|  |
| --- |
| **Article 23 - Liste d'indicateurs illustratifs sur le respect du foyer et de la famille**  |
| **Droit au respect du foyer et de la famille** |
| **Attributs/****Indicateurs** | **Non-discrimination dans la vie familiale** | **Droits parentaux des personnes handicapées** | **Droit des enfants handicapés de grandir dans un environnement familial au sein de la communauté** |
| **Structure** | 23.1 Législation promulguée sur la vie de famille qui inclut les personnes handicapées et qui prévoit le droit à un soutien ou à une assistance pour les personnes handicapées et leurs familles.23.2 Aucune disposition de la loi relative à la vie de famille qui restreint directement ou indirectement sur la base du handicap, le droit de se marier sur la base du libre et plein consentement, de fonder une famille, de décider du nombre et de l'espacement des naissances (y compris égalité d'accès aux services de santé sexuelle et reproductive) et droit d'adopter et d'être adopté.[[1]](#endnote-1) | 23.3 Législation promulguée interdisant expressément la séparation des enfants de leurs parents en raison du handicap de l'enfant.23.4 Adoption d'une législation garantissant le droit des enfants handicapés sans protection parentale à des soins alternatifs en milieu familial au sein de la communauté.[[2]](#endnote-2) |
| 23.5 Adoption de règlements et de politiques garantissant l'égalité d'accès aux services de santé sexuelle et procréative et aux services de planification familiale pour les personnes handicapées. | 23.6 Adoption d'une législation interdisant la séparation des enfants de leurs parents en raison du handicap de l'un ou des deux parents. [[3]](#endnote-3)23.7 Adoption de politiques garantissant la fourniture d'un soutien aux parents handicapés qui le demandent pour s'acquitter de leurs responsabilités en matière d'éducation des enfants, y compris un soutien financier, des conseils, des services communautaires et d'assistance personnelle.[[4]](#endnote-4)  | 23.8 Adoption d'un moratoire sur les nouvelles admissions dans les institutions pour enfants handicapés (idem 19.2.3).[[5]](#endnote-5)23.9 Adoption d'une politique nationale de désinstitutionnalisation des enfants handicapés, comprenant des délais et des objectifs mesurables.[[6]](#endnote-6) 23.10 Adoption d'une politique nationale pour assurer le soutien aux familles[[7]](#endnote-7) des enfants handicapés pour empêcher la séparation de la famille, y compris la fourniture de services sociaux appropriés et adéquats pour des options alternatives de qualité en matière de soins familiaux, afin de garantir le droit des enfants handicapés à une vie familiale et à l'inclusion dans la communauté.[[8]](#endnote-8) |
| **Processus** | 23.11 Budget alloué aux mesures visant à fournir un soutien ou une assistance aux parents handicapés dans l'exercice de leurs responsabilités parentales.23.12 Nombre et proportion de juges, notaires, professionnels de la santé, travailleurs sociaux et professionnels apparentés formés à la non-discrimination fondée sur le handicap, en particulier en ce qui concerne le droit de se marier, le droit de fonder une famille, les droits sexuels et reproductifs, l'adoption, les droits parentaux, l’obligation de prévoir des aménagements procéduraux dans les procédures judiciaires, les aménagements raisonnables, les formes de communication accessibles et alternatives, etc. | 23.13 Budget alloué aux mesures de désinstitutionnalisation des enfants handicapés par rapport au budget alloué aux soins institutionnels.[[9]](#endnote-9)23.14 Nombre et proportion du personnel des institutions résidentielles pour enfants, des travailleurs sociaux et des professionnels apparentés formés aux droits des enfants handicapés pour faciliter leur désinstitutionnalisation.23.15 Budget alloué à des mesures visant à assurer un soutien aux enfants handicapés et à leurs familles, et à fournir des soins alternatifs en milieu familial au sein de la communauté. |
| 23.16 Campagnes et activités de sensibilisation pour promouvoir et informer les personnes handicapées, leurs familles et le grand public, sur les droits des personnes handicapées dans la vie et les relations familiales (y compris l'égalité d'accès aux services de santé sexuelle et génésique), sur le droit des enfants handicapés à vivre dans un cadre familial au sein de la communauté et à lutter contre les attitudes négatives, les mythes et les stéréotypes associés. 23.17 Processus de consultation entrepris pour assurer la participation active des enfants et des adultes handicapés, notamment par l’intermédiaire des organisations qui les représentent, des initiatives dirigées par des enfants, etc., dans la conception, la mise en œuvre et le suivi des lois, réglementations, politiques et programmes relatifs aux droits des personnes handicapées dans la vie et les relations familiales, y compris le droit des enfants handicapés de vivre dans un cadre familial au sein de la communauté. [[10]](#endnote-10) 23.18 Proportion de plaintes reçues concernant le droit au respect du foyer, de la famille et des relations, alléguant une discrimination fondée sur le handicap et/ou impliquant des personnes handicapées qui ont fait l'objet d'une enquête et d'une décision ; proportion de celles jugées en faveur du plaignant ; et proportion de ces derniers qui ont été respectées par le gouvernement et/ou le détenteur d'obligations ; à chaque fois ventilée par type de mécanisme |
| **Résultats** | 23.19 Proportion de femmes et de filles qui prennent leurs propres décisions éclairées concernant les relations sexuelles, l'utilisation des contraceptifs et les soins de santé génésique (sur la base de l'indicateur ODD 5.6.1) par âge et handicap, situation géographique (idem. 6.19).23.20 Nombre de personnes handicapées victimes de discrimination fondée sur le handicap en ce qui concerne la vie familiale et les relations dont les droits ont été rétablis ou leurs violations corrigées.[[11]](#endnote-11) | 23.21 Nombre et proportion de ménages avec enfants avec au moins un parent handicapé.23.22 Nombre de personnes handicapées ayant accès aux services d'assistance et de soutien traditionnels pour l'exercice des responsabilités parentales, ventilées par sexe, âge et handicap, type d'assistance/ soutien et proportion qu'elles représentent parmi les personnes ayant accès à ces services.23.23 Nombre de personnes handicapées ayant accès à des services d'assistance et de soutien spécifiques au handicap pour l'exercice de leurs responsabilités parentales, ventilées par sexe, âge et handicap, type d'assistance/soutien et proportion qu'elles représentent parmi toutes les personnes handicapées sollicitant ces services.23.24 Niveau de satisfaction des personnes handicapées à l'égard des services de soutien à l'exercice des droits parentaux.[[12]](#endnote-12) | 23.25 Nombre d'enfants handicapés et leurs familles ayant accès à des services d'assistance et de soutien, ventilés par sexe, âge et handicap de l'enfant ou des enfants, type d'assistance/soutien et proportion qu'ils représentent parmi toutes les familles qui demandent ces services.23.26 Nombre et proportion d'enfants handicapés bénéficiant de soins alternatifs par rapport à tous les enfants bénéficiant de soins alternatifs ((dans un cadre familial / dans des foyers de petits groupes ou d'autres établissements de soins), ventilés par sexe, âge, handicap et type de milieu. (idem 7.26) |

