REPONSES AUX QUESTIONS

RELATIVES AUX DROITS

DES PERSONNES AGEES HANDICAPÉES

**AVRIL 2019**

**I. LEGISLATION ET POLITIQUES POUR GARANTIR LE RESPECT DES DROITS DES PERSONNES AGEES HANDICAPEES**

La constitution algérienne prévoit que les institutions ont pour finalité d'assurer l'égalité en droits et devoirs de tous les citoyens et citoyennes en supprimant les obstacles qui entravent l'épanouissement de la personne humaine et empêchent la participation effective de tous, à la vie politique, économique, sociale et culturelle. L'Etat garantit l'inviolabilité de la personne humaine. Toute forme de violence physique ou morale ou d'atteinte à la dignité est proscrite. Les traitements cruels, inhumains ou dégradants sont réprimés par la loi.

Selon les Articles 72 et 73 de cette constitution, l'Etat œuvre à faciliter pour les catégories de personnes vulnérables ayant des besoins spécifiques, la jouissance des droits reconnus à tous les citoyens et leur insertion dans la vie sociale. La famille et l'Etat protègent les personnes âgées, et les conditions de vie des citoyens, qui ne peuvent pas encore, qui ne peuvent plus ou qui ne pourront jamais travailler, sont garanties.

L’Algérie a adopté une loi relative à la protection des personnes âgées le 29 décembre 2010, qui a pour objet de fixer les règles et principes tendant à renforcer la protection des personnes âgées et à préserver leur dignité dans le cadre de la solidarité nationale, familiale et inter-générationnelle.

Les dispositions de la présente loi s’appliquent à toute personne âgée de soixante-cinq (65) ans et plus. Elles visent à assurer, notamment, la prise en charge des personnes âgées démunies et/ou sans attaches familiales et celles se trouvant en situation de difficulté ou de précarité sociale et à leur assurer des conditions de vie décentes, en rapport avec leur état physique et mental.

La protection et la préservation de la dignité des personnes âgées constituent une obligation nationale. Cette obligation incombe, en premier lieu, à la famille, notamment les descendants, à l'Etat, aux collectivités locales et au mouvement associatif à caractère social et humanitaire ainsi qu’à toute personne de droit public ou privé susceptible d’apporter sa contribution en matière de protection et de prise en charge des personnes âgées.

Les personnes en charge des personnes âgées doivent, lorsqu’elles disposent de moyens suffisants pour le faire, assurer la prise en charge et la protection de leurs ascendants, notamment lorsqu’ils se trouvent dans un état de vulnérabilité en raison de leur âge ou de leur état physique et/ou mental avec respect, dévouement et considération. Les descendants en charge des personnes âgées qui ne disposent pas de moyens matériels et financiers suffisants pour prendre en charge leurs ascendants bénéficient d’une aide de l’Etat.

Aussi, une loi relative à la protection et à la promotion des personnes handicapées a été promulguée le 8 mai 2002, avant même l’adoption de la Convention relative aux droits des personnes handicapées par l’Assemblée Générale des Nations Unies en 2006.

La protection et la promotion des personnes handicapées s'étendent, au sens de cette loi, à toute personne, quels qu'en soient l'âge et le sexe, souffrant d'un ou de plusieurs handicaps d'origine héréditaire, congénitale ou acquis, et limitée dans l'exercice d'une ou de plusieurs activités de base de la vie courante personnelle et sociale, consécutivement à une atteinte de ses fonctions mentales et/ou motrices et/ou organiques sensorielles.

Aux termes de l’article 4 de la loi de 2002, la protection et la promotion des personnes handicapées constitue « une obligation nationale », qui devrait être accompagné d’efforts pour sensibiliser la société civile aux normes et principes consacrés par la Convention, étant donné que la prise en charge des droits des personnes handicapées requiert une action globale et coordonnée.

En sus des deux lois suscitées, les différents textes législatifs en vigueur assurent aussi une protection particulière aux personnes handicapées. Nous citons notamment : le Code pénal et le Code de procédure pénale; le Code de la famille ; la loi organique n° 12-01 du 12 janvier 2012 relative au régime électoral ; la loi n° 18- 11 du 2 juillet 2018 relative à la protection et à la promotion de la santé ; la loi n° 04-18 du 25 décembre 2004 relative à la prévention et à la répression de l’usage et du trafic illicites de stupéfiants et de substances psychotropes ; l’ordonnance n° 09-01 du 25 février 2009 modifiant et complétant l’ordonnance n° 71-57 du 5 août 1971 relative à l’assistance judiciaire.

Art. 258. - Est qualifié parricide le meurtre des pères ou mères légitimes, ou de tout autre ascendant légitime. Art. 282. - Le parricide n’est jamais excusable.

Art. 314. - Quiconque expose ou fait exposer, délaisse ou fait délaisser, en un lieu solitaire, un enfant ou un incapable, hors d’état de se protéger lui-même à raison de son état physique ou mental, est, pour ce seul fait, puni de l’emprisonnement d’un (1) à trois (3) ans. S’il est résulté de l’exposition ou du délaissement une maladie ou incapacité totale de plus de vingt (20) jours, la peine est l’emprisonnement de deux (2) à cinq (5) ans. Si l’enfant ou l’incapable est demeuré mutilé ou estropié, ou s’il est resté atteint d’une infirmité permanente, la peine est la réclusion de cinq (5) à dix (10) ans. Si l’exposition ou le délaissement a occasionné la mort, la peine est la réclusion de dix (10) à vingt (20) ans.

Art. 319. - Dans le cas où, en vertu des articles 314 à 317, une peine délictuelle est seule encourue, le coupable peut, en outre, être frappé pour un (1) an au moins et cinq (5) ans au plus de l’interdiction d’un ou plusieurs des droits mentionnés à l’article 14 du présent code.

