



Assemblée générale

Distr. générale
20 décembre 2016
Français
Original : anglais

Conseil des droits de l'homme

Trente-quatrième session

27 février-24 mars 2017

Point 3 de l'ordre du jour

**Promotion et protection de tous les droits de l'homme,
civils, politiques, économiques, sociaux et culturels,
y compris le droit au développement**

Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées

Note du secrétariat

Le secrétariat a l'honneur de transmettre au Conseil des droits de l'homme le rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, établi en application de la résolution 26/20 du Conseil. La Rapporteuse spéciale y donne une vue d'ensemble des activités menées en 2016 et présente une étude thématique sur l'accès des personnes handicapées à un appui. Dans cette étude figurent des orientations, formulées à l'intention des États, concernant les moyens de fournir aux personnes handicapées différentes formes d'appui et d'assistance fondées sur les droits, en consultation avec ces personnes.

GE.16-22489 (F) 110117 110117



* 1 6 2 2 4 8 9 *

Merci de recycler



Rapport de la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées

Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction	3
II. Activités de la Rapporteuse spéciale	3
A. Visites de pays	3
B. Conférences, réunions et échanges avec les parties prenantes	3
C. Communications	5
III. Services d'appui aux personnes handicapées	5
A. Qu'est-ce que l'appui ?	5
B. L'importance de l'appui	6
C. Repenser les services de soins et d'assistance	7
IV. Appui aux personnes handicapées en droit international des droits de l'homme	9
A. Obligation faite aux États de garantir l'accès à un appui	9
B. L'appui dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées	10
C. Approche multiple et croisée de l'appui	12
D. Décomposer l'obligation de fournir un accès à l'appui	13
V. Garantir l'accès des personnes handicapées à un appui	15
A. Obligations générales incombant aux États	15
B. Obligations relatives à certains types de services d'appui	20
VI. Conclusions et recommandations	23

I. Introduction

1. La Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées, Catalina Devandas Aguilar, soumet le présent rapport au Conseil des droits de l'homme conformément à la résolution 26/20 du Conseil. Elle y décrit les activités qu'elle a menées en 2016 et présente une étude thématique sur l'accès des personnes handicapées à un appui. Aux fins de la réalisation de cette étude, la Rapporteuse spéciale a organisé une consultation régionale d'experts à Addis-Abeba en septembre 2016 et analysé les réponses à un questionnaire envoyé aux États Membres, aux institutions nationales de défense des droits de l'homme, aux organismes des Nations Unies, aux organisations de la société civile et aux personnes handicapées ainsi qu'aux organisations qui les représentent. Au 5 décembre 2016, elle avait reçu 144 réponses¹.

II. Activités de la Rapporteuse spéciale

A. Visites de pays

2. En 2016, la Rapporteuse spéciale s'est rendue en Zambie du 18 au 28 avril (voir A/HRC/34/58/Add.2). Elle remercie chaleureusement le Gouvernement pour la coopération dont il a fait preuve avant, pendant et après la visite. La visite prévue au Maroc (du 18 au 28 juillet) a été reportée à la dernière minute à la demande du Gouvernement et aucune nouvelle date n'a été fixée.

3. La Rapporteuse spéciale est convenue d'effectuer une visite en France dans le courant de l'année 2017 et a sollicité des invitations à se rendre à Cuba, aux Philippines, au Qatar et au Viet Nam.

B. Conférences, réunions et échanges avec les parties prenantes

4. Durant l'année écoulée, la Rapporteuse spéciale a participé à de nombreuses conférences et réunions d'experts, ce qui lui a permis d'échanger des informations, de diffuser des bonnes pratiques et de faire mieux connaître les questions liées au handicap. Elle a notamment participé à la cinquante-quatrième session de la Commission du développement social tenue à New York (février), au débat annuel du Conseil des droits de l'homme sur les droits des personnes handicapées (mars), au Sommet mondial sur l'action humanitaire organisé à Istanbul (Turquie) (mai) et au Forum social du Conseil des droits de l'homme (octobre) qui était axé sur les droits des personnes handicapées à l'occasion du dixième anniversaire de l'adoption de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Elle a également assisté à une réunion du Comité sur la dimension humaine de l'Organisation pour la sécurité et la coopération en Europe, au Forum sur les droits de l'homme organisé par le Ministère irlandais des affaires étrangères et du commerce extérieur et à plusieurs consultations d'experts sur la protection sociale, l'évaluation du handicap et la santé mentale organisées par d'autres experts des Nations Unies, des organismes, des organisations de personnes handicapées et des universités.

5. En juin, la Rapporteuse spéciale a pris part à la neuvième session de la Conférence des États parties à la Convention relative aux droits des personnes handicapées, à New York, ainsi qu'aux manifestations parallèles. Comme l'Assemblée générale le lui avait

¹ Voir www.ohchr.org/EN/Issues/Disability/SRDIsabilities/Pages/Provisionofsupporttopersonswithdisabilities.aspx.

demandé, elle a également collaboré avec la Division de statistique de l'ONU, le Groupe d'experts des Nations Unies et de l'extérieur chargé des indicateurs relatifs aux objectifs de développement durable et divers organismes des Nations Unies afin de promouvoir l'utilisation de données ventilées par handicap en vue de la réalisation des objectifs de développement durable.

6. En juillet, en association avec la Rapporteuse spéciale sur les droits des peuples autochtones, la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées a organisé une réunion d'experts sur les personnes autochtones handicapées, laquelle a mis en présence pour la première fois les principaux experts des Nations Unies et d'autres experts internationaux des personnes handicapées et des peuples autochtones ainsi que des personnes autochtones handicapées. Les échanges tenus lors de cette réunion ont éclairé les débats de la table ronde sur la situation des personnes autochtones handicapées organisée dans le cadre de la réunion du Mécanisme d'experts sur les droits des peuples autochtones qui a eu lieu ultérieurement.

7. Le 26 octobre, la Rapporteuse spéciale a présenté à l'Assemblée générale son rapport annuel axé sur les politiques tenant compte du handicap (A/71/314), lequel a été diffusé dans des formats accessibles. Elle a aussi contribué à l'élaboration du rapport du Secrétaire général intitulé « Vers la pleine réalisation de l'objectif d'une Organisation des Nations Unies accessible et inclusive pour les personnes handicapées » (A/71/344 et Corr.1) et de rapports d'autres organes de l'Organisation des Nations Unies.

8. Le 2 décembre, à l'occasion de la Journée internationale des personnes handicapées, la Rapporteuse spéciale a organisé plusieurs activités de sensibilisation à Genève dans le cadre de la campagne de promotion de la diversité intitulée « A day for all » (Une journée pour tous), avec la collaboration d'autres experts des Nations Unies, d'organismes des Nations Unies et d'organisations de défense des droits des personnes handicapées.

9. En juin, la Rapporteuse spéciale a intégré le Comité de coordination des procédures spéciales. Elle continue de collaborer étroitement avec d'autres titulaires de mandat au titre des procédures spéciales, notamment la Rapporteuse spéciale sur le logement convenable en tant qu'élément du droit à un niveau de vie suffisant ainsi que sur le droit à la non-discrimination dans ce contexte, le Rapporteur spécial sur le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible, la Rapporteuse spéciale sur les droits des peuples autochtones, l'Experte indépendante chargée de promouvoir l'exercice par les personnes âgées de tous les droits de l'homme, l'Experte indépendante sur l'exercice des droits de l'homme par les personnes atteintes d'albinisme, le Groupe de travail chargé de la question de la discrimination à l'égard des femmes, dans la législation et dans la pratique et plusieurs titulaires de mandat par pays. De plus, elle a entamé une collaboration avec d'autres experts des Nations Unies, dont l'Envoyé spécial du Secrétaire général sur le handicap et l'accessibilité et la Représentante spéciale du Secrétaire général sur la violence à l'encontre des enfants, ainsi qu'avec le Partenariat des Nations Unies pour la promotion des droits des personnes handicapées, le Comité des droits des personnes handicapées, le Comité des droits de l'enfant et le Sous-Comité pour la prévention de la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En novembre 2016, elle a été nommée membre du conseil consultatif pour l'étude mondiale sur les enfants privés de liberté dont le Secrétaire général a requis la réalisation à la demande de l'Assemblée générale.

10. La Rapporteuse spéciale a également tenu des consultations avec plusieurs organismes des Nations Unies et d'autres parties prenantes, notamment l'Organisation mondiale de la Santé, l'Organisation internationale du Travail, l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture, des représentants des institutions nationales de défense des droits de l'homme, de nombreuses personnes handicapées et les

organisations qui les représentent, des organisations non gouvernementales, des universitaires et des ambassadeurs.

C. Communications

11. Un résumé des communications envoyées et des réponses reçues au cours de la période considérée figure dans les rapports sur les communications soumis par les titulaires de mandat au titre des procédures spéciales (A/HRC/31/79, A/HRC/32/53 et A/HRC/33/32 et Corr.1).

III. Services d'appui aux personnes handicapées

12. Le présent rapport vise à sensibiliser les États et à leur offrir des orientations concernant les moyens d'assurer l'accès des personnes handicapées à différentes formes d'appui selon une approche fondée sur les droits de l'homme.

A. Qu'est-ce que l'appui ?

13. L'appui consiste en la fourniture d'une aide ou d'une assistance aux personnes qui en ont besoin pour accomplir les tâches quotidiennes et participer à la société. Cette pratique, profondément ancrée dans toutes les cultures et toutes les sociétés, constitue le fondement de l'ensemble des réseaux d'aide sociale. Nous avons tous besoin de l'aide des autres à un moment donné, si ce n'est tout au long de notre vie, pour participer à la société et vivre dans la dignité. En tant qu'êtres humains, nous sommes tous amenés à recevoir de l'aide et à en apporter aux autres, quel que soit notre âge, notre handicap éventuel et notre statut social. Toutefois, si certaines formes d'aide ont été naturellement assimilées dans les modèles sociaux, d'autres, comme l'appui requis par les personnes handicapées, continuent d'être négligées².

