sage), met en lumière l'échec systématique des politiques et des programmes visant à protéger les femmes et les enfants contre le harcèlement sexuel, l'intimidation, les rapports sexuels forcés, le viol (y compris les viols entre enfants) et la pornographie. Ces échecs systémiques se manifestent entre autres :

- Par une sous-déclaration des violences sexuelles commises contre les enfants handicapés en Afrique du Sud ;
- Par le manque de reconnaissance, par les systèmes de l'État, de la capacité des enfants handicapés à signaler les violences sexuelles, à se les remémorer et à les décrire correctement en qualité de témoins ; dans la majorité des cas, aucun test psychologique standardisé n'est réalisé pour aider les tribunaux à déterminer si ces enfants sont aptes à témoigner de ces violences ;
- Par la difficulté qu'ont les personnes handicapées ou les familles d'enfants handicapés d'avoir accès à l'information, sous quelque forme que ce soit, relative à l'aide publique, aux établissements ou aux services de soutien fournis par le Gouvernement ;
- Par le peu de sensibilisation au handicap des forces de police et du personnel des services de santé, sociaux et de justice ; et
- Par le manque de formation du personnel des établissements d'accueil sur la prise en charge des enfants handicapés, par la protection insuffisante de ces enfants ainsi que par l'absence de formation à la défense des droits de ces enfants au sein des organisations chargées de s'occuper de la maltraitance infantile.

152. L'exploitation, la violence et les mauvais traitements infligés aux élèves handicapés dans les internats rattachés aux écoles spéciales continuent d'atteindre des niveaux inacceptables. Les résultats préliminaires d'une enquête de suivi menée auprès d'écoles spéciales après qu'un audit réalisé en 2002 par le Ministère de l'éducation eut révélé des niveaux inacceptables de mauvais traitements dans ces établissements, montrent que les interventions ont été pour la plupart sporadiques, inadéquates et insuffisamment encadrées,

même si un budget de près de 125 millions de dollars des États-Unis a été alloué à l'amélioration des conditions d'accueil de ces enfants dans 295 écoles spéciales.

153. L'Association pour la santé mentale du Cap a mis en place au début des années 1990 un programme d'autonomisation des victimes d'agression sexuelle (programme SAVE) afin de fournir des services d'évaluation, de soutien et de préparation à la comparution au tribunal aux personnes présentant des handicaps intellectuels qui ont été victimes d'agression sexuelle et les aider lors des enquêtes et de l'évaluation de leur capacité à témoigner ou à consentir à des rapports sexuels, compiler les rapports du tribunal et obtenir des témoignages d'experts lors du procès. Ce programme offre également des formations aux membres des services de police sud-africains et aux procureurs publics afin qu'ils acquièrent les compétences nécessaires pour réaliser les interrogatoires de plaignants présentant des handicaps intellectuels avec plus de sensibilité et en tenant compte de leurs besoins particuliers. Il convient de noter que ce programme, qui est de par sa nature « coûteux » en termes de personnel spécialisé tel que des travailleurs sociaux et des psychologues, est administré et financé par l'Association pour la santé mentale du Cap (grâce à des initiatives de levées de fonds).

154. Les personnes présentant des handicaps physiques, intellectuels et psychosociaux ainsi que de graves troubles de la communication qui, pour des raisons de pauvreté ou de graves dysfonctionnements familiaux ou sociaux, vivent dans des établissements surpeuplés et manquant de moyens ou encore dans des foyers ou centres de soins, sont particulièrement vulnérables à la privation et aux mauvais traitements.

155. Le Gouvernement sud-africain reconnaît que des mesures urgentes et coordonnées sont nécessaires pour remédier à cette situation, en dépit de l'existence de dispositions réglementaires permettant de garantir la protection de ces personnes.

156. La loi de 2005 sur l'enfance prévoit des mesures de protection pour les enfants vivant dans des institutions. En vertu du règlement de cette loi, le Ministère du développement social est tenu de réaliser des contrôles réguliers de ces établissements pour garantir l'application des normes minimales prescrites.

157. La loi de 1998 sur la violence familiale proscriit toute forme de violence au sein de la famille. Cette interdiction s'applique aux relations entre les membres d'une même famille ou entre les aidants et les personnes handicapées et autorise par ailleurs toute personne soucieuse du bien-être d'un survivant de violence familiale présentant un handicap mental de demander une ordonnance de protection auprès d'un tribunal au nom de cette personne. La loi dispense le survivant handicapé de donner son consentement écrit ou de participer aux procédures judiciaires.

158. Le chapitre 4 de la loi de 2007 portant modification de la loi pénale (infractions sexuelles et questions apparentées) énumère les différentes infractions à l'encontre de personnes présentant un handicap mental. Parmi celles-ci figurent l'exploitation sexuelle et les manœuvres de séduction à visée sexuelle, l'exposition, la présentation ou l'incitation à l'exposition ou à la présentation de pornographie infantile à des personnes présentant une déficience mentale, l'utilisation de personnes présentant une déficience mentale à des fins pornographiques ou le fait d'en tirer profit. Pour empêcher la violence sexuelle à l'encontre de personnes présentant une déficience mentale, le chapitre 6 de la loi a établi un Registre national des délinquants sexuels dans lequel sont consignées des données sur les délinquants sexuels condamnés pour une infraction sexuelle à l'encontre d'un enfant ou d'une personne présentant un handicap mental. L'objectif n'est pas de maintenir un registre national des délinquants sexuels en tant que tel, mais plutôt d'empêcher les personnes condamnées d'avoir des contacts avec des personnes présentant un handicap mental et de travailler dans des milieux où de telles personnes peuvent être présentes.

159. La loi de 2006 sur les personnes âgées pénalise la maltraitance des personnes âgées et prévoit des mesures spéciales pour la combattre. En vertu de cette loi, une personne âgée dépendante s'entend de « toute personne âgée ayant besoin de soins 24 heures sur 24 en raison d'une maladie physique ou mentale qui l'empêche de prendre soin d'elle ». Cette loi autorise par ailleurs les personnes âgées victimes de maltraitance d'avoir accès aux recours juridiques prévus par la loi de 1998 sur la violence familiale, de sorte qu'en plus des recours prévus par la loi de 2006 sur les personnes âgées, toute personne âgée victime de maltraitance puisse également faire valoir ses droits en vertu de cette loi.

160. Les Principes directeurs intégrés d'action nationale pour l'autonomisation des victimes de 2009 ont désigné les personnes handicapées comme groupe cible d'intervention.

161. L'Autorité nationale sud-africaine chargée des poursuites judiciaires a créé 52 centres de soins Thuthuzela pour fournir des services de soutien aux survivants d'infractions sexuelles et de violence intrafamiliale. Un audit des conditions d'accès des survivants handicapés à ces centres devrait bientôt être réalisé.

162. Conformément à la Campagne du Secrétaire général des Nations Unies pour mettre un terme à la violence à l'égard des femmes (Campagne UNITE), l'Afrique du Sud intensifie les actions prévues dans le cadre du Plan national d'action de 365 jours, un programme exhaustif et intégré dont fait partie la Campagne de 16 jours, pour mettre fin à la violence à l'égard des femmes et des enfants. Les questions liées au handicap ont été intégrées au Plan d'action ainsi qu'à la Campagne de 16 jours, et le secteur du handicap est représenté par le Conseil contre la violence fondée sur le genre, créé pour élaborer une réponse plus complète et préventive aux niveaux inacceptables de violence fondée sur le genre.

163. La Commission sud-africaine des droits de l'homme fait également le suivi des questions liées à l'exploitation, à la violence, à la maltraitance et à la violation des droits de l'homme en général et exerce ses activités de surveillance de manière indépendante.

Droit de ne pas être soumis à l'exploitation

164. La loi de 2008 relative à la protection des consommateurs interdit à tout fournisseur de profiter du fait qu'« un consommateur est incapable de protéger ses propres intérêts en raison d'un handicap physique ou mental, de son ignorance ou de son incapacité à comprendre la langue du contrat ». Malgré les campagnes intensives menées dans les médias par la Commission nationale de protection des consommateurs, en partenariat avec les administrations nationales et provinciales, très peu de personnes handicapées exercent les droits consacrés par la loi relative à la protection des consommateurs.

165. Les signalements périodiques d'exploitation et de maltraitance par les familles à l'encontre de bénéficiaires de l'aide sociale, en particulier ceux présentant un handicap intellectuel ou une maladie psychiatrique, nécessitent un examen plus attentif.

K. Article 17

Protection de l'intégrité de la personne

166. La stérilisation forcée des personnes handicapées est proscrite par la Constitution et la loi de 2003 sur la santé publique. La loi de 1998 sur la stérilisation autorise la stérilisation non consentie dans le cas où la personne concernée est jugée dans l'incapacité d'y consentir en raison d'une déficience mentale ou si elle est considérée incapable : « i) de prendre des décisions en matière de contraception ou de stérilisation ; ii) d'atteindre un degré de maturité intellectuelle suffisant pour former un jugement éclairé sur la

contraception ou la stérilisation ; et iii) de remplir les obligations parentales associées à la naissance d'un enfant ». Cette disposition nécessite un nouvel examen.

167. Les conditions dans lesquelles il est possible d'interrompre une grossesse ont été énumérées à l'article 10, mais il convient de noter que l'interruption forcée de grossesse est proscrite par la loi.

168. La loi de 2002 sur les soins de santé mentale autorise le traitement involontaire et doit être examinée afin de la rendre conforme à la Convention.

L. Article 18

Droit de circuler librement et nationalité

169. Les paragraphes 1 à 4 de l'article 21 du chapitre 2 de la Charte des droits garantissent la liberté de mouvement et de résidence. Avec la promulgation de la loi de 1995 sur la citoyenneté sud-africaine et la loi de 1992 sur le Registre des naissances et des décès, l'Afrique du Sud a pris des mesures pour faciliter les mesures législatives ou administratives permettant respectivement de garantir le droit des personnes handicapées d'acquérir une nationalité, dans des conditions d'égalité avec les autres, et d'enregistrer tous les nouveau-nés dans les 30 jours suivant leur naissance.

M. Article 19

Autonomie de vie et inclusion dans la société

170. La définition de l'autonomie de vie figurant dans le Livre blanc pour une stratégie nationale intégrée en faveur du handicap de 1997 est parfaitement conforme à l'article 19. Le caractère transversal des services de soutien et dispositions en matière d'accès nécessaires pour permettre aux personnes handicapées, en particulier celles des communautés pauvres et rurales, de vivre dans la société et de bénéficier des mêmes choix que les personnes non handicapées, continuent de soulever des problèmes car les services nécessaires pour créer les conditions propices à la réalisation de ce droit ne sont pas suffisamment structurés et coordonnés au niveau communautaire.

171. Le Ministère du développement social verse des subventions à environ 149 établissements pour personnes handicapées gérés par des ONG (101 en régions urbaines, 19 en régions périurbaines et 29 en régions rurales), avec un budget estimé pour la période considérée à 4 575 125 dollars des États-Unis. Ces 149 établissements accueillent un total de 7 982 personnes handicapées (6 416 en région urbaine et 1 566 en régions rurales). Il convient de noter qu'un certain nombre d'ONG ont souligné la vulnérabilité croissante des résidents de ces établissements en raison du versement tardif de ces subventions et de leur non revalorisation annuelle en fonction de l'inflation. Un certain nombre de difficultés sont actuellement prises en compte pour améliorer la qualité des soins dans ces établissements, surtout dans les régions rurales et périurbaines.

172. Les programmes d'autonomie de vie/d'aide à la vie quotidienne contribuent à créer une dynamique en faveur de la création d'unités ou de foyers plus ouverts et plus petits, au cœur de la communauté, afin de faciliter la désinstitutionnalisation. Le financement de ces unités par l'État est pour l'heure limité. La loi de 2004 sur l'aide sociale prévoit le versement d'une allocation supplémentaire aux bénéficiaires de l'allocation de handicap qui ont besoin des soins à plein temps d'un tiers en raison de leur handicap physique ou mental.

173. Le Fonds d'indemnisation des accidentés de la route dépêche des professionnels qualifiés au domicile des personnes devenues handicapées à la suite d'un accident de la route pour évaluer les adaptations qu'il convient d'apporter à leur logement et à leurs

conditions de vie. Les prestations englobent des dispositifs d'aide spécialisés, l'adaptation du domicile, ainsi que l'affectation d'assistants personnels à temps plein ou à temps partiel, si nécessaire.

174. La réadaptation à base communautaire, qui devrait être le principal pilier de tout programme d'autonomie de vie, reste majoritairement du ressort des ONG, sachant que deux des neuf administrations provinciales seulement versent des subventions à des organisations de personnes handicapées pour leurs programmes de réadaptation à base communautaire, tandis que la province du Cap occidental offre ce type de services par le biais d'une organisation de services pour personnes handicapées.

175. La loi de 2002 sur les soins de santé mentale prévoit des services de soins, de traitement et de réadaptation en milieu communautaire et le règlement y afférent définissent les normes applicables aux services de santé mentale en milieu communautaire dispensés dans les établissements de soins ou les centres de jour. La loi doit être examinée pour garantir sa conformité avec la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

176. Le renforcement de la coordination des services de soutien et l'établissement de normes minimales relatives à l'autonomie de vie au sein de la société formeront les pierres angulaires de la Politique nationale en faveur du handicap actuellement en cours d'élaboration.

N. Article 20

Mobilité personnelle

177. La Politique nationale en matière de réadaptation (2006) et le document « Normalisation des aides techniques en Afrique du Sud : Lignes directrices à l'usage du secteur public », prévoient le financement des aides techniques pour donner effet au droit des personnes handicapées de se déplacer librement et de manière autonome. Les Lignes directrices stipulent « que lors de l'évaluation du droit à une aide technique, aucune discrimination ne doit être exercée à l'encontre des clients au motif de leur incapacité, de leur âge, de leur sexe, de leur situation sociale, de leur situation financière, de leur maladie, de leur état de santé ou de tout autre critère ». Les aides techniques font partie des services de santé offerts gratuitement par le secteur public aux assurés admissibles, comme les enfants de moins de 6 ans et les personnes handicapées ayant droit à la gratuité des soins de santé. La délivrance d'outils de communication améliorée et alternative est du ressort du secteur des soins de santé tertiaires, si bien que la majorité des personnes handicapées n'y ont pas accès. À cela viennent s'ajouter un grave manque de moyens en matière d'évaluation et de délivrance des aides techniques et l'absence de financement par l'État d'instructeurs en matière d'orientation et de mobilité. Des mesures de sécurité très strictes sont prises pour s'assurer que les aides techniques soient de la plus haute qualité et d'un emploi facile.

178. Priorité est donnée aux aides techniques dans les budgets des programmes de réadaptation, bien que les délais entre la date de la demande et la date de la délivrance restent problématiques. Il n'existe pas de statistiques précises et actualisées, mais l'inclusion de données sur la délivrance des aides techniques dans le Système d'information sur la santé de district est envisagée.

179. Le Centre de réadaptation de la province du Cap occidental est le seul centre de formation sur les services de fauteuils d'Afrique du Sud reconnu et agréé par l'OMS. Il est reconnu que chaque province devrait se doter d'au moins un centre de cette nature.

180. Le Fonds sud-africain pour le développement des personnes handicapées, qui est partiellement financé par des fonds publics, comble une lacune importante en fournissant

des aides techniques essentielles aux personnes handicapées afin qu'elles puissent conserver leur emploi, sur le marché du travail normal ou en qualité de travailleur indépendant, sauf dans les cas où l'employeur est tenu de fournir des équipements pour l'aménagement raisonnable du poste de travail, si ces aides techniques peuvent être obtenues au titre d'une politique du Ministère de la santé ou si le régime d'assurance médicale prévoit leur remboursement. Le Fonds sud-africain pour le développement des personnes handicapées est ainsi venu en aide à 30 employés handicapés en 2009/2010 en leur fournissant diverses aides techniques pour un coût total de 48 750 dollars des États-Unis.

181. Le Ministère de l'administration et des services publics achève l'élaboration de la Politique relative aux aménagements raisonnables et aides techniques dans la fonction publique, qui permettra d'uniformiser la fourniture d'aides techniques, de services d'assistance personnelle et de technologies aux fonctionnaires handicapés. Entre 2008 et 2011, les services de police sud-africains ont fait l'acquisition d'un large éventail d'aides techniques pour leurs employés handicapés, dont des fauteuils roulants manuels et motorisés, des prothèses, des cannes blanches, des véhicules adaptés et plusieurs appareils pour promouvoir leur autonomie et leur productivité.

182. Les difficultés considérables que soulèvent les transports en commun, dont il est question à l'article 9, ont indiscutablement un effet important sur les choix qui s'offrent aux personnes handicapées en matière de mobilité à prix abordable, en particulier dans les communautés pauvres et rurales, mais également dans une mesure croissante dans les zones urbaines.

O. Article 21

Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information

183. Les paragraphes 1 et 2 de l'article 16 du chapitre 2 de la Charte des droits de la Constitution de la République d'Afrique du Sud de 1996 garantissent la liberté d'expression et d'opinion. Il est indéniable que les attitudes négatives dévalorisent les opinions et les idées des personnes présentant des handicaps intellectuels et psychosociaux et qu'il importe de promouvoir la participation plus étroite de ces groupes de personnes et du reste du Gouvernement.

184. Il est un fait que les personnes handicapées ne bénéficient pas de l'accès à l'information dans des conditions d'égalité avec les autres et dans des formats qui leur sont accessibles en raison des obstacles dont il est question aux articles 6 et 7.

185. Le Ministère des arts et de la culture a récemment terminé une enquête sur les besoins en matière de production de documents en braille et les questions de politiques apparentées dans le but d'élaborer une stratégie nationale en la matière.

186. La langue des signes n'est pas reconnue comme une des langues officielles d'Afrique du Sud. La Constitution sud-africaine a toutefois confié au Grand Conseil sud-africain des langues le mandat de promouvoir le développement, l'utilisation et la reconnaissance de la langue des signes comme la première langue des sourds d'Afrique du Sud. Les sourds et malentendants sont représentés au sein du Conseil et cette entité publique emploie des personnes sourdes pour accomplir son mandat. Les sourds et malentendants ont fait connaître leurs préoccupations sur l'inadéquation des mesures publiques en matière de promotion effective de l'identité linguistique des sourds, qui revient également à garantir la disponibilité de services de formation spécifiques pour les enfants, les adultes ou les enseignants ayant besoin de la langue des signes pour réaliser leurs droits.

P. Article 22
Respect de la vie privée

187. L'article 14 a-d) du chapitre 2 de la Charte des droits garantit le droit à la vie privée. De même, la loi de 2006 sur les personnes âgées consacre le droit à la vie privée des personnes vivant dans des résidences pour personnes âgées.

188. Les personnes handicapées jouissent du droit à la confidentialité de leurs données personnelles et de santé, ainsi que des données concernant leur réadaptation, sur un pied d'égalité avec les autres.

189. Le droit à la vie privée des personnes vivant dans des établissements de soins et de séjour subventionnés est souvent compromis car elles partagent fréquemment leur chambre avec d'autres personnes ; le droit à la vie privée des personnes qui ont besoin de guides et (ou) d'interprètes peut ne pas être garanti en raison du manque de réglementation et de professionnalisation de ces métiers.

190. Le droit à la vie privée des personnes présentant des handicaps psychosociaux est fréquemment violé par les médias, comme par exemple lorsqu'elles sont inculpées d'infractions pénales. Le sensationnalisme de la presse et l'inaction des fonctionnaires de justice contribuent à la violation des règles liées à la confidentialité des dossiers médicaux.

Q. Article 23
Respect du domicile et de la famille

191. La corrélation qui existe entre la pauvreté, le handicap et les inégalités est clairement établie, surtout en ce qui concerne l'article 23. Les ménages pauvres ayant des personnes handicapées à leur charge dépensent en moyenne plus pour avoir accès aux informations pertinentes sur les services liés au handicap (art. 8) et aux services et prestations sociales pour handicap, y compris aux programmes de réadaptation à base communautaire, en raison, entre autres, du coût élevé des transports dans ces régions (art. 9), de l'absence de services spécialisés (art. 25 et 26) et de leur incapacité de disposer d'un revenu car ils doivent prendre soin d'enfants ou de personnes âgées handicapés. En plus du stigmate qui reste attaché au handicap dans les communautés traditionnelles, ces difficultés ont souvent pour effet de confiner les enfants handicapés et leurs mères à domicile et alourdissent le fardeau émotionnel pesant déjà sur les familles. L'absence d'aménagements raisonnables dans les écoles communautaires (art. 24) alourdit également ce fardeau, les enfants handicapés devant souvent être scolarisés loin de leur domicile, avec à charge pour leurs familles de défrayer les frais de transport et de logement supplémentaires que cela entraîne. Il convient également de noter que ce fardeau pèse de manière disproportionnée sur les femmes.

192. L'aide de l'État pour donner effet au droit des enfants à la vie familiale est garantie au paragraphe 1 alinéa b) de l'article 28 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud de 1996, ainsi qu'à l'article 7 et au chapitre 9 de la loi de 2005 sur l'enfance, qui impose que l'on tienne compte de l'intérêt supérieur de l'enfant, y compris lorsque décision est prise de le retirer de sa famille pour le placer dans un lieu temporaire sûr.

193. La loi de 2004 sur l'aide sociale prévoit le versement d'une allocation pour personnes à charge aux parents (y compris aux parents d'accueil) ou aux personnes qui s'occupent d'un enfant atteint d'un handicap grave et permanent entre l'âge de 0 et 18 ans, à condition que l'enfant ne soit pas pris en charge de manière permanente par une institution de l'État.

194. Le Ministère du développement social termine l'élaboration d'une stratégie pour les orphelins handicapés afin de leur offrir un lieu de vie sûr si leur famille immédiate ne peut pas s'occuper d'eux. L'Afrique du Sud reste résolue à déployer tous les efforts possibles pour assurer la prise en charge de ces enfants au sein de leur famille élargie ou, à défaut, au sein de la communauté, en milieu familial.

195. Dans sa communication, la Commission sud-africaine des droits de l'homme a souligné que faute d'une politique appropriée en la matière, les familles ou personnes s'occupant d'une personne prédisposée à la violence pour cause de handicap intellectuel, psychosocial ou neurologique ont souvent recours en premier lieu au système de justice pénale pour obtenir son retrait de la famille.