Pendant plusieurs années, le Gouvernement a mis en place appliqué un plan d’action destiné à mettre en œuvre une politique en faveur des personnes handicapées. D’importants moyens ont été alloués par les différents programmes gouvernementaux. Les différents secteurs ont bénéficié et bénéficient toujours de concours financiers pour le développement des infrastructures et l’acquisition de moyens nécessaires au bon fonctionnement des structures d’accueil et de prise en charge des personnes âgées et /ou handicapées.

Par ailleurs, le système national de sécurité sociale fournit aux personnes âgées et /ou handicapées, physiques ou mentales, travailleurs ou n’exerçant aucune activité professionnelle, la qualité d’assuré social conformément à la législation nationale. Les personnes handicapées qui exercent une activité salariale ou non salariés bénéficient, sans discrimination aucune, de toutes les prestations prévues pour les travailleurs salariés ou non salariés selon le cas.

**II. EGALITE ET NON-DISCRIMINATION**

L’article 5 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées consacre le principe de l’égalité et de la non-discrimination, tel qu’il est proclamé, notamment, dans la Déclaration universelle des droits de l’Homme (art. 2 et 25), le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (art. 24), le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (art. 10).

La Constitution algérienne est conforme dans son esprit et ses principes susmentionnés. A cet égard, les principes d’égalité devant la loi et de non discrimination entre tous les citoyens, y compris les personnes âgées handicapées, sont considérés comme des principes fondamentaux de l’Etat algérien. L’article 32 du texte constitutionnel prévoit ainsi que : «  Les citoyens sont égaux devant la loi, sans que puisse prévaloir aucune discrimination pour cause de naissance, de race, de sexe, d'opinion ou de toute autre condition ou circonstance personnelle ou sociale ». L’article 34 prévoit aussi que: «  Les institutions ont pour finalité d'assurer l'égalité en droits et devoirs de tous les citoyens et citoyennes en supprimant les obstacles qui entravent l'épanouissement de la personne humaine et empêchent la participation effective de tous, à la vie politique, économique, sociale et culturelle ».

 En plus de la Constitution et des engagements internationaux, les textes législatifs algériens (le Code civil, le Code pénal, le Code de procédure pénale) et les différents Codes particuliers (commerce, information, santé, douanes, etc.) reposent sur le principe fondamental de l’égalité, principe sacré dans le dispositif juridique algérien.

Dans ce contexte, les pouvoirs publics algériens ont intégré des mesures spécifiques consacrant l’égalité. Le «principe de la discrimination positive» a été adopté en prévoyant des mesures d’incitation spéciales qui visent à garantir l’égalité effective des chances et de traitement entre les personnes handicapées et les autres personnes.

**III. INFORMATION ET DONNEES STATISTIQUES SUR LES REALISATIONS DES DROITS DES PERSONNES AGEES HANDICAPEES**

Le nombre des personnes âgées est en constante augmentation corrélativement à l'amélioration de l'espérance de vie (77 ans). La proportion des personnes du quatrième âge dans notre société va devenir de plus en plus importante dans les années à venir, obligeant la collectivité nationale à dégager les solutions indispensables de prise en charge.

Les données de l’Office National des Statistiques de 2008 (RGPH) font état de 3,5 millions de personnes âgées (soit 8,1 % de la population globale) dont 1.230.674 retraités dont 502.440 femmes.

Les résultats des projections de populations à l’horizon 2030 réalisés par l’office national des statistiques (ONS), fait ressortir selon l’hypothèse probable de comportement des principaux déterminants de la croissance démographique, que l’évolution de la part des personnes âgées dans la structure de la population conforte le rétrécissement de la pyramide des âges qui s’explique entre autre par la baisse tendancielle du taux de natalité et l’arrivée massive des personnes d’âge moyen vers une situation de retraite et de vieillissement.

Projection de la population âgées de + 60ans à l’horizon 2025

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Année | 2008 | 2010 | 2015 | 2020 | 2025 |
| **Nombre** | 2 601 421 | 2 795 278 | 3 463 553 | 4 285 186 | 5 340 058 |

***SOURCE ONS***

La projection statistique démontre le nombre total des algériens ayant une incapacité et le nombre de personnes âgées entre 2008 et 2025, fondée sur l’hypothèse probable relative à la fécondité, la mortalité. Ceci est dans le but de présenter l’étendue des estimations,

La projection des personnes handicapées par âges et types d’handicaps et des personnes âgées, présentée repose sur le modèle de croissance démographique moyenne. Cette méthode de base consiste à appliquer les taux des données du RGPH de 1998 à la projection démographique générale réalisée par l’Office National des Statistiques.

Il est probable que les taux soient plus élevés car la projection présentée peut sous-estimer le nombre total de personnes handicapées. La méthode utilisée ne tient pas compte des changements possibles de facteurs tels que l’économie, l’environnement, les soins de santé, les niveaux d’études, ainsi qu’un grand nombre d’autres facteurs qui pourrait avoir une incidence sur les taux du futur, mais l’effet final de ces divers facteurs est difficile à prévoir.

Les personnes âgées sans ressources, présentant une invalidité congénitale ou acquise évaluée à 100%, bénéficient d’une allocation mensuelle de 4.000DA.

Les personnes âgées handicapées sans revenu, présentant une invalidité congénitale ou acquise évaluée à moins 100% bénéficient d’une allocation mensuelle de 3.000 DA, dans le cadre de l’allocation forfaitaire de solidarité (AFS). Les personnes éligibles à ce dispositif bénéficient également des prestations de la sécurité sociale en matière d’assurance maladie.