14. L'appui aux personnes handicapées englobe toute une série de moyens formels et informels, notamment l'aide humaine et animalière, les aides à la mobilité et les dispositifs et technologies d'assistance. Il peut prendre la forme d'une aide personnelle, d'une aide à la prise de décisions, d'une assistance en matière de communication, comme des services d'interprétation en langue des signes et des moyens de communication améliorée et alternative, d'une assistance en matière de mobilité, comme des technologies d'assistance et une aide animalière, de services d'aménagement du milieu de vie, plus précisément de services de sécurisation des logements et d'aide aux tâches ménagères, et de services de proximité. Les personnes handicapées peuvent également avoir besoin d'une assistance pour accéder aux services généraux et en bénéficier, notamment dans les domaines de la santé, de l'éducation et de la justice.

15. Pour la plupart des personnes handicapées, l'accès à un appui de qualité est une condition nécessaire pour vivre et participer pleinement à la société avec la même liberté de choix que les autres personnes. Sans un appui adapté, ces personnes risquent d'être négligées et placées en institution. La fourniture d'un appui adapté est indispensable à la mise en œuvre de l'ensemble des droits de l'homme et permet aux personnes handicapées de réaliser pleinement leur potentiel, ce qui contribue à la prospérité générale et à la diversité de la société dans laquelle elles vivent. De nombreuses personnes handicapées ont

² Tom Shakespeare, *Help* (Birmingham, Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, Venture Press, 2000).

absolument besoin d'un appui pour participer activement et effectivement à la société et conserver leur dignité, leur autonomie et leur indépendance.

16. La présence d'obstacles d'ordre social et environnemental engendre des besoins en matière d'assistance. Par exemple, il est possible que les personnes handicapées qui vivent dans des communautés inaccessibles nécessitent davantage d'aide que si elles vivaient dans des communautés accessibles. Les besoins en matière d'assistance personnelle varient également en fonction de divers facteurs propres à chaque personne, notamment le niveau d'incapacité, l'âge, le statut socioéconomique et l'origine ethnique. S'il est vrai que la présence de solides cadres législatifs de la lutte contre la discrimination et d'environnements généraux pleinement accessibles facilite considérablement la participation des personnes handicapées, nombre de ces personnes peuvent encore avoir besoin d'un appui pour participer à la société sur la base de l'égalité avec les autres.

B. L'importance de l'appui

17. Les personnes handicapées représentent 15 % de la population mondiale, soit environ un milliard d'êtres humains. Nombre d'entre elles ont besoin de différentes formes d'appui, notamment pour mener des activités quotidiennes élémentaires comme se lever, se laver, s'habiller et se nourrir³. Le vieillissement durable de la population mondiale, en particulier dans les pays à revenu élevé, a eu des répercussions notables sur la demande d'aide liée au handicap, les personnes âgées représentant généralement une part disproportionnée de la population handicapée⁴. D'autres facteurs sociopolitiques, comme les conflits et les migrations, provoquent également une hausse de la demande d'assistance, les réseaux d'aide ayant tendance à s'effondrer dans de telles situations.

18. Non seulement la demande ne cesse de croître, mais les besoins d'aide de la plupart des personnes handicapées partout dans le monde ne sont pas satisfaits. Des éléments concrets indiquent que dans la plupart des pays développés et des pays en développement, la majorité des personnes handicapées ont un accès limité aux services d'appui⁵. Les services de proximité destinés aux personnes handicapées nécessitant une aide personnelle sont insuffisants. Dans de nombreux pays, seules 5 à 15 % des personnes ayant besoin de dispositifs et de technologies d'assistance peuvent y accéder⁶. Les personnes sourdes et les personnes sourdes et aveugles rencontrent souvent des difficultés pour trouver des interprètes qualifiés, en particulier dans les communautés rurales ou isolées. Les personnes présentant un handicap psychosocial ou intellectuel constituent une part disproportionnée des sans-abri, ce qui est dû à l'absence de services d'aide à la vie en société et à la prise de décisions. En outre, aucune mesure de soutien visant à garantir la pleine participation des personnes handicapées à la société n'est prévue dans le cadre des services publics généraux relatifs à l'éducation et à l'emploi. Si toutes les personnes handicapées se heurtent à des difficultés pour obtenir un appui, celles dont les besoins sont élevés sont plus touchées que les autres par le manque de services adaptés.

19. Malheureusement, le public et les acteurs politiques ne portent que peu d'intérêt et d'attention aux besoins d'assistance des personnes handicapées. Dans de nombreux pays, les lois et les politiques nationales ne prévoient pas la fourniture d'un appui et, lorsqu'une aide est disponible, elle se présente sous la forme de services résiduels insuffisamment

³ Organisation mondiale de la Santé (OMS) et Banque mondiale, *Rapport mondial sur le handicap*, 2011, p. 34 et 35.

⁴ Ibid., p. 39 et 40.

⁵ Ibid., p. 156 et 157.

⁶ Voir who.int/disabilities/technology/activities/en/ (en anglais uniquement).

financés qui ne répondent pas aux besoins des personnes handicapées⁷. En outre, si les personnes handicapées peuvent compter sur certaines formes d'assistance formelles dans les pays à revenu élevé, il n'en va pas de même dans les pays à revenu faible ou modéré. En conséquence, la majorité des personnes handicapées dépendent de formes d'assistance informelles, principalement leur famille et leurs réseaux personnels.

20. La fourniture d'un appui fait partie intégrante de la vie en société, et les familles jouent un rôle de premier plan en la matière. Grâce à l'aide de leurs proches, de nombreuses personnes handicapées peuvent accéder aux autres formes d'assistance dont elles ont besoin pour jouir pleinement des droits de l'homme. Toutefois, dans les cas où il n'existe aucune autre option et où les familles constituent la seule source d'aide disponible, l'autonomie des personnes handicapées et de leurs proches est réduite. Les personnes handicapées ne choisissent ni ne contrôlent l'aide dont elles ont besoin pour réaliser leurs projets de vie, et les questions de la surprotection et des conflits d'intérêts se posent fréquemment. Les familles – en particulier les plus pauvres – sont aussi soumises à des contraintes non négligeables, la fourniture d'un appui familial non rémunéré pesant également sur les relations sociales, les niveaux de revenu et le bien-être général des ménages. Les femmes et les filles sont plus touchées que les autres étant donné que, dans les faits, c'est principalement elles qui dispensent une aide dans le cercle familial, ce qui limite leur liberté et leurs possibilités de concrétiser leurs propres projets de vie.

21. L'absence de systèmes de soutien adaptés augmente le risque que les personnes handicapées soient victimes de ségrégation et placées en institution. Les familles qui ne reçoivent pas l'appui nécessaire sont fortement incitées à placer leur parent handicapé dans un établissement spécialisé. En outre, dans de nombreux pays, les prestataires de services affirment encore que le placement en institution est le meilleur moyen d'aider les personnes handicapées ; la seule façon dont les familles peuvent recevoir un appui pour accéder aux services de base est donc de recourir à cette pratique. Tant le placement en institution que le manque de soutien dans le cadre familial exposent les personnes handicapées à la négligence, à la violence et aux mauvais traitements.

22. Par conséquent, les États devraient adopter et appliquer des politiques et des programmes permettant aux personnes handicapées de recevoir l'appui dont elles ont besoin pour participer à la prise des décisions qui les concernent et à la vie de la société. Au lieu de mettre l'accent sur les approches caritative et médicale, ces mesures devraient être axées sur la protection et la promotion des droits fondamentaux des personnes handicapées.

C. Repenser les services de soins et d'assistance

23. Les mesures visant à répondre aux besoins d'assistance des personnes handicapées ont longtemps été formulées en termes de soins. Bien que le concept de soins puisse être compris et appliqué de plusieurs façons, la communauté des personnes handicapées a toujours réprouvé l'idée d'être « soignée » et rejeté le rôle traditionnellement dévolu aux aidants. De tout temps, les modèles de soins axés sur les services ont considéré les personnes handicapées comme des objets ou des bénéficiaires de soins passifs, voire comme une « charge » pour leurs proches et la société, et non pas comme des titulaires de droits actifs. Que ce soit dans les structures formelles ou dans les structures informelles, les prestataires de soins ont toujours considéré les personnes handicapées comme des personnes à charge. Dans la plupart des cas, cette approche n'a pas permis aux personnes handicapées de participer pleinement à la prise de décisions sur les questions ayant une incidence sur leur vie.

⁷ OMS et Banque mondiale, *Rapport mondial sur le handicap*, 2011, p. 161 à 165.

24. En outre, les services de soins ont généralement entraîné la ségrégation et la dépendance des personnes handicapées. En fait, la plupart de ces services ont été conçus selon les approches axées sur l'aspect médical et l'assistance, ce qui a entraîné le placement des personnes handicapées dans des institutions ; à la suite de cela, ces personnes ont perdu tout contrôle sur leur existence et ont fini par être considérées comme des objets. C'est pourquoi de nombreuses personnes handicapées associent fortement le concept de soins à l'oppression et à la perte de capacités⁸.