196. Le paragraphe 2 de l'article 12 de la Constitution garantit le droit à l'intégrité corporelle et psychosociale, y compris en ce qui concerne les décisions sur la reproduction, et la possibilité de disposer de son corps. La loi de 2003 sur la santé publique stipule que toutes les personnes, y compris celles présentant un handicap, ont le droit à des services de santé reproductive et de planning familial. La nécessité de réexaminer la loi de 1998 sur la stérilisation a été évoquée aux articles 12 et 17.

197. L'article 3 de la loi de 1979 sur le divorce prévoit qu'une ordonnance de divorce peut être accordée en cas de maladie mentale ou de perte de conscience permanente d'un des conjoints. La loi fait obligation au tribunal d'entendre l'avis d'au moins deux psychiatres, dont un doit avoir été désigné par le tribunal, attestant de la maladie mentale du défendeur et confirmant qu'il est raisonnable de croire que celui-ci ne pourra être guéri de sa maladie mentale. Dans le cadre de son enquête sur le respect de la législation nationale avec la clause sur l'égalité de la Charte des droits, la Commission sud-africaine de réforme législative a notamment examiné la loi de 1979 sur le divorce et le document de travail 130 sur la législation du ressort du Département de la justice et du développement constitutionnel (droit de la famille et mariage) et proposé que la loi de 1997 sur le divorce soit actualisée pour supprimer les références à la loi de 1973 sur la santé mentale (abrogée). Il convient toutefois de noter qu'un examen plus approfondi de la loi de 1997 sur le divorce s'impose, au même titre que de la loi de 2002 sur les soins de santé mentale, conformément à ce qui est indiqué à l'article 19, afin de rendre leurs dispositions conformes à celles de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

R. Article 24

Éducation

Cadre législatif

198. L'article 29 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud de 1996 garantit à chacun le droit à une éducation de base, y compris aux adultes.

199. La loi de 1996 sur les écoles sud-africaines régit l'éducation de tous les enfants âgés de 7 à 18 ans. Le paragraphe 2 de l'article 3 prévoit qu'il appartient au Ministère de l'éducation de fixer l'âge de la scolarité obligatoire pour les élèves présentant des besoins particuliers. Le Ministère ne s'est pas encore acquitté de cette obligation mais cet aspect sera pris en compte dans le cadre de la révision de la loi actuellement en cours. Il convient de noter que cette section ne se rapporte qu'aux enfants d'âge scolaire ayant des besoins spéciaux de 7 ans ou de plus de 18 ans.

200. L'article 12 de la loi de 1996 sur les écoles sud-africaines fait obligation aux membres des conseils exécutifs responsables de l'éducation au niveau provincial de veiller à ce que l'éducation des élèves ayant des besoins spéciaux soit assurée dans des écoles publiques ordinaires, dans toute la mesure du raisonnable. Lors de l'affectation à une classe

d'un élève ayant des besoins éducatifs spéciaux, le responsable du service et le chef d'établissement doivent tenir compte des droits et des souhaits de ses parents et fonder toute décision sur « l'intérêt supérieur de l'enfant ».

201. Le Livre blanc sur l'enseignement n° 6 : Enfants ayant des besoins particuliers – Instaurer un système d'enseignement et de formation inclusif (2001) définit la stratégie du Gouvernement relative à la transformation du système éducatif actuel afin de le rendre plus efficace, plus équitable et plus juste qui reconnaisse le droit de tous les élèves d'être scolarisés dans l'école de quartier locale et d'obtenir le soutien nécessaire à leur scolarité. La politique consacre les principes de l'article 24 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées dans la mesure où il conçoit l'éducation inclusive comme un moyen de transformation de la société pour promouvoir la tolérance et le respect de la diversité et des droits de l'homme, en particulier ceux des personnes handicapées qui ont été et restent marginalisées et largement exclues.

202. Le Livre blanc sur l'enseignement n° 6 ne prévoit pas de dispositions spécifiques pour les enfants atteints d'un handicap intellectuel sévère ou profond. Dans le jugement de l'affaire *Cape Forum for Intellectually Disabled c. Government of the Republic of South Africa* 2011 5) SA 87 (WCC), la Haute Cour de la province du Cap occidental a demandé aux autorités éducatives de prendre des mesures raisonnables pour donner effet aux droits des enfants concernés et, avant faire droit, a accordé un sursis structurel de 12 mois au Gouvernement pour élaborer un plan d'intervention de nature à permettre aux enfants atteints d'un handicap intellectuel sévère et profond d'avoir accès à l'éducation. La Haute Cour a ensuite accordé une prolongation pour permettre l'élaboration d'une stratégie et d'un programme d'action intégrés afin d'offrir un soutien pédagogique aux élèves présentant un handicap sévère et profond. Ce plan devait lui être soumis en avril 2013. La stratégie et le programme intégrés sont élaborés dans le cadre d'un processus consultatif faisant intervenir plusieurs administrations publiques.

203. Le Plan national de développement de 2012 favorise le déploiement accéléré de l'éducation inclusive qui permettra à chacun de participer efficacement à une société libre. Ce plan reconnaît que l'éducation permet d'acquérir des connaissances et des compétences que les personnes handicapées peuvent utiliser pour exercer un large éventail de droits de l'homme, tels que le droit à la participation politique, le droit au travail, le droit à une vie autonome, le droit de participer à la vie de la communauté et à la vie culturelle et le droit de fonder une famille.

Statistiques

204. L'analyse des données statistiques relatives à l'éducation fait ressortir les difficultés importantes et persistantes liées à la collecte de données statistiques sur le handicap et à leur analyse. Ces difficultés sont évoquées dans le préambule du présent rapport et à l'article 33 et constituent un terrain de vive contestation.

205. Enfants non-scolarisés :

- Sur la foi de ses propres données et de celles de l'Enquête générale sur les ménages de 2010 réalisée par l'Institut sud-africain de la statistique, le Ministère de l'éducation de base évalue à 480 036 le nombre d'enfants handicapés d'âge scolaire qui ne sont pas scolarisés.

206. Enfants inscrits dans des écoles ordinaires :

- Selon le Ministère de l'éducation de base, 118 490 élèves handicapés étaient inscrits dans des écoles ordinaires en 2010 et 104 633 dans des écoles spéciales pour un total de 223 123 élèves handicapés, soit environ 1,7 % du total des enfants scolarisés ;

- L'Enquête générale sur les ménages de 2011 a révélé que 6 % (758 652) des enfants scolarisés étaient handicapés. Il existe par conséquent un écart de 535 524 élèves dont le système ne peut rendre compte ;
 - Selon l'Enquête générale sur les ménages, le pourcentage d'élèves handicapés est passé de 1 % au moins en 2002 à près de 7 % du total des enfants scolarisés en 2010 ;
 - Sur les 124 559 élèves scolarisés dans des écoles ordinaires en 2009, 17,6 % l'étaient dans des classes séparées. Le recul de ces chiffres peut être attribué au manque d'uniformité des procédures de collecte des données ;
 - D'après les calculs du Ministère de l'éducation de base, fondés sur les données de l'Enquête générale sur les ménages de 2010 réalisée par l'Institut sud-africain de la statistique, 94 % des enfants de 7 à 15 ans présentant un handicap étaient scolarisés dans un établissement d'enseignement en 2010, contre 73 % en 2002 ;
 - Toujours selon les calculs du Ministère de l'éducation de base, fondés sur les données de l'Enquête générale sur les ménages de 2010 réalisée par l'Institut sud-africain de la statistique, 68 % des enfants handicapés de 16 à 18 ans étaient inscrits dans un établissement d'enseignement en 2010, contre 83 % de l'ensemble des enfants de cette tranche d'âge. La participation des enfants handicapés de cette tranche d'âge au processus éducatif a augmenté sensiblement, passant de 51 % en 2002 à 68 % en 2010.
207. Enfants inscrits en année de préparation à l'entrée au primaire (enfants de 5 ans) :
- D'après les calculs du Ministère de l'éducation de base, fondés sur les données de l'Enquête générale sur les ménages de 2010 réalisée par l'Institut sud-africain de la statistique, 85 % des enfants de 5 ans atteints d'un handicap ont fréquenté un établissement d'enseignement.
208. Enfants inscrits dans des écoles spéciales :
- Selon le Ministère de l'éducation de base, 104 633 élèves étaient inscrits dans des écoles publiques spéciales en 2010 ;
 - Le Ministère fait état d'une amélioration graduelle du nombre d'élèves inscrits dans des écoles secondaires spéciales en 2007 (727 élèves), 2008 (804 élèves), 2009 (872 élèves) et 2010 (942 élèves). Ces chiffres ont toutefois reculé à 847 en 2011 ;
 - Le taux de réussite au diplôme de fin d'études secondaires dans les écoles spéciales s'est amélioré, passant de 481 élèves en 2007, à 636 en 2008, 697 en 2009, 745 en 2010, pour reculer à 697 en 2011 ;
 - 63 écoles spéciales offrent à leurs élèves la possibilité de passer les examens sanctionnés par le diplôme de fin d'études secondaires, ce qui empêche un nombre important de finissants scolarisés dans des écoles spéciales de se trouver un emploi.
209. Inscriptions dans les établissements d'enseignement supérieur :
- L'inscription des élèves handicapés dans les établissements d'enseignement supérieur (à l'exclusion de l'Université de Stellenbosch) n'a pas présenté d'amélioration sensible, passant de 4 861 en 2008, à 4 662 en 2009 et à 5 027 en 2010 ;
 - Les chiffres concernant les étudiants handicapés diplômés de l'enseignement supérieur (exception faite de l'Université de Stellenbosch) ne se sont pas non plus améliorés et se sont établis à 801 en 2010, contre 995 en 2008 et 904 en 2009.

210. Éducation des adultes :

- La Campagne KhaRiGude d'alphabétisation des adultes lancée en 2008 a obtenu des résultats exceptionnels en termes de formation des adultes handicapés ;
- 129 121 adultes handicapés se sont inscrits à des programmes d'éducation entre 2008 et 2011. Au total, 43 135 (33 %) d'entre eux présentaient un handicap visuel, 18 092 (14 %) étaient sourds, 28 498 (22 %) étaient atteints d'un handicap physique et 13 544 (0,1 %) étaient atteints d'autres handicaps non précisés ;
- Entre 2008 et 2011, 3 843 adultes handicapés ont participé à des programmes de formation en qualité de tuteurs et de superviseurs.

211. En 2008, le Ministère de l'éducation de base a mis en place un Système de suivi des dossiers des élèves pour faire le suivi des élèves (y compris ceux atteints d'un handicap). Il convient de noter que la qualité des données n'est pas toujours fiable et qu'elles ne sont pas actualisées. Ce système ne fait par ailleurs que le suivi des élèves inscrits dans des écoles spéciales.

212. Il n'existe pas non plus de système fiable pour faire le suivi des enfants handicapés non scolarisés ou qui se sont vu refuser le droit de s'inscrire à l'école. Cet aspect bénéficiera d'une attention urgente.

Mise en œuvre de l'éducation inclusive (Livre blanc sur l'éducation n° 6)

213. Conformément à la Constitution de 1996, l'enseignement de base est une compétence à la fois nationale et provinciale. Bien que le cadre général de la politique nationale en matière d'éducation privilégie un système unique pour la scolarité primaire et secondaire des enfants et des jeunes (y compris ceux présentant un handicap), cette préférence n'est pas toujours suivie d'effet à l'échelle provinciale où des écoles spéciales distinctes (dans de nombreux cas rattachées à des structures d'hébergement) continuent d'être construites, obligeant les enfants handicapés à être séparés de leurs familles et de leurs communautés. Des critères d'admission dans les écoles spéciales ont été élaborés pour s'assurer que ces écoles puissent à moyen terme n'accueillir que des élèves présentant d'importants besoins en matière de soutien et qu'elles fassent également office de centres de ressources.

214. Les obstacles législatifs et politiques à l'inclusion des enfants, des jeunes et des adultes handicapés dans les établissements d'enseignement préscolaire, primaire, secondaire, supérieur et d'éducation pour adultes ont en grande partie été supprimés, mais les efforts en ce sens doivent être renforcés au moyen de règlements.

215. Même s'il existe un cadre de politiques en la matière, il est indéniable que leur mise en œuvre reste difficile et qu'un important pourcentage d'enfants handicapés sont encore complètement exclus de la scolarité obligatoire ou dans l'impossibilité matérielle d'avoir accès aux programmes d'études, que ce soit dans des écoles spéciales ou dans des écoles ordinaires.

216. Le soutien qu'il convient d'apporter aux élèves présentant des handicaps, dans les écoles spéciales et ordinaires, continue de soulever de nombreuses et importantes difficultés. La Stratégie nationale de dépistage, d'identification, d'évaluation et de soutien, en voie d'achèvement, apporte une réponse à ces difficultés et prévoit que le soutien ne soit plus organisé selon la catégorie de handicap mais en fonction du degré et de la nature des besoins. Elle permettra aussi de piloter la mise en œuvre des politiques d'éducation inclusive. Cette stratégie devrait être mise en œuvre d'ici à 2014. Elle permettra de revoir en profondeur le processus d'identification, d'évaluation et d'inscription des élèves dans les écoles spéciales et de réduire le nombre d'élèves qui y sont inscrits inutilement, améliorera la nature et la qualité du soutien apporté aux élèves qui ont besoin d'une aide

supplémentaire, facilitera leur identification précoce et renforcera le rôle fondamental que jouent les parents et les enseignants dans la mise en œuvre de la Stratégie, tout en rationalisant les services offerts par différents secteurs de l'État.

217. Le programme d'études proposé dans les écoles spéciales fait actuellement l'objet d'un examen pour s'assurer qu'un plus grand nombre d'élèves soient incités à suivre les programmes d'enseignement leur permettant d'avoir accès aux études supérieures. Cela aura un effet positif sur le pourcentage de jeunes adultes aptes à intégrer le marché de l'emploi structuré.

218. Les formes de soutien prévues dans le cadre de la Stratégie nationale de dépistage, d'identification, d'évaluation et de soutien sont les suivantes :

- Aménagements pour permettre l'accès aux écoles et aux salles de classe, y compris aux moyens de transport accessibles et aux autres formes de soutien technique. Les mesures sont renforcées par l'application de normes et l'augmentation progressive et régulière des budgets correspondants ;
- Renforcement des moyens mis à la disposition des administrateurs scolaires et de districts pour acquérir, gérer et entretenir les aides techniques et les technologies en particulier les technologies d'aide à la communication et à l'apprentissage ;
- Participation ponctuelle d'auxiliaires ou de pairs à la mise en place de plans de soutien individuel précisant la fréquence et le degré de soutien individuel que doivent apporter les professionnels, tels que les thérapeutes et agents de soutien à l'apprentissage à temps partiel, pour faire face à la pénurie de spécialistes dans les zones rurales. Un modèle de service itinérant a été élaboré ;
- Fourniture appropriée de services de soutien tels que des services d'interprétation en langue des signes, des formations en braille et la distribution d'équipements et de supports apparentés et autres services de soutien personnalisés dans le cadre d'interventions à court terme et de la mise en place d'un système de services pérennes.

219. La mise en œuvre progressive du Livre blanc n° 6 sur une période de 20 ans n'est pas conforme avec l'article 29 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud, qui fait obligation à l'État de prendre des mesures et d'affecter des fonds pour faire de l'éducation une priorité. Cet aspect nécessite à ce titre une révision urgente.

220. Il convient également de reconnaître que la première étape de la mise en œuvre du programme d'éducation inclusive a été trop graduelle et trop échelonnée dans le temps pour avoir un effet significatif ou permettre à l'ensemble des élèves handicapés d'avoir accès à un enseignement gratuit dans un système d'éducation inclusif.

221. L'absence de mesures législatives plus strictes, les carences des dispositifs de surveillance et le manque de normes de financement pour permettre un financement plus spécifique de l'enseignement général et des services de soutien ont eu pour effet d'augmenter le nombre d'élèves inscrits dans des écoles spéciales, même s'ils n'ont pas nécessairement besoin d'un soutien très spécialisé ou important.

222. Bien que plusieurs mesures aient été prises, trop peu de poursuites judiciaires ont été engagées contre les écoles ordinaires qui refusent d'accueillir des élèves handicapés et les orientent vers des établissements d'enseignement spécialisés distincts, sans qu'aucune mesure n'ait été prise pour réaliser des aménagements raisonnables. Le jugement du Tribunal de l'égalité dans l'affaire *Oortman* en 2010 établit par conséquent un précédent important à ce chapitre.

223. Le fait que cette politique n'ait pas été considérée comme un vecteur fondamental de changement dans le domaine de l'éducation, comme cela était son intention de départ, a

considérablement freiné sa mise en œuvre. Le soutien apporté par les différents échelons du système éducatif est resté limité. Ce phénomène contribue à la lenteur, au manque de coordination et au caractère aléatoire de la mise en œuvre de l'inclusion dans la plupart des provinces. L'éducation inclusive n'a pas été intégrée à la plupart des programmes d'intervention avant 2012 et les responsables des divers départements n'ont pas été tenus responsables de la mise en œuvre des directives correspondantes. Cela revêt une importance particulière au regard des enjeux de taille auxquels est confronté le système scolaire, comme la médiocrité des résultats, l'absence d'une culture de l'apprentissage et de l'enseignement dans un grand nombre d'écoles, le nombre important d'enseignants sous-qualifiés et la piètre qualité des infrastructures dans de nombreuses écoles.

224. L'introduction de la politique d'éducation inclusive a principalement ciblé l'enseignement général et, dans une moindre mesure, les programmes de l'année de préparation à l'entrée au primaire (qui relèvent du développement de la petite enfance, analysés de manière plus détaillée à l'article 7).

225. La première étape de la mise en œuvre de la politique (2002-2009) a ciblé 30 des 81 districts du pays, en grande partie grâce au financement de donateurs :

- 30 écoles ordinaires ont été sélectionnées dans les régions les plus pauvres du pays pour être transformées en écoles offrant une gamme complète de services et servir de modèles en matière d'inclusion ;
- 34 écoles spéciales ont été sélectionnées afin d'être rénovées et transformées en centres de ressources ;
- Une vaste campagne de sensibilisation a été lancée conformément à ce qui est indiqué à l'article 8 ;
- Dans les 30 districts, des équipes de soutien transversales de district ont été mises en place et leurs membres ont été formés pour apporter des services de soutien de manière intégrée, optimisant ce faisant les services existants par la mise en place de dispositifs de coordination et de collaboration intersectoriels.

226. L'audit approfondi de l'ensemble des écoles spéciales réalisé en 2002 pour recenser celles qui présentaient des dysfonctionnements, manquaient de moyens, dont le personnel était insuffisamment formé, qui avaient besoin d'être rénovées ou nécessitaient d'autres interventions, y compris pour remédier aux mauvais traitements infligés aux élèves, a révélé des écarts importants en matière d'offre et de qualité de services entre les écoles des régions urbaines et métropolitaines et celles des townships et, en particulier, des zones rurales :

- Cet audit a permis de recenser 135 écoles spéciales dans un grave état de négligence et présentant d'importants dysfonctionnements, où de nombreux mauvais traitements étaient infligés aux élèves, dont les bâtiments (en particulier les auberges) étaient pratiquement en ruine, dont les méthodes d'apprentissage étaient inefficaces et peu productives, qui n'offraient pas de soutien approprié et utile aux élèves et dans lesquelles, dans de nombreux cas, la culture d'apprentissage était totalement inexistante ;
- 60 % des districts du pays n'ont pas d'écoles spéciales du tout. Pendant la période 2006-2011, le Trésor public a alloué des fonds supplémentaires aux écoles spéciales les plus négligées en vue d'améliorer leurs infrastructures, de former leurs enseignants et de distribuer des aides techniques et des équipements spécialisés. Davantage d'écoles spéciales ont été construites dans le cadre de ce programme ;
- Au cours de la période considérée, une attention particulière a été apportée à l'intensification des stratégies de mise en œuvre de l'éducation inclusive dans les

provinces : le nombre d'écoles ordinaires transformées en écoles offrant une gamme complète de services est passé de 30 à 513, les structures de soutien transversales ont été renforcées à tous les niveaux grâce à la mise en place d'équipes de soutien de district et scolaires, davantage de postes spécialisés ont été créés, des formations sur l'éducation inclusive, le dépistage, l'identification, l'évaluation et le soutien ont été proposées au personnel, les programmes ont été différenciés et le recours à des aides techniques et à d'autres équipements spécialisés a été encouragé ;

- 912 élèves de 34 écoles ont bénéficié d'aides techniques appropriées qui leur permettront d'avoir accès à l'éducation et de s'insérer dans la société.

227. Le Gouvernement sud-africain a reconfirmé son engagement en faveur de la mise en œuvre de la politique, reconnaissant que l'éducation inclusive était une priorité nationale en matière d'éducation et allouant environ 250 millions de dollars des États-Unis sur quatre ans (2008-2012) à son déploiement à grande échelle.

228. Au moins 30 % du budget alloué par le Trésor public a été consacré au relèvement des normes applicables aux infrastructures matérielles et d'enseignement afin d'améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage. Malheureusement, les provinces ont affecté plus de 50 % de ces sommes à d'autres domaines prioritaires et seulement cinq des neuf provinces ont utilisé les fonds disponibles pour promouvoir l'éducation inclusive. En conséquence, l'effet du programme a été sérieusement compromis. Le Ministère de l'éducation de base prend actuellement des mesures pour améliorer les procédures de reddition de comptes des départements provinciaux de l'éducation et mieux sensibiliser à la nécessité de renforcer les initiatives en faveur de l'éducation inclusive.

229. Les autorités éducatives et de santé déploient un Programme national intégré de santé scolaire dans le cadre duquel un dépistage de masse a été réalisé dans les écoles les plus pauvres du pays pour détecter les handicaps et autres retards de développement. Depuis la création de ce programme en 2010, plus de 200 000 élèves ont été recensés. Une fois identifiés, ils feront l'objet d'une évaluation plus approfondie dans le cadre de la Stratégie nationale de dépistage, d'identification, d'évaluation et de soutien afin qu'ils puissent obtenir l'aide dont ils ont besoin à l'école.