Les malades chroniques démunis non assurés sociaux sont pris en charge pour l’accès aux médicaments dans le cadre d’une convention signée avec la Caisse Nationale d’Assurances Sociales depuis la signature en 1996, d’une circulaire interministérielle portant gratuité des médicaments vitaux au profit des malades chroniques non assurés sociaux.

Le principal acquis capitalisé dans le domaine de la protection et la promotion de la personne âgée réside sans conteste dans la promulgation de la loi N° 10-12 du 23 Moharrem 1432 correspondant au 29 décembre 2010 relative à la protection des personnes âgées. Cet ancrage juridique permet aujourd’hui de mieux situer les responsabilités à travers les besoins recensés en matière de vieillissement et de prise en charge des préoccupations y afférentes.

Cette loi renvoie à diverses dispositions règlementaires en rapport notamment avec :

* Le placement institutionnel des personnes âgées démunies et/ou sans attaches familiales,
* La mise en place d’une carte au profit des personnes âgées leur facilitant l’accès aux avantages consentis par la réglementation et la législation en vigueur,
* L’aide de l’Etat en matière de transport urbain, aérien, maritime et ferroviaire au profit des personnes âgées démunies,
* L’aide de l’Etat aux descendants prenant en charge leurs ascendants,
* La mise en place d’un service de la médiation sociale et familiale au niveau des directions de l’action sociale et de la solidarité de wilaya (DASS),
* L’encouragement du maintien de la personne âgée dans le milieu familial à travers une prise en charge spécifique et adaptée (soins, équipements spécifiques et aide à domicile),
* L’aide de l’Etat aux familles d’accueil et aux personnes de droit privé prenant en charge des personnes âgées,
* La participation des descendants des personnes âgées placées en institutions ainsi que les personnes âgées disposant d’un revenu suffisant aux frais de leur prise en charge institutionnelle,
* L’aide à domicile aux personnes âgées dépendantes démunies pour une prise en charge particulière et un accompagnent adéquat.

Toutes les personnes âgées sans attaches familiales et sans revenu peuvent prétendre à un placement dans un foyer pour personnes âgées.

**1. L’EXERCICE DE LA CAPACITE JURIDIQUE**

L’Algérie garantit l’égalité des droits et des devoirs à tous ses citoyens conformément à l’article 32 de sa Constitution. Depuis son indépendance, elle a veillé à garantir l’égalité devant la loi de toutes les catégories de la population en application des dispositions des instruments internationaux relatifs aux droits de l’Homme, y compris la Convention relative aux droits des personnes handicapées, dont l’article 12 consacre l’égalité entre les personnes handicapées et les autres.

La reconnaissance de la personnalité juridique est garantie par les dispositions prévues par le Code civil. Elle est définie par la capacité ou la possibilité d’acquérir des droits et de s’acquitter des obligations.

La personnalité juridique est acquise dès la naissance de l’être humain comme le prévoit l’alinéa premier de l’article 25 de l’ordonnance n° 75-58 du 26 septembre 1975, portant Code civil, modifiée et complétée. Il prévoit ainsi que **« la personnalité commence avec la naissance accomplie de l’enfant vivant et finit par la mort».**

Le Code civil, dans son article 40, énonce que toute personne majeure jouissant de ses facultés mentales et n’ayant pas été interdite, est pleinement capable pour l’exercice de ses droits civils. La majorité étant fixée à dix neuf (19) ans révolus.

La personne dépourvue de discernement à cause de son jeune âge ou par suite de sa faiblesse d’esprit ou de sa démence n’a pas la capacité d’exercer ses droits civils. Est réputé dépourvu de discernement l’enfant qui n’a pas atteint l’âge de treize ans (article 42). Celui qui a atteint l’âge de discernement, sans être majeur, de même que celui qui a atteint la majorité, tout en étant prodigue ou frappé d’imbécillité, ont une capacité limitée conformément aux prescriptions de la loi (article 43).

Ceux qui sont complètement ou partiellement incapables, sont soumis, selon le cas, au régime de l’administration légale, de la tutelle ou de la curatelle dans les conditions et conformément aux règles prescrites par la loi (article 44) et toute personne est capable de contracter à moins qu’elle ne soit déclarée totalement ou partiellement incapable en vertu de la loi (article 78).

En garantie de l’intérêt des personnes handicapées lors de leurs actes légaux, l’article 80 du Code civil prévoit que lorsqu’un individu est sourd-muet, sourd-aveugle ou aveugle-muet et qu’il ne peut, par suite de cette infirmité, exprimer sa volonté, le tribunal peut lui nommer un conseil judiciaire pour l’assister dans les actes où son intérêt l’exige. Est annulable tout acte pour lequel l’assistance d’un conseil judiciaire a été décidée, s’il a été accompli par la personne pourvue de conseil judiciaire, sans l’assistance de ce conseil postérieurement à la transcription de la décision prononçant l’assistance.

Il découle de la reconnaissance de la personnalité juridique l’accès de la personne à des droits dont celui de la propriété et le droit d’héritage comme le prévoit l’article 64 de la Constitution : « la propriété privée est garantie. Le droit d'héritage est garanti. »

Cette personnalité juridique est encore plus réaffirmée à travers l’article 22 de la Constitution : « l'expropriation ne peut intervenir que dans le cadre de la loi. Elle donne lieu à une indemnité préalable, juste et équitable». La loi n° 91-11 du 27 avril 1991, fixant les règles relatives à l’expropriation pour cause d’utilité publique, dans son article 2, prévoit que : « l’expropriation pour cause d’utilité publique constitue un mode exceptionnel d’acquisition de biens ou de droits immobiliers. Elle n’intervient que lorsque le recours à tous les autres moyens a abouti à un résultat négatif. Elle n’est possible que pour la mise en œuvre d’opérations résultant de l’application des instruments réguliers d’urbanisation, d’aménagement du territoire et de planification concernant les réalisations d’équipements collectifs ou d’ouvrages d’intérêt général. ».