25. La communauté des handicapés a remis en question le concept traditionnel de soins en s'appuyant sur la dimension sociale du handicap. L'approche sociale du handicap met l'accent sur le lien entre l'incapacité perçue ou réelle d'une personne – qu'il s'agisse d'une incapacité physique, sensorielle, mentale ou intellectuelle – et les obstacles qui empêchent cette personne de participer à la société. Il est donc primordial de rendre possible la mise en place de sociétés inclusives qui favorisent la participation des personnes handicapées et donnent à ces personnes la liberté et la possibilité de vivre comme elles le souhaitent. Cela suppose de supprimer les traces de paternalisme, de dépendance et de honte qui subsistent dans les approches traditionnelles et de les remplacer par le concept d'appui vu comme une obligation de l'État au regard des principes des droits de l'homme, de l'égalité et de la justice sociale.

26. Le principe de l'autonomie de vie, qui renvoie dans les grandes lignes au besoin des personnes handicapées de vivre de manière autonome et indépendante, donne plus de poids au concept d'appui. Toutefois, dans la définition de l'autonomie, il convient de tenir compte du fait que tous les êtres humains vivent de manière interdépendante et de reconnaître que le fait d'avoir besoin des autres est un élément fondamental de cette interdépendance, ce qui revient à s'écarter des conceptions simplistes selon lesquelles l'autonomie correspond à l'autosuffisance⁹. À cet égard, les services d'appui doivent permettre aux personnes handicapées de choisir et de contrôler leur propre existence, quel que soit leur incapacité physique, sensorielle, mentale ou intellectuelle, et de se forger et de faire entendre leur propre opinion au lieu de devoir se ranger à l'avis des personnes qui subviennent à leurs besoins.

27. Parallèlement, il est nécessaire de recueillir des données d'expérience auprès des personnes handicapées et d'en tenir compte afin de mieux cerner l'appui dont ces personnes ont besoin pour participer à la société. Il est possible que de telles données aient été considérées comme insignifiantes lors des discussions sur les droits des personnes handicapées¹⁰. Le fait de reconnaître que les personnes handicapées contribuent à la diversité humaine devrait influencer sur la façon dont les sociétés perçoivent les besoins individuels en matière d'aide et y répondent.

28. Dans ce contexte, les États doivent abandonner les approches axées sur l'aspect médical et sur l'assistance et reconsidérer leurs politiques et leurs pratiques en matière de soins dans une perspective soucieuse des droits de l'homme. L'accès aux services d'appui est indispensable à la réalisation des objectifs de développement durable. S'ils reçoivent de plus en plus d'attention de la part des militants, des chercheurs, des États et des acteurs internationaux, les débats concernant les dimensions politique et sociale des services de soins n'abordent pas suffisamment la question des droits des personnes handicapées. Les discussions consacrées aux soins dans le cadre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 doivent tenir compte des personnes handicapées et s'appuyer sur une

⁸ Teppo Kroger, *Care research and disability studies : nothing in common ?*, Critical Social Policy, vol. 29, n° 3 (2009), p. 398 à 420 (en anglais).

⁹ Jenny Morris, *Impairment and disability : constructing an ethics of care that promotes human rights*, Hypatia, vol. 16, n° 4 (novembre 2001), p. 1 à 16.

¹⁰ Ibid.

approche du handicap fondée sur les droits de l'homme. La jouissance de l'ensemble des droits de l'homme et des libertés fondamentales par toutes les personnes handicapées devrait être au cœur de tout modèle d'appui et d'assistance.

IV. Appui aux personnes handicapées en droit international des droits de l'homme

A. Obligation faite aux États de garantir l'accès à un appui

29. Au titre du droit international des droits de l'homme, les États sont tenus d'assurer aux personnes handicapées un accès à l'appui dont elles ont besoin pour mener leurs activités quotidiennes et participer à la vie de la société. La Convention relative aux droits des personnes handicapées, norme suprême en matière de promotion et de protection des droits des personnes handicapées, énonce expressément l'obligation pour les États d'assurer l'accès à un vaste éventail de services d'appui aux personnes handicapées et fournit un cadre global pour sa mise en œuvre. La Convention relative aux droits de l'enfant reconnaît aussi l'obligation faite aux États de garantir l'assistance dont ont besoin les enfants handicapés pour faire en sorte que leur intégration sociale soit aussi complète que possible et assurer leur épanouissement personnel (art. 23).

30. Les instruments régionaux relatifs aux droits de l'homme reconnaissent également l'obligation de fournir un appui aux personnes handicapées. La Charte sociale européenne (révisée) consacre le droit des personnes handicapées à l'autonomie, à l'intégration sociale et à la participation à la vie de la communauté en établissant que les États facilitent l'accès aux aides techniques et aux services d'appui (art. 15). Le Protocole additionnel à la Convention américaine relative aux droits de l'homme traitant des droits économiques, sociaux et culturels (Protocole de San Salvador) crée l'obligation d'adopter des mesures visant à aider les personnes handicapées à parvenir au plein épanouissement de leur personnalité, telles que la mise en application de programmes déterminés destinés à mettre à leur disposition les ressources et l'environnement dont elles ont besoin pour atteindre ce but (art. 18). Outre la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples, qui énonce l'obligation générale d'améliorer les « mesures spécifiques » à l'intention des personnes handicapées (art. 18, par. 2 et 4), le projet de protocole à la Charte africaine des droits de l'homme et des peuples relatif aux droits des personnes handicapées adopté par la Commission africaine des droits de l'homme et des peuples en avril 2016 reconnaît explicitement que l'appui est nécessaire pour permettre la réalisation des droits des personnes handicapées (art. 2 h), 8, 10, 12, 13, 14, 16, 17, 20, 23, 25 et 26). Enfin, dans la Stratégie d'Incheon pour la réalisation des droits des personnes handicapées en Asie et dans le Pacifique, l'inclusion dans la société et l'appui sont considérés comme des éléments constitutifs de la politique générale. L'objectif 4 de la Stratégie, « Renforcer la protection sociale », comprend une cible sur le renforcement des services et programmes, y compris en matière d'aide à la personne et de conseils par les pairs, qui permettent aux personnes handicapées de vivre de manière autonome au sein de la communauté.

31. L'absence de mention explicite des mesures d'appui aux personnes handicapées dans les instruments internationaux fondamentaux relatifs aux droits de l'homme ne signifie pas que l'obligation de garantir l'accès à de telles mesures n'existait pas avant l'adoption de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. L'appui est une obligation relative aux droits de l'homme découlant de divers droits, notamment le droit à un niveau de vie suffisant, le droit à la protection sociale, le droit qu'a toute personne de jouir du meilleur état de santé physique et mentale possible et le droit à l'éducation. Le Comité des droits économiques, sociaux et culturels a reconnu, au paragraphe 33 de son

observation générale n° 5 (1994) sur les personnes souffrant d'un handicap, qu'il existe une corrélation entre l'appui et un niveau de vie suffisant et que la fourniture des services d'appui nécessaires aux personnes handicapées, aides techniques comprises, leur permet d'acquérir une plus grande indépendance dans la vie quotidienne et d'exercer leurs droits.

32. L'appui peut aussi se fonder sur les principes fondamentaux des droits de l'homme, tels que la dignité, l'universalité, l'autonomie individuelle, l'égalité et la non-discrimination, la participation et l'inclusion. La nature universelle des droits de l'homme crée l'obligation pour les États de promouvoir le plein exercice des droits pour tous. Les personnes handicapées devraient jouir de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales sur la base de l'égalité avec les autres. L'accès à un appui adapté est en effet une condition préalable pour que les personnes handicapées puissent exercer leurs droits fondamentaux sur la base de l'égalité avec les autres et, par conséquent, vivre de manière digne et autonome dans la société.

33. Il convient de distinguer l'obligation faite à l'État de garantir l'accès des personnes handicapées à l'appui de l'obligation d'assurer l'accessibilité. Si l'accessibilité est une obligation relative au milieu physique, aux transports, à l'information et à la communication et constitue un élément indispensable pour créer des sociétés sans obstacle et inclusives, l'appui est une obligation relative à l'individu. L'objectif n'est pas de transformer l'environnement, mais d'aider l'individu dans tout un éventail d'activités, de la communication à la mobilité. Si le niveau d'accessibilité peut accentuer ou atténuer le besoin d'appui, les deux obligations sont complémentaires et permettent aux personnes handicapées de vivre de manière autonome et de participer pleinement à tous les aspects de la vie.

34. De la même manière, le droit à un aménagement raisonnable est différent de l'obligation de fournir un appui, même s'il la complète. Les États sont tenus de procéder à tous les ajustements ou toutes les modifications nécessaires et opportuns qui n'imposent pas de charge disproportionnée ou indue pour permettre aux personnes handicapées d'exercer leurs droits. Ces modifications ou ajustements peuvent comprendre des mesures d'appui adaptées aux besoins d'un individu dans une situation donnée. Toutefois, l'obligation de garantir l'accès au dispositif d'appui n'est pas restreinte par la qualification de charge disproportionnée ou indue.

B. L'appui dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées

35. Dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées, l'appui se fonde résolument sur un modèle concret et complexe introduit par la Convention elle-même. Il est souligné dans l'instrument qu'il importe de prendre en considération la diversité de l'expérience humaine. Il y est également souligné qu'il convient d'adopter toutes les mesures voulues pour appuyer la participation entière et réelle des personnes handicapées à la société sur la base de l'égalité avec les autres. Cette approche fondée sur les droits place aussi les personnes handicapées au cœur de toutes les décisions les concernant, notamment les décisions relatives à l'appui et à l'assistance.

36. La Convention ne définit pas l'appui, mais en fait mention dans plusieurs de ses dispositions. Selon le Comité des droits des personnes handicapées, le terme « accompagnement » a un caractère générique et englobe des mesures tant formelles qu'informelles, de nature et de degré divers¹¹. Toutes les formes d'accompagnement ou

¹¹ Observation générale n° 1 (2014) sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité, par. 17.

d'appui devraient être fournies dans le respect des principes généraux de la Convention (art. 3).