230. Le droit à l'identification et à l'évaluation précoces n'est pas encore universel et la disponibilité des services et du soutien est limitée en raison d'une pénurie de professionnels de santé, en particulier dans les zones rurales. Les enseignants de la petite enfance ont bénéficié de formations régulières sur les stratégies d'identification et d'intervention précoces.

Aménagements raisonnables et mesures de soutien personnalisées effectives

231. L'article 29 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud garantit à chacun le droit à l'instruction dans la langue officielle de son choix dans les établissements d'enseignement publics. Afin de permettre l'accès effectif à ce droit ainsi que sa réalisation, l'État doit examiner toutes les solutions éducatives raisonnables en prenant en compte les questions d'équité, les possibilités de mise en œuvre et la nécessité de compenser les effets négatifs des lois et pratiques du passé marquées par la discrimination raciale. En vertu du paragraphe 2 de cet article, l'enseignement doit être prodigué dans une langue qui permet un accès effectif et équitable à l'éducation, ce qui peut inclure la langue des signes et le braille.

232. En vertu de l'article 12 de la loi de 1996 sur les écoles sud-africaines, les membres des conseils exécutifs responsables de l'éducation à l'échelle provinciale doivent veiller à ce que les élèves bénéficient de services de soutien pertinents et que des mesures raisonnables soient prises pour permettre aux personnes handicapées d'avoir accès aux

installations matérielles des écoles publiques. Il n'en reste pas moins qu'il persiste d'importants écarts entre les provinces ainsi qu'entre les zones rurales et urbaines :

- La province du Cap oriental compte trois centres de ressources désignés, 18 écoles offrant une gamme complète de services dont quatre sont accessibles, 23 équipes de soutien fonctionnel de district, mais connaît une pénurie de thérapeutes au niveau des districts ;
- La province de Gauteng compte 15 centres de ressources et 68 écoles offrant une gamme complète de services, dont sept seulement sont accessibles. La province emploie 188 agents d'éducation inclusive au niveau des districts et compte 15 équipes de soutien fonctionnel de district ;
- La province de Limpopo compte six centres de ressources et 11 écoles accessibles offrant une gamme complète de services ; 11 écoles supplémentaires bénéficient du statut d'école offrant une gamme complète de services. La province emploie cinq agents de l'éducation inclusive au niveau des districts mais ne possède pas d'équipe de soutien fonctionnel de district ;
- La province de l'État-libre emploie 87 agents d'éducation inclusive au niveau des districts et compte trois équipes de soutien fonctionnel de district, mais seulement trois centres de ressources, deux écoles accessibles offrant une gamme complète de services et a entamé la transformation de 26 établissements en école offrant une gamme complète de services ;
- La province du Cap du Nord compte 5 écoles offrant une gamme complète de services, dont une est accessible, et quatre centres de ressources. Trente-sept agents de l'éducation inclusive sont employés au niveau des districts. La province a mis en place des équipes de soutien fonctionnel dans cinq districts ;
- La province de Mpumalanga compte 21 centres de ressources et 141 écoles offrant une gamme complète de services, dont une est accessible. Elle emploie 39 agents d'éducation inclusive au niveau des districts et s'attache à renforcer ses quatre équipes de soutien ;
- La province du KwaZulu-Natal compte 14 centres de ressources, 120 écoles offrant une gamme complète de services et 50 écoles accessibles offrant une gamme complète de services ; elle emploie 33 agents d'éducation inclusive au niveau des districts et 12 équipes de soutien fonctionnel ;
- La province du Cap occidental compte 24 centres de ressources, 122 écoles offrant une gamme complète de services dont 14 sont accessibles ; elle emploie 76 agents d'éducation inclusive au niveau des districts et huit équipes de soutien fonctionnel ;
- La province du Nord-Ouest compte huit centres de ressources, 224 écoles offrant une gamme complète de services, 112 écoles accessibles offrant une gamme complète de services ; elle emploie 47 agents d'éducation inclusive au niveau des districts et s'attache à renforcer ses quatre équipes de soutien de district.

233. Plusieurs lignes directrices relatives à la mise en œuvre des politiques ont été transmises aux responsables du système éducatif pour promouvoir une compréhension commune du concept d'« aménagement raisonnable » dans l'éducation. Il s'agit des Lignes directrices relatives à l'enseignement et à l'apprentissage inclusifs (2009), de la Stratégie nationale de dépistage, d'identification, d'évaluation et de soutien (2008), des Lignes directrices pour une éducation et un soutien de qualité dans les écoles spéciales et les centres de ressources des écoles spéciales (2007), des Lignes directrices pour les écoles offrant une gamme complète de services /inclusives (2010) et des Lignes directrices pour répondre à la diversité des effectifs scolaires (2011).

234. Le Protocole national d'évaluation (2011) et la Politique relative aux évaluations (en cours d'examen) comportent des chapitres sur les méthodes d'évaluation adaptées qu'il convient de mettre en place à tous les échelons du système éducatif, depuis l'année de préparation à l'entrée au primaire jusqu'à la 12^e année. La Politique concerne les adaptations et aménagements lors des examens finals et tout au long du parcours d'enseignement et d'apprentissage, et l'évaluation est continue.

235. Il n'existe pas de statistiques précises sur le pourcentage d'écoles conformes aux normes d'accessibilité environnementale. Une enquête menée auprès de 25 156 écoles traditionnelles réalisée par le Ministère de l'éducation dans les neuf provinces en 2006 a révélé que 97,1 % des écoles ne disposaient pas de toilettes accessibles et 97,8 % de rampes d'accès.

236. Entre 2006 et 2011, 202 écoles traditionnelles ont été rénovées pour améliorer leurs accès et en faire des écoles modèles en matière d'inclusion ou de services. Ces établissements ont également reçu un large éventail d'aides techniques et leurs enseignants ont bénéficié d'une formation sur les principes de base et pratiques de l'éducation inclusive. Les provinces ont alloué des fonds pour la conversion de 553 autres écoles sélectionnées en écoles offrant une gamme complète de services d'ici à 2014. Un audit est en cours pour déterminer dans quelle mesure les infrastructures remises à niveau sont conformes au Code national de la construction.

237. Les Normes uniformes minimales pour les infrastructures des écoles publiques, qui font actuellement l'objet d'une consultation publique, ne prennent pas en compte les principes de conception universelle et seront modifiées en conséquence avant d'être approuvées.

238. Les élèves présentant des handicaps physiques qui ne peuvent pas emprunter les taxis-minibus ordinaires ou les autobus scolaires sont actuellement exclus des transports scolaires prévus pour les élèves dont le domicile est situé à plus de quatre kilomètres de l'école la plus proche. L'absence de transport scolaire accessible et abordable constitue un obstacle important pour accéder à l'éducation et une politique à cet effet, qui incorporera des normes d'accessibilité, est en cours d'élaboration.

239. L'audit des 22 écoles pour handicapés visuels que le Ministère de l'éducation de base a réalisé en 2009 s'est soldé par la mise en œuvre d'une stratégie pour améliorer la qualité de l'enseignement et de l'apprentissage dans ces établissements et par l'introduction de mesures de soutien dans les écoles ordinaires :

- En 2011, les directeurs d'école ont bénéficié d'une formation pour améliorer la qualité des cours dispensés dans ces établissements ;
- En 2012, l'Université de Pretoria a élaboré un cours d'introduction de brève durée dans ce domaine qui pourra être étendu et donner lieu à une qualification complète de niveau supérieur. L'objectif est de faire en sorte que 700 des 900 enseignants qui exercent dans des écoles spécialisées dans la prise en charge des élèves handicapés visuels connaissent le braille d'ici à 2014 ;
- Les modifications apportées au programme scolaire ont entraîné des retards dans la diffusion de manuels en braille et en gros caractères pour les handicapés visuels scolarisés dans des écoles spéciales et ordinaires. Des fonds provenant de donateurs ont été mis à disposition pour accélérer l'adaptation et l'impression de cahiers d'exercices, de manuels et de cahiers de devoir en braille pour les élèves des classes comprises entre l'année de préparation à l'entrée au primaire et la 9^e année. Les imprimeries nationales capables de produire des documents en braille ne disposant pas d'équipements suffisants, cette initiative a connu un certain nombre de retards. L'enquête sur la production de documents en braille à l'échelle nationale dont il est

question ci-haut, dans l'objectif de créer une imprimerie nationale, devrait permettre de remédier à cette situation. Des négociations sont en cours avec le secteur de l'édition afin de rendre les cahiers de devoirs et les manuels disponibles en format numérique.

240. Les enfants handicapés incontinents sont confrontés à d'importantes difficultés dans les écoles ordinaires et spéciales. La mise en place de cliniques de l'incontinence dans les écoles spéciales, à l'initiative de l'organisation « Parents d'enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux » et avec le concours du secteur privé, mérite une plus grande attention. Cette initiative a été reprise par quelques provinces.

241. Une équipe ministérielle s'emploie à élaborer un programme d'enseignement en langue des signes sud-africaine en vue de son introduction dans le système scolaire en 2014. Lorsqu'il sera terminé, les établissements d'enseignement supérieur seront tenus d'augmenter le nombre de cours de formation dans toutes les disciplines pour les enseignants qui utilisent la langue des signes comme langue d'instruction et d'introduire également l'enseignement de la langue des signes sud-africaine dans le Programme scolaire national. Pour l'heure, il n'existe que trois programmes de formation en langue des signes pour les enseignants, un à l'Université de l'État-Libre, un à l'Université de Witwatersrand et le dernier à l'UNISA.

242. Le Trésor public s'est engagé à allouer en priorité des fonds pour s'assurer que davantage de supports d'enseignement et d'apprentissage accessibles soient mis à la disposition des écoles spéciales et ordinaires qui accueillent des handicapés visuels et auditifs. Aucune disposition particulière n'a encore été prise pour ceux qui cumulent ces deux handicaps.

243. Les initiatives dont il est question ci-haut devraient améliorer la disponibilité des supports en braille et la formation des enseignants en braille et en langue des signes. Les Lignes directrices pour répondre à la diversité des effectifs scolaires aideront les enseignants à créer des conditions d'apprentissage plus propices et rendront plus accessibles les supports d'enseignement et d'apprentissage. La formation des enseignants sur les outils appropriés de communication améliorée et alternative a débuté ; cette formation sera étendue à un plus grand nombre d'établissements scolaires au cours des trois prochaines années.

244. Il convient de noter que pour l'exercice 2012/2013, seulement 57,8 millions de dollars des États-Unis du budget de 68 750 000 de dollars des États-Unis réservé à l'« éducation inclusive » ont véritablement été affectés à l'expansion de l'éducation inclusive par les administrations provinciales. Le solde a été affecté au financement des écoles spéciales.

245. Le classement des écoles sud-africaines s'opère selon des critères de pauvreté. La méthodologie appliquée pour déterminer la pauvreté relative des établissements scolaires, pour les besoins du classement en quintiles (emplacement géographique de l'école et pauvreté relative de la communauté dans laquelle elle est située), n'est pas adaptée aux écoles spéciales car un nombre sensible des élèves qui y sont inscrits proviennent d'autres communautés. Le financement des écoles spéciales n'est donc pas déterminé par des critères liés à la pauvreté. Le classement éventuel des écoles spéciales en fonction de leur pauvreté relative, qui entraînerait une différenciation possible de leur financement en fonction de leur degré de pauvreté ainsi que le versement de subventions pour compenser les pertes de revenus liées à l'exemption des droits de scolarité, sont des aspects pris en compte dans l'élaboration des stratégies de financement applicables aux écoles spéciales.

Formation des enseignants et du personnel auxiliaire

246. Le Cadre national de formation des enseignants (2007) dispose que le repérage et l'élimination des obstacles à l'apprentissage devraient être un élément essentiel de la formation initiale et continue des enseignants. Le Projet de politique relative aux conditions minimums de qualification des enseignants (2010) souligne qu'il est fondamental que les enseignants connaissent les critères applicables à la mise en œuvre de l'éducation inclusive. Décision a également été prise de réintroduire les certificats de formation spécialisée, notamment dans le domaine de l'enseignement auprès d'élèves handicapés visuels et auditifs et d'élèves présentant des troubles du spectre de l'autisme et des handicaps intellectuels. La Stratégie nationale de formation continue des enseignants place l'éducation inclusive au rang des priorités et le Ministère de l'éducation de base s'est fixé pour objectif de faire en sorte que, d'ici à 2014, au moins un enseignant de chacune des 26 000 écoles du pays ait reçu une formation sur le dépistage des élèves présentant des difficultés d'apprentissage et sur l'aide à leur apporter.

247. Les Lignes directrices relatives à un système d'enseignement et d'apprentissage inclusif (2010) et les Lignes directrices pour répondre à la diversité des effectifs scolaires du Programme scolaire national (2011) ont été utilisées comme supports de formation des enseignants en phase d'orientation pour mettre en œuvre le Programme scolaire national, depuis l'année de préparation à l'entrée au primaire jusqu'à la 12^e année. L'inclusion a été de nouveau confirmée comme principe clé du Programme scolaire national, depuis l'année de préparation à l'entrée au primaire jusqu'à la 12^e année, qui a été achevée en 2011. Le Programme vise à mieux faire comprendre aux enseignants les principes et méthodes de la différenciation des programmes d'études et de la gestion de classes inclusives.

248. La pénurie d'enseignants qualifiés et expérimentés reste un défi dans les écoles ordinaires et spéciales, mais surtout dans les écoles spéciales :

- 59 écoles spéciales accueillant des élèves handicapés visuels et auditifs emploient un nombre insuffisant d'enseignants qualifiés ;
- 781 enseignants possèdent une connaissance de base du braille non sanctionnée par un diplôme ;
- 89 enseignants intervenant auprès d'élèves handicapés visuels n'ont aucune connaissance du braille ;
- 985 enseignants intervenant auprès d'élèves sourds ont une connaissance de base de la langue des signes sud-africaine mais ne possèdent aucune qualification en la matière ;
- 266 enseignants (21 %) intervenant auprès d'élèves sourds ne connaissent pas du tout la langue des signes sud-africaine.

249. Entre 2008 et 2011, plus de 39 515 enseignants et 7 148 responsables ont bénéficié d'une formation professionnelle sur les lignes directrices relative à la mise en œuvre des politiques clés dont il est question ci-haut. Ces lignes directrices proposent des méthodes radicalement nouvelles pour définir les mesures à prendre afin de mettre en place les aménagements raisonnables dont ont besoin les élèves handicapés et faire en sorte qu'ils aient accès au programme d'études. Par ailleurs, des équipes de soutien ont été mises en place dans 8 696 écoles ; 16 672 personnes, 1 415 adjoints d'enseignement et 7 148 responsables de district ont été nommés et formés.

250. La stratégie nationale en faveur de l'éducation inclusive sera renforcée pour mobiliser les communautés et amener les parents, les associations de parents et les organisations de personnes handicapées à devenir des partenaires clés des pouvoirs publics.

Enseignement supérieur

251. L'article 29 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud de 1996 garantit le droit de poursuivre ses études à un niveau supérieur, que l'État doit progressivement faire respecter moyennant l'adoption de mesures raisonnables.

252. En 2011, le Ministère de l'éducation de base a introduit un nouveau certificat de fin d'études à vocation professionnelle que les élèves présentant des handicaps intellectuels peuvent obtenir à la fin de la 9^e année de scolarité et qui devrait leur permettre d'intégrer le monde du travail ou d'autres programmes de formation professionnelle de niveau supérieur.

253. Il est un fait que l'élimination des obstacles et la promotion de l'éducation inclusive dans les établissements d'enseignement supérieur et de formation accusent des retards. Cet aspect est actuellement à l'étude.

254. Les constatations et recommandations figurant dans le rapport de 2011 sur le handicap dans l'enseignement supérieur, fondé sur une recherche réalisée dans le cadre du Projet « Handicap et enseignement supérieur » aujourd'hui terminé, avait été commandée par la Foundation of Tertiary Institutions of the Northern Metropolis. Ce rapport a été repris par l'Association sud-africaine Handicap et Enseignement supérieur, qui représente les services pour étudiants handicapés des universités et a joué un rôle utile dans l'élaboration et la mise en œuvre de politiques.

255. En 2012, le Ministère de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle a entamé des consultations sur le Livre vert pour l'enseignement supérieur et la formation, qui précise que ledit Ministère « s'attachera à élaborer une Politique nationale et un Cadre stratégique en matière de handicap afin de créer, à tous les échelons du système, des conditions de nature à promouvoir l'autonomie du personnel et des étudiants handicapés. Les établissements pourront ensuite adapter la politique en fonction de leurs plans institutionnels car elle servira de référence en matière de bonnes pratiques. »

256. Les unités chargées de faire respecter les droits des étudiants handicapés dans l'enseignement supérieur proposent des services de soutien dans 11 établissements d'enseignement supérieur, mais à des niveaux et degrés différents. Le Ministère de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle a créé une unité chargée d'étendre ces services dans toutes les universités et dans d'autres établissements d'enseignement supérieur et il est sur le point de mettre en place un groupe de travail pour accélérer l'adoption de pratiques inclusives dans ce secteur.

257. Le Ministère de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle a alloué 15 479 000 dollars des États-Unis au financement d'initiatives visant à promouvoir l'équité à l'égard des personnes handicapées, dans le cadre du budget destiné aux infrastructures des établissements d'enseignement supérieur pour 2012/13-2013/14. Il convient de noter que toutes les universités n'ont pas employé ce financement pour améliorer ou agrandir les installations et infrastructures destinées aux étudiants et aux membres du personnel handicapés. Toutes les universités sont tenues de réaliser un audit de l'accessibilité de leurs infrastructures avant le 31 janvier 2014 afin de permettre au Ministère de déterminer le coût d'un plan d'infrastructures conformes aux normes d'accès universel pour les universités.

258. En 2008, l'ancien Ministère de l'éducation (aujourd'hui Ministère de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle) a mis en place un programme de bourses pour les étudiants handicapés inscrits dans l'un des 23 établissements d'enseignement supérieur publics afin de leur donner les moyens financiers de poursuivre leurs études. Ces bourses permettent aux étudiants de subvenir à leurs frais de scolarité, de se procurer des livres et du matériel pédagogique, de se loger et surtout de subvenir aux frais de transport et de se procurer des aides techniques ou des services de soutien. Ce programme de bourses est administré par le Programme national de bourses étudiantes, qui publie chaque année des

Lignes directrices actualisées pour les étudiants handicapés pour le Ministère de l'enseignement supérieur et le Programme de bourses d'études.

259. Le Gouvernement sud-africain reconnaît qu'il est nécessaire de se pencher en priorité sur le nombre inacceptable et persistant de mauvais traitements dont sont victimes les élèves handicapés, en particulier les filles, dans les écoles spéciales et intensifiera les mesures visant à établir un programme multisectoriel pour éradiquer ce fléau.

260. Le Gouvernement reconnaît également qu'il est nécessaire de placer l'éducation inclusive au centre de la réforme de l'éducation en Afrique du Sud. Il faudra pour cela intensifier la participation des organisations de personnes handicapées, des organisations qui les représentent et des associations de parents, en particulier pour la planification, la mise en œuvre et le suivi des interventions et des campagnes. Le Ministère de l'éducation de base a par conséquent déclaré 2013 « Année de l'éducation inclusive ».

S. Article 25

Santé

261. L'article 27 de la Constitution garantit le droit de chaque Sud-Africain d'avoir accès aux soins de santé et en particulier aux soins de santé procréative.

262. La loi de 2003 sur la santé nationale, la loi de 2002 sur les soins de santé mentale, la loi de 1998 sur la stérilisation et la loi de 1998 sur les régimes d'assurance maladie, ainsi que les politiques et protocoles apparentés, réglementent les soins de santé offerts aux Sud-Africains.

263. La loi de 2003 sur la santé nationale régit la santé et garantit l'uniformité des services de santé à l'échelle nationale grâce à l'établissement d'un système national de santé qui regroupe les fournisseurs de services de santé publics et privés. En vertu du paragraphe 2 c) iv), les personnes handicapées représentent un groupe désigné dont le droit constitutionnel relatif à l'accès aux soins de santé et en particulier à la médecine de la procréation doit être protégé, respecté, défendu et réalisé. Le paragraphe 1 de l'article 70 stipule par ailleurs que les besoins de santé des personnes handicapées et la prévention du handicap (art. 73 2 a)) doivent figurer au rang des priorités de recherche.

264. La loi de 1998 sur les régimes d'assurance maladie prévoit l'inscription et le contrôle des régimes de soins médicaux et la protection des intérêts de leurs membres. L'article 24 2) e) proscriit toute discrimination injuste fondée sur le handicap.

265. Conformément à ce qui est indiqué aux articles 12, 14, 15, 17, 19 et 23, tant la loi de 2002 sur les soins de santé mentale que la loi de 1998 sur la stérilisation doivent être réexaminées afin de les rendre conformes à la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

266. Tous les services de santé (y compris les soins de réadaptation) primaires (c'est-à-dire dans la communauté ou au domicile des patients) sont gratuits. Les personnes handicapées qui réunissent les critères d'admissibilité définis à l'échelon national en fonction du revenu du ménage peuvent bénéficier de soins de santé et de services de réadaptation gratuits dans des hôpitaux publics.

267. Les soins de santé sont dispensés aux personnes handicapées sur la base de leur consentement libre et éclairé. La loi de 2003 sur la santé nationale souligne l'importance d'obtenir le consentement aux soins du patient et fait obligation aux fournisseurs de soins de prendre toutes les mesures raisonnables pour s'assurer que les décisions prises en la matière soient éclairées. La loi prescrit le consentement éclairé des personnes ayant la capacité juridique requise et renvoie à la loi de 2002 sur les soins de santé mentale en

l'absence de capacité juridique. L'examen de la loi de 2002 sur les soins de santé mentale permettra par conséquent de rendre la loi de 2003 sur la santé nationale conforme aux dispositions de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

268. Plusieurs protocoles ont été élaborés pour faciliter le dépistage précoce et éviter l'apparition de handicaps secondaires ou les atténuer. Les Orientations générales sur le traitement et la prévention des troubles génétiques, des anomalies congénitales et des handicaps se concentrent à la fois sur la prévention du handicap, par le conseil génétique, et sur la prise en charge précoce des handicaps. Bien qu'une réévaluation urgente s'impose pour les rendre conforme aux dispositions de la Convention, il convient de noter que ces orientations ainsi que d'autres protocoles ne font pas l'objet d'une mise en œuvre effective en raison d'un manque de ressources humaines adéquatement formées, du fort roulement de personnel spécialisé dans le secteur public de la santé et des mauvaises conditions de vie des personnes une fois qu'elles ont quitté l'hôpital. Aucun système n'est en place pour faire le suivi des personnes, et en particulier des enfants, que le système de santé a repéré comme étant à risque de développer un handicap ou chez lesquelles un handicap a été diagnostiqué, et pour les orienter vers d'autres services comme l'aide sociale, des centres de réadaptation, d'éducation et de développement de la petite enfance ou vers des organisations de services pour personnes handicapées. Cette lacune fait peser une responsabilité émotionnelle et financière disproportionnée sur les familles démunies, enferme les personnes handicapées dans le piège de l'aide sociale et est souvent à l'origine de handicaps secondaires.