Cette même loi détermine le principe visant à annuler toute opération d’expropriation effectuée en dehors des cas et des conditions prévus, et toute infraction à celle-ci est punie par la loi en vigueur en plus de l’indemnisation qui sera déterminée par les juridictions.

La loi n° 84-11 du 9 juin 1984, portant Code de la famille, modifiée et complétée, prévoit aussi, dans son livre troisième, au niveau des dispositions générales relatives à la succession, les conditions pour prétendre à la succession et qui n’interdisent pas aux personnes âgées handicapées ce droit, ainsi l’article 128 de cette loi prévoit les qualités requises pour prétendre à la succession :

«  Etre vivant ou tout au moins conçu au moment de l’ouverture de la succession ;

* Etre uni au *de* *cujus* par un lien qui confère la qualité de successible,
* N’être pas atteint d’une incapacité de succéder. »

L’article 135 de la même loi fixe ces incapacités de succéder et il ne prévoit aucune interdiction pour les personnes âgées handicapées.

« Est exclu de la vocation héréditaire celui qui:

* se rend coupable ou complice d’homicide volontaire sur la personne du *de cujus* ;
* se rend coupable d’une accusation capitale par faux témoignage entraînant la condamnation à mort et l’exécution du *de cujus* ;
* se rend coupable de non-dénonciation aux autorités compétentes du meurtre du *de cujus* ou de sa préméditation. »

**2. LES PERSONNES AGEES ET/OU HANDICAPEES VIVANT DANS DES INSTITUTIONS**

Le placement des personnes âgées au niveau des institutions et des structures d'accueil pour personnes âgées est soumis aux conditions énoncées aux articles 7, 8 et 9 du décret exécutif n°12-13 du 7 mars 2012, fixant les conditions de placement ainsi que les missions, l’organisation et le fonctionnement des établissements spécialisés et des structures d’accueil des personnes âgées.

Sont placées dans les établissements les personnes âgées de 65 ans et plus, notamment : les personnes âgées démunies et/ou sans attaches familiales ; les personnes âgées en difficulté sociale et/ou sans attaches familiales. (Art. 7)

Le placement dans les établissements est subordonné à la présentation d'une demande accompagnée d'un dossier dont la composition est fixée par le ministre chargé de la solidarité nationale. Le placement peut être effectué également à la diligence des services chargés de l'action sociale de la wilaya. (Art. 8)

Le placement des personnes âgées dans les établissements est soumis à l'avis de la commission d'admission de l'établissement. (Art. 9)

Selon l’article n°11 du même décret, les centres d’accueil des personnes âgées de jour accueillent des personnes‚ âgées de 65 ans et plus, vivant à domicile et nécessitant une assistance et un accompagnement socio-psychologique approprié. A ce titre, ils sont chargés, notamment : d’aider les personnes âgées accueillies à préserver et/ou à maintenir leur autonomie par une prise en charge individualisée et des soins adaptés; de développer des activités occupationnelles et des ateliers d’ergothérapie au profit des personnes âgées accueillies visant leur soutien et leur bien-être ; de dispenser des prestations appropriées en relation avec les secteurs concernés et d’apporter un soutien psychologique aux personnes âgées accueillies.

Au titre de l’année 2019, 1966 personnes âgées sont prises en charge aux niveaux des centres d’accueils dont 1294 personnes âgées handicapées, elles sont réparties comme suit :

**Prise en charge des personnes âgées handicapées en institution**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Nb de personnes âgées handicapées | Nb/pâgées | Année |
| H.TOTAL | POLYHANDICAP | H.MENTALS | H.MOTEURS | H.AUDITIFS | H.VISUELS |  |  |
| 1294 | 237 | 787 | 178 | 27 | 65 | 1966 | 2019 |

**3. L’ACCES A UN SOUTIEN POUR VIVRE DE FAÇON AUTONOME DANS LA COMMUNAUTE**

Dans le respect des objectifs définis à l’article 20 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, l’Algérie s’est efforcée à aménager l’espace public, à adapter ses moyens de communication et d’information et à faciliter la mobilité des personnes âgées et/ou handicapées et leur accès aux services dans le cadre de sa politique visant à assurer leur intégration dans la société.

Dans le cadre de la prise en charge des personnes handicapées, des aménagements ont été prévus dans la réalisation des différents projets dans le secteur des transports, à savoir :

dans le domaine du Transport Urbain:

Pour le projet Métro*:* Les dispositions prises pour la prise en charge des personnes à mobilité réduite (PMR) consistent en :

* L’accès du quai vers la rame se fait directement (même niveau) pour permettre l’accessibilité aux PMR;
* Des places réservées aux PMR au niveau des rames ont été prévues avec un espace dégagé pour permettre leur déplacement;
* Des bandes podotactiles ont été réalisées au bord du quai pour signaler sa limite au PMR.

Pour le projet Tramway :

* Les quais sont totalement accessibles aux PMR;
* Des places réservées aux PMR au niveau des rames ont été prévues avec un espace dégagé pour permettre leur déplacement;
* Des bandes podo-tactiles ont été réalisées au bord du quai pour signaler sa limite aux PMR et les rampes d’accès vers le quai sont aussi équipées par ce même type de bande.

Pour le transport par bus :

* Depuis le 1er mars 2011, une circulaire a été diffusée aux organismes en charge le transport en commun, relative à la réservation de places à l’avant du véhicule avec une inscription « place réservée » aux personnes handicapées.
* Des micros bus aménagés pour le transport des personnes handicapées seront affectés dans les hôpitaux spécialisés dans la rééducation fonctionnelle dans la wilaya d’Alger, et financé par la Société nationale pour la recherche, la production, le transport, la transformation et la commercialisation des hydrocarbures (SONATRACH) ;
* Des bus spéciaux et aménagés dédiés au transport des personnes handicapées qui vont être affectés au niveau du parc de chaque nouvel établissement spécialisé.