37. L'appui est une obligation transversale au titre de la Convention. Dans le cadre des obligations générales prévues à l'article 4, les États parties ont l'obligation d'adopter toutes mesures appropriées pour mettre en œuvre les droits reconnus dans la Convention, notamment la fourniture de services d'appui, si nécessaire (art. 4, par. 1 a)). Les États doivent aussi entreprendre ou encourager la recherche et le développement et encourager l'offre et l'utilisation d'appareils et accessoires et de technologies d'assistance (art. 4, par. 1 g)), et fournir aux personnes handicapées des informations accessibles concernant les aides à la mobilité, les appareils et accessoires et les technologies d'assistance, y compris les nouvelles technologies, et les autres formes d'assistance, services d'appui et équipements (art. 4, par. 1 h)).

38. La fourniture de formes spécifiques d'appui est aussi visée aux articles 9 (accessibilité), 12 (reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité), 13 (accès à la justice), 16 (droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance), 19 (autonomie de vie et inclusion dans la société), 20 (mobilité personnelle), 21 (liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information), 23 (respect du domicile et de la famille), 24 (éducation), 26 (adaptation et réadaptation), 27 (travail et emploi), 28 (niveau de vie adéquat et protection sociale) et 30 (participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports).

39. Dans nombre de ses observations finales, le Comité des droits des personnes handicapées a appelé les États à fournir aux personnes handicapées un accès aux dispositifs d'appui dans différents aspects de la vie¹². Plus précisément, dans son observation générale n° 1 (1994) sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité, le Comité a fait valoir que l'appui doit respecter les droits, la volonté et les préférences des personnes handicapées, et que la nature et le degré de l'appui à apporter varient considérablement d'une personne à l'autre, en raison de la diversité des personnes handicapées.

40. De nombreuses formes d'appui, tel que celui nécessaire à l'exercice de la capacité juridique, peuvent être réalisées immédiatement¹³. La pleine réalisation d'autres formes de soutien peut avoir lieu de manière progressive, mais les États ont l'obligation de prendre des dispositions immédiatement dans toute la mesure des ressources disponibles, y compris les ressources découlant de l'assistance et de la coopération internationales, notamment l'adoption de cadres législatifs et politiques et de mesures budgétaires, pour garantir un appui aux personnes handicapées.

41. La Convention remet en question les approches de soins traditionnelles et peut mettre fin aux pratiques fondées sur la privation de pouvoir et le paternalisme héritées du passé. En outre, la notion d'appui inscrite dans la Convention peut aussi l'emporter sur les conceptions traditionnelles des soins et de l'assistance pour d'autres groupes, tels que les personnes âgées et les enfants. La Convention réhabilite l'« être humain » dans le discours des droits de l'homme en insistant sur l'individu et sur les aspects sociaux de l'expérience humaine¹⁴. Ces innovations peuvent et devraient être incorporées à la mise en application de tous les instruments relatifs aux droits de l'homme existant.

¹² Voir www.ohchr.org/FR/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDIndex.aspx.

¹³ Observation générale n° 1, par. 30.

¹⁴ Gerard Quinn et Anna Arstein-Kerslake, *Restoring the « human » in « human rights » : personhood and doctrinal innovation in the UN disability convention*, in *The Cambridge Companion to Human Rights Law* (Cambridge University Press, 2012), p. 36 à 55.

C. Approche multiple et croisée de l'appui

42. Lorsqu'ils fournissent un appui aux personnes handicapées, les États doivent être conscients des différentes strates qui composent l'identité des personnes appartenant à la communauté des personnes handicapées. Les personnes handicapées constituent un groupe très hétérogène sur le plan des incapacités comme sur celui des marqueurs de l'identité, tels que la race, la couleur, le sexe, l'orientation sexuelle, l'identité de genre, la langue, la religion, l'origine nationale, ethnique, autochtone ou sociale, l'âge et d'autres éléments. Les États doivent répondre aux besoins d'appui particuliers qu'ont les individus tout au long de leur vie.

1. Femmes et filles handicapées

43. Les femmes et les filles handicapées ont de grandes difficultés à accéder à un appui tout au long de leur vie. En moyenne, elles ont moins de chances d'étudier et de travailler ; elles sont moins rémunérées que les hommes et ont donc moins de possibilités d'accéder à l'appui nécessaire. De surcroît, il est fréquent que les services d'appui existants ne concordent pas avec les besoins des filles et des femmes handicapées et ne respectent pas leurs droits. Le personnel chargé de fournir une assistance est souvent de sexe masculin, ce qui peut ne pas correspondre à leurs préférences et créer un risque accru de maltraitance. Aussi, l'appui ne peut pas être fourni sans distinction de genre. À l'heure de concevoir et de mettre en œuvre les politiques et interventions relatives à l'appui, les États doivent prendre en considération les discriminations structurelles et diverses auxquelles les femmes et les filles handicapées sont confrontées. Ils doivent lever tous les obstacles qui perturbent l'accès des femmes et des filles à des dispositifs d'appui complets et fournir une assistance adaptée aux femmes handicapées qui dispensent des soins et assument des responsabilités en tant que parents, sans renforcer les schémas de discrimination et les stéréotypes négatifs.

2. Enfants handicapés

44. Les enfants handicapés et leur famille ont besoin de différents types de services d'appui, en particulier dans les domaines de l'éducation et de la santé. Ces services comprennent les technologies d'assistance, l'appui en matière de communication, des programmes d'enseignement individualisés et l'information et l'assistance aux familles d'enfants handicapés démunies. Pendant trop longtemps, les enfants et les adolescents handicapés n'ont été que les bénéficiaires d'une « aide spéciale », quand elle existait, ce qui a abouti à la banalisation de la ségrégation, du placement en institution et de la négligence. Au lieu de cela, les États doivent organiser des services d'appui et prendre des mesures qui favorisent le bien-être des enfants et des adolescents handicapés et leur permettent de réaliser leur plein potentiel. Les familles ont besoin d'aide pour concevoir le handicap de manière positive et pour savoir comment aider leur enfant à être autonome et indépendant. Une compréhension limitée des soins peut porter atteinte au droit de l'enfant d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant selon son âge et son degré de maturité, et d'obtenir pour l'exercice de ce droit une aide adaptée à son handicap et à son âge.

3. Personnes âgées handicapées

45. Les personnes âgées handicapées ont aussi des difficultés à accéder aux dispositifs d'appui à la vie quotidienne, tels que l'aide personnelle, les dispositions relatives à leurs conditions de vie et les soins palliatifs. Si les familles sont le plus souvent la source de soutien pour les personnes âgées handicapées dans la plupart des pays, la demande en soins en institution augmente, en particulier de la part des membres de la famille et d'autres aidants informels de personnes démentes, ce qui accentue le risque de placement en institution parmi les personnes âgées handicapées. Il convient de noter que les femmes

âgées handicapées sont plus susceptibles d'être placées en institution du fait qu'elles ont une espérance de vie plus longue que les hommes. La fourniture de services d'aide à domicile, notamment l'aide personnelle et l'aide aux tâches ménagères, peut éviter le placement en institution et améliorer la qualité de vie des personnes âgées en leur permettant de rester à domicile (voir A/HRC/30/43, par. 72).

4. Groupes défavorisés

46. Les personnes handicapées appartenant à des groupes qui ont longtemps été victimes de discrimination ou défavorisés (tels que les peuples autochtones, les minorités ethniques et les personnes vivant avec le VIH/Sida) sont touchées de manière disproportionnée par les difficultés d'accès aux dispositifs et aux services d'appui. C'est également le cas des migrants, des personnes vivant dans des situations de conflit, des personnes déplacées dans leur propre pays, des réfugiés, des demandeurs d'asile, des apatrides et des détenus handicapés, car les réponses humanitaires ont tendance à faire abstraction de leurs besoins en matière d'appui. En outre, il existe une forte corrélation entre l'appartenance à une minorité ethnique et culturelle et le fait de subir des pressions et d'être placé en institution¹⁵. Les politiques et les programmes visant à garantir l'accès à l'appui doivent chercher à surmonter les conséquences des formes multiples et aggravées de discrimination que les personnes handicapées appartenant à ces groupes rencontrent à l'heure d'accéder à l'appui.

47. Les politiques et programmes visant à garantir l'accès à l'appui devraient répondre aux besoins hétérogènes de la communauté des personnes handicapées, qui est diverse et compte des personnes sourdes, sourdes et aveugles et autistes, des personnes présentant un handicap psychosocial ou intellectuel, et des personnes atteintes d'albinisme. Par exemple, au Kazakhstan, une nouvelle réglementation prévoit que toutes les personnes aveugles et toutes les personnes sourdes et aveugles ont le droit à l'aide personnelle. Néanmoins, si des examens propres aux incapacités peuvent être nécessaires pour fournir des services d'appui destinés à des groupes spécifiques, les États devraient étudier en détail la question de savoir si l'adoption de mesures particulières qui bénéficient à certains groupes peut en exclure d'autres.

D. Décomposer l'obligation de fournir un accès à l'appui

48. Conformément aux normes établies par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels¹⁶, la Rapporteuse spéciale a identifié quatre éléments interdépendants et essentiels de l'obligation de fournir un appui aux personnes handicapées. Ces éléments peuvent varier selon les situations et les types d'appui.