269. Comme cela a été indiqué à l'article 9, l'accès des personnes handicapées aux établissements de santé reste en général très difficile. Cela est dû à l'absence d'accès au milieu physique et à l'information dans des formats accessibles, aux attitudes discriminatoires et négatives du personnel de santé et de soutien à l'égard des personnes handicapées, au manque de personnel de santé convenablement formé et qualifié dans le domaine du handicap, à l'absence de mécanismes efficaces de recours et de signalement des violations des droits des usagers du système de santé, auxquels viennent se greffer des difficultés exogènes comme l'inaccessibilité et le coût des transports, en particulier dans les communautés pauvres et rurales.

270. Les violations continues des droits des personnes présentant des handicaps psychosociaux dans les établissements de soins de santé mentale et les fréquentes pénuries de médicaments psychotropes au niveau du système de soins primaires, surtout dans les régions rurales, vont bénéficier d'une attention urgente.

271. Au vu des difficultés importantes auxquelles est confronté le système de santé et afin de planifier le déploiement à grande échelle d'un régime national d'assurance maladie, un audit national de référence des établissements de santé publics (4 210 établissements - cliniques, centres de santé communautaire et hôpitaux tertiaires et spécialisés de district et régionaux) des neuf provinces a été commandé et est sur le point d'être terminé. Cet audit porte sur l'éventail des services de santé fournis, l'état et la sécurité des infrastructures matérielles, le respect du Code du bâtiment, le degré de conformité des valeurs et attitudes du personnel aux normes de qualité nationales, la répartition et la disponibilité des ressources humaines dans différentes catégories de métiers et la ventilation des compétences.

272. Le projet de loi portant modification de la loi sur la santé nationale de 2011, actuellement devant le Parlement, portera création du Bureau chargé de l'application des normes sanitaires. Cette loi s'inscrit dans le cadre de la volonté du Gouvernement d'améliorer la qualité des soins de santé dans les établissements de santé publics et de renforcer l'efficacité des systèmes de santé par une responsabilisation accrue, en veillant notamment à ce que les plaintes des usagers fassent l'objet d'enquêtes indépendantes. Ce bureau conseillera également le Ministère de la santé en matière d'élaboration de normes et de systèmes de gestion de la qualité, inspectera les établissements de santé, certifiera ceux

qui sont conformes aux normes et fera le suivi des indicateurs de risque afin de permettre la détection précoce des infractions aux normes prescrites.

273. La faiblesse, voire l'inexistence, des partenariats entre le système de santé et les organisations de personnes handicapées, à tous les niveaux de la fourniture de services, a été préjudiciable aux efforts déployés pour faire en sorte que les programmes et campagnes de promotion de la santé soient accessibles aux personnes handicapées, en particulier à celles présentant des handicaps visuels, auditifs et intellectuels. Ces efforts avaient pourtant donné lieu à la publication d'informations en braille, sous forme de bandes dessinées, sur supports audio et dans les différentes langues officielles, ainsi qu'au financement des organisations de personnes handicapées ou représentant les personnes handicapées.

274. L'Afrique du Sud est le pays où les taux de prévalence du VIH sont les plus élevés au monde. Les initiatives que les organisations de personnes handicapées ont déployées au cours des 10 dernières années ont permis de sensibiliser non seulement à la prévalence du VIH et au sida parmi les personnes handicapées, mais aussi aux difficultés auxquelles elles sont confrontées en matière d'accès à des informations sur la prévention et à des traitements efficaces en raison d'obstacles liés aux attitudes et à la communication. Le partenariat entre le secteur du handicap, par le biais de l'Alliance sud-africaine des organisations de personnes handicapées, et le Conseil national sud-africain de lutte contre le sida, le Bureau de la condition des personnes handicapées et le Programme commun des Nations Unies sur le VIH/sida (ONUSIDA) a abouti à la publication, en 2008, du Rapport sur le VIH, le sida et le handicap en Afrique du Sud par le Conseil national sud-africain de lutte contre le sida.

275. Le Plan stratégique national sur le VIH et le sida, les ITS et la tuberculose 2012-2016 reconnaît le lien qui existe entre le handicap et le VIH et prévoit l'élimination des obstacles en matière de communication et d'attitudes et des barrières matérielles qui empêchent les personnes handicapées d'avoir accès aux campagnes de prévention et aux services de conseil et de traitement, dans des conditions d'égalité avec les autres personnes.

276. Dans le Rapport 2009 de l'Enquête publique sur le droit à la santé, la Commission sud-africaine des droits de l'homme a formulé un certain nombre de recommandations pour que l'ensemble des établissements de soins de santé soient matériellement accessibles aux personnes handicapées. Les progrès suivants ont été enregistrés dans la mise en œuvre de ces recommandations :

1) *Le budget et les ressources alloués aux établissements de santé mentale devraient être réévalués et modifiés en conséquence.* En raison du caractère intégré du budget, il a été difficile de quantifier les postes de dépenses alloués aux services de santé mentale ;

2) *Davantage de recherches en santé mentale devraient être menées afin de quantifier précisément les différents handicaps mentaux par région pour les besoins de la répartition des ressources.* Le Ministère collabore avec différentes institutions de recherche en santé mentale ;

3) *Des établissements et services de santé mentale dotés de personnel qualifié devraient être disponibles au niveau communautaire sur l'ensemble du territoire national.* Des services communautaires sont mis en place par les provinces de manière progressive conformément aux recommandations de la politique de santé mentale ;

4) *Il faudrait prévoir des incitations pour former et perfectionner le personnel des services de psychiatrie du secteur public.* Le Ministère de la santé a lancé la Stratégie en matière de ressources humaines pour le secteur de la santé 2012-2013 – 2016-2017 en octobre 2011. La formation des professionnels de santé mentale est une priorité. L'introduction récente de grilles de rémunération spécifiques a amélioré la fidélisation des

praticiens, sauf dans le cas des infirmières en psychiatrie, l'application de la politique ayant soulevé des difficultés dans cette branche professionnelle. Cet aspect est actuellement pris en compte dans le cadre du processus d'examen ;

5) *L'accès des personnes handicapées aux médicaments prescrits sur ordonnance devrait être fiabilisé.* Les médicaments pour le traitement des maladies chroniques sont pré-conditionnés et distribués mensuellement. Les régimes d'assurance maladie doivent également prévoir des prestations minimales garanties pour les personnes ayant besoin de médicaments pour le traitement d'une maladie chronique ;

6) *Le personnel infirmier devrait bénéficier de formations sur les particularités et symptômes propres aux différentes formes de handicap.* La formation des infirmières comporte un module sur les handicaps et les infirmières font des stages dans des unités de réadaptation au cours de leur formation. Le personnel de santé est régulièrement sensibilisé au handicap dans le cadre de formations ;

7) *Des programmes de sensibilisation devraient être mis en place au niveau communautaire pour combattre la discrimination et la stigmatisation dont sont victimes les personnes présentant des troubles mentaux de sorte qu'elles puissent avoir accès aux services et aux traitements dont elles ont besoin.* Le Ministère fournit des ressources financières pour sensibiliser à la santé mentale au moyen d'une subvention approuvée par le Trésor public versée à la Fédération sud-africaine pour la santé mentale. Tous les établissements de santé organisent par ailleurs des campagnes d'éducation publique à certaines dates du calendrier de la santé ;

8) *La délivrance de fauteuils roulants devrait tenir compte des besoins particuliers des personnes handicapées et ne devrait pas être fondée sur une approche universelle.* Toutes les aides techniques sont prescrites et préparées par des professionnels dûment formés. Le Ministère emploie également des spécialistes pour donner des formations sur les fauteuils roulants. Conformément à ce qui est indiqué à l'article 26, des difficultés importantes persistent en ce qui concerne l'égalité d'accès ;

9) *Les établissements de santé devraient être à la pointe de la technologie de sorte qu'ils puissent être équipés de nouvelles technologies et dispenser des soins de santé de la plus haute qualité.* Le Ministère a approuvé le recours aux technologies de santé et de nombreux établissements bénéficient d'équipements de pointe. Ainsi, plus de 90 % des aides auditives distribuées, de même que les appareils de diagnostic, sont numériques. Dans certains des plus grands centres d'Afrique du Sud, la pose de membres artificiels est réalisée au moyen de la technologie électrique de la clinique Mayo ;

10) *Le code de conduite du personnel de santé devrait faire l'objet d'un suivi, de même que la qualité des services et la mise en œuvre de la politique. Le dispositif permettant aux usagers de faire connaître leurs préoccupations ou leurs remarques devrait également faire l'objet d'un suivi.* Le Bureau chargé de l'application des normes sanitaires examinera toutes les normes de service, y compris le code de conduite du personnel de santé. Le Conseil sud-africain des professionnels de santé et le Conseil sud-africain des infirmières ont pour responsabilité d'engager des procédures disciplinaires en cas de faute professionnelle et le public bénéficie d'un accès direct à ces organes ;

11) *Des recommandations thérapeutiques devraient être élaborées pour les groupes et personnes vulnérables afin d'assurer à l'ensemble des usagers des services de santé de qualité acceptable.* Conformément à ce qui est indiqué ci-haut, des recommandations ont été élaborées et doivent être évaluées afin de les rendre conformes aux dispositions de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et de renforcer leur mise en œuvre et leur diffusion auprès du public.

T. Article 26

Adaptation et réadaptation

277. En Afrique du Sud, les services de réadaptation sont du ressort des Ministères de la santé, de l'éducation et du développement social ainsi que des organisations de personnes handicapées ou représentant des personnes handicapées. Les services de soutien en matière de réadaptation sont traités à l'article 19.

278. La pauvreté est le principal obstacle à l'accès aux services de réadaptation pour les personnes handicapées et les membres de leurs familles, même s'ils sont disponibles au niveau communautaire. Cela vaut tout particulièrement pour les services spécialisés disponibles uniquement dans les grands centres en raison du coût élevé et de l'inaccessibilité des transports en commun, du manque d'information sur les services disponibles et le lieu où ils le sont, de la médiocrité des services d'orientation au sein du secteur de la santé, mais aussi entre les différents services du secteur de la santé et le système de sécurité sociale, les services de développement social, le système éducatif et les programmes d'emploi et de formation.

279. La pénurie de spécialistes qualifiés de la réadaptation dans le secteur public, en général, et dans les communautés et districts ruraux, en particulier, ne permet pas de réaliser les bénéfices de la réadaptation et empêche l'accès à des services de base en matière de repérage et d'intervention précoces :

1) Le nombre de spécialistes qualifiés de la réadaptation agréés par le Conseil des professions de santé d'Afrique du Sud en mars 2012 s'établissait comme suit (les chiffres entre parenthèses correspondent à ceux qui travaillent pour le secteur public) :

- 3 816 (794) ergothérapeutes, 344 ergothérapeutes assistants et 354 techniciens en ergothérapie ;
- 6 162 (1 040) physiothérapeutes et 270 physiothérapeutes assistants ;
- 2 267 (403) audiologistes/orthophonistes et 22 agents communautaires en orthophonie/audiologie ;
- 419 prothésistes et orthoprothésistes et 57 techniciens en chaussures orthopédiques ;
- 369 psychologues ;

2) L'inégalité d'accès aux services entre le secteur public et le secteur privé reste un problème important. En août 2012, on dénombrait en moyenne :

- Un ergothérapeute pour 14 500 personnes et un physiothérapeute pour 9 000 personnes dans le secteur public ;
- Un ergothérapeute pour 53 000 personnes et un physiothérapeute pour 50 000 personnes dans le secteur privé ;

3) Dans le secteur privé, on dénombrait un ergothérapeute pour 2 800 personnes et un physiothérapeute pour 600 personnes ;

4) L'Université de technologie de Tshwane est pour l'heure le seul établissement d'Afrique du Sud à offrir une formation d'orthoprothésiste médical. Les inscriptions ont été plafonnées à 25 personnes par an en raison de problèmes d'accueil, mais ce chiffre devrait être porté à 30 et augmenter chaque année. L'Université Walter Sisulu et l'Université de technologie de Durban sont sur le point d'introduire de nouveaux programmes de formation d'orthoprothésiste médical. L'Université Walter Sisulu devrait

bientôt obtenir l'accréditation du Conseil des professions de santé d'Afrique du Sud et du Conseil de l'enseignement supérieur ;

5) Environ 60 instructeurs en orientation et mobilité exercent en Afrique du Sud. Presque tous sont employés par des ONG qui sont majoritairement financées par des dons d'entreprises et partiellement par les services provinciaux de la santé. Le Ministère de la santé collabore avec le Collège d'orientation et de mobilité, un programme de l'Association des chiens guides d'Afrique du Sud, pour former davantage d'instructeurs. Il coopère également avec d'autres parties prenantes pour améliorer l'accès à l'emploi dans le secteur public en tentant d'apporter des solutions aux problèmes d'accréditation tant avec le secteur public qu'avec le Conseil des professions de santé d'Afrique du Sud.

280. Les services de réadaptation offerts par le Ministère de la santé suivent la Politique nationale de réadaptation (2006) qui souscrit aux principes de la réadaptation à base communautaire.

281. Les neuf provinces offrent des programmes de réadaptation au niveau des soins primaires ou dans le cadre de programmes apparentés. La disponibilité et la qualité des services de réadaptation offerts par le Ministère de la santé varient considérablement d'une province, d'un district et d'un établissement de santé à l'autre, et l'importance accordée à certains types de services de réadaptation varie considérablement.

282. La Stratégie nationale intégrée relative à la délinquance et aux politiques applicables aux délinquants prévoit des services de réadaptation pour les délinquants pendant leur détention afin de faciliter leur réintégration après leur remise en liberté. Tous les obstacles en matière d'attitudes et de communication, de même que les obstacles matériels, pour faire en sorte que les délinquants handicapés aient accès à ces programmes dans des conditions d'égalité n'ont toutefois pas été résolus.

283. Les listes et délais d'attente pour obtenir des aides techniques et les difficultés que soulève l'accès aux services d'entretien dans le secteur de la santé et de l'éducation restent préoccupants. Des progrès ont néanmoins été accomplis et de plus en plus de thérapeutes sont désormais aptes à offrir des services de fauteuils roulants et de maintien postural, notamment aux enfants présentant des handicaps physiques.

284. Trois provinces seulement (Mpumalanga, le Cap oriental et le Cap occidental) apportent un soutien financier aux services de réadaptation à base communautaire. La province de Mpumalanga est celle qui offre le programme le plus complet, grâce à un contrat passé avec l'Association sud-africaine des personnes handicapées.

285. Le Ministère du développement social finance des centres de jour et des projets de soins à domicile et verse des subventions à 91 organisations de personnes handicapées qui offrent des services à 4 161 enfants handicapés dans des centres de jour. Mille cent trente-quatre personnes bénéficient du financement apporté à 41 projets de soins à domicile.

286. Le Plan national de développement (2012) souligne que le modèle actuel, qui consiste à transférer la responsabilité des soins, du traitement et de la réadaptation au secteur non gouvernemental et aux communautés les plus pauvres, ne fonctionne pas et que les services obligatoires destinés, entre autres, aux enfants et aux adultes handicapés nécessitent des interventions communautaires et étatiques bien conçues.

287. Le financement intersectoriel des services de réadaptation à base communautaire soulève un certain nombre de difficultés qui recevront une attention prioritaire afin de garantir leur déploiement équitable dans les neuf provinces au cours des prochaines années.

U. Article 27

Travail et emploi

288. La loi de 1995 sur les relations professionnelles, la loi de 1998 sur l'égalité dans l'emploi et la loi générale de 2003 sur l'émancipation économique des Noirs donnent effet à la clause sur l'égalité et au droit à des conditions de travail justes consacrés par la Constitution de la République d'Afrique du Sud, ainsi qu'aux normes internationales relatives au droit des personnes handicapées de bénéficier de conditions de travail justes et équitables. Les Directives d'assistance technique pour l'emploi des personnes handicapées publiées par le Ministère du travail complètent le Code de bonnes pratiques relatives à l'emploi des personnes handicapées de 2002 et orientent la mise en œuvre des dispositions de la loi de 1998 sur l'égalité dans l'emploi concernant l'emploi des personnes handicapées. Elles s'appuient sur le Code pour établir des directives et exemples pratiques pour les employeurs, les employés et les syndicats afin de promouvoir l'égalité, la diversité et un traitement équitable au travail avec élimination de la discrimination injuste.

289. En dépit des textes législatifs d'habilitation établissant des mécanismes d'ajustement raisonnable et des cibles pour l'émancipation économique des personnes handicapées, il reste que des progrès insuffisants ont été accomplis pour promouvoir l'autonomie économique des personnes handicapées en raison des difficultés d'accès au milieu bâti et aux transports en commun, à l'interdépendance entre pauvreté et handicap, ainsi qu'à la persistance des obstacles en matière d'attitudes et de communication. Les enjeux particuliers auxquels sont confrontées les personnes présentant des handicaps psychosociaux, fruits de la stigmatisation dont elles font l'objet et de l'ignorance des mesures d'aménagement raisonnable exigées, doivent également être pris en considération.

Égalité dans l'emploi pour les personnes handicapées

290. La loi de 1998 sur l'égalité dans l'emploi fait obligation aux employeurs désignés, c'est-à-dire à ceux qui emploient plus de 50 personnes, d'élaborer et de soumettre des plans annuels en faveur de l'égalité dans l'emploi et de présenter des rapports à cet effet au Ministère du travail. Ces plans devraient inclure des objectifs librement choisis en matière, entre autres, d'emploi des personnes handicapées et décrire les mesures d'aménagement raisonnable qui devront être mises en œuvre :

- Le Rapport annuel de la Commission pour l'égalité dans l'emploi (2011-2012), qui porte sur les progrès réalisés par les employeurs désignés (à savoir, ceux qui emploient plus de 150 personnes) en matière d'égalité dans l'emploi, souligne la lenteur de l'amélioration de la situation des personnes handicapées en matière d'emploi dans les secteurs public et privé au cours des quatre dernières années, ceux-ci ne représentant que 0,5 %, 0,9 % et 0,8 % des effectifs, respectivement en 2007-2008, 2009-2010 et 2011-2012 ;
- Les personnes handicapées représentaient environ 0,8 % (43 666) du nombre total d'employés en 2011-2012, contre 0,83 % (43 913) en 2010-2011 ;
- Plus de 60 % des employés handicapés occupaient des postes semi-qualifiés, non qualifiés ou temporaires en 2011-2012 ;
- Les personnes handicapées représentaient 1,9 % des cadres supérieurs, contre 1,4 % en 2010-2011 ;
- Les personnes handicapées représentaient 1,2 % des effectifs de direction, soit le même taux qu'en 2010-2011 ;
- Les personnes handicapées représentaient 1 % des effectifs de professionnels qualifiés, soit le même taux qu'en 2010-2011 ;

- Les personnes handicapées représentaient 0,8 % de la main-d'œuvre qualifiée, soit le même taux qu'en 2010-2011.

291. En tant qu'employeur désigné, le secteur public a fixé à 2 % du total de ses effectifs le recrutement cible d'employés handicapés pour parvenir à l'égalité en matière d'emploi en 2005. Cette cible a dû être révisée à la hausse chaque année en raison de la lenteur des progrès accomplis et sa réalisation a été fixée à mars 2013 dernier délai :

- La représentation des personnes handicapées au sein de la fonction publique s'est améliorée, passant de 0,16 % en décembre 2005 à 0,32 % en 2010/2011 et à 0,36 % en 2011-2012 ;
- En mars 2012, 4 830 personnes handicapées, sur un effectif total de 1 316 564 personnes, étaient employées dans la fonction publique, dont 1 955 femmes (40,4 %) et 2 875 hommes (59,6 %) ; 427 personnes handicapées de plus ont donc été recrutées au cours d'une période de 12 mois (sur un total de 11 027 postes pourvus entre avril 2011 et mars 2012) ;
- Cinq des 386 postes de cadres supérieurs pourvus entre avril 2011 et mars 2012 (soit 1,3 %) ont été confiés à des personnes handicapées, faisant passer leur nombre de 62 (0,7 %) à 67 (0,8 %) ;
- Deux des 250 postes de cadres intermédiaires vacants (0,8 %) ont été pourvus par des personnes handicapées, faisant passer leur nombre de 190 (0,9 %) à 192 (0,9 %) ;
- 102 administrations nationales et provinciales n'avaient pas atteint l'objectif de 2 % en mars 2012 ;
- 16 administrations publiques (8 au niveau national et huit au niveau provincial) avaient atteint la cible de 2 % en 2011/2012, contre seulement 10 en 2010/2011 ;
- 49 administrations employaient des personnes handicapées dans une proportion comprise entre 1 et 2 % à la fin de 2011/2012, contre 45 en 2010/2011 ;
- 81 administrations publiques (22 au niveau national et 59 au niveau provincial) employaient des personnes handicapées dans une proportion inférieure à 1 % en mars 2012, contre 91 à la fin de mars 2011.