Au niveau des gares routières: La conception des infrastructures d’accueil et de traitement des voyageurs par route prend en charge l’adaptation de ce genre d’infrastructures aux personnes à mobilité réduite (PMR) qui inclut, outre les handicapés, les malvoyants les personnes âgées, circulant avec poussettes, femmes enceintes, et personnes en difficulté.

Il s’agit de rendre accessibles ces infrastructures aux PMR dont notamment les personnes âgées handicapées en prévoyant :

* L’aménagement de rampes douces;
* L’aménagement au niveau des trottoirs et cheminement piétons;
* La mise en place de bandes podotactiles pour les malvoyants depuis leur accès au bâtiment jusqu’à l’embarquement;
* La réservation d’un guichet adapté propre aux personnes handicapées;
* La réservation de sanitaires accessibles aux personnes handicapées;
* La mise en place d’une signalétique adéquate propre aux personnes handicapées;
* La réservation de places de stationnement aux personnes handicapées;
* L’implantation des traverses en arrière des arrêts des Transports en Commun (TC).

**4. L’ACCES AUX SOINS DE SANTE GRATUITS**

Le système de santé algérien a consacré les principes fondamentaux d’accessibilité, d’équité, et de proximité de soins de qualité avec une attention particulière aux personnes handicapées et aux personnes âgées. Il a bénéficié d’investissements importants afin de garantir la protection et la promotion de la santé des citoyens avec la réalisation et la réhabilitation d’un grand nombre d’infrastructures sanitaires, notamment de structures légères de proximité et également d’hôpitaux généraux et d’établissements hospitaliers spécialisés et universitaires constituant un maillage important et dense :

* 1. L’accès est gratuit aux structures sanitaires publiques et les personnes handicapées bénéficient de l’ensemble des prestations médicales prévues pour la population générale ainsi qu’aux services spécifiques de rééducation et de réadaptation qui se développent pour répondre aux besoins spécifiques des personnes handicapées.
	2. L’adoption de modes d’organisation de l’offre de soins visant à réduire les disparités territoriales avec le développement des structures de proximité (polycliniques et salles de soins) et des soins primaires de proximité notamment en milieu rural et dans les zones enclavées en relation avec les structures hospitalières pour assurer la continuité des soins.
	3. La formation initiale et continue des intervenants demeure un levier important pour améliorer la qualité de prise en charge sanitaire et un effort est consenti pour renforcer les effectifs des personnels de santé et l’ouverture de nouvelles filières notamment dans le domaine de la réadaptation.
	4. Les soins aux catégories vulnérables sont prioritaires et les moyens de leur prise en charge sont assurés pour dispenser des prestations adaptées. La discrimination est contre les principes d’éthique et de déontologie qui ont été consacrés par des législations.
	5. l’ouverture du centre national d’études, d’information et de documentation sur la famille, la femme et l’enfant, créé par décret n°10-155 du 20 juin 2012, dont ses missions s’articlent autour des études, l’exploitation des enquêtes, la collecte des données, la constitution d’une banque de données liées aux domaines de la famille, de la femme et de l’enfance et du handicap.

Les personnes handicapées qui n’exercent aucune activité professionnelle sont considérées comme assurées sociales et à ce titre bénéficient des mêmes prestations en nature de l’assurance maladie que les assurés sociaux valides.

**5. L’ACCES AUX BIENS ET AUX SERVICES D’ADAPTATION ET READAPTATION**

Les programmes nationaux de santé prennent en charge les aspects préventifs et curatifs mais également de rééducation et de réadaptation. Ainsi :

* Plusieurs programmes sont menés aux différents stades de la vie pour prendre en charge les déficiences physiques et mentales à savoir le programme national de santé maternelle et infantile, le programme national de santé mentale, le programme national de lutte contre la surdité avec l’introduction de l’implantation cochléaire, le programme national de lutte contre la cécité évitable avec la redynamisation de la greffe de cornée.
* La formation initiale et continue des professionnels de la santé est constamment évaluée et améliorée. La formation du personnel paramédical, auparavant relevant du secteur de la santé, va s’inscrire dans le cadre du système licence, master, doctorat (LMD).
* Les services spécialisés de rééducation fonctionnelle et de réadaptation pour le suivi des pathologies ostéo-articulaires et neuromusculaires handicapantes ont bénéficié d’une mise à niveau des plateaux techniques et vont être renforcés par de nouvelles structures pour répondre aux besoins croissants dans le domaine. Certains contribuent à la fourniture d’appareillages orthopédiques.

L’Office National d’Appareillage et Accessoires pour Personnes Handicapées (ONAAPH) est un organisme public, chargé de promouvoir la fabrication, d’importer , de distribuer et d’assurer la maintenance des appareillages, accessoires, et aides techniques permettant la rééducation fonctionnelle, la réadaptation socio - professionnelle et l’insertion sociale des personnes handicapées. Il convient de souligner que dans le cadre de la prise en charge des appareillages et accessoires en faveur des personnes handicapées, un système du tiers payant permet de dispenser ces derniers de l’avance des frais y afférents.

**6. NIVEAU DE VIE ADEQUAT ET PROTECTION SOCIALE**

Conformément au principe de l’égalité entre tous les citoyens sans distinction de sexe, de race, de couleur ou d’état de santé, l’Algérie a garanti le droit des personnes âgées handicapées à un niveau de vie décent et à la protection sociale, en instituant un dispositif de prise en charge et des services d’adaptation et de réadaptation.