1. Disponibilité

49. Des services et dispositifs d'appui adaptés doivent être disponibles pour toutes les personnes handicapées, et leur nombre doit être suffisant à l'échelle nationale. Les États devraient envisager de mettre au point un système, régi par le droit national, pour garantir l'accès à un vaste éventail de mesures d'appui. Ce système peut être composé d'un seul ou de plusieurs régimes, formels et informels. Les États sont tenus de faire en sorte que les personnes handicapées aient accès à l'appui, qu'il soit fourni par des prestataires de services publics, la société civile, les familles, les collectivités, ou une combinaison d'acteurs publics et privés. Si l'appui fourni par la famille, les amis et la société dans son

¹⁵ Ruchika Gajwani *et al.*, *Ethnicity and detention : are black and minority ethnic (BME) groups disproportionately detained under the Mental Health Act 2007 ?*, *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, vol. 51, n° 5 (mai 2016), p. 703 à 711.

¹⁶ Observations générales n° 13 (1999) sur le droit à l'éducation, n° 14 (2000) sur le droit au meilleur état de santé susceptible d'être atteint et n° 19 (2007) sur le droit à la sécurité sociale.

ensemble est extrêmement important et devrait être encouragé et permis, il ne constitue pas toujours une solution fiable ou pérenne (voir A/HRC/28/37, par. 35 et 36).

50. Les dispositifs d'appui devraient garantir la disponibilité d'un nombre adapté de programmes et de services en état de fonctionnement pour proposer une gamme la plus complète possible d'appui à la communauté, diverse, des personnes handicapées, englobant notamment l'appui en matière de communication, le soutien dans la prise de décisions, l'aide à la mobilité, l'aide personnelle, les services d'aménagement du milieu de vie et les services de proximité. Veiller à la disponibilité d'un personnel fiable, qualifié et dûment formé, notamment des interprètes en langue des signes, des interprètes pour les personnes sourdes et aveugles, des assistants personnels et d'autres intermédiaires, est un point capital pour garantir la disponibilité de l'appui. L'aide technique et les technologies d'assistance à l'intention des personnes handicapées devraient aussi être disponibles.

2. Accessibilité¹⁷

51. Les services et dispositifs d'appui devraient être accessibles à toutes les personnes handicapées, en particulier les plus défavorisées, sans discrimination d'aucune sorte. Les États doivent garantir qu'un appui est accessible à tous, dans des conditions sûres et à une distance acceptable, y compris aux personnes vivant en institution. L'intégralité des infrastructures et services, publics ou privés, permettant d'obtenir une aide, notamment les technologies et les systèmes d'information et de communications, doit être accessible à la communauté des personnes handicapées dans toute sa diversité. Les États doivent prendre des mesures positives pour faire en sorte que les personnes handicapées vivant dans des zones rurales et reculées aient aussi accès aux services et dispositifs d'appui. La diffusion de l'information relative aux services et aux régimes de protection sociale existants doit aussi être garantie.

52. L'appui doit être financièrement accessible à toutes les personnes handicapées. Les services d'appui représentent un coût conséquent pour les personnes handicapées, ce qui les empêche de s'extraire de la pauvreté. Les États doivent faire le nécessaire pour que l'appui soit proposé à un prix symbolique ou gratuitement, dans toute la mesure des ressources dont ils disposent, et prendre en considération les inégalités entre les sexes en matière de revenus et d'accès aux ressources financières. Les systèmes de protection sociale peuvent constituer une stratégie efficace pour faciliter l'accès des personnes handicapées aux services d'appui (voir A/70/297, par. 9). Les conditions d'admissibilité au bénéfice de l'appui doivent être raisonnables, proportionnées, transparentes et ne devraient pas être limitées aux personnes protégées par les régimes d'assurance sociale¹⁸. En outre, les États devraient inclure la fourniture d'appareils, accessoires et technologies d'assistance essentiels dans la couverture d'assurance santé nationale ou dans les régimes nationaux de protection sociale, en se fondant sur la liste des produits et aides techniques prioritaires de l'Organisation mondiale de la Santé (ibid.). Les États devraient aussi envisager de supprimer les droits d'entrée et les taxes sur les appareils, accessoires et technologies d'assistance qui ne sont pas produits dans le pays (ibid., par. 48).

3. Acceptabilité

53. Les États doivent prendre toutes les mesures voulues pour faire en sorte que les programmes d'appui intègrent une approche basée sur les droits, qu'ils soient fournis sur la

¹⁷ Il est important d'établir une distinction entre le concept d'accessibilité tel qu'il est défini par le Comité des droits économiques, sociaux et culturels et qui renvoie à la capacité des systèmes à garantir l'accès aux services, et l'accessibilité en tant que principe des droits de l'homme telle qu'elle est mentionnée dans la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

¹⁸ Comité des droits économiques, sociaux et culturels, observation générale n° 19 (2007), par. 24.

base du volontariat et qu'ils respectent les droits et la dignité des personnes handicapées. Tous les services et dispositifs d'appui doivent être respectueux des spécificités culturelles, adaptés à chaque sexe, à chaque type d'incapacité et aux différents stades de la vie et conçus de manière à respecter l'intimité des personnes concernées. Le fait de donner aux services d'appui une dimension locale offre une stratégie efficace pour apporter des réponses qui prennent en compte les aspects géographiques, sociaux, économiques et culturels.

54. Les États doivent veiller à fournir un appui de qualité, ce qui passe, notamment, par la mise en œuvre d'approches individualisées et par l'adoption de lignes directrices et de critères afin de réglementer la fourniture de services d'assistance et d'appui, notamment des normes relatives à la formation et à la certification. Ils devraient également former et assister les familles et les proches qui fournissent un appui informel, mettre en place des mécanismes de surveillance afin d'évaluer l'efficacité des services et dispositifs d'appui et prévenir la maltraitance et la violence dans ce contexte.

4. Choix et maîtrise

55. Les États doivent concevoir les services et les dispositifs d'appui de façon à permettre aux personnes handicapées de faire des choix et d'avoir la maîtrise de l'appui qu'elles reçoivent. Il est fréquent que les services existants n'obéissent pas à cette règle. Dans bien des cas, les décisions des bénéficiaires peuvent être contrecarrées par les professionnels et les familles. Les États doivent garantir aux personnes handicapées la possibilité d'organiser et d'orienter l'appui dont elles ont besoin, c'est-à-dire de choisir leurs prestataires et les modalités de cet appui et de décider s'il doit leur être fourni par des services spécialisés ou par des services accessibles au grand public. La non-reconnaissance totale ou partielle de la capacité juridique, violation des droits de l'homme particulièrement fréquente dans le monde, a des conséquences directes sur les possibilités offertes aux personnes handicapées de choisir et maîtriser l'appui qu'elles reçoivent et contribue à leur imposer des services qui portent atteintes à leur dignité et à leurs droits.

56. Les financements personnalisés sont un moyen approprié de garantir choix et maîtrise aux personnes handicapées. Les programmes individualisés permettent aux intéressés de faire eux-mêmes appel aux prestataires, que ces derniers soient des structures officielles, des aidants informels ou une combinaison des deux. Les personnes handicapées peuvent ainsi choisir la personne qui leur fournit l'appui nécessaire et déterminer la nature et le niveau de l'appui qu'elles souhaitent recevoir, et elles sont donc mieux à même de s'assurer qu'elles recevront un appui suffisant. Toutefois, la mise en œuvre de ces programmes ne devrait pas inciter les États à se décharger de la responsabilité première qui leur incombe de garantir aux personnes handicapées l'accès à un appui approprié. En effet, les États ont un rôle important à jouer dans la gestion et le suivi de cet appui.

V. Garantir l'accès des personnes handicapées à un appui

A. Obligations générales incombant aux États

1. Cadres juridiques et directifs

57. Les États doivent établir des cadres juridiques et directifs qui permettent de faire en sorte que les services et dispositifs d'appui, y compris les technologies d'assistance soient disponibles, accessibles, adaptés et abordables. Dans bien des cas, les cadres juridiques nationaux ne couvrent pas les services d'appui ou ne les prennent en compte que pour l'exercice de certains droits (éducation inclusive ou mobilité par exemple). De plus, lorsque des lois relatives aux services d'appui sont adoptées, les États n'ont souvent pas mis en place les politiques et programmes appropriés pour les appliquer. Les États devraient donc

revoir les lois et politiques existantes pour faire en sorte qu'elles soient compatibles avec les prescriptions de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

58. Les États devraient également envisager de mettre en place un système global qui permette de coordonner et d'optimiser l'accès des personnes handicapées aux services d'appui. Ce système devrait être fondé sur l'approche du handicap basée sur les droits de l'homme ; promouvoir l'égalité entre les hommes et les femmes et les droits des groupes les plus défavorisés et les plus marginalisés ; et répondre à l'ensemble des besoins d'appui dans tous les secteurs de la société au moyen d'un ou plusieurs dispositifs formels ou informels. Il permettrait de renforcer la cohérence et la coordination des programmes, des intervenants et des échelons de l'État chargés de fournir les services d'appui. Dans le cadre de ce système, les États devraient prendre toutes les mesures législatives, administratives, sociales, éducatives et autres voulues pour protéger les personnes handicapées contre toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance, notamment celles qui sont fondées sur le genre. Ils devraient en outre envisager d'intégrer autant que possible les services d'assistance et d'appui à leurs politiques et programmes généraux. Les personnes handicapées et les organisations qui les représentent devraient participer à tous les processus décisionnels relatifs à ce système et, notamment, à sa conception, à sa mise en œuvre et à son évaluation.