292. La lenteur des progrès dont il est fait état ci-haut est particulièrement préoccupante compte tenu des efforts concertés déployés par le Parlement et la Commission de la fonction publique au titre de leurs responsabilités administratives, de la mention de cet objectif dans le Discours sur l'état de la nation que le Président Zuma a prononcé en 2012 et des efforts consentis par le Ministère des services publics et le Ministère des femmes, des enfants et des personnes handicapées pour renforcer l'objectif de 2 %, le promouvoir et le réaliser. Dans son Audit des mesures de discrimination positive dans la fonction publique de 2006 et son évaluation de l'égalité en faveur des personnes handicapées dans la fonction publique de 2008, la Commission de la fonction publique a fourni des directives pratiques sur les mesures que devraient prendre les administrations nationales et provinciales. Ces rapports ont été remis au Parlement et aux pouvoirs législatifs provinciaux afin de les aider à exercer leur rôle de suivi. Des exemplaires de ces rapports ont également été transmis aux autorités exécutives et chefs de service de la fonction publique.

293. Plusieurs initiatives ont été prises depuis 2008 pour garantir le respect des politiques relatives à la représentation des personnes handicapées dans la fonction publique :

1) Le Cadre stratégique JobACCESS pour le recrutement, l'emploi et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique (2009) – il s'agit d'une étude de référence pour évaluer comment ce cadre a été utilisé par les

administrations pour orienter leur planification et leurs programmes qui sera réalisé au cours du prochain exercice financier ;

2) Le Manuel sur les aménagements raisonnables pour les personnes handicapées de la fonction publique (2007) – qui sera révisé afin de l’aligner sur la Politique relative aux aménagements raisonnables et aux aides techniques, lorsqu’elle sera terminée, en vue d’intégrer le modèle de financement des aides techniques ;

3) Développement des compétences – il s’agit d’une formation agréée sur la prise en charge du handicap, fondée sur le Cadre stratégique Job ACCESS, qui a été élaborée en 2011 par l’Académie de gestion et de leadership de la fonction publique. L’objectif de cette formation est de fournir aux participants les compétences nécessaires pour promouvoir l’inclusion des personnes handicapées au travail et éliminer les obstacles qui les empêchent de participer au marché du travail. La formation pilote a débuté en octobre 2011 et se poursuivra jusqu’au 31 mars 2013. À ce jour, 574 fonctionnaires ont été formés ;

4) Recrutement ciblé – la stratégie plaide également en faveur de la création d’une base de données sur les personnes handicapées dans le but d’élargir le vivier de recrutement de la fonction publique. Les administrations sont par ailleurs invitées à nouer des partenariats avec les organisations de personnes handicapées dans le cadre de leurs efforts de recrutement ciblé ;

5) Le Projet de Politique sur les aménagements raisonnables et les aides techniques dans la fonction publique a fait l’objet d’une vaste consultation et est prêt à être soumis au Conseil des ministres. Une fois approuvée, cette politique orientera les procédures de planification et d’établissement de budget des administrations et les améliorations à apporter aux mesures d’aménagement raisonnable. Le Projet de Politique fournit des lignes directrices sur les mesures à prendre pour éliminer les principaux obstacles auxquels sont confrontés les employés handicapés, comme des services de transport pour ceux qui ne sont pas en mesure d’emprunter les transports en commun, des congés pendant la réparation des aides techniques, l’acquisition et l’élimination des aides techniques et la mise à disposition d’assistants personnels et d’aidants. La Politique reprend :

- Le paragraphe X 2) de la résolution 3 de 1999, qui autorise un organe exécutif (ministère/conseil exécutif) à fournir un moyen de transport à un employé handicapé entre son domicile et son lieu de travail, sous réserve de l’élaboration d’une politique en matière de transport ;
- La résolution 1 de 2007, qui autorise les personnes handicapées à prendre des congés pour faire réparer leurs aides techniques et à bénéficier d’une formation avec des chiens guides (art. 18 1.2) et 1.3)).

294. En 2011, l’Autorité d’accréditation des formations minières a élaboré une trousse sur le handicap et les aménagements raisonnables pour aider les entreprises minières à inclure les personnes handicapées dans leurs différents programmes d’apprentissage.

295. Entre 2008 et 2011, le Ministère du travail a versé pour 85 125 dollars des États-Unis de subventions à trois organisations de personnes handicapées (vizNCPPDSA, DeafSA et SANCB) afin de promouvoir le placement de personnes handicapées sur le marché du travail. Ces subventions ont été suspendues à la fin de l’exercice 2011-2012 et sont actuellement réévaluées dans le cadre de l’examen, par le Parlement, du projet de loi de 2012 sur les services d’emploi.

296. Cinq cent quatre-vingt-dix-huit personnes handicapées ont été placées dans le secteur structuré et non structuré et ont bénéficié de formations en 2008/09, tandis que 812 ont été placées en 2009-2010. Deux cent soixante et onze personnes handicapées ont

bénéficié de formations en 2008/09 dans le cadre de programmes d'acquisition de compétences et 123 en 2009/10. Au total, 1 746 personnes handicapées à la recherche d'un emploi ont été inscrites dans la base de données du registre de l'emploi en 2010-2011 et 961 ont été placées au cours de la même période.

Initiatives d'emploi accompagné

297. Il existe plusieurs solutions d'emploi accompagné/subventionné en Afrique du Sud, principalement en raison du taux élevé de chômage :

- Emploi protégé – il s'agit d'emplois confiés à des personnes handicapées dans des ateliers spécialement créés à cet effet. Les personnes qui travaillent dans des ateliers protégés continuent de recevoir des prestations d'aide sociale, généralement une allocation de handicap, et perçoivent habituellement un petit salaire hebdomadaire discrétionnaire ;
- Entreprises d'insertion – ateliers protégés rétribuant normalement leurs employés ;
- Emploi accompagné – système d'aide pour les personnes handicapées pour assurer leur maintien dans l'emploi dans des milieux d'insertion ; et
- Marché du travail général.

298. Les ateliers protégés ont été créés il y a plus de 60 ans. Il appartient à l'État de fournir des emplois et possibilités d'émancipation économique aux personnes handicapées qui ne peuvent pas prétendre à un emploi sur le marché du travail général. Le Ministère du travail subventionne actuellement 12 ateliers protégés. Ceux-ci sont actuellement répartis dans différents centres urbains des provinces de Gauteng, du Cap occidental, du Nord-Ouest, du Cap oriental, du Cap du Nord, de l'État-Libre et du KwaZulu-Natal, et emploient 926 personnes handicapées. Les subventions de l'État sont passées de 4 375 000 dollars des États-Unis en 2009 à 8 750 000 dollars en 2011.

299. En 2012, le Ministère du développement social subventionnait 293 ateliers protégés gérés par des organisations de personnes handicapées et a versé une aide au revenu à 14 212 personnes handicapées. Il s'agit d'une augmentation sensible par rapport aux 260 ateliers employant un total de 6 585 bénéficiaires recensés en 2010. Les subventions versées aux ateliers protégés depuis 2008 se sont établies à 6 750 000 dollars des États-Unis. Il convient de noter que la plupart de ces ateliers sont situés dans des centres urbains, même si la majorité des personnes handicapées vivent dans des zones rurales où l'accès à l'éducation et aux transports en commun est le plus difficile et où le taux général de chômage est le plus élevé.

- 141 ateliers protégés en zones urbaines et 34 en zone périurbaine permettent à 10 911 personnes handicapées de gagner un revenu ; et
- 118 ateliers protégés en zones rurales permettent à 3 301 personnes handicapées de gagner un revenu.

300. L'absence de normes minimales de gestion et de subventionnement des ateliers protégés a entraîné des discordances entre les provinces, gêné le suivi et l'évaluation et, dans certains cas, la mise en place de conditions propices aux personnes handicapées qui y sont employées. Face à ce constat, le Ministère du développement social a élaboré des lignes directrices sur la gestion et la transformation des ateliers protégés afin d'offrir des conditions de travail et de rémunération décentes aux personnes handicapées, de renforcer l'acquisition de compétences et d'améliorer l'employabilité de ces personnes sur le marché général du travail. Pour donner effet aux lignes directrices, un manuel de formation a été élaboré et distribué à l'échelle nationale et dans les neuf provinces à l'intention des

fonctionnaires, des organisations nationales de personnes handicapées et des représentants des ateliers protégés.

301. L'une des faiblesses du dispositif d'emploi accompagné subventionné tient à l'absence de soutien financier accordé aux organisations de personnes handicapées qui offrent à leurs membres des possibilités de génération de revenus.

Aide à la création d'entreprise pour les personnes handicapées

302. La loi de 2000 sur le Cadre politique en matière d'achats préférentiels reconnaît aux personnes handicapées le droit d'exercer des activités commerciales de nature à promouvoir leur autonomie de vie et de moyens. Ce cadre prévoit d'accorder un traitement préférentiel dans les transactions d'achat du secteur public aux communautés historiquement défavorisées afin de promouvoir leur autonomie et fixe à 5 % les achats préférentiels auprès d'entrepreneurs handicapés.

303. Il est malheureusement impossible de fournir de données sur la réalisation de cet objectif dans la mesure où le système d'information du Trésor public n'a pas dissocié les données des ministères et organes nationaux, des administrations et entités provinciales ainsi que des districts, municipalités locales et conseils métropolitains sur la base du handicap. Il sera remédié à cette lacune.

304. L'Industrial Development Corporation (IDC) a réservé 6 250 000 dollars des États-Unis au financement d'entreprises appartenant spécifiquement à des personnes handicapées. Les effets de cette mesure tardent à se faire sentir et des consultations ont été engagées avec le Ministère des femmes, des enfants et des personnes handicapées et le Ministère du commerce et de l'industrie afin d'y remédier.

305. Les organisations de personnes handicapées ou qui représentent des personnes handicapées jouent indiscutablement un rôle important dans l'aide à la création d'entreprise. Entre 2004 et 2011, l'Association Medunsa des entrepreneurs handicapés a aidé 532 personnes handicapées à créer une microentreprise, ce qui leur a permis de générer un revenu mensuel compris entre 187 et 740 dollars des États-Unis. Environ 900 emplois ont été créés grâce à cette initiative. Le taux de succès est de 74 %, ce qui, en matière de microentreprise, est très positif.

Éducation et formation

306. Conformément à ce qui est indiqué à l'article 23, le système éducatif n'assure pas à l'heure actuelle la formation d'un nombre suffisant de jeunes handicapés pour le marché général du travail ou pour la création de petites entreprises économiquement viables.

307. Près de 33 % des 4 977 étudiants inscrits dans des établissements d'enseignement supérieur étaient en 2010 des personnes présentant un handicap visuel et ce groupe a représenté 44 % des diplômés. Il s'agit diplômés les moins susceptibles d'avoir accès à un travail décent sur le marché général du travail. Une étude menée par l'Université métropolitaine Nelson Mandela en 2010 (publiée en 2011) a recensé plusieurs facteurs à l'origine de ce faible taux d'absorption du marché du travail auquel il importe de remédier.

308. Les Autorités sectorielles de l'éducation et de la formation ont été créées en vertu de la loi de 1998 sur le développement des compétences. Ces 21 autorités doivent piloter et promouvoir le déploiement d'interventions sectorielles de nature à permettre la réalisation des objectifs de la Stratégie nationale en matière de développement des compétences et répondre à la demande en main-d'œuvre qualifiée des employeurs. Le volet III de la Stratégie nationale de développement des compétences (2012) reconnaît que les programmes antérieurs n'ont pas permis aux personnes handicapées de bénéficier de chances d'accès égales malgré l'objectif de 4 % qui avait été fixé en la matière et

renouvelle son engagement à « offrir un nombre significativement plus important de possibilités de formation aux personnes confrontées à des difficultés d'emploi à cause de différentes formes d'incapacités physiques et intellectuelles ».

309. Sur les 9 541 personnes handicapées inscrites à des programmes d'apprentissage relevant des 15 autorités sectorielles de l'éducation et de la formation pendant la période considérée, 5 133 (54 %) ont terminé avec succès leur apprentissage et 2 339 (45,6 %) sont parvenus à trouver un emploi. Dix des 15 autorités concernées ont atteint l'objectif de 4 %, deux l'ont dépassé et trois n'y sont pas parvenues. En 2012, ces autorités ont créé une subvention pour aménagements raisonnables pour les apprentis handicapés ayant besoin d'aide afin d'améliorer leur participation aux programmes d'apprentissage.

310. Les jeunes gens handicapés n'ayant pas eu accès à l'éducation jusqu'à l'équivalent du baccalauréat (12^e année) ont de la difficulté à avoir accès aux programmes d'apprentissage. Il existe néanmoins des établissements qui innovent à cet égard et ont permis de surmonter cet obstacle.

311. L'un d'entre eux est le Collège privé d'enseignement supérieur et de formation Athena (ci-après le Collège Athena), qui offre des services mobiles de formation, notamment dans les communautés rurales et qui, depuis 2006, cible les personnes handicapées et en particulier celles des régions rurales éloignées et des communautés socialement et économiquement défavorisées, ainsi que les personnes handicapées qui ont eu peu voire aucune possibilité de bénéficier d'une éducation supérieure.

312. Prenant en compte le faible niveau général d'éducation formelle des personnes handicapées originaires des villes et villages ruraux, le Collège Athena admet les candidats non titulaires du diplôme de fin d'études secondaires (l'équivalent du baccalauréat) sur la base du Certificat national en administration des affaires de niveau 2, car cela leur permet de découvrir différentes filières professionnelles et d'approfondir éventuellement leur formation après le programme. Le Collège a également obtenu des subventions complémentaires des autorités sectorielles de l'éducation et de la formation pour accélérer la mise en place d'aménagements raisonnables et améliorer ce faisant l'accès aux programmes d'apprentissage et au marché du travail.

313. Sur un total de 200 inscrits à un programme relevant des autorités sectorielles de l'éducation et de la formation, 103 ont obtenu un emploi rémunéré, 73 sont restés sans emploi, quatre apprentis sont décédés, 18 ont abandonné et deux se sont inscrits au niveau 4 du Certificat national en administration des affaires après la fin de leur apprentissage.

V. Article 28

Niveau de vie adéquat et protection sociale

314. Le principal objectif du Programme national d'action du Gouvernement sud-africain est d'apporter des réponses aux problèmes fondamentaux que soulèvent la pauvreté, les inégalités et le chômage. Même si les demandes de prestations d'aide sociale ont augmenté sensiblement au cours des 15 dernières années, l'objectif à moyen et à long terme est d'amener les bénéficiaires à obtenir d'autres sources de revenu par la formation et l'exercice d'un emploi rémunéré.

315. Le Plan national de développement (2012) reconnaît la nécessité de maintenir les mesures de protection sociale pour « aider ceux qui sont le plus dans le besoin, y compris les enfants, les personnes handicapées et les personnes âgées, et promouvoir la participation active à l'économie et à la société de ceux qui sont au chômage ou sous-employés grâce à des mesures de redynamisation du marché du travail, des services d'emploi, des

programmes d'aide au revenu et d'autres services afin de maintenir et d'améliorer la qualité de vie ».

316. Selon le Plan, environ 6 % de la population en âge de travailler perçoivent des allocations de handicap et le Gouvernement est conscient que les erreurs sources d'exclusion concernent de manière disproportionnée les plus pauvres, et surtout les orphelins, les enfants, les personnes handicapées et les personnes âgées vivant dans des exploitations agricoles, des zones rurales éloignées et des établissements humains informels difficiles d'accès. Il s'agit là des catégories de population qui ont le plus besoin de protection sociale et il est vital de veiller à ce qu'elles y aient accès.

Sécurité sociale

317. Les personnes handicapées indigentes ont droit à plusieurs prestations d'aide sociale, y compris des allocations de handicap (150 dollars par mois, 2012), des allocations pour enfant à charge (pour les enfants âgés de 0 à 14 ans, 35 dollars par mois, 2012), des allocations pour personnes à charge (enfants handicapés ayant besoin de soins 24 heures sur 24, 150 dollars par mois, 2012), des subventions (personnes ayant besoin de l'aide régulière d'un tiers, 35 dollars par mois, 2012), des allocations pour placement familial (96,25 dollars par mois, 2012), des allocations pour anciens combattants (152,50 dollars par mois, 2012) et des allocations vieillesse (150 dollars par mois plus 2 500 dollars par an pour ceux de plus de 75 ans, 2012). Les actifs bénéficient par ailleurs de l'assurance chômage ainsi que d'indemnités en cas d'accident du travail.

318. Les prestations d'aide sociale versées aux personnes handicapées et les sommes correspondantes se sont établies comme suit en 2011-2012 :

- 1 198 131 personnes ont reçu une allocation de handicap (permanent et temporaire) pour un coût de 155,5 millions de dollars des États-Unis, contre 1 416 210 bénéficiaires en 2008-2009, soit 218 079 personnes de moins. Cette baisse fait suite à la vaste campagne anticorruption menée en 2010-2011 au sein du système de sécurité sociale ;
- 114 993 personnes ont reçu une allocation pour personnes à charge pour un coût de 4,7 millions de dollars des États-Unis, contre 107 065 bénéficiaires en 2008-2009. Il convient de noter que le nombre de bénéficiaires de cette allocation a augmenté de 44,3 % entre 1996/1997 et 2008/2009 ;
- 536 747 personnes ont reçu une subvention en 2011/2012 pour un coût de 51,6 millions de dollars des États-Unis, contre 46 069 en 2008/2009, soit 490 678 personnes de plus ;
- Aucune donnée désagrégée sur les allocations vieillesse, les allocations pour anciens combattants, les allocations de placement familial et les allocations pour enfant à charge n'est disponible.

319. La loi de 1993 sur l'indemnisation des accidents du travail et maladies professionnelles régit les droits des travailleurs victimes d'accidents ou de maladies professionnelles en matière d'indemnisation. Les indemnités versées pendant la période 2008-2011 se sont chiffrées comme suit :

- 9,6 millions de dollars des États-Unis pour les invalidités permanentes et 11,4 millions de dollars des États-Unis pour les invalidités temporaires en 2008-2009 ;
- 12,5 millions de dollars des États-Unis pour les invalidités permanentes et 15 millions de dollars des États-Unis pour les invalidités temporaires en 2009-2010 ;

- 19,4 millions de dollars des États-Unis pour les invalidités permanentes et 13,9 millions de dollars des États-Unis pour les invalidités temporaires en 2010-2011.

Avantages et abattements fiscaux

320. Sont déductibles d'impôt toutes les cotisations au régime d'assurance maladie et l'ensemble des frais médicaux des contribuables de plus de 65 ans et de ceux qui présentent un handicap ou ont des personnes handicapées à leur charge.

321. Le guide fiscal des Services fiscaux sud-africains relatif aux abattements au titre des frais médicaux liés à une incapacité ou à un handicap physique fournit la liste exhaustive des dépenses ouvrant droit à un abattement fiscal. Celles-ci englobent les frais relatifs à l'aide d'un tiers (au domicile, à l'école et au travail), les frais de déplacement et autres frais apparentés (y compris les frais de transport pour une personne handicapée scolarisée dans une école spécialisée), les frais d'acquisition, d'assurance et d'entretien des aides techniques, membres artificiels et technologies permettant aux personnes handicapées d'accomplir les gestes de la vie quotidienne (ordinateurs et autres équipements électroniques nécessaires à la conversion d'images ou de documents imprimés en texte, en braille, en format audio ou dans autres formats accessibles, y compris les équipements périphériques tels que les scanners, imprimantes en braille, haut-parleurs et casques audio destinés à une personne handicapée pour son usage personnel), les animaux et les travaux ou modifications aux biens acquis ou en cours d'acquisition.

Complément de revenu par l'accomplissement d'un travail d'utilité sociale

322. Le Programme élargi de travaux publics est l'un des programmes phares du Gouvernement, qui vise à réduire la pauvreté et à apporter un complément de revenu aux chômeurs en leur confiant des travaux d'utilité sociale temporaires. Tous les organismes publics de l'État (dans le cadre de leurs mandats et budgets habituels) et le secteur non étatique (grâce à des incitations mises en place par les pouvoirs publics) sont tenus d'optimiser la création d'emplois pour les chômeurs et les personnes démunies, au sein des services publics et communautaires.

323. La deuxième phase de ce programme a été lancée en avril 2009 et avait pour but de créer 2 millions d'emplois équivalents plein temps pour les personnes démunies et au chômage, au sein des services communautaires et publics, de manière à contribuer à une baisse de 50 % du taux de chômage en 2014. Cela devrait équivaloir à 4,5 millions d'emplois (de courte durée et permanents). La durée moyenne de l'emploi est censée être de 100 jours. Le Programme de travaux communautaires, lancé en 2009, fournit un filet de sécurité en matière d'emploi en garantissant un nombre minimum de journées de travail aux participants. Ceux-ci sont généralement assurés de deux jours de travail par semaine ou de huit jours par mois, de sorte qu'ils puissent compter sur un revenu prévisible pendant un certain nombre d'années. Le Programme cible 1 million de bénéficiaires d'ici à 2014, ce qui porte l'objectif global du Programme élargi de travaux publics pour 2014 à 5,5 millions de bénéficiaires directs.

324. Ces deux programmes ont fixé à 2 % le nombre de possibilités d'emploi destinées aux bénéficiaires handicapés, ce qui correspond à un total de 110 000 personnes handicapées pour la période 2009-2014. Cet objectif de 2 % n'a pas été atteint puisque seulement 0,48 % (2009-2010), 0,45 % (2010-2011) et 0,19 % (2011-2012) de personnes handicapées ont obtenu un emploi. Les causes profondes de cet échec, auquel il convient de remédier, sont actuellement à l'examen. Il est important de noter que le secteur non étatique a été en mesure d'atteindre l'objectif fixé grâce à la méthode résolue qu'il a suivie.

Sécurité alimentaire

325. La Constitution de la République d'Afrique du Sud dispose que toute personne a le droit d'avoir accès à la nourriture et à l'eau en quantité suffisante. Au cours de l'exercice 2010-2011, la sécurité alimentaire a de nouveau été inscrite au rang des priorités du Gouvernement sud-africain (Discours sur l'état de la nation, 2010). Cet engagement est conforme aux Objectifs du millénaire pour le développement en Afrique du Sud qui visent à réduire de moitié la proportion de personnes n'ayant pas accès à de la nourriture en quantité suffisante au cours de la période 1990-2015. Plusieurs collaborations interministérielles ont été établies pour garantir la sécurité alimentaire en Afrique du Sud :

- Le Ministère de la santé, au moyen du Programme intégré de nutrition ;
- Le Ministère de l'agriculture, des forêts et des pêches qui est chargé de l'élaboration et de la mise en œuvre des politiques de réforme agraire et des programmes ciblés visant à améliorer la contribution des producteurs de denrées alimentaires et des petits exploitants à la sécurité alimentaire ;
- Le Ministère du développement social qui apporte une aide aux personnes les plus exposées à l'insécurité alimentaire ; et
- Le programme de nutrition scolaire qui assure la distribution d'un repas de base quotidien aux élèves indigents.