L’Etat met en œuvre des programmes d'aide et de protection sociale au profit des personnes handicapées se traduisant par :

* des prestations d'aide sociale servies en espèces visant à apporter un revenu aux personnes handicapées sans revenu reconnues par les services chargés de l’action sociale et de la solidarité de la wilaya ;
* un soutien pour l'accès aux services sociaux de base consistant en : la prise en charge des cotisations de sécurité sociale pour l'accès aux soins, et la prise en charge partielle ou totale des frais de transports urbains routiers, ferroviaires, et aériens.

S’agissant de l’aide financière, elle est prévue par : le décret exécutif n° 03-45 du 19 janvier 2003 fixant les modalités d'application des dispositions de l'article 7 de la loi n° 02-09 du 8 mai 2002 relative à la protection et à la promotion des personnes handicapées, modifié ; le décret exécutif n° 03-175 du 14 avril 2003 relatif à la commission médicale spécialisée de wilaya et à la commission nationale de recours ; le décret exécutif n° 06-144 du 26 avril 2006 fixant les modalités du bénéfice des personnes handicapées, de la gratuité du transport et de la réduction de ses tarifs ; l’arrêté interministériel n° 06 du 8 janvier 2001 portant extension de l’indemnité forfaitaire de solidarité (AFS)  aux personnes infirmes, vieillards, incurables et aveugles ; l’arrêté interministériel n°01 du 14 février 2009 portant revalorisation du montant de l’allocation forfaitaire de solidarité (AFS).

La carte de la personne handicapée est l’acte qui définie la nature et le degré du handicap de la personne. Elle est délivrée par la direction de l’action sociale et de la solidarité de wilaya sur décision de la commission médicale spécialisée de wilaya et ce, après examen du dossier médico-administratif déposé par la personne concernée. Elle permet aussi l’accès aux avantages définis par la législation et la réglementation en vigueur.

La commission médicale spécialisée de wilaya présidée par le directeur de l’action sociale et de la solidarité de wilaya est composée de six (06) médecins spécialistes en ophtalmologie, en ORL, en psychiatrie, en orthopédie, en rééducation fonctionnelle et en médecine du travail. Elle est chargée d’examiner les dossiers médico-administratifs des personnes handicapées et de se prononcer sur la nature et le degré du handicap.

Sur décision de la commission médicale, une carte attestant la qualité de personne handicapée, est délivrée par les services de la Direction de l’Action Sociale et de la Solidarité de wilaya aux personnes concernées.

Durant les trois trimestres de l’année 2018, un total de 38 145 dossiers ont été examinés par les commissions de wilaya dont 26 696 dossiers ont reçus un avis favorable, se répartissent comme suit :

* 15 901 dossiers, soit 60%, Taux d’invalidité de 100% ;
* 10 795 dossiers, soit 40%.Taux d’invalidité de moins de 100% :

Le nombre des personnes handicapées détentrices de la carte de la personne handicapée arrêté au 20 septembre 2018 est de 957 208 personnes. Parmi ces 957 208 personnes, le nombre de personnes âgées handicapées est de **187 523** répartie par type de handicap comme suit :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  Type de handicap Tranche d'âge | Mental | Moteur | Visuel | Auditif | Polyhandicap | TOTAL |
| Plus de  60 ans  | **53 215** | **72 607** | **36 739** | **19 204** | **5 758** | **187 523** |

Une allocation financière de 4.000DA/ mois est attribuée à toute personne âgée de plus 18 ans, sans ressources, présentant une invalidité congénitale ou acquise évaluée à 100%, entraînant une incapacité totale de travail et une dépendance quasi-totale nécessitant l’aide d’une tierce personne.

Au titre de l’exercice 2018, une enveloppe budgétaire d’un montant de 11,764 Milliards DA a été allouée. Ces crédits ont permis à 242.953 personnes handicapées invalides à 100% d’accéder à l’aide consentie.

Une allocation forfaitaire de solidarité (AFS) d’un montant de 3000 DA /mois majorée de 120DA/mois par personne à charge dans la limite de trois (3) personnes, est allouée aux personnes handicapées dont le taux d’invalidité est inférieur à 100%.

Au titre de l’année 2018, un total de 926.710 personnes en bénéficiaires de l’allocation forfaitaire de solidarité (AFS), **dont 315.145 personnes âgées**.

Le principe de la couverture sociale des personnes handicapées n’exerçant aucune activité professionnelle est consacré par la loi n° 83-11 du 2 Juillet 1983 relative aux assurances sociales. Le décret exécutif n° 85-34 du 9 Février 1985 fixant les cotisations de sécurité sociale pour des catégories particulières d’assurés sociaux, arrête le taux des cotisations à la charge de l’Etat à 5% du salaire national minimum garanti (SNMG) pour les personnes handicapées.

Au titre de leur couverture sociale, les personnes handicapées bénéficient des prestations en nature de la sécurité sociale soit, les soins médicaux, l’hospitalisation, les médicaments, les analyses de laboratoire, la lunetterie, les soins et prothèses dentaires, l’appareillage, les cures thermales et la rééducation fonctionnelle.

Les crédits alloués pour l’immatriculation à la sécurité sociale des personnes handicapées, n’exerçant aucune activité professionnelle, estimées à 269.684, ont atteint pour l’exercice 2018 un montant de 2,757 Milliards de DA.

Aussi, les personnes âgées bénéficient de séjours dans les stations thermales, avec un accompagnement psychologique et médical, financés par le Fonds spécial de solidarité. A titre indicatif 1032 personnes ont bénéficié de cette opération en titre de l’exercice 2018.

Un total de 195 226 personnes âgées dont 179 252 femmes soit 91,82%, des zones rurales, semi-urbaines et urbaines ont bénéficié des programmes d'éducation des adultes et d'alphabétisation, où nous avons enregistré des résultats très encourageants.