59. La décentralisation des services d'appui représente un défi majeur pour beaucoup d'États. Les contributions présentées aux fins de l'établissement du présent rapport montrent que lorsque la compétence en matière de prestation de services d'appui est déléguée aux collectivités régionales ou locales, les services sont souvent mal financés et fragmentés, ce qui donne lieu à des disparités régionales et à des inégalités en matière d'accessibilité dans le pays. Cette situation laisse les personnes handicapées dans l'incertitude et ne leur offre que des possibilités limitées de choisir et maîtriser les services et dispositifs d'appui dont elles bénéficient. Les États devraient renforcer leurs mécanismes de coordination internes de façon à répondre globalement aux besoins d'appui, veiller à ce que les collectivités régionales et locales reçoivent les financements voulus et assurer une mise en œuvre et un contrôle efficaces des services d'appui. Les personnes handicapées devraient pouvoir continuer à recevoir l'appui dont elles ont besoin même si elles déménagent vers une autre région du pays.

2. Dispositifs de prestation des services

60. Les services d'appui sont généralement fournis par des intervenants très diversifiés (organismes publics, organismes privés, associations sans but lucratif, œuvres de bienfaisance et membres des familles). Dans les pays à revenu moyen ou élevé, les principaux prestataires de services d'appui formels sont généralement les États, qui interviennent par l'entremise de leurs services centralisés de santé ou de protection sociale ou des collectivités locales. Dans bien des cas, les États confient à des associations sans but lucratif et à des organismes privés qu'ils financent le soin de réaliser ces interventions. Dans les pays à faible revenu, les services d'appui formels sont pour la plupart fournis par des œuvres de bienfaisance et des organisations non gouvernementales internationales, mais ils sont souvent de piètre qualité et leur pérennité n'est pas assurée. Quels que soient les dispositifs mis en place, les États sont tenus de veiller à ce que les personnes handicapées puissent bénéficier de services de qualité et d'un appui suffisant, y compris lorsque les prestations sont déléguées à des associations sans but lucratif et à des intervenants privés. En pareils cas, les États doivent mettre en place un cadre réglementaire et de surveillance global qui institue une obligation de diligence.

61. À la lumière de l'article 19 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, les États doivent organiser les services d'appui sur la base d'une approche axée sur la société, que ce soit directement ou en recourant à des prestataires intermédiaires. Cette

approche permet aux intervenants – famille, amis, voisins, pairs et autres – de jouer un rôle important dans l'appui que les personnes handicapées reçoivent dans leur vie quotidienne et de les aider à participer à la vie de la société. Elle permet en outre d'adapter les prestations en fonction des spécificités culturelles locales, propres au lieu de vie des personnes, en faisant appel au tissu social existant et aux ressources locales. Par exemple, dans le cas des peuples autochtones, les approches locales permettraient de réduire les risques d'assimilation. Lorsque les services ne sont pas disponibles localement, la participation des personnes handicapées à leur conception et à leur mise en œuvre demeure très limitée et les risques de ségrégation et de placement en institution sont multipliés. Il est important de souligner qu'en mobilisant les compétences et les ressources locales, il devient plus aisé de rationaliser les services et de les rendre plus performants, ce qui permet d'apporter des réponses globales à moindre coût dans les pays qui disposent de ressources limitées.

62. Au cours des dernières décennies, beaucoup de pays à revenu moyen et élevé ont réorienté leurs politiques d'appui vers des approches individualisées, afin de permettre aux personnes handicapées de solliciter elles-mêmes sur le marché existant l'appui dont elles ont besoin. Des formes différentes d'individualisation des prestations ont été mises en place, notamment des paiements directs et l'octroi de budgets personnels. S'il est vrai que ces modèles ont le potentiel de rendre les personnes handicapées plus autonomes, les États doivent adopter un ensemble de mesures pour les rendre plus efficaces. Ils peuvent, par exemple, doter les bénéficiaires des capacités nécessaires à la gestion de leur argent et de leurs services d'appui (notamment en les aidant à prendre les bonnes décisions) ; faire appel à un large éventail de prestataires pour répondre à la diversité des besoins, particulièrement dans les zones rurales et reculées ; prévenir la précarisation des conditions de travail des intervenants ; verser directement les allocations individuelles à la personne handicapée elle-même plutôt qu'à sa famille et prévenir la féminisation des intervenants¹⁹. Il est important de souligner que le fait de verser les allocations directement aux « aidants informels » de personnes handicapées adultes peut compromettre la capacité de celles-ci de choisir et maîtriser l'appui qu'elles reçoivent. L'aide à la famille ne devrait jamais remplacer l'aide à la personne.

3. Participation et collaboration

63. Les personnes handicapées et les organisations qui les représentent doivent participer à tous les mécanismes décisionnels qui conçoivent, mettent en œuvre, surveillent et évaluent les services et dispositifs d'appui. Les personnes handicapées savent mieux que les autres de quel type d'appui elles ont besoin et elles connaissent les obstacles à surmonter pour pouvoir en bénéficier. La Convention relative aux droits des personnes handicapées fait explicitement obligation aux États de consulter étroitement et de faire activement participer ces personnes, y compris les enfants handicapés, dans l'élaboration et la mise en œuvre des lois et des politiques sur des questions relatives aux personnes handicapées (art. 4, par. 3). L'étude spécifique que la Rapporteuse spéciale a consacrée au droit des personnes handicapées de participer aux décisions (A/HRC/31/62) apporte des indications spécifiques en la matière.

64. Les États devraient promouvoir, particulièrement à l'échelon régional et au stade opérationnel, des collaborations et des partenariats entre les autorités publiques et les organisations de la société civile, y compris les organisations qui représentent les personnes handicapées, dans le domaine de la prestation de services d'appui. Les dispositifs d'appui peuvent ainsi tirer parti des moyens de communication des organisations de personnes

¹⁹ Il semble que s'ils sont bien conçus, les programmes individualisés peuvent contribuer à renforcer la protection des aidants, dans le secteur formel comme dans le secteur informel. Voir Kirstein Rummery, *A comparative analysis of personalisation : balancing an ethic of care with user empowerment*, Ethics and Social Welfare, vol. 5, n° 2 (2011), p. 138 à 152.

handicapées, de leur connaissance des contextes locaux et de leur pouvoir de mobilisation et de plaidoyer. Par exemple, au Kenya, le Gouvernement finance des organisations de personnes présentant un handicap psychosocial qui assurent le fonctionnement de groupes de soutien par les pairs dans sept comtés, lesquels facilitent la prise de décisions et l'insertion sociale des personnes concernées.

4. Non-discrimination

65. Les États doivent veiller à ce que toutes les personnes handicapées aient accès sans discrimination et en toute égalité à un appui de qualité. Les prestataires et organismes de services publics et privés ne peuvent refuser directement ou indirectement l'accès à un appui en raison du handicap, et ils doivent veiller à accorder des aménagements raisonnables à tous ceux qui en font la demande. Les États devraient reconsidérer tous les critères d'attribution et toutes les évaluations à la lumière des droits de l'homme pour s'assurer qu'ils ne sont pas discriminatoires, conformément aux recommandations que la Rapporteuse spéciale a formulées dans son étude thématique sur le droit des personnes handicapées à la protection sociale (A/70/297).

66. Les États doivent abolir toutes les pratiques discriminatoires dans l'appui qu'ils fournissent. Par exemple, beaucoup d'États continuent de s'appuyer sur le placement en institution et en foyer et réservent principalement les services d'appui à ces environnements. De plus, l'existence de régimes de tutelle et d'autres dispositifs décisionnels de substitution complique considérablement l'accès des personnes handicapées aux services d'appui. Outre qu'elles privent les personnes handicapées de choisir leur appui, ces pratiques contribuent à perpétuer leur isolement, les soins forcés dont elles font l'objet et leur placement en institution. Les États ne devraient pas subordonner l'accès aux services d'appui à des conditions telles que l'acceptation de certains arrangements institutionnels ou le fait de se soumettre à des soins médicaux. La stigmatisation et la discrimination ont également un effet délétère sur l'accès des personnes handicapées aux services d'appui. En raison des préjugés dont elles font l'objet, les personnes handicapées restent souvent cachées chez elles et sont parfois agressées, comme dans le cas des personnes atteintes d'albinisme. De ce fait, beaucoup d'entre elles survivent dans des conditions déplorables au lieu de recevoir l'appui dont elles ont besoin.

5. Pérennité

67. La pérennisation des services et dispositifs d'appui représente un défi majeur, tant dans les pays en développement que dans les pays développés. Si, dans la plupart des pays à faible revenu, l'appui est principalement financé et fourni par les familles, les œuvres de bienfaisance et les organisations non gouvernementales internationales, beaucoup de pays à revenu moyen et élevé tendent à réduire les investissements publics directs et délèguent les services d'appui aux associations sans but lucratif et aux réseaux locaux. Les États invoquent le plus souvent la rareté des ressources et les difficultés économiques pour justifier leur désengagement des services et dispositifs d'appui aux personnes handicapées.

68. Les États ont l'obligation de mobiliser le maximum de ressources disponibles pour garantir aux personnes handicapées l'accès aux services d'appui. L'affectation de fonds au financement de ces services, le renforcement de la collaboration avec la société civile et une efficacité accrue peuvent faciliter la pérennisation des dispositifs d'appui. Lorsqu'elle associe les personnes handicapées, la budgétisation participative peut aussi permettre d'affecter davantage de moyens au financement des services d'appui. Les systèmes de protection sociale peuvent également constituer un puissant levier pour faciliter l'accès des personnes handicapées à ces services (voir A/70/297, par. 4 à 9).

69. Les États doivent s'abstenir de prendre des mesures rétrogrades qui iraient à l'encontre de leur obligation de garantir aux personnes handicapées l'accès à des services d'appui. En période de crise, l'appui doit être renforcé et non réduit (ibid., par 85). La réduction et le plafonnement des paiements directs, budgets personnels et autres prestations, l'adoption de critères d'attribution plus rigoureux, la réduction ou la suppression des subventions et des crédits d'impôt et la réduction des dépenses publiques consacrées aux services d'appui de proximité tels que les services d'aide à domicile et d'aide personnelle, nuisent à l'exercice du droit de vivre de façon autonome et d'être intégrées à la société et du droit à un niveau de vie adéquat. Les États devraient garantir aux personnes handicapées un niveau de ressources individuelles suffisant pour leur permettre de bénéficier de l'appui dont elles ont besoin.