326. Aucune donnée statistique désagrégée sur le nombre de bénéficiaires handicapés et (ou) de participants aux programmes de sécurité alimentaire n'est disponible.

Logement adéquat et services de base

327. Les personnes handicapées dont le revenu mensuel est inférieur à 438 dollars des États-Unis (et qui réunissent d'autres critères pertinents conformément à ce qui est indiqué dans le Code national du bâtiment) peuvent prétendre à une allocation logement du Gouvernement. Cette allocation peut être majorée afin de répondre à des besoins spécifiques liés à un handicap et de surmonter les obstacles environnementaux particuliers qui peuvent exister.

328. Le Gouvernement et le secteur du handicap ont conscience que de nombreuses personnes handicapées vivant dans des établissements informels et dans des baraquements sont encore plus désavantagées du fait qu'elles n'ont pas accès à d'autres services de base, comme l'assainissement et l'eau potable. Les municipalités sont par conséquent tenues de tenir un registre des personnes handicapées vivant dans des établissements informels afin d'accélérer la distribution de logements à cette catégorie de personnes.

329. Au total, 25 361 bénéficiaires handicapés ont demandé une allocation logement entre 2008 et mars 2012 et réunissaient les critères correspondants. Les progrès ont été lents puisque 163 bénéficiaires ont obtenu une allocation supplémentaire pour pouvoir réaliser des aménagements raisonnables à leur logement en 2008-2009, 195 en 2009-2010, 203 en 2010-2011 et 299 en 2011-2012.

1) Soixante-treize établissements pour personnes handicapées accueillant 2 304 personnes ont reçu des subventions gouvernementales en 2011/2012. Le budget total pour 2011-2012 s'est établi à 4 575 126 dollars des États-Unis, ce qui n'a pas été suffisant pour satisfaire aux normes minimales nationales applicables à ce type d'établissements. Des formations visant à améliorer la qualité des soins dans ces établissements ont été proposées à 7 853 membres du personnel. Il existe encore des inégalités entre les établissements implantés en zones urbaines et rurales ;

2) L'Afrique du Sud reste résolue à améliorer le logement aidé au sein de la communauté pour les personnes handicapées grâce à la multiplication de partenariats

constructifs entre les trois sphères du Gouvernement et les organisations de personnes handicapées.

W. Article 29

Participation à la vie politique et à la vie publique

330. Le droit des personnes handicapées à participer pleinement à la vie politique et à la vie publique est manifeste en Afrique du Sud depuis les élections historiques de 1994.

331. La communication que la Commission sud-africaine des droits de l'homme a présentée en août 2011 au Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme au sujet de la résolution 16/15 du Conseil des droits de l'homme relative aux droits fondamentaux des personnes handicapées a été pris en compte et intégré au corps du rapport.

Droit de vote

332. L'article 19 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud garantit le droit de tout citoyen de faire des choix politiques, de créer des partis politiques et de participer à leurs activités, de voter pour l'élection de tout corps législatif établi conformément à la Constitution et de le faire en secret, d'être candidat à une fonction publique élective et d'être élu. En vertu du paragraphe 1 de l'article 48 de la Constitution, « tout citoyen habilité à voter lors des élections parlementaires a le droit de devenir membre de l'Assemblée, sauf... d) s'il est déclaré mentalement déficient par un tribunal de la République... ». Une disposition similaire liée aux élections provinciales figure au paragraphe d de l'article 106 de la Constitution.

333. La loi électorale de 1998 et la loi de 2000 sur les élections municipales réglementent les élections en Afrique du Sud. Aux termes de la loi électorale, un « électeur » est un citoyen sud-africain de 18 ans révolus inscrit sur la liste électorale nationale. Pour pouvoir figurer sur la liste électorale, les citoyens sont tenus de s'y inscrire en tant qu'électeurs. Le chef de la Commission électorale, chargé de l'inscription des électeurs, peut toutefois refuser d'inscrire une personne déclarée mentalement déficiente ou souffrant de troubles mentaux par la Haute Cour ou qui a été détenue en vertu de la loi sur la santé mentale de 1973 (abrogée et remplacée par la loi de 2002 sur les soins de santé mentale). La loi électorale de 1998 prévoit que les personnes handicapées peuvent s'inscrire comme électeurs spéciaux, ce qui leur permet de voter avant le jour des élections soit au bureau de vote, soit à leur domicile, et de se faire aider au besoin par un tiers de leur choix.

334. La Commission électorale indépendante, créée en vertu du chapitre 9 de la Constitution, encadre le déroulement des élections nationales, provinciales et locales.

335. Le nombre d'électeurs handicapés qui participent aux élections n'est pas disponible dans la mesure où, conformément à la Constitution, il est impératif de préserver le secret du vote et que les informations qu'il est possible de faire figurer dans le registre électoral national doivent obéir à des critères réglementaires stricts. En conséquence, la Commission électorale ne consigne aucune information sur le handicap des électeurs inscrits.

336. Selon le rapport de l'Enquête sur la participation des électeurs 2010-2011 : Aperçu des résultats, réalisée par le Conseil de recherche en sciences humaines et la Commission électorale indépendante :

- Les personnes handicapées sont légèrement plus nombreuses (81 %) que les personnes non handicapées (79 %) à exprimer leur « intention de voter » ;

- 85 % des répondants ont jugé « très ou assez satisfaisants » les bureaux de vote mis en place lors des dernières élections locales, tandis que 5 % des répondants les ont évalués « très ou assez insatisfaisants » ;
- 53 % des personnes interrogées ont indiqué que les besoins des catégories spéciales d'électeurs lors des procédures électorales avaient été pris en compte dans « une large mesure » ;
- Environ 3 % des participants ont jugé que les bureaux d'inscription et de vote étaient accessibles ;
- Les personnes handicapées ont été victimes d'un plus grand nombre d'irrégularités lors des élections ; et
- Globalement, les résultats de l'Enquête de 2011 sur la participation des électeurs ont révélé que « les besoins des femmes, des jeunes, des personnes handicapées et des personnes âgées avaient été pris en compte lors des procédures électorales ».

337. Pour la préparation des élections municipales de 2011, la Commission électorale indépendante a signé un protocole d'accord avec le Conseil national sud-africain des aveugles qui a donné lieu à l'introduction d'un modèle de bulletin de vote universel en braille pour les électeurs aveugles et malvoyants qui souhaitent voter sans avoir à divulguer leur choix à un tiers. La Commission électorale a indiqué qu'au vu des commentaires positifs reçus sur ce bulletin, son utilisation sera élargie à d'autres catégories d'électeurs qui, à cause de difficultés d'écriture par exemple, risquent d'invalidier leur bulletin de vote. La législation électorale est en cours de révision pour autoriser l'utilisation du bulletin de vote universel lors des élections.

338. Au cours des dernières élections, la Commission électorale indépendante a mené des initiatives spécifiques à l'échelle provinciale pour permettre aux électeurs handicapés de participer aux élections sur un pied d'égalité avec les autres électeurs :

- Le bureau provincial de la province du Cap occidental fait partie du Western Cape Impairment Network, une tribune d'échange d'informations sur les élections entre le secteur du handicap et la Commission électorale indépendante. En 2009, le bureau provincial a imprimé une brochure d'information en braille pour les électeurs aveugles et malvoyants ;
- Dix formateurs sourds en éducation électorale ont été formés dans la province de Limpopo. Ceux-ci ont animé neuf ateliers pour les électeurs sourds dans divers lieux de la province. Un atelier destiné aux électeurs malvoyants a également été organisé ;
- Le bureau électoral de la province de Mpumalanga a organisé un atelier hebdomadaire pour les organisations de personnes handicapées ou représentant des personnes handicapées avant les élections respectivement de 2009 et de 2011 ;
- Huit ateliers ont été organisés dans la province du KwaZulu-Natal pour les personnes sourdes et muettes en prévision des élections de 2009 et six autres ateliers ont été organisés pour ces mêmes groupes cibles avant les élections de 2011 ;
- Vingt-quatre formateurs sourds en éducation électorale ont été formés en prévision des élections de 2009 dans la province du Cap du Nord et un atelier d'éducation électorale a été organisé pour les électeurs sourds et aveugles avant les élections de 2011 ;
- Six ateliers destinés aux organisations de personnes handicapées ont été organisés dans la province du Nord-Ouest en prévision des élections respectivement de 2009 et 2011 ;

- Sept personnes handicapées ont bénéficié d'une formation pour animer des ateliers d'éducation électorale dans chacune des régions de la province du Cap oriental ;
- Quatre ateliers d'éducation civique et électorale destinés aux organisations de personnes handicapées ont été organisés dans la province de l'État-Libre ; et
- Un atelier provincial destiné aux organisations de personnes handicapées a été organisé avant les élections de 2009 et 2011 dans la province de Gauteng.

339. L'inaccessibilité matérielle des bureaux de vote, particulièrement dans les zones rurales, ainsi que le droit des personnes présentant des handicaps psychosociaux de participer aux élections continuent de soulever des difficultés. Un certain nombre de données factuelles révèlent que les résidents des établissements de santé mentale sont exclus du processus électoral, ces établissements étant rarement inclus dans les programmes d'éducation électorale ou les procédures de vote spéciales.

340. Conformément à ce qui est indiqué ci-haut, tant la Constitution de la République d'Afrique du Sud que les paragraphes c et d de l'article 8 de la loi électorale de 1998 excluent des listes électorales certaines catégories de personnes présentant des handicaps psychosociaux. Ces dispositions doivent être revues pour les rendre conformes à la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

Exercice d'une fonction publique

341. Des progrès considérables ont été réalisés pour les personnes handicapées qui se portent candidates aux élections. Plusieurs d'entre elles ont été inscrites sur les listes des candidats de différents partis politiques, en particulier sur les listes proportionnelles de l'African National Congress pour les élections nationales, provinciales et locales. Les chiffres de 2012 relatifs à la représentation des personnes handicapées par elles-mêmes à des fonctions publiques sont les suivants :

- Parlement (Assemblée nationale et Conseil national des provinces) : 16 ;
- Conseil des ministres national : 1 (Ministre adjoint pour les femmes, enfants et personnes handicapées) ;
- Neuf législations provinciales : 8 ;
- Conseils exécutifs provinciaux : 3 ; et
- Municipalités (huit conseils métropolitains, 226 conseils locaux et 44 conseils de district) : 72.

342. Par ailleurs, des personnes handicapées représentent les intérêts du secteur du handicap au sein de plusieurs institutions publiques telles que la Commission sud-africaine des droits de l'homme, la Commission sur l'égalité des genres, l'Agence nationale pour le développement de la jeunesse, la Commission de la fonction publique, le Conseil national du développement économique et du travail, le Conseil des loteries nationales et ses agences de distribution, la Caisse d'assurance chômage, la Commission pour l'égalité dans l'emploi, l'Agence nationale du développement, le Grand Conseil sud-africain des langues, l'Autorité nationale d'accréditation et le Conseil national sud-africain sur le sida.

Organisations de personnes handicapées

343. Le Gouvernement sud-africain reconnaît le droit des personnes handicapées d'être représentées par des organisations de personnes handicapées ainsi que par des associations de parents, plutôt que par des organisations représentant des personnes handicapées.

344. L'aide financière que le Gouvernement apporte aux organisations de personnes handicapées ou représentant des personnes handicapées à l'échelle nationale et provinciale

prend principalement la forme de subventions versées par les Ministères du développement social, de la santé et du travail, avec une préférence marquée à ce stade pour les organisations représentant des personnes handicapées. Les organisations de personnes handicapées à l'échelle locale ne reçoivent actuellement presque aucune aide financière directe du Gouvernement, mais elles ont accès à des fonds par le biais de l'Agence nationale du développement (financée par le Ministère du développement social) et du Fonds de répartition des gains de la Loterie nationale qui a versé un total de 65,2 millions des États-Unis entre 2008 et 2011 à des organisations de personnes handicapées et représentant des personnes handicapées. Quelques organisations locales sont parvenues à obtenir une aide financière du secteur non gouvernemental au titre du Programme élargi de travaux publics.

345. Il est urgent d'achever l'élaboration d'un cadre qui donnera aux organisations de personnes handicapées les moyens de renforcer leurs capacités à défendre plus efficacement les droits des personnes handicapées, à promouvoir leur émancipation et à faire le suivi du respect de leurs droits. Il faudrait également élaborer un contrat social doté de normes minimales acceptées concernant la consultation et la participation des organisations de personnes handicapées ou représentant les personnes handicapées afin de réguler ces procédures à la fois entre le Gouvernement et le secteur du handicap et au sein du secteur lui-même.

X. Article 30

Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports

346. Selon l'article 31 de la Constitution, les personnes appartenant à une communauté culturelle, religieuse ou linguistique ne peuvent pas se voir refuser le droit, avec les autres membres de leur communauté, de jouir de leur culture, de protéger leur religion et d'utiliser leur langue, ni celui d'établir des associations culturelles, religieuses et linguistiques, d'en devenir membre et de les maintenir.

347. L'article 185 de la Constitution porte par ailleurs création de la Commission pour la promotion et la protection des droits des communautés culturelles, religieuses et linguistiques, dont l'objectif est de favoriser le respect des droits des communautés culturelles, religieuses et linguistiques et de promouvoir la paix, l'amitié et la tolérance entre les différentes communautés de la nation.

348. Il importe également de souligner que la loi de 2006 sur les personnes âgées prévoit la mise en place d'activités récréatives ainsi que de services spirituels, culturels, médicaux, civils et sociaux dans le cadre des programmes communautaires.

Sport

349. Le Ministère du sport et des loisirs augmente l'aide financière apportée aux bénévoles, aux femmes, aux personnes âgées, aux zones rurales négligées et aux personnes handicapées, conformément à sa politique de financement et à l'article 10 1 d) de la loi de 1998 sur le sport et les loisirs. L'article 10 3) a) ii) de la loi proscrit le financement des fédérations sportives nationales qui empêchent les personnes issues de groupes défavorisés, en particulier les femmes et les personnes handicapées, de participer à des activités sportives de haut niveau.

350. La politique de financement de 2008 du Ministère du sport et des loisirs accorde la préférence aux fédérations nationales dont les activités vont clairement dans le sens des priorités du Gouvernement, en particulier en ce qui concerne l'avancement des personnes handicapées.

351. Le volume 1 des Normes applicables à la construction et à la gestion des infrastructures sportives et culturelles stipule que tous les établissements sportifs et culturels doivent être conçus de manière à être accessibles aux personnes handicapées. Le projet de règlement en matière de sécurité découlant de la loi de 2010 sur la sécurité lors des manifestations sportives et récréatives prévoit que les stades et autres lieux de la République doivent être accessibles et dotés d'aménagements et d'infrastructures approuvés par les autorités locales afin qu'ils puissent être fréquentés par les spectateurs handicapés et fixe des normes minimales en la matière. Il n'existe actuellement aucune statistique précise sur l'accessibilité des installations sportives et culturelles aux personnes handicapées. Il sera remédié à cette lacune lorsque l'audit des infrastructures sportives prévu pour l'exercice financier 2012-2013 sera terminé.

352. Le projet de loi sur l'industrie du sport dispose que les établissements offrant des programmes de conditionnement physique doivent être équipés d'au moins un défibrillateur et d'une trousse de premiers soins pour les personnes handicapées et qu'un nombre suffisant de membres du personnel ait reçu une formation spécifique pour leur porter assistance.

353. Le Plan national en matière de sport et de loisirs approuvé en 2001 prévoit l'inclusion des écoles spéciales accueillant des enfants handicapés dans le Programme de développement et de repérage des talents en vue de leur participation aux Jeux scolaires nationaux ainsi qu'aux Jeux olympiques de la jeunesse d'Afrique du Sud.

354. Bien qu'il n'existe pas de politique scolaire spécifique en matière de sport pour les enfants handicapés, le protocole d'accord signé entre les Ministères du sport et des loisirs et de l'éducation de base prévoit leur inclusion dans tous les programmes. Le principe de l'inclusion est également pris en compte dans la politique relative au sport scolaire soumise à la consultation du public jusqu'au 31 mars 2012. Cette politique est sur le point d'être finalisée :

- La plupart des manifestations sportives de masse organisées à l'échelle nationale et provinciale font participer les élèves handicapés inscrits dans des écoles ordinaires et spéciales ;
- 10 632 enfants handicapés ont participé en 2008-2009 ;
- 10 410 en 2009/2010 ;
- 8 999 en 2010/2011 ;
- 7 854 en 2011/2012 ; et
- Le nombre d'écoles participantes est passé de 74 en 2009-2010, à 105 en 2010-2011, puis à 268 en 2011-2012.

355. Depuis 2009, 307 jeunes athlètes handicapés – athlétisme, sports équestres (para-dressage), judo (aveugles et malvoyants), paracyclisme, aviron adapté, natation, tennis et tennis de table en fauteuil roulant – ont bénéficié de services de soutien scientifique (tests et interventions scientifiques, interventions médicales et soutien d'une équipe médicale). Au total, 20 athlètes font partie d'un programme résidentiel et bénéficient d'une prise en charge financière intégrale de leurs frais de scolarité et de leurs fournitures (manuels et uniformes scolaires) ainsi que de l'accès à des installations sportives, à des entraînements, à un internat et à un service de restauration. L'allocation se chiffre à 23 125 dollars des États-Unis par athlète et par an.

356. Au cours des trois dernières années (2008-2011), le Ministère du sport et des loisirs a par ailleurs apporté un soutien financier supplémentaire à diverses organisations sportives de personnes handicapées, comme suit :

- 75 749 dollars des États-Unis à la Fédération sportive pour les sourds d'Afrique du Sud (DeafSA sport) ;
- 46 581 dollars des États-Unis à l'Association sportive sud-africaine des handicapés physiques ; et
- 50 625 dollars des États-Unis à l'Association des personnes handicapées intellectuelles.

357. La participation des différentes parties prenantes se traduit par leur présence aux assemblées générales annuelles des fédérations pertinentes et par l'organisation d'ateliers de consultation annuels avec les parties prenantes des programmes comme l'Association sportive sud-africaine des handicapés physiques. Des réunions en présentiel sont organisées chaque année avec l'Association sportive sud-africaine des handicapés physiques et l'ensemble des fédérations nationales, qui incluent des athlètes handicapés, pour planifier les services de l'année à venir.

358. Le secteur du sport sud-africain est convenu en novembre 2011 que les indicateurs suivants devaient être inclus dans le Baromètre de la transformation :

- Pourcentage d'installations sportives accessibles aux personnes handicapées ;
- Pourcentage de cadres handicapés à l'échelle nationale et provinciale ;
- Pourcentage de participants handicapés à l'échelle nationale et provinciale.

359. L'approche de l'Afrique du Sud en matière de handisport et le soutien qui lui a été apporté se sont traduits par la sélection, par les équipes olympiques et paralympiques sud-africaines, de respectivement la nageuse Natalie du Toit et de l'athlète Oscar Pistorius pour les Jeux olympiques de 2008 et de 2012.

Loisirs et tourisme

360. Conformément à ce qui est indiqué à l'article 9, des progrès importants ont été réalisés au cours des dernières années pour promouvoir l'accessibilité des infrastructures touristiques aux personnes handicapées. Des ateliers consultatifs ont été organisés à partir de 2010 pour débattre de l'accès universel dans le secteur du tourisme et ont culminé par l'élaboration de normes d'accès universel pour le Plan d'action en faveur du tourisme et la Déclaration de 2011 sur l'accessibilité universelle dans le tourisme.

361. Les Parcs nationaux sud-africains, sous le patronage desquels sont placés de grands sites touristiques comme le Parc national Kruger et les chutes de la Montagne de la Table, s'attachent progressivement à nouer des collaborations avec les organisations de personnes handicapées pour améliorer l'accessibilité des sites touristiques aux personnes présentant des handicaps physiques et visuels. Leur site Internet, www.sanparks.org.zais, est accessible aux personnes présentant un handicap visuel et fournit des informations détaillées sur l'accès aux parcs nationaux.

362. Les principales attractions touristiques d'Afrique du Sud feront l'objet d'un audit en 2012-2013 pour s'assurer qu'elles sont conformes aux principes de l'accès universel.

Arts et culture

363. En 2009, le Ministère de l'éducation a formé des éducateurs afin d'adapter le volet Arts et culture du programme scolaire général aux élèves handicapés.

364. Le Ministère des arts et de la culture (qui regroupe 25 entités publiques) a réalisé en 2009 un audit des normes d'accessibilité (SANS 10400-S) des infrastructures placés sous sa tutelle. Cet audit a révélé que 92 installations devaient être remises à niveau à un coût prévu de 2 875 000 dollars des États-Unis. Chaque année, le Ministère prévoit des postes budgétaires pour remédier progressivement aux lacunes constatées.

365. La Politique relative aux arts du spectacle dispose que 5 % des comédiens recrutés pour les célébrations et (ou) commémorations des journées nationales soient handicapés.

366. Le Ministère des arts et de la culture appuie un certain nombre d'initiatives pour promouvoir les arts et la culture auprès des personnes handicapées :

- Le concours annuel de poésie et de théâtre de la chaîne DtvZwakala (pour les sourds), en partenariat avec la Société sud-africaine de radiodiffusion et le Grand Conseil sud-africain des langues, concerne environ 300 enfants sourds ;
- La troupe du spectacle itinérant « Sinakho-In the Blood » se compose d'artistes présentant des handicaps visuels, physiques et mentaux ;
- Le Festival « Listen with your Eyes » (Écoute avec les yeux) de 2010 a produit deux pièces destinées au public sourd et malentendant ;
- Des aides financières ponctuelles sont versées, à la demande, à différents projets artistiques portés par des personnes handicapées ;
- La Bibliothèque sud-africaine pour les aveugles créée par la loi de 1998 sur la Bibliothèque sud-africaine pour les aveugles bénéficie d'une subvention annuelle.