1. Cela comprend :

- Aucune disposition restreignant les droits directement ou indirectement sur la base du handicap, par exemple sur la base de la compétence décisionnelle, de la capacité mentale, du statut de la capacité juridique, etc.

- Aucune disposition restreignant le droit de se marier sur la base d'un handicap, y compris par le biais de toute forme de privation de la capacité juridique (par exemple la tutelle), en particulier aux personnes handicapées intellectuelles et aux personnes handicapées psychosociales.

- Aucune condition conditionnant le droit de se marier, y compris les exigences liées à la santé, qui discrimine directement ou indirectement sur la base du handicap. Par exemple, exiger une autorisation judiciaire pour que les personnes handicapées intellectuelles se marient.

- Aucune exigence d'un examen médical prénuptial obligatoire qui s'applique exclusivement aux personnes handicapées comme condition préalable au mariage, pour choisir librement leur partenaire, pour recevoir des aides financières liées au mariage, ou à toute autre fin pouvant restreindre ces droits sur la base du handicap.

- Aucune restriction des droits parentaux sur la base du handicap, y compris aucune disposition permettant la séparation des enfants de leurs parents, ou la suppression de la garde des parents, sur la base du handicap d'un ou des deux parents.

- Aucune restriction imposée aux adultes en raison d'un handicap concernant la tutelle, la curatelle, le mandat de fiduciaire, l'adoption d'enfants ou des institutions similaires, lorsque ces dispositions existent dans la législation nationale.