6. Coopération internationale

70. La coopération internationale peut jouer un rôle essentiel dans la mise en œuvre des dispositifs d'appui. Les pays donateurs et les organisations internationales devraient envisager d'accroître les financements consacrés à la conception et au développement de systèmes nationaux d'appui pérennes et assurer la disponibilité des moyens nécessaires pour mettre en œuvre une aide au développement qui intègre les dispositifs d'appui dont les personnes handicapées ont besoin. Par exemple, lorsqu'ils financent les systèmes éducatifs nationaux, les donateurs devraient prendre en compte l'obligation de fournir des services d'appui spécifiques aux enfants et adolescents handicapés scolarisés dans le système ordinaire afin de faciliter leur éducation.

71. La coopération internationale doit être menée dans le respect des droits de l'homme des personnes handicapées, pérennisée et adaptée aux spécificités culturelles. À cette fin, l'aide internationale ne devrait pas favoriser des pratiques qui seraient contraires à l'approche du handicap fondée sur les droits de l'homme. Les organisations internationales, associations sans but lucratif, œuvres de bienfaisance et autres organisations qui travaillent dans des contextes nationaux ne devraient pas exécuter des projets qui ne seraient pas pérennes ou qui violeraient les droits des personnes handicapées, tels que les foyers et écoles spécialisées.

72. L'ONU, y compris tous ses programmes, fonds et institutions spécialisées, devrait davantage sensibiliser son personnel et développer ses compétences en ce qui concerne la mise en œuvre de dispositifs d'appui, afin d'être en mesure de coopérer plus efficacement avec les États, notamment au moyen de conseils techniques, de l'information et du renforcement des capacités.

7. Responsabilisation et suivi

73. Les États doivent faire en sorte que toutes les personnes handicapées aient bien accès aux services d'appui dont elles ont besoin. À cette fin, ils devraient définir, au sein de leurs cadres législatifs et directifs nationaux, des chaînes de responsabilité claires, des indicateurs et des points de repère pour mesurer la responsabilité des différentes autorités publiques. Les points de contact et mécanismes de coordination gouvernementaux établis pour assurer la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées devraient, conformément aux dispositions du paragraphe 1 de l'article 33 de la Convention, être considérés comme les dispositifs en charge de la supervision de l'application de la Convention. Afin de prévenir toutes formes d'exploitation, de violence et de maltraitance dans la fourniture des services d'appui, les États doivent garantir une surveillance indépendante de l'ensemble des structures et programmes prestataires de services aux personnes handicapées et établir des mesures de sauvegarde appropriées et efficaces.

74. Les personnes handicapées devraient bénéficier de voies de recours judiciaires efficaces ou de tout autre mécanisme de recours approprié dès lors que les États ne satisfont pas à leur obligation de garantir l'accès à des services d'appui. De même, les États doivent garantir l'accès à la justice et à des voies de recours efficaces à toutes les personnes handicapées ayant fait l'objet d'une forme quelconque d'exploitation, de violence ou de maltraitance dans le contexte de l'appui qu'elles reçoivent. Ces voies de recours devraient comprendre des moyens de réparation efficaces, notamment la restitution, l'indemnisation, la satisfaction et les garanties de non-réurrence selon qu'il convient. Les institutions nationales des droits de l'homme et les mécanismes indépendants de promotion, de protection et de suivi de l'application de la Convention devraient être compétents pour mener des enquêtes et des investigations (art. 33, par. 2) et fournir une assistance aux personnes handicapées souhaitant former des recours juridiques.

B. Obligations relatives à certains types de services d'appui

75. Il existe diverses formes de services et de dispositifs d'appui aux personnes handicapées. Il s'agit notamment, mais pas exclusivement, des différents types de mesures d'appui décrits dans les paragraphes ci-après. Si la classification proposée est utile pour recenser les obligations spécifiques et les cas particuliers, dans la pratique, la plupart des formes d'appui se recoupent largement.

1. Prise de décisions

76. Certaines personnes handicapées peuvent souhaiter recevoir un appui pour prendre des décisions et donc pour exercer leur capacité juridique. La Convention relative aux droits des personnes handicapées reconnaît explicitement que les États ont l'obligation de donner aux personnes handicapées accès à l'appui dont elles peuvent avoir besoin pour exercer leur capacité juridique (art. 12, par. 3). Les États sont tenus de remplacer les régimes de prise de décisions substitutive par des régimes de prise de décisions assistée, qui respectent les droits, la volonté et les préférences des personnes handicapées, comme les accords d'appui, les groupes de soutien par des pairs, la défense de leurs intérêts par les personnes handicapées elles-mêmes ou la déclaration de volonté anticipée. Dans son observation générale n° 1 (2014) sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité, le Comité des droits des personnes handicapées donne des orientations sur la manière de garantir l'accès à une aide à la prise de décisions.

77. Il est encourageant de constater que, depuis l'adoption de la Convention, de nombreux pays, dont l'Argentine, le Costa Rica, l'Irlande et la Tchéquie, ont réformé leur cadre juridique pour reconnaître le droit des personnes handicapées d'accéder à un appui dans l'exercice de leur capacité juridique. Pour promouvoir un réel changement d'orientation, la mise en place de régimes de prise de décisions assistée doit aller de pair avec la suppression de tous les régimes de prise de décisions substitutive.

2. Communication

78. Certaines personnes handicapées peuvent avoir besoin d'un appui pour surmonter les obstacles qui limitent leur capacité à communiquer et à être comprises. Si la fourniture de moyens d'information et de communication accessibles peut réduire les besoins des personnes handicapées en matière d'appui, un soutien peut encore être nécessaire pour de nombreuses personnes handicapées dans le domaine de la communication. La situation des enfants handicapés présentant des troubles de l'élocution ou muets est particulièrement préoccupante, puisque les besoins de ces enfants en matière de communication sont généralement ignorés par le système éducatif et par les sociétés, alors même qu'il existe des ressources et des équipements à faible coût. À cet égard, les États sont tenus de prendre tous

les mesures appropriées pour garantir l'accès des personnes handicapées, quelles que soient leur aptitude à la communication ou leur déficience, à l'appui dont elles ont besoin au moyen des différentes formes de communication définies à l'article 2 de la Convention. Ces formes de communication sont, notamment, l'interprétation professionnelle en langue des signes, l'affichage de texte, le braille, la communication tactile, les gros caractères, les supports multimédias accessibles ainsi que les modes, moyens et formes de communication améliorée et alternative à base de supports écrits, supports audio, langue simplifiée et lecteur humain, y compris les technologies de l'information et de la communication accessibles.

79. Les contributions au présent rapport illustrent les différentes manières dont les États fournissent un appui dans le domaine de la communication. À titre d'exemple, Cuba a accrédité 455 interprètes en langue des signes qui travaillent en coordination avec l'Association nationale des sourds, le Ministère de l'éducation et le Ministère de l'enseignement supérieur, tandis que la Colombie a créé un centre de relais en ligne qui, grâce à des services d'interprétation, facilite la communication des personnes sourdes avec toute personne se trouvant dans le pays. Les personnes sourdes peuvent aussi apprendre à utiliser les technologies de l'information et des communications et suivre une formation d'interprètes.

3. Mobilité

80. Certaines personnes handicapées peuvent avoir besoin d'un appui pour assurer leur mobilité personnelle dans la plus grande autonomie possible, y compris au moyen des aides à la mobilité, des appareils et accessoires, des technologies d'assistance, des formes d'aide humaine ou animalière et des médiateurs. En particulier, les personnes handicapées qui vivent dans des zones rurales et éloignées ont de grandes difficultés à accéder aux différentes formes d'aide à la mobilité, ce qui limite considérablement leur accès à des services de base tels que les soins de santé et l'éducation.

81. L'article 20 de la Convention oblige les États à faciliter la mobilité personnelle des personnes handicapées selon les modalités et au moment que celles-ci choisissent, de leur faciliter l'accès aux technologies d'assistance et aux formes d'aide à la mobilité et aux médiateurs, et à dispenser aux personnes handicapées et aux personnes qui travaillent avec elles une formation aux techniques de mobilité. Les États sont également tenus d'encourager les organismes qui produisent des aides à la mobilité, des appareils et accessoires et des technologies d'assistance à prendre en compte tous les aspects de la mobilité des personnes handicapées. Dans son rapport thématique sur les politiques tenant compte du handicap (A/71/314), la Rapporteuse spéciale sur les droits des personnes handicapées fournit aux États des orientations sur la manière de créer un cadre politique qui garantisse l'accès aux appareils et accessoires et aux technologies d'assistance aux personnes handicapées.

4. Aide personnelle

82. Les États ont l'obligation de veiller à ce que les personnes handicapées aient accès à l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer, conformément aux dispositions du paragraphe b) de l'article 19 de la Convention. L'aide personnelle englobe un large éventail de dispositions visant à aider une personne handicapée à s'acquitter d'activités quotidiennes, comme se lever, se laver, s'habiller, se préparer pour aller travailler, sortir, cuisiner, faire le ménage et les courses. Selon leurs besoins individuels, les personnes handicapées peuvent avoir besoin d'une aide personnelle à temps plein ou pour quelques heures par semaine.