Dans le cadre du programme de microcrédit géré par l’agence nationale de gestion du microcrédit, placé sous la tutelle du Ministère de la solidarité nationale, de la famille et de la condition de la femme, 33 924 personnes âgées dont 28735 femmes ont bénéficié en 2018 de microcrédit pour la mise en place de petites activités .Un montant de 2,8 milliards de dinars algériens a été dégagé pour financer ces projets qui ont touché les domaines de l'agriculture, des services et de l’artisanat et des activités commerciales simples.

Participation des personnes âgées handicapées à la vie publique et à diverses activités par le biais de l’utilisation de privilèges sociaux conférés par le bénéfice de la carte de la personne âgée ou handicapée, qui garantit au titulaire un certain nombre de privilèges sociaux qui renforcent leur statut social, et vise notamment à:

* faciliter l'accès des personnes âgées handicapées aux lieux publics garantissant le service public,
* assurer la priorité,
* simplifier les procédures administratives pour divers services publics fournis aux personnes âgées handicapées,
* assurer un traitement gratuit au niveau des établissements de santé publics,
* réserver aux personnes âgées handicapées des sièges des premières rangées dans les salles où se déroulent les activités et les manifestations culturelles, sportives et de loisirs,
* réserver les premiers sièges des transports en commun pour personnes âgées handicapées,
* assurer un accompagnement administratif et social,
* Encourager les personnes âgées à rester actives dans la vie publique.

**IV. ACCES A LA JUSTICE**

La Constitution algérienne fonde la justice sur les principes de légalité et d’égalité. Elle est égale pour tous, accessible à tous et s’exprime par le respect du droit. Le pouvoir judiciaire est indépendant. Il s'exerce dans le cadre de la loi. Ainsi, le juge n'obéit qu'à la loi. Il est protégé contre toute forme de pression, intervention ou manœuvre de nature à nuire à l'accomplissement de sa mission ou au respect de son libre arbitre (articles 138, 140, 147, et 148 de la Constitution).

Le Code de procédure civile et administrative de 2008 dans son article 6 prévoit que le double degré de juridiction est de principe sauf si la loi en dispose autrement. Le Code de procédure pénale prévoit, quant à lui, dans ses articles 91 et 92, que le magistrat peut faire appel à un interprète pour traduire les propos qui vont être tenus ou échangés par les personnes s’exprimant en des langues ou idiomes différents. Il en est de même lorsque la personne est sourde ou muette.

L’Etat fournit de l’assistance judiciaire de plein droit aux personnes handicapées, afin qu’ils puissent avoir recours à la justice conformément à l’article 28 de l’ordonnance n° 71-57 du 5 août 1971, modifiée et complétée, relative à l’assistance judiciaire.

Afin de permettre un meilleur accès à la justice des personnes vulnérables y compris les personnes handicapées et pour améliorer l’accueil, l’orientation et la prise en charge de cette catégorie, le ministère de la justice a initié un « projet pilote » avec l’appui du programme des Nations unies pour le développement (PNUD) et la participation des autres secteurs et autres organismes gouvernementaux et un nombre d’associations et d’organisations.

Ce « projet pilote » consiste en plusieurs mesures spécifiques ayant pour objectif d’adapter les structures aux besoins des personnes handicapées, parmi lesquelles :

* l’aménagement des rampes d’accès pour les handicapés moteurs qui ont été construites dans l’ensemble des juridictions (250 entre tribunaux, annexes et cours) à l’exception de quelques unes dont les caractéristiques du bâti ou de localisation n’autorisaient absolument pas ce type de réalisation. Notons qu’aussi bien les services de la protection civile compétents en matière de normes sécuritaires, que les associations spécialisées ont été étroitement associés à la définition des cahiers des charges et à la validation des études préparatoires ;
* des infirmeries de premiers secours ainsi que des équipements sanitaires adaptés aux handicapés moteurs ont été réalisés dans les cours et tribunaux de chefs lieux importants ;
* un guichet spécifique réservé aux handicapés moteurs et aux personnes malvoyantes et malentendantes a été aménagé dans toutes les juridictions du pays ; dans ce cadre, 260 fonctionnaires du greffe ont bénéficié d’une formation au langage gestuel (1 par juridiction), et ce, pour une durée de trois mois et d’un recyclage. Cette opération se poursuit afin d’assurer un meilleur service au niveau de l’ensemble des juridictions pour cette catégorie de personnes ;
* Cent (100) imprimantes braille  ont été acquises et mises en exploitation dans les guichets des juridictions les plus importantes, au bénéfice des personnes malvoyantes ; 38 techniciens supérieurs en informatique ont suivi une formation sur l’utilisation et la maintenance des imprimantes braille installées au niveau des juridictions.

Dans le cadre général du processus de la modernisation du système judiciaire, de nombreuses avancées ont été réalisées dans le domaine, notamment l’introduction de mesures technologiques de l’information et le développement de la « e-gouvernance » au sein de l’institution judiciaire, le renforcement de la qualité et la rapidité des services offerts au citoyen et aux justiciables notamment, via le portail du droit créé depuis quelques années sur internet. On peut aussi noter la mise en réseau des juridictions, le service du casier judiciaire électronique, sans oublier les salles de repos et d’accueil réservées à ces personnes, des formulaires administratifs et des documents écrits en braille pour personnes non-voyantes et la possibilité qu’ils ont d’accéder à l’information judiciaire, de connaître leur droits et la manière de les revendiquer, sont d’autant d’exemples des fruits de ces avancées.