- Aucune disposition autorisant les pratiques involontaires (y compris lorsque le consentement est donné par un tiers, tel que les parents ou tuteurs, en contradiction avec l'article 12 de la CDPH), telles que la stérilisation forcée, qui violent le droit des personnes handicapées, y compris les enfants handicapés, de conserver leur fertilité et de préserver leur identité. [↑](#endnote-ref-1)
2. La référence aux « soins alternatifs en milieu familial au sein de la communauté » englobe les situations dans lesquelles la famille immédiate n'est pas en mesure de s'occuper d'un enfant handicapé et exige des États qu'ils mettent tout en œuvre pour fournir des soins alternatifs au sein de la famille élargie, et à défaut, au sein de la communauté dans un cadre familial, conformément à l'article 23(5), de la CDPH. [↑](#endnote-ref-2)
3. Le handicap réel ou supposé d'un parent, seul ou conjointement avec d'autres considérations, devrait être interdit pour justifier l’interruption ou la suppression des droits parentaux, y compris les droits de garde. La détermination de l'intérêt supérieur de l'enfant doit être fondée sur des critères non discriminatoires. [↑](#endnote-ref-3)
4. Cela devrait inclure un large éventail de mesures de soutien non obligatoires, y compris, par exemple, des prestations de protection sociale et des services de soutien adaptés aux besoins et à la situation particuliers des parents handicapés (par exemple, des mesures de soutien pour les parents isolés handicapés), des programmes de formation aux compétences parentales inclusifs des personnes handicapées, des groupes de soutien par les pairs aux parents inclusifs des parents handicapés ou ceux créés par et pour les parents handicapés, etc. Tous les services de soutien et les informations et communications connexes devraient être accessibles à toutes les personnes handicapées, en tenant compte du principe de conception universelle. [↑](#endnote-ref-4)
5. Ce moratoire comprend les nouvelles admissions dans les foyers de petits et grands groupes pour enfants. Pour plus de détails sur ce qui constitue une « institution » dans le contexte de cet indicateur lié aux enfants handicapés, voir Comité CDPH, [l’Observation générale n° 5](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en) sur l'article 19, CRPD/C/GC/5, par. 16(c) *in fine*. [↑](#endnote-ref-5)
6. Sur la désinstitutionnalisation des adultes handicapés, voir les indicateurs de l'article 19 de la CDPH. [↑](#endnote-ref-6)
7. Les mesures de soutien doivent inclure la disponibilité d'informations, de services et d'un soutien précoces et complets pour les enfants handicapés et leurs familles, et être adaptées aux besoins et à la situation particuliers de l'enfant handicapés et de la famille, p. ex., le financement pour que les parents d'enfants sourds apprennent la langue des signes. Tous les services de soutien et les informations et communications connexes devraient être rendus accessibles à toutes les personnes handicapées, en tenant compte du principe de conception universelle. Les informations, les services et le soutien liés au handicap psychosocial devraient éviter la médicalisation de la détresse des enfants et garantir que l'enfant est soutenu directement et en toute confidentialité pour s'exprimer à l'intérieur et à l'extérieur de la famille. [↑](#endnote-ref-7)
8. Les politiques devraient explicitement appeler à établir des priorités dans les investissements dans les services sociaux pour aider les familles et les communautés à donner la priorité à la préservation de la famille; si la famille immédiate n'est pas en mesure de s'occuper de l'enfant, les soins alternatifs au sein de la famille élargie doivent être privilégiés, puis des options alternatives de qualité en matière de soins familiaux, y compris les sois par des parents et le placement en famille d'accueil. Voir [l'Observation générale n° 5](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/5&Lang=en) du Comité CDPH sur l’article 19 de la CDPH. [↑](#endnote-ref-8)
9. Cet indicateur nécessite les montants totaux afin de comparer l'allocation du budget public dans les deux sens. [↑](#endnote-ref-9)
10. Cet indicateur nécessite de vérifier les activités concrètes entreprises par les autorités publiques pour faire participer les personnes handicapées dans les processus décisionnels liés aux questions qui les affectent directement ou indirectement conformément à l'article 4.3 de la CDPH et à [l'Observation générale no. 7](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRPD/C/GC/7&Lang=en) du Comité CDPH, y compris des réunions de consultation, des séances d'information technique, des enquêtes de consultation en ligne, des appels à commentaires sur des projets de législation et de politiques, entre autres méthodes et mécanismes de participation. À cet égard, les États doivent

veiller à ce que les processus de consultation soient transparents et accessibles ;

assurer la fourniture d'informations appropriées et accessibles ;

ne pas retenir d'informations, conditionner ou empêcher les organisations de personnes handicapées d'exprimer librement leurs opinions ;

inclure à la fois les organisations enregistrées et non enregistrées ;

assurer une participation précoce et continue ;

couvrir les dépenses connexes des participants. [↑](#endnote-ref-10)
11. Cet indicateur comprend par exemple :

- Personnes anciennement privées de capacité juridique en raison d'un handicap dont la capacité juridique est rétablie, rétablissant en conséquence les droits de la famille, y compris les droits parentaux (par exemple retrouver la garde de leurs enfants)

- Personnes handicapées qui ont été soumises à une stérilisation forcée, à des avortements forcés, à une contraception forcée, etc., et ont droit à correction et réparation. [↑](#endnote-ref-11)
12. Des enquêtes sur le niveau de satisfaction des personnes handicapées à l'égard de l'exercice des droits parentaux peuvent s'avérer utiles en tant qu'outil d'évaluation qui capture le point de vue des titulaires de droits. [↑](#endnote-ref-12)