83. Les centres de vie autonome et les organisations qui représentent les personnes handicapées peuvent jouer un rôle important pour ce qui est de garantir l'accès à l'aide personnelle. Ils peuvent diffuser des informations au sujet des obligations qui incombent aux États et aux prestataires de services, fournir une assistance en matière de recrutement et de

budgetisation, faciliter la mise en place de groupes de soutien et former ceux qui souhaitent devenir assistants. Ils peuvent également promouvoir des processus participatifs pour l'élaboration de principes éthiques et d'orientations pratiques. Les assistants personnels n'ont pas nécessairement besoin de suivre une spécialisation, mais les États devraient veiller à ce qu'ils aient reçu une formation adéquate pour fournir des services d'appui de qualité en toute sécurité. À titre d'exemple, en République de Corée, la loi sur les Services d'aide personnelle aux personnes handicapées précise les qualifications, les ressources humaines et les prestataires de services nécessaires pour fournir une aide personnelle.

5. Autonomie de vie et inclusion dans la société

84. En vertu du paragraphe b) de l'article 19 de la Convention, les États sont tenus de garantir l'accès des personnes handicapées à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement (ou services d'appui de proximité). L'objectif de cette disposition est d'aider les personnes handicapées à vivre et à s'insérer dans la société et de prévenir l'isolement et la ségrégation. Les personnes handicapées devraient avoir la possibilité de choisir où et avec qui elles vont vivre et ne pas être obligées de vivre dans un lieu de vie particulier tels que les hôpitaux psychiatriques, les résidences médicalisées ou d'autres institutions. En outre, les États ont l'obligation de faciliter le passage des personnes handicapées de telles institutions à la vie à domicile et dans la société et de fournir une aide d'urgence aux personnes handicapées qui risquent de se retrouver sans abri ou d'être placées en institution.

85. Les personnes présentant un handicap psychosocial peuvent bénéficier de divers services d'appui de proximité. Le soutien par les pairs, par exemple, est un outil efficace pour aider les personnes ayant de graves troubles émotionnels et leur éviter les mesures de contrainte dans les services de santé mentale, ainsi que pour leur apporter un soutien dans la société. Dans le cas de personnes atteintes d'albinisme, la fourniture d'un logement adéquat et de services de proximité sont des mesures de protection essentielles pour prévenir les enlèvements et les agressions. Les contributions au présent rapport mettent en lumière un intérêt croissant de la part des États pour les services d'appui de proximité. Au Chili, par exemple, l'État a élaboré un programme de financement des organisations de la société civile qui fournissent des services d'appui favorisant l'autonomie. Au cours de sa première année d'existence, il a financé 40 projets dans 13 des 15 régions que compte le pays.

86. Les États devraient mettre fin à tous les arrangements de vie en collectivité pour les personnes handicapées qui, quelle que soit la taille du groupe, ne permettent pas aux résidents de participer à la vie de la société sur la base de l'égalité avec les autres. En particulier, les États doivent instaurer immédiatement un moratoire sur les admissions dans les institutions et mettre en place un cadre politique pour orienter le processus d'abandon du placement en milieu fermé. Ce cadre devrait inclure l'adoption d'un plan d'action assorti d'échéances précises et de critères concrets, la redistribution aux prestataires de services de proximité des fonds publics alloués aux institutions, et le développement de services de proximité satisfaisants pour les personnes handicapées, comme des services d'aide au logement, d'aide à domicile, de soutien par les pairs et de prise en charge temporaire. L'expérience montre que, quand ils sont correctement planifiés et dotés de ressources suffisantes, les services d'appui de proximité sont beaucoup plus rentables que le placement en institution²⁰.

6. Services généraux

87. Les services généraux, comme l'éducation, l'emploi, la justice et la santé, ainsi que d'autres services sociaux et programmes de protection sociale, doivent prévoir la fourniture

²⁰ OMS et Banque mondiale, *Rapport mondial sur le handicap*, p. 149.

d'un soutien aux personnes handicapées. De même, les programmes visant à mettre fin à la violence familiale devraient prévoir, pour les filles et les femmes handicapées, des mesures d'aide et d'appui qui tiennent compte du genre et de l'âge des intéressées. Les États devraient planifier et budgétiser de telles mesures lorsqu'ils établissent des politiques et programmes tendant à garantir l'accès des personnes handicapées aux services d'appui dès qu'elles en ont besoin.

88. La prise en considération des personnes handicapées dans les politiques nationales relatives au logement adéquat est essentielle pour garantir la participation de ces personnes à la vie de la société. En République de Moldova, dans le cadre du processus d'abandon du placement en milieu fermé des personnes présentant un handicap intellectuel ou psychosocial, le Gouvernement a mis en place des modalités d'hébergement protégés, au titre desquelles les personnes handicapées peuvent obtenir un logement social et l'appui dont elles ont besoin pour vivre de manière autonome dans la société (voir A/HRC/31/62/Add.2, par. 46).

89. Les partenariats et les alliances avec les organisations sans but lucratif, les milieux universitaires et les organisations de personnes handicapées peuvent accroître la capacité des services généraux à garantir l'accès des personnes handicapées aux services d'appui. À titre d'exemple, en Afrique du Sud, l'Université de Pretoria a dispensé à différentes autorités nationales des activités de recherche et de formation sur les moyens de garantir l'accès des personnes handicapées à la justice grâce à des modes de communication améliorée et alternative, ainsi qu'à des services directs.

VI. Conclusions et recommandations

90. **La garantie de l'accès des personnes handicapées à des services d'appui n'est pas seulement, pour les États, une obligation relative aux droits de l'homme, mais aussi une condition indispensable pour veiller à ce que personne ne soit laissé de côté dans la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030. Malgré les progrès accomplis sur les plans de l'accessibilité et de la non-discrimination, les personnes handicapées auront toujours besoin d'avoir accès à des services d'appui. En effet, sans l'appui nécessaire pour mener leurs activités quotidiennes et participer à la vie de la société, de nombreuses personnes handicapées ne seront pas en mesure d'exercer leurs droits de l'homme et leurs libertés fondamentales, et ne seront pas à l'abri de la maltraitance et du placement en institution. Des mesures d'appui sont indispensables pour permettre aux personnes handicapées de bénéficier de l'ensemble des politiques et programmes et de vivre pleinement dans la société sur la base de l'égalité avec les autres. Dans le cadre des services d'appui, les États devraient garantir le plein exercice par les personnes handicapées des droits de l'homme et des libertés fondamentales, dans des conditions d'égalité avec les autres.**

91. La Rapporteuse spéciale fait les recommandations ci-après pour aider les États à élaborer et à mettre en œuvre des dispositifs et des services d'appui aux personnes handicapées. Les États devraient :

a) Reconnaître dans leur législation nationale l'obligation de donner aux personnes handicapées accès à différentes formes d'appui pour leur permettre de mener leurs activités quotidiennes et de participer à la vie de la société ;

b) Mettre en œuvre un système complet dans les différents secteurs et niveaux de gouvernement pour garantir l'accès des personnes handicapées à des mesures et à des services d'appui de proximité qui soient disponibles, accessibles, adaptés et abordables ;

c) Faire en sorte que toutes les politiques et tous les programmes nationaux prévoient les services et dispositifs d'appui destinés aux personnes handicapées et leur allouent des crédits budgétaires ;

d) Veiller à ce que l'accès des personnes handicapées à différentes formes d'appui, notamment la gratuité de l'accès aux technologies d'assistance essentielles, soit prévu dans les régimes nationaux de santé et de protection sociale ;

e) Assurer l'accès des personnes handicapées à des services d'appui de proximité appropriés, quel que soit le type de dispositif de prestation de services. Les sources de financement individuelles éventuellement mises à leur disposition devraient permettre aux personnes handicapées d'accéder effectivement à un appui de qualité satisfaisante ;

f) Concevoir des dispositifs d'appui qui permettent aux personnes handicapées de faire directement leurs choix et d'exercer un contrôle direct ;

g) Veiller à ce que les critères à satisfaire pour accéder aux services d'appui ne soient pas discriminatoires à l'égard des personnes handicapées, pour quelque motif que ce soit, et à ce que les évaluations du handicap, lorsqu'elles sont établies, tiennent compte des obstacles qui entravent la participation de l'intéressé et non pas seulement du handicap de celui-ci ;

h) Adopter un plan d'action assorti d'échéances précises et des critères concrets pour l'abandon du placement en milieu fermé des personnes handicapées, y compris un moratoire sur les admissions dans des institutions ;

i) Veiller à ce que tous les établissements publics et privés et tous les programmes de soutien aux personnes handicapées fassent l'objet des garanties appropriées et d'un contrôle indépendant ;

j) S'employer activement à associer les personnes handicapées et les organisations qui les représentent à tous les processus de prise de décisions ayant trait à l'accès à l'appui et les consulter ;

k) Augmenter progressivement le montant des crédits alloués à la garantie de l'accès des personnes handicapées à l'appui et s'abstenir d'adopter toute mesure rétrograde qui influencerait directement ou indirectement sur l'accès des personnes handicapées à l'appui ;

l) Encourager les acteurs de la coopération internationale, y compris les organisations internationales sans but lucratif, à mener des recherches et à accorder des moyens de financement et une assistance financière et technique pour la fourniture d'un soutien aux personnes handicapées, et à s'abstenir d'appliquer ou d'appuyer des projets qui seraient contraires à la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

92. La Rapporteuse spéciale recommande également que, dans toutes ses activités, le système des Nations Unies, y compris tous les programmes, fonds et institutions spécialisées, veille au respect de l'obligation de garantir l'accès des personnes handicapées aux services d'appui, notamment dans le cadre de l'assistance visant à aider les États à mettre en œuvre les politiques et programmes ordinaires, et renforce ses capacités à fournir des conseils techniques à cet égard.