Dans ce cadre (02) CD et (01) DVD de vulgarisation (guide du justiciable et du citoyen) ont été réalisés à l’intention des malentendants et malvoyants. Diffusés vers les concernés via le réseau associatif, ces supports sont également exploités dans les services d’accueil des juridictions.

Le handicap culturel notamment l’illettrisme, a fait l’objet, dans le cadre de ce même programme, d’un projet particulier : un manuel d’alphabétisation portant guide du justiciable  "كيف أتعامل مع العدالة" a été conçu, avec l’aide de pédagogues spécialisés régionaux (Oran, Alger et Constantine) et les cadres animateurs des associations de lutte contre l’analphabétisme. Ce manuel, édité en 2000 exemplaires, sert de support pédagogique, depuis deux ans, dans les 30000 classes d’alphabétisation animées par l’association IQRA (Association algérienne d’alphabétisation).

Au-delà de ces programmes qui ont permis un rattrapage conséquent en matière de prise en charge des personnes dites vulnérables, les autorités publiques s’efforcent aujourd’hui d’intégrer cette dimension dans la gestion régulière du service public. C’est ainsi que les infrastructures et équipements d’accueil spécifiques sont désormais systématiquement prévus dans les plans de réalisation de toutes les nouvelles juridictions.

**V. L’APPLICATION ET LE SUIVI DES PROGRAMMES AU NIVEAU NATIONAL ET REGIONAL**

Conformément au décret exécutif n° 13-134 du 10 avril 2013, fixant les attributions du Ministre de la Solidarité Nationale, de la Famille et de la Condition de la Femme, permettent d’/de :

- Proposer et mettre en œuvre, en relation avec les secteurs concernés, des programmes d’action visant à protéger et à promouvoir la famille, la femme, la personne âgée, l’enfant et l’adolescent, notamment ceux en difficulté sociale et / ou économique, ainsi que les programmes de solidarité envers les jeunes,

- Concevoir et mettre en œuvre la politique et la stratégie nationale de protection et de promotion de la famille, dans un cadre intersectoriel,

- Proposer la stratégie nationale de protection et de promotion des personnes handicapées, dans une vision intersectorielle,

- Concevoir les programmes de développement social et coordonner leur mise en œuvre,

- Proposer, mettre en œuvre et contrôler la mise en place des mécanismes
et instruments visant la lutte contre la pauvreté, l’exclusion et la marginalisation et la réduction de la précarité sociale, favorisant ainsi la préservation et la consolidation de la cohésion sociale,

- Identifier et mettre en œuvre, en relation avec les institutions de l’État, les secteurs concernés et le mouvement associatif, des programmes spécifiquement destinés aux catégories sociales en difficulté ou en situation de vulnérabilité,

- Encourager la promotion et le développement du mouvement associatif à caractère humanitaire et social,

- Contribuer à la mise en œuvre d’actions à caractère humanitaire et social initiées dans les situations de catastrophes, de calamités naturelles et d’urgence sociale

- Initier et mettre en place le système d’information et de communication relatif aux activités relevant de son domaine de compétence, en fixant les objectifs et établir les stratégies y afférentes,

- Assurer la représentation du secteur aux activités déclinées par les organismes régionaux et internationaux ayant compétence dans le domaine de la solidarité nationale, de la famille, de la condition de la femme, de la personne âgée et de l’enfant ainsi que du développement social.

Ces missions sont accomplies par :

- Une administration centrale, forte de deux directions générales en charge de la promotion des personnes handicapées (DGPH) et de la famille et de la cohésion sociale (DGFCFCS) et de structures transversales investies de missions de développement des programmes pédagogiques, de la politique d’insertion sociale et de l’action du mouvement associatif,

- 48 Directions de l’Action Sociale et de Solidarité de Wilayas (DASS) auxquelles s’ajoutent 10 DASS des wilayas déléguées, mises en place à la faveur du dernier découpage administratif, et des bureaux communaux d’action sociale au niveau des communes.

- Des établissements spécialisés destinés à la prise en charge de segments de population vulnérables,

- 02 structures sous tutelle, l’Agence de Développement Social (ADS)
et l’Agence Nationale de Gestion du Micro crédit (ANGEM).

Cet effort est soutenu par la disponibilité de :

- 03 centres nationaux de formation dans les domaines du handicap et de la sauvegarde,

- 01 centre national d’études, d’information et de documentation sur la famille, la femme et l’enfance,

- 01 comité national de solidarité.

- Divers comités à caractère consultatif ayant force de proposition.

Le ministère chargé de la solidarité nationale s’est également doté de deux organes consultatifs, à savoir le conseil national des personnes handicapées et le conseil national de la famille et de la femme, Ces deux instruments se veulent un trait d’union entre les pouvoirs publics en charge des politiques sociales et les représentants de la société civile, ainsi que l’existence d’une commission d’accessibilité des personnes handicapées à l’environnement physique, social, économique et culturel.

l’instruction n° 368 du 21 décembre 2013, de Monsieur Premier Ministre, relative à la prise en compte du handicap dans les programmes sectoriels vient en application des dispositions du paragraphe 1 de l’article 33 de la convention relative aux droits des personnes handicapées, qui commande la prise en charge de la problématique du handicap à travers une approche intersectorielle et qui s’est traduit par la désignation d’un point de contact au niveau de chaque département ministériel pour les questions afférentes au handicap. Un point de contact central en charge de la coordination et de la supervision des programmes initiés au profit des personnes handicapées, est désigné au niveau de l’administration chargée de la Solidarité Nationale.

Les différents départements ministériel ont désigné leurs points de contact qui sont des membres au conseil national des personnes handicapées, qui ont pour mission de promouvoir et d’orienter les programmes traitant les questions inhérentes à l’handicap et de coordonner les actions mises en œuvre par les secteurs avec l’établissement de rapports annuels au sur les actions entreprises.