**Article 7 – Indicateurs illustratifs sur les enfants handicapés**

**Pleine jouissance par les enfants handicapés de tous les droits de l'homme et libertés fondamentales sur un pied d'égalité avec les autres enfants**

**Attributs\***

* **Égalité et non-discrimination**
* **Survie, développement et préservation de l'identité**
* **Intérêt supérieur de l'enfant et respect du développement des capacités**
* **Respect des opinions de l'enfant**

**Indicateurs structurels**

7.1 Toute législation relative aux enfants interdit la discrimination pour tous les motifs[[1]](#endnote-1) et garantit le respect, la protection et la réalisation des droits des enfants handicapés sur un pied d'égalité avec les autres enfants.[[2]](#endnote-2)

7.2 L’ensemble des lois, politiques et plans/stratégies d'action nationaux concernant les enfants ou les personnes handicapés[[3]](#endnote-3) devrait inclure les enfants handicapés,[[4]](#endnote-4) et assurer la fourniture et la disponibilité d'un soutien adapté au handicap, à l'âge et à la culture pour que les enfants handicapés puissent exercer efficacement leur droit d'exprimer leurs opinions.

7.3 Adoption et déclaration obligatoire d'un marqueur de handicap dans les allocations budgétaires et les dépenses dans tous les secteurs.[[5]](#endnote-5)

7.4 Adoption d'un moratoire sur les nouvelles admissions d'enfants handicapés dans les institutions.

7.5 Adoption d'une obligation légale de tenir compte de développement des capacités des enfants handicapés et de leur droit à préserver leur identité dans toutes les décisions les concernant et en ce qui concerne les interventions et traitements médicaux et connexes.[[6]](#endnote-6) (idem 15/17.12)

7.6 Les statistiques et les données collectées dans tous les secteurs concernant les enfants sont correctement ventilées[[7]](#endnote-7) et sont accessibles au public dans des formats accessibles.

7.7 Disponibilité de mécanismes de plainte efficaces et accessibles aux enfants handicapés leur permettant de déposer des plaintes.

7.8 Adoption de règlements, de protocoles et d'orientations pour les autorités sur l'intégration des évaluations de l'intérêt supérieur incluant les enfants handicapés dans la conception, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de la législation et des politiques.[[8]](#endnote-8)

7.9 Adoption de règlements, protocoles et autres mesures pour promouvoir à la fois :

a) l'inclusion des enfants handicapés dans les organisations et initiatives dirigées par des enfants ; et

b) le développement et le soutien d'organisations et d'initiatives dirigées par des enfants et des jeunes handicapés.

7.10 Adoption de règlements, de protocoles et d'orientations pour les autorités sur la fourniture d'une assistance adaptée à leur âge, à leur handicap et à leur culture pour obtenir les opinions des enfants, les consulter et les impliquer activement.

**Indicateurs de Processus**

7.11 Nombre et proportion de lois, de plans d'action nationaux et stratégies concernant les enfants et les jeunes, qui font explicitement référence aux filles et aux garçons handicapés.

7.12 Proportion d'enfants handicapés demandeurs d'asile et réfugiés ayant accès à l'éducation, à la santé et aux services sociaux, ventilée par sexe, âge, handicap, statut de migrant et secteur des services.

7.13 Proportion d’enfants de moins de 5 ans ayant été enregistrés par une autorité d’état civil, par âge (indicateur ODD 16.9.1), sexe et handicap.

7.14 Processus de consultation entrepris pour assurer la participation active des enfants handicapés, y compris par l'intermédiaire de leur représentant, à l'élaboration des politiques nationales, à la mise en œuvre et au suivi de toutes les lois, politiques, programmes et services spécifiques au handicap les concernant.[[9]](#endnote-9)

7.15 Campagnes et activités de sensibilisation visant à lutter contre les stéréotypes et les préjugés concernant les enfants et les jeunes handicapés et à éliminer les pratiques néfastes pratiquées à leur encontre.

7.16 Pourcentage des dépenses publiques consacrées aux filles et aux garçons handicapés dans tous les secteurs.[[10]](#endnote-10)

7.17 Proportion de campagnes de sensibilisation et d'information concernant les enfants et/ou ciblant les enfants qui sont pleinement accessibles et incluent les enfants handicapés.

7.18 Proportion de personnel impliqué dans la prestation de programmes et de services liés aux enfants formés sur le travail avec les enfants handicapés.[[11]](#endnote-11)

7.19 Proportion de plaintes reçues alléguant une discrimination fondée sur le handicap, y compris en combinaison avec un ou plusieurs motifs supplémentaires, impliquant des filles et des garçons handicapés, qui ont fait l'objet d'une enquête et d'une décision ; proportion de celles jugées en faveur du plaignant ; et proportion de ces dernières qui ont été respectées par le gouvernement et/ou le détenteur d'obligations ; à chaque fois ventilée par type de mécanisme.

7.20 Campagnes et activités de sensibilisation concernant les droits et la participation des enfants handicapés, y compris sur la représentation des enfants handicapés dans les processus de prise de décisions, ciblant notamment les enfants handicapés.[[12]](#endnote-12)

**Indicateurs de Résultat**

7.21 Taux de mortalité des moins de 5 ans (indicateur ODD 3.2.1) ventilé par sexe et handicap.

7.22 Prévalence de la sous-alimentation (indicateur ODD 2.1.1) ventilée par sexe, âge et handicap.[[13]](#endnote-13)

7.23 Prévalence de la malnutrition chez les enfants de moins de 5 ans, par forme (surpoids et émaciation) (indicateur ODD 2.2.2), ventilée par sexe, âge et handicap.[[14]](#endnote-14)

7.24 Proportion et nombre d’enfants âgés de 5 à 17 ans qui travaillent, par sexe et âge (indicateur ODD 8.7.1) et handicap.

7.25 Proportion d’enfants et de jeunes a) en cours élémentaire; b) en fin de cycle primaire; c) en fin de premier cycle du secondaire qui maîtrisent au moins les normes d’aptitudes minimales en i) lecture et ii) mathématiques, par sexe (indicateur ODD 4.1.1) handicap et origine minoritaire ou autochtone. (idem 24.28)

7.26 Nombre et proportion d'enfants handicapés bénéficiant d'une protection de remplacement par rapport à tous les enfants bénéficiant d'une protection de remplacement (dans un cadre familial/dans des foyers de petits groupes ou d'autres établissements de