Langue des signes et culture des sourds

367. Conformément à ce qui est indiqué aux articles 8, 9, 21 et 24, la création d'une langue des signes sud-africaine et sa reconnaissance comme langue officielle présentent des difficultés qui bénéficient d'une attention urgente.

368. La Charte des droits garantit la liberté d'association à tous les Sud-Africains et proscriit toute discrimination pouvant porter préjudice au droit de jouir de sa propre culture, d'utiliser sa propre langue ou d'établir des associations culturelles, religieuses et linguistiques, d'en devenir membre et de les maintenir.

Situation particulière des garçons, des filles et des femmes handicapés

Y. Article 6 Femmes handicapées

369. L'Afrique du Sud reste résolue à parvenir à l'égalité entre les sexes en ce qui concerne les femmes et les filles handicapées comme en témoigne le cadre législatif et politique étendu dont elle s'est dotée. L'Afrique du Sud a ratifié la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, ainsi que le Protocole de la communauté de développement de l'Afrique australe sur le genre et le développement.

370. Il est indéniable que les femmes et les filles handicapées ne jouissent toujours pas de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sans aucune discrimination et sur un pied d'égalité avec les garçons et les hommes handicapés. Les

femmes noires handicapées en particulier sont les principales victimes de l'inégalité fondée sur la race, le handicap, le genre, la situation et la catégorie socio-économiques.

371. La violence persistante à l'égard des femmes et des enfants et leur victimisation, en particulier des femmes et des filles handicapées, restent un important sujet de préoccupation, conformément à ce qui est indiqué ci-haut.

1) Les estimations de l'ampleur de la violence sont variables en raison d'une sous-déclaration généralisée des actes de violence. Il n'existe pas de statistiques désagrégées sur la violence à l'égard des femmes et des enfants handicapés et, conformément à ce qui est indiqué à l'article 13, les femmes présentant des troubles de la communication ou des handicaps intellectuels ou psychosociaux éprouvent des difficultés particulières en matière d'accès à la justice pour faire valoir leurs droits. Ce manque d'information fait peser une menace potentielle sur la réalisation des droits consacrés par la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

2) Un certain nombre d'études sont en cours pour réunir des informations sur l'ampleur des carences en matière de fourniture de services à tous les échelons du système judiciaire et accélérer la mise en place d'un programme d'action visant à renforcer la protection des femmes et des filles handicapées et à améliorer leur accès à la justice en cas de violation de leurs droits. L'une de ces études a débuté en janvier 2012. Conduite par le Centre pour la législation et les politiques en matière de handicap (Université de Western Cape), en partenariat avec l'Association du Cap pour la santé mentale et l'Unité Genre, santé et justice de l'Université du Cap, cette étude vise à recueillir des données sur les obstacles qui empêchent les femmes handicapées victimes de violence fondée sur le genre, en particulier celles présentant des handicaps intellectuels ou psychosociaux, d'avoir accès au système de justice pénale sud-africain. Elle a aussi pour objectif de recueillir des informations sur les « bonnes pratiques » existantes afin de surmonter ces obstacles. Cette étude vise à formuler des recommandations sur l'amélioration de l'accès à la justice des personnes handicapées victimes de violence fondée sur le genre en Afrique du Sud. Elle évaluera également la faisabilité de l'extension du programme SAVE de l'Association du Cap pour la santé mentale dont il est question à l'article 16, qui a donné lieu à l'élaboration de protocoles, de manuels de formation et d'autres documents afin d'étendre ce programme à d'autres sites. Les résultats de ces études et leur effet sur l'amélioration des services seront analysés dans le prochain rapport périodique.

372. Les femmes handicapées sont représentées au sein de la Commission pour l'égalité des sexes, créée en vertu du chapitre 9 de la Constitution. Cette commission a pour mandat d'évaluer les politiques gouvernementales, de promouvoir l'éducation du public sur les questions liées au genre, de formuler des recommandations au Gouvernement sur la réforme législative, de mener des enquêtes sur les plaintes et de faire le suivi du respect, par le Gouvernement, des dispositions des conventions internationales.

373. Le programme WEDGE-SA, financé par l'Agence norvégienne de développement international et coordonné par l'Organisation internationale du Travail, constitue un exemple de bonne pratique en matière d'émancipation économique. Intitulé « Développement de l'esprit d'entreprise chez les femmes et égalité entre les sexes », ce programme a intégré la question du handicap dès sa phase de conception afin qu'il puisse bénéficier aux femmes handicapées chefs d'entreprise. Il favorise le dialogue social et la sensibilisation aux questions auxquelles sont confrontées les chefs d'entreprise handicapées et vise à réduire la stigmatisation dont elles sont victimes par leur inclusion et l'illustration de leurs aptitudes. Les efforts déployés pour faire participer des personnes handicapées à tous les aspects du projet ont donné lieu à la formation de cinq personnes du secteur du handicap : deux sur le « Programme de développement de l'esprit d'entreprise chez les femmes », une sur les « Outils de renforcement des capacités » dudit programme et deux sur le module « Développer son entreprise ». De plus, 18 intervenants et conseillers de

première ligne de l'Agence pour le développement de la petite entreprise féminine ont bénéficié d'une formation sur la prise en compte des questions liées au handicap. Grâce à ces initiatives, 5,72 % de femmes handicapées chefs d'entreprise ont bénéficié d'une formation, dans les proportions suivantes :

- 3,7 % pour le module « Développer son entreprise » ;
- 6,01 % pour le module « Dynamiser son entreprise » ;
- 0,97 % pour le module « Améliorer vos techniques de présentation ».

Étaient également handicapés :

- 9,82 % des membres d'associations professionnelles ayant bénéficié de la formation ;
- 10,56 % des fournisseurs de services d'aide aux entreprises ayant bénéficié de la formation ; et
- 5,18 % des personnes ayant participé à la formation des formateurs sur les outils du programme WEDGE.

Les difficultés d'inclusion des femmes handicapées recensées dans le cadre du programme WEDGE sont similaires à celles qui ont été observées dans le cadre de programmes publics comparables : un nombre limité de femmes chefs d'entreprise réunissent les critères leur permettant d'obtenir de l'aide et les organisations de personnes handicapées présentent une capacité limitée à participer assidument aux activités des équipes de gestion de projet.

374. Les droits et besoins des femmes handicapées sont par ailleurs reconnus et pris en compte dans plusieurs programmes et activités ciblés proposés par différentes administrations gouvernementales, encore qu'il faille reconnaître qu'une meilleure coordination et un meilleur ciblage de ces initiatives renforceraient sensiblement leur effet.

Z. Article 7

Enfants handicapés

375. L'article 28 de la Constitution énumère les droits reconnus aux enfants :

- Le droit à un nom et une nationalité dès la naissance ;
- Le droit à des soins familiaux ou parentaux ou à des soins de remplacement appropriés si l'enfant est retiré de son milieu familial ;
- Le droit à une alimentation de base, à un abri, à des soins de santé de base et à des services sociaux ;
- Le droit d'être protégé contre la maltraitance, le délaissement, les sévices ou l'avilissement ;
- Le droit d'être protégé contre les pratiques d'exploitation par le travail ;
- Le droit de ne pas être obligé ni autorisé à exécuter des tâches ou à fournir des services qui ne sont pas adaptés à leur âge ou mettent en danger leur bien-être, leur éducation, leur santé physique ou mentale ou leur développement spirituel, moral ou social ;
- Le droit de ne pas être arrêté, sauf lorsque l'arrestation constitue une mesure de dernier ressort, auquel cas, en plus des droits dont un enfant bénéficie en vertu des articles 12 et 35, l'enfant ne peut être détenu que pour une durée aussi brève que possible, et le droit d'être détenu séparément des détenus âgés de plus de 18 ans et

d'être traité d'une manière et détenu dans des conditions qui tiennent compte de l'âge de l'enfant ;

- Le droit d'être assisté aux frais de l'État dans les affaires civiles le concernant par un juriste désigné par l'État s'il risque, dans le cas contraire, de se produire une grave injustice ; et le droit de ne pas servir directement dans un conflit armé et d'être protégé en période de conflit armé.

Cet article dispose par ailleurs que « l'intérêt supérieur de l'enfant est d'une importance primordiale en tout ce qui le concerne ». Ces droits sous-tendent toute décision prise en matière de législation, de politiques et de programmes en Afrique du Sud.

376. Dans sa communication, la Commission sud-africaine des droits de l'homme attire l'attention sur le fait qu'« il est important de noter que les enfants bénéficient d'un droit prioritaire aux ressources de l'État. Leurs droits socio-économiques, par exemple, ne peuvent pas être réalisés progressivement. Il en va notamment ainsi pour les enfants particulièrement vulnérables. Il est important de souligner ces principes pour expliquer l'engagement en faveur de la réalisation des droits des enfants handicapés et d'insister sur leur caractère urgent. »

377. La loi de 2005 sur l'enfance fait obligation à l'État de respecter, promouvoir et réaliser les droits de l'enfant consacrés dans la Charte des droits :

1) L'article 6 de la loi dispose que toutes les procédures, actions ou décisions dans tout ce qui concerne l'enfant doivent le protéger de toute discrimination injuste fondée sur son handicap ou sur celui d'un membre de sa famille et prescrit la mise en place de conditions propices pour répondre aux besoins spéciaux des enfants handicapés ;

2) L'article 11 dispose que, dans toute affaire concernant un enfant handicapé, il importe de veiller à ce qu'il bénéficie de soins parentaux, familiaux ou spéciaux selon le cas, de promouvoir sa participation aux activités sociales et culturelles, religieuses et éducatives, de reconnaître ses besoins spéciaux, de créer des conditions pour garantir sa dignité, son autonomie et sa participation active à la communauté et de lui fournir les services de soutien nécessaires ainsi qu' à la personne qui en a la charge. Cet article proscriit également l'exposition de l'enfant handicapé à « des pratiques médicales, sociales, culturelles ou religieuses préjudiciables à sa santé, à son bien-être ou à sa dignité ».

378. Conformément à ce qui est indiqué tout au long du présent rapport, les enfants handicapés sud-africains restent extrêmement vulnérables à l'exclusion, aux sévices et aux inégalités, en particulier ceux qui vivent dans les communautés démunies. Ce constat est dû aux carences du système de fourniture de services, à la persistance de croyances traditionnelles préjudiciables sur le handicap, aux difficultés qu'ont les parents et les familles à avoir accès à des informations pertinentes, à l'absence de dispositifs d'identification et d'intervention précoces efficaces dans tous les secteurs de la petite enfance, aux inégalités d'accès à l'éducation obligatoire, à l'échec du système judiciaire à protéger les enfants handicapés et à rendre justice en cas de violence à leur égard, à la formation inadéquate des personnes qui travaillent avec des enfants atteints de handicaps intellectuels modérés à sévères ou de handicaps physiques sévères, ou les deux.

Mesures prises pour garantir aux enfants handicapés la pleine jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sur la base de l'égalité avec les autres enfants

379. Environ 1 393 236 enfants (27,5 %) âgés de 0 à 4 ans sur une population infantile totale de 5 063 500 sont handicapés. D'après les calculs du Ministère de l'éducation de base, seulement 665 247 enfants fréquentent des établissements d'accueil de la petite

enfance (*Source* : Ensemble de données dynamiques de l'Enquête générale sur les ménages de Statistiques Afrique du Sud, 2009-2010).

380. Conformément à ce qui est indiqué aux articles 24, 25 et 26, l'identification précoce des enfants handicapés et la mise en place d'interventions efficaces à tous les échelons des administrations publiques, doivent faire l'objet d'une attention urgente. Des mesures plus énergiques devront être prises pour fournir un soutien aux enfants de 0 à 4 ans qui fréquentent des établissements d'accueil de la petite enfance.

381. Il importe de reconnaître le rôle important que jouent les organisations d'enfants handicapés et en particulier les associations de parents, telles que le Groupe d'action en faveur des enfants handicapés, pour remédier aux lacunes en matière de fourniture de services aux enfants handicapés en général et aux enfants de 0 à 4 ans vivant dans des communautés rurales ou démunies en particulier.

382. Une stratégie nationale d'intégration des services aux enfants handicapés a été élaborée en consultation avec près de 2 500 parties prenantes des administrations nationales et provinciales chargées du développement social, de divers autres services et institutions publics essentiels, ainsi que de différents acteurs comme les associations de parents et le secteur de la petite enfance et du handicap. Cette stratégie vise à aider les prestataires de services à mettre en œuvre la loi de 2005 sur l'enfance afin d'assurer l'intégration effective de programmes en matière de handicap dans les domaines du développement de la petite enfance, de l'enseignement de base, de la santé, du sport, des loisirs et de la justice. L'élaboration de cette stratégie a pris appui sur une recherche menée en 2010 sur les services dispensés aux enfants handicapés par les administrations nationales. Cette stratégie est en cours de réévaluation.

383. Le secteur du handicap et les associations de parents ont participé à l'élaboration de plusieurs lignes directrices et stratégies concernant notamment l'établissement d'un modèle d'estimation des coûts, l'élaboration d'un plan de lutte contre la maltraitance, le délaissement et l'exploitation des enfants, les foyers dont le chef de famille est un enfant et les services de développement de la petite enfance et de protection de l'enfance, comme les établissements d'accueil pour enfants et adolescents. Ils ont aussi contribué à la définition du Cadre de politique nationale pour l'enfance, au projet de Plan national d'action pour l'enfance 2012-2017 (qui fait actuellement l'objet d'une consultation), ainsi qu'à la stratégie en matière d'éducation inclusive.

384. Les Orientations générales sur le traitement et la prévention des troubles génétiques, des anomalies congénitales et des handicaps fournissent des lignes directrices sur le suivi après le diagnostic du handicap ou d'anomalies congénitales, y compris sur les services d'orientation et d'information en matière de réadaptation.

Droit des enfants handicapés à l'autoreprésentation

385. Les principes relatifs à la participation des enfants disposent que les enfants handicapés soient inclus dans toute consultation avec les enfants en général. Il n'en demeure pas moins que, pour l'heure, les initiatives des administrations publiques visant à donner aux enfants handicapés la possibilité de se représenter eux-mêmes et de participer aux processus de gouvernance sont inadéquates.

386. Parmi les initiatives qui ont été créées à cet effet figurent le Parlement annuel des enfants qui coïncide avec la Journée internationale Nelson Mandela, la célébration de la Journée internationale de l'enfance et de la Journée nationale de l'enfant, la Semaine de protection de l'enfance, ainsi que des ateliers thématiques réguliers dans le cadre desquels les enfants handicapés peuvent exprimer leurs points de vue sur des questions qui les concernent, comme par exemple le 5^e Sommet mondial sur les médias pour enfants (2007) ainsi que les expositions sur les TIC.

387. Bien que des mesures d'aménagement raisonnable aient été prévues dans le cadre de ces manifestations, il est évident que toute l'attention voulue n'a pas été accordée aux enfants présentant de graves handicaps intellectuels ou des troubles de la communication afin qu'ils puissent s'exprimer sur les questions les concernant.

388. En vertu de la loi de 1996 sur les écoles sud-africaines, les enfants handicapés ont le droit de se représenter eux-mêmes au sein des organes de gouvernance scolaires et des conseils d'élèves. Ce droit est garanti par plusieurs autres politiques en matière d'éducation qui consacrent le droit des enfants à s'exprimer dans toutes les décisions qui les concernent.

389. Le Plan national de développement (2012) fait obligation au Ministère du développement social de systématiser les lignes directrices et les normes pour s'assurer qu'elles « prennent en compte les besoins des enfants handicapés dans toutes les communautés ».

390. Les jeunes enfants handicapés vivant dans des foyers et communautés démunies et plus particulièrement dans les anciens homelands ainsi que dans des établissements humains informels, sont victimes de multiples privations. Ce constat nécessite des approches innovantes et intersectorielles pour remédier aux inégalités auxquelles ils sont confrontés, de même que la mise en place d'un système de contrôle et d'évaluation efficace pour faire le suivi des progrès et des échecs du système.

Progrès accomplis dans la mise en œuvre d'obligations spécifiques

AA. Article 33 Statistiques et collecte de données

391. Le Gouvernement sud-africain n'ignore pas l'importance que revêtent des données désagrégées appropriées, y compris des données statistiques et de recherche, et le rôle qu'elles jouent dans la formulation de politiques pour donner effet aux dispositions de la Convention. Il n'ignore pas non plus les enjeux particuliers que soulève l'absence d'une définition définitive du handicap dans l'ensemble des textes de loi nationaux.

392. En tant qu'agence responsable de la collecte, de la production et de la diffusion de statistiques officielles et autres, ainsi que de la conduite du recensement de la population et de la coordination entre les différents organes de production de statistiques, l'Institut sud-africain de la statistique se conforme pleinement aux normes reconnues à l'échelle internationale relatives à la protection des droits de l'homme et des libertés fondamentales et aux principes éthiques applicables à la collecte et à l'exploitation des données statistiques.

393. Suite à la ratification de la Convention, l'Institut sud-africain de la statistique a remanié en profondeur ses méthodes de travail pour intégrer les questions liées au handicap dans ses activités et a aligné son enquête annuelle sur les ménages ainsi que ses questionnaires de recensement sur le cadre proposé par le Groupe de Washington sur les statistiques en matière de handicap. Conformément à ce qui est indiqué dans le préambule, l'Institut s'est attachée à réaliser des enquêtes ciblées sur la situation des enfants handicapés de 0 à 5 ans en 2013 en raison du manque de fiabilité des données concernant cette tranche d'âge obtenues au moyen du questionnaire général du recensement.

394. La désagrégation des statistiques et des données sur le handicap à tous les échelons de l'administration publique continue de poser problème. À cette difficulté s'ajoute la question de la fiabilité de ces données, lorsqu'elles sont disponibles.

395. Des mesures ont été prises pour intégrer les questions liées au handicap dans les différents projets d'évaluation et de recherche du Gouvernement ; l'initiative la plus récente à ce chapitre est l'Évaluation nationale des établissements d'accueil de la petite enfance réalisée en 2011-2012.

BB. Article 32

Coopération internationale

396. La Constitution de la République d'Afrique du Sud de 1996 précise expressément que l'interprétation et l'application des dispositions de la Charte des droits nécessitent qu'une attention particulière soit accordée aux lois internationales pertinentes et à ce que les expériences internationales comparables soient également prises en compte.

397. L'Afrique du Sud a ratifié la plupart des instruments internationaux et africains relatifs aux droits de l'homme et aux droits économiques, sociaux, culturels, civils et politiques, ou y a adhéré. L'adoption, par l'Union africaine, de la Déclaration de la Décennie africaine des personnes handicapées en 2000 fait obligation aux États africains de mettre en œuvre les activités prévues dans le cadre du programme de cette décennie. L'Afrique du Sud contribue et participe à la Décennie africaine des personnes handicapées (2010-2019).

398. L'Afrique du Sud reconnaît l'importance de la coopération internationale pour soutenir les efforts consentis à l'échelle nationale afin de mettre en œuvre la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Cette coopération devrait inclure les personnes handicapées et leur être accessible. L'Afrique du Sud participe régulièrement aux initiatives visant à promouvoir et encourager le renforcement des capacités par des échanges et partages d'informations, d'expériences, de programmes de formation et de bonnes pratiques.

399. La première étape de la mise en œuvre d'un système inclusif de formation et d'éducation en Afrique du Sud a été financée par la Finlande et la Suède. Des échanges bilatéraux ont eu lieu entre ces pays et ont bénéficié non seulement à l'Afrique du Sud mais aussi à la Finlande et à la Suède et aux pays d'Afrique qui font partie des réseaux d'aide au développement des pays scandinaves.

400. L'Afrique du Sud participe activement aux programmes de l'Agence japonaise de coopération internationale centrés sur l'autonomisation et l'intégration des personnes handicapées.

401. L'Afrique du Sud reconnaît que toute l'attention voulue n'a pas été accordée à l'intégration des questions liées au handicap dans les accords bilatéraux qu'elle a signés depuis 2008, en particulier en matière de coopération sud-sud. Le Gouvernement s'attache à remédier à ces problèmes.

402. L'Afrique du Sud est membre de l'OMS, de l'OIT, de Rehabilitation International et d'autres organisations et a apporté un savoir-faire technique à ces instances. Elle a notamment élaboré les lignes directrices pour les services de fauteuils roulants dans les régions à faible revenu et rédigé le nouveau manuel sur la réadaptation à base communautaire ainsi que le chapitre consacré à la réadaptation du Rapport mondial sur le handicap.

403. L'Afrique du Sud préside actuellement le Réseau des institutions nationales africaines des droits de l'homme et a organisé la 8^e Conférence biennale de ce réseau en 2011. Celle-ci était placée sous le thème « Défendre les droits de l'homme des personnes âgées et des personnes handicapées : rôle des institutions nationales des droits de l'homme ».

404. La Commission sud-africaine de la fonction publique a joué un rôle de premier plan dans la création de l'Association des commissions africaines de la fonction publique dont elle assure actuellement la présidence. Compte tenu de ses priorités, cette association, qui fait la promotion d'une bonne administration publique sur le continent africain, devrait se pencher sur la question de l'équité à l'égard des personnes handicapées dans la gestion des ressources humaines.

405. Les organisations nationales de personnes handicapées ou les organisations qui les représentent participent activement aux activités de gouvernance et aux programmes de leurs homologues internationaux et régionaux.

CC. Article 33

Application et suivi au niveau international

406. Conformément à ce qui est indiqué au début du présent rapport, l'ancien Bureau de la condition des personnes handicapées, qui était rattaché à la Présidence depuis 1997, a été remplacé par un point de contact national en bonne et due forme avec la création du Ministère des femmes, des enfants et des personnes handicapées en mai 2009. Cette mesure avait pour but de faire en sorte que le Gouvernement traduise ses engagements constitutionnels, politiques et généraux en programmes mesurables et utiles grâce à une coordination améliorée entre les institutions des trois sphères de Gouvernement, ainsi qu'entre le Gouvernement, le secteur privé et la société civile, et qu'il intensifie le suivi des progrès accomplis pour faire progresser les droits des personnes handicapées.

407. La création du Ministère des femmes, des enfants et des personnes handicapées a eu pour conséquence inattendue de ralentir le programme de transformation à court terme, la mise en place d'une structure administrative au sein du Ministère ainsi que le manque de moyens ayant occasionné des retards.

408. Toutes les administrations nationales, provinciales et de district, de même que les municipalités locales, sont tenues de confier à un agent ou un service spécialisé dans les questions de handicap le soin de coordonner l'intégration des questions liées au handicap dans les programmes de chacune de ces institutions. Ces coordonnateurs sont rattachés au Dispositif national des droits des personnes handicapées qui fédère, entre autres, le Comité de coordination interministériel, le Forum de coordination provincial et le Forum national des droits des personnes handicapées auquel participe la société civile. Une évaluation récente de ce dispositif a mis en évidence des problèmes importants en matière de mandat, de moyens, de fonctionnement et d'efficacité tant en ce qui concerne les coordonnateurs pour les questions de handicap que les structures de coordination à tous les échelons des trois sphères de Gouvernement. Un remaniement en profondeur de ce dispositif est en cours.

409. La Commission sud-africaine des droits de l'homme, créée en vertu des articles 181 et 184 de la Constitution de la République d'Afrique du Sud, a pour mandat de protéger les droits de l'homme, d'en faire le suivi et de promouvoir une culture des droits de l'homme en Afrique du Sud. Ce mandat inclut la promotion et la protection des droits des catégories de la population les plus exposées à la discrimination, à l'exclusion et aux inégalités. En tant qu'institution nationale des droits de l'homme de catégorie « A » et, conformément à son mandat constitutionnel, la Commission a la possibilité de faire partie du cadre de surveillance en tant que mécanisme indépendant chargé de la promotion, de la protection et du suivi de la mise en œuvre de la Convention. Le Gouvernement va entamer un processus de consultation formel avec la société civile afin de mettre en place ce cadre de surveillance, conformément au paragraphe 2 de l'article 33.

410. En vertu de l'article 5 de la loi de 1994 portant création de la Commission des droits de l'homme, la Commission est habilitée à nommer des groupes d'experts et à leur confier un rôle consultatif sur des questions importantes. Le Comité des droits des personnes handicapées a été créé en vertu de l'article 5. Il compte des représentants du secteur du handicap et du monde universitaire, tant national qu'international. Parmi ses membres actuels figurent des représentants de l'Alliance sud-africaine des organisations de personnes handicapées, de l'Association des infirmes moteurs cérébraux du Cap occidental, de l'Association sud-africaine Trisomie 21, de l'Association sud-africaine des quadraplégiques et paraplégiques, du Centre d'études du droit et des politiques en matière de handicap de l'Université de Western Cape, de l'Association pour la santé mentale du Cap, ainsi que du Projet sur le handicap de la Faculté de droit de l'Université Harvard.

411. Dans la communication qu'elle a adressée en août 2011 au Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme au sujet de la résolution 16/15 du Conseil des droits de l'homme relative aux droits fondamentaux des personnes handicapées, la Commission souligne avoir examiné brièvement les conséquences du paragraphe 2 de l'article 33 sur ses travaux à l'occasion d'une réunion du Comité établi en vertu de l'article 5 mais que, s'agissant de l'application dudit article, de plus amples consultations s'imposaient. Le comité créé en vertu de l'article 5 se réunit une à deux fois par an pour donner aux acteurs de la société civile et du monde universitaire la possibilité de faire part à la Commission de leur expérience et des difficultés rencontrées lors de la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Les questions soulevées sont intégrées dans le plan de travail de la Commission ainsi que dans les échanges avec le Gouvernement.

412. Le rôle central que devraient jouer les organisations de personnes handicapées ou qui les représentent dans le suivi de la mise en œuvre de la Convention est largement accepté.

413. Prenant acte des moyens limités du secteur du handicap pour faire un suivi systématique de la mise en œuvre de la Convention, l'Alliance sud-africaine des organisations de personnes handicapées, qui regroupe 13 organisations nationales de personnes handicapées ou représentant des personnes handicapées, a créé en 2012 le chapitre africain de Disability Rights Promotion International (DRPI), en partenariat avec l'Université de York au Canada. Vingt-cinq candidats de quatre provinces ont participé à la première séance de formation.

IV. Conclusion

414. Les carences des dispositifs de gouvernance de l'État ainsi que le manque de moyens et de coordination dans le secteur du handicap ont entravé la mise en œuvre systématique de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

415. La vulnérabilité persistante des personnes handicapées et, en particulier des enfants handicapés ainsi que des personnes présentant des handicaps psychosociaux qui vivent en milieu rural, nécessite la mise en œuvre d'interventions plus énergiques, mieux coordonnées et mieux ciblées.

416. L'Afrique du Sud reste résolue à intensifier son programme national visant à réaliser progressivement les droits des personnes handicapées et notamment à :

- Intensifier la diffusion d'informations de base sur chaque article de la Convention relative aux droits des personnes handicapées ;
- Renforcer son cadre législatif et politique général ;

- Cibler les interventions de manière coordonnée et intégrée par le biais de politiques et de lois transverses, ainsi que de mécanismes de suivi ;
- Renforcer le dispositif national des droits des personnes handicapées en donnant plus de moyens d’agir aux organisations de personnes handicapées ;
- Renforcer les responsabilités et le suivi par l’introduction d’indicateurs des droits des personnes handicapées dans le système public d’évaluation et de suivi et, surtout,
- Intensifier la mise en œuvre de politiques et de programmes afin de permettre aux personnes handicapées d’avoir accès à tous leurs droits dans des conditions d’égalité avec les autres, ainsi que de programmes spécifiques visant à éliminer les obstacles à leur participation.

Bibliographie

- Cour constitutionnelle. 1997. *Prinsloo v Van der Linde & Another*, 1997 (3) SA 1012 CC/1997 (6) BCLR 759.
- Cour constitutionnelle. 2008. *Standard Bank Ltd. v CCMA* [2008] 4 BLLR (LR) 356-390.
- Ministère de l'éducation de base. 2009. Lignes directrices relatives à un système d'enseignement et d'apprentissage inclusif.
- Ministère de l'éducation de base. 2010. Projet de politique relative aux conditions minimum de qualifications pour les enseignants.
- Ministère de l'éducation de base. 2010. Des écoles polyvalentes/inclusives – Lignes directrices.
- Ministère de l'éducation de base. 2010. Lignes directrices relatives à un système d'enseignement et d'apprentissage inclusif.
- Ministère de l'éducation de base. 2010. Politique nationale d'offre équitable d'un environnement physique scolaire favorable à l'enseignement et à l'apprentissage.
- Ministère de l'éducation de base. 2011. Lignes directrices pour répondre à la diversité des effectifs scolaires.
- Ministère de l'éducation de base. 2011. Protocole national d'évaluation.
- Ministère de l'éducation de base. 2011. Lignes directrices pour répondre à la diversité des effectifs scolaires.
- Ministère de l'éducation de base. 2013. Projet de Directives sur la planification des infrastructures scolaires publiques (pour consultation publique).
- Ministère de la communication. 2008. Politique de migration vers la radiodiffusion numérique.
- Ministère de la communication. 2010. Politique nationale en matière de haut débit.
- Ministère des services pénitentiaires. Stratégie nationale intégrée en matière de lutte contre la délinquance.
- Ministère de l'éducation. Politique relative à la conduite des évaluations (en cours d'examen).
- Ministère de l'éducation. 2001. Livre blanc sur l'enseignement n° 6 : Enfants ayant des besoins particuliers – instaurer un système d'enseignement et de formation inclusif.
- Ministère de l'éducation. 2007. Lignes directrices pour assurer un enseignement et un soutien de qualité dans les écoles spéciales et leurs centres de ressources.
- Ministère de l'éducation. 2007. Cadre de la politique nationale relative à la formation des enseignants.
- Ministère de l'éducation. 2007. Stratégie nationale relative à la formation continue des enseignants.
- Ministère de l'éducation. 2008. Stratégie nationale de dépistage, d'identification, d'évaluation et de soutien.
- Ministère de l'éducation. 2008. Stratégie nationale de dépistage, d'identification, d'évaluation et de soutien.

- Ministère de la santé. 2006. Politique nationale relative à la réadaptation.
- Ministère de la santé. 1997. Normalisation des aides technique en Afrique du Sud : lignes directrices pour la fonction publique.
- Ministère de la santé. Orientations générales sur le traitement et la prévention des troubles génétiques, des anomalies congénitales et des handicaps.
- Ministère de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle. 2012. Livre vert sur l'enseignement et la formation postsecondaires.
- Ministère de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle. 2012. Stratégie nationale de développement des compétences III.
- Ministère du travail. 2002. Code de bonnes pratiques relatives à l'emploi des personnes handicapées.
- Ministère du travail. 2002. Directives d'assistance technique pour l'emploi des personnes handicapées.
- Ministère du travail. 2012. 12^e Rapport annuel de la Commission pour l'égalité dans l'emploi (2011/2012).
- Ministère des services publics et de l'administration. 2007. Manuel sur les aménagements raisonnables pour les personnes handicapées dans la fonction publique.
- Ministère des services publics et de l'administration. 2009. Cadre stratégique JobACCESS pour le recrutement, l'emploi et le maintien dans l'emploi des personnes handicapées dans la fonction publique.
- Ministère des services publics et de l'administration. 2012. Rapport 2011-2012 sur la discrimination positive et l'égalité dans l'emploi dans la fonction publique.
- Ministère des services publics et de l'administration. 2012. Projet de politique relative aux aménagements raisonnables et aides techniques dans la fonction publique (non publié).
- Ministère du développement social. 2009. Principes directeurs intégrés d'action nationale pour l'autonomisation des victimes.
- Ministère du développement social. 2009. Stratégie nationale en faveur de l'intégration des services destinés aux enfants handicapés.
- Ministère du sport et des loisirs. 2011. Plan national pour le sport et les loisirs.
- Ministère du sport et des loisirs. 2008. Politique de financement du Ministère des sports et loisirs.
- Ministère du sport et des loisirs. Projet de loi sur l'industrie du sport (non publié).
- Ministère du sport et des loisirs. Normes applicables à la construction et à la gestion des infrastructures sportives et récréatives.
- Ministère du sport et des loisirs. 2008. Normes applicables à la construction et à la gestion des infrastructures sportives et récréatives.
- Ministère du tourisme. 2011. Plan d'action en faveur de l'accessibilité universelle dans le tourisme.
- Ministère du tourisme. 2011. Déclaration relative à l'accessibilité universelle dans le tourisme.
- Ministère du commerce et de l'industrie. 2012. Charte des technologies de l'information et de la communication (TIC).

- Ministère des transports. 2007. Services de transport dans le cadre de la Coupe du monde 2010 de la FIFA (non publié).
- Ministère des transports. 2007. Stratégie relative aux transports en commun.
- Ministère des femmes, des enfants et des personnes handicapées. 2012. Cadre général de la politique nationale pour l'enfance, projet de Plan national d'action pour l'enfance : 2012-2017 (en consultation).
- Tribunal de l'égalité. 2005. *WH Bosch v The Minister of Safety and Security & Minister of Public Works*, affaire n° 25/2005 (9).
- Tribunal de l'égalité. 2010. Affaire 1/2010, *Lettie Hazel Oortman/St Thomas Aquinas Private School and Bernard Langton*.
- Foundation of Tertiary Institutions of the Northern Metropolis. 2011. Rapport sur le handicap dans l'enseignement supérieur.
- Conseil de recherche en sciences humaines. 2011. Enquête sur la participation des électeurs 2010-2011 : aperçu des résultats.
- Autorité indépendante des communications d'Afrique du Sud. 2009. Code relatif aux personnes handicapées.
- Autorité d'accréditation des formations minières. 2011. Boîte à outils : Handicap et aménagements raisonnables.
- Commission nationale de la planification. 2012. Plan national de développement à l'horizon 2030. « Our Future, Make it Work ».
- Programme national de bourses d'études. 2012. Lignes directrices 2013 du programme de bourses du Ministère de l'enseignement supérieur et de la formation professionnelle applicables aux étudiants handicapés.
- Organisation de l'Unité africaine. 2000. Déclaration de la décennie africaine des personnes handicapées.
- Parlement d'Afrique du Sud. 2010. Projet de loi B7 de 2000 sur la prévention de la traite des êtres humains et la lutte contre ce phénomène.
- Parlement d'Afrique du Sud. 2011. Projet de loi B24D-2011 portant modification de la loi sur la santé publique.
- Parlement d'Afrique du Sud. 2012. Projet de loi 38-2012 sur les services de l'emploi.
- Parlement d'Afrique du Sud. 2012. Projet de loi B21-2012 sur l'interdiction de la torture.
- Phasha&Nyokangi. 2012. Violence sexuelle à l'école à l'égard des filles présentant un handicap intellectuel modéré en Afrique du Sud, Violence à l'égard des femmes (Sage).
- Commission de la fonction publique. 2006. Audit de la discrimination positive dans la fonction publique.
- Commission de la fonction publique. 2008. Évaluation de l'équité à l'égard des personnes handicapées dans la fonction publique.
- Conseil national pour la conciliation des intérêts de la fonction publique (Public Service Coordinating Bargaining Council). 1999. Résolution 3 de 1999.
- Conseil national pour la conciliation des intérêts de la fonction publique (Public Service Coordinating Bargaining Council). 2007. Résolution 1 de 2007.
- République d'Afrique du Sud. 2002. Loi sur les soins de santé mentale. (Loi n° 17 de 2002).

- République d’Afrique du Sud. 1944. Loi sur les Magistrates Courts (tribunaux de première instance). (Loi n° 32 de 1944).
- République d’Afrique du Sud. 1962. Loi relative à l’impôt sur le revenu. (Loi n° 58 de 1962).
- République d’Afrique du Sud. 1977. Loi sur les châtiments corporels. (Loi n° 51 de 1977).
- République d’Afrique du Sud. 1977. Loi relative au code et aux normes du bâtiment. (Loi n° 103 de 1977)
- République d’Afrique du Sud. 1979. Loi sur le divorce. (Loi n° 70 de 1979).
- République d’Afrique du Sud. 1992. Loi sur l’enregistrement des naissances et des décès. (Loi n° 51 de 1992).
- République d’Afrique du Sud. 1993. Loi sur l’indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles. (Loi n° 130 de 1993).
- République d’Afrique du Sud. 1995. Loi portant deuxième modification de la législation pénale. (Loi n° 75 de 1995).
- République d’Afrique du Sud. 1995. Loi relative aux relations du travail. (Loi n° 66 de 1995).
- République d’Afrique du Sud. 1995. Loi sur la nationalité sud-africaine. (Loi n° 88 de 1995).
- République d’Afrique du Sud. 1995. Loi sur le service national de police. (Loi n° 68 de 1995).
- République d’Afrique du Sud. 1996. Loi portant création de la Commission pour l’égalité des sexes. (Loi n° 39 de 1996).
- République d’Afrique du Sud. 1996. Loi sur l’interruption volontaire de grossesse. (Loi n° 92 de 1996).
- République d’Afrique du Sud. 1996. Constitution de la République d’Afrique du Sud. (Loi n° 108 de 1996).
- République d’Afrique du Sud. 1996. Stratégie nationale de prévention de la criminalité.
- République d’Afrique du Sud. 1996. Loi sur la politique d’éducation nationale. (Loi n° 27 de 1996).
- République d’Afrique du Sud. 1996. Loi sur les écoles sud-africaines. (Loi n° 84 de 1996).
- République d’Afrique du Sud. 1997. Loi sur le logement. (Loi n° 107 de 1997).
- République d’Afrique du Sud. 1997. Loi sur la procédure pénale. (Loi n° 51 de 1977).
- République d’Afrique du Sud. 1997. Livre blanc sur la stratégie nationale intégrée en faveur du handicap.
- République d’Afrique du Sud. 1997. Livre blanc sur la protection sociale.
- République d’Afrique du Sud. 1997. Livre blanc sur la transformation de la fonction publique.
- République d’Afrique du Sud. 1998. Loi électorale (loi n° 73 de 1998).
- République d’Afrique du Sud. 1998. Loi sur l’égalité dans l’emploi. (Loi n° 55 de 1998).
- République d’Afrique du Sud. 1998. Loi sur la violence dans la famille. (Loi n° 116 de 1998).

- République d'Afrique du Sud. 1998. Loi sur l'obligation alimentaire. (Loi n° 99 de 1998).
- République d'Afrique du Sud. 1998. Loi sur les régimes d'assurance maladie. (Loi n° 131 de 1998).
- République d'Afrique du Sud. 1998. Loi sur les sports et les loisirs. (Loi n° 110 de 1998)
- République d'Afrique du Sud. 1998. Loi sur les services postaux. (Loi n° 124 de 1998).
- République d'Afrique du Sud. 1998. Loi sur le développement des compétences. (Loi n° 97 de 1998).
- République d'Afrique du Sud. 1998. Loi portant création de la bibliothèque sud-africaine pour les aveugles. (Loi n° 91 de 1998).
- République d'Afrique du Sud. 1998. Loi sur la stérilisation. (Loi n° 44 de 1998).
- République d'Afrique du Sud. 1998. Livre blanc sur la discrimination positive dans la fonction publique.
- République d'Afrique du Sud. 1999. Loi portant création d'une taxe pour le développement des compétences. (Loi n° 9 de 1999).
- République d'Afrique du Sud. 2000. Loi portant création de l'Autorité indépendante de régulation des communications. (Loi n° 13 de 2000).
- République d'Afrique du Sud. 2000. Loi sur les élections municipales (gouvernement local). (Loi n° 27 de 2000).
- République d'Afrique du Sud. 2000. Loi sur la transition des transports terrestres nationaux. (Loi n° 22 de 2000).
- République d'Afrique du Sud. 2000. Loi sur le cadre politique préférentiel en matière d'achat. (Loi n° 5 de 2000).
- République d'Afrique du Sud. 2000. Loi sur la promotion de l'égalité et la prévention de la discrimination injuste. (Loi n° 4 de 2000)
- République d'Afrique du Sud. 2001. Loi portant deuxième modification de la procédure pénale. (Loi n° 62 de 2001).
- République d'Afrique du Sud. 2001. Livre blanc sur l'éducation de la petite enfance.
- République d'Afrique du Sud. 2001. Livre blanc sur l'éducation inclusive.
- République d'Afrique du Sud. 2002. Loi sur les soins de santé mentale. (Loi n° 17 de 2002).
- République d'Afrique du Sud. 2002. Code de bonnes pratiques : aspects fondamentaux de l'emploi des personnes handicapées.
- République d'Afrique du Sud. 2002. Loi sur la gestion des catastrophes. (Loi n° 57 de 2002).
- République d'Afrique du Sud. 2002. Loi portant modification de la loi sur les affaires juridiques. (Loi n° 55 de 2002).
- République d'Afrique du Sud. 2003. Loi sur la gestion des finances municipales. (Loi n° 56 de 2003).
- République d'Afrique du Sud. 2003. Loi générale sur l'émancipation économique des Noirs. (Loi n° 53 de 2003).
- République d'Afrique du Sud. 2003. Loi sur la santé nationale. (Loi n° 61 de 2003).

- République d’Afrique du Sud. 2004. Loi sur l’assistance sociale. (Loi n° 13 de 2004).
- République d’Afrique du Sud. 2005. Loi sur l’enfance. (Loi n° 38 de 2005).
- République d’Afrique du Sud. 2005. Loi sur les communications électroniques. (Loi n° 36 de 2005).
- République d’Afrique du Sud. 2006. Loi sur les personnes âgées. (Loi n° 13 de 2006).
- République d’Afrique du Sud. 2007. Loi portant modification de la loi pénale (infractions sexuelles et questions apparentées). (Loi n° 32 de 2007).
- République d’Afrique du Sud. 2007. Loi sur les infractions sexuelles. (Loi n° 32 de 2007).
- République d’Afrique du Sud. 2008. Loi sur la justice pour mineurs. (Loi n° 75 de 2008).
- République d’Afrique du Sud. 2008. Loi sur la protection des consommateurs. (Loi n° 68 de 2008).
- République d’Afrique du Sud. 2008. Loi portant modification de la loi sur l’assistance sociale. (Loi n° 6 de 2008).
- République d’Afrique du Sud. 2008. Loi sur la nationalité sud-africaine. (Loi n° 88 de 1995).
- République d’Afrique du Sud. 2009. Loi sur les transports terrestres nationaux. (Loi n° 5 de 2009).
- République d’Afrique du Sud. 2010. Loi sur la banque postale. (Loi n° 9 de 2010).
- République d’Afrique du Sud. 2010. Loi sur la sécurité lors des manifestations sportives et récréatives. (Loi n° 2 de 2010).
- République d’Afrique du Sud. 2012. Plan stratégique national de lutte contre le VIH/sida, les infections sexuellement transmissibles et la tuberculose, 2012-2016.
- Commission sud-africaine de réforme législative. 2008. Projet de loi sur la prise de décisions assistée (non publié).
- Office sud-africain de normalisation. 2011. « Application de la Partie S des règlements nationaux relatifs à la construction : Installations pour les personnes handicapées ».
- Commission sud-africaine des droits de l’homme. 2002. Rapport « Vers une société sans obstacles ».
- Commission sud-africaine des droits de l’homme. 2009. Rapport sur l’enquête publique sur le droit à la santé.
- Commission sud-africaine des droits de l’homme. 2011. Communication présentée au Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l’homme, Droits de l’homme des personnes handicapées – Résolution 16/15 du Conseil des droits de l’homme.
- Commission sud-africaine des droits de l’homme. 2012. Rapport 2012 sur l’égalité.
- Conseil national sud-africain de lutte contre le sida. 2008. Rapport sur le VIH, le sida et le handicap en Afrique du Sud.
- Services fiscaux sud-africains. 2013. Guide fiscal sur les abattements au titre des frais médicaux et frais pour incapacité et handicap physiques.
- Communauté de développement de l’Afrique australe. 2008. Protocole sur le genre et le développement.
- Institut sud-africain de la statistique. 2005. Recensement de 2001 : Prévalence du handicap en Afrique du Sud.

Institut sud-africain de la statistique. 2011. Enquête générale sur les ménages de 2011.

Institut sud-africain de la statistique. 2012. Données statistiques du recensement de 2011.

Ministère de l'administration provinciale et locale. 2009. Cadre d'action en faveur du handicap pour les administrations locales : 2009-2014.

Umgungundlovu Disability Forum. 2010. Rapport parallèle au Comité des droits des personnes handicapées.

Nations Unies. 1978. Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

Nations Unies. 1979. Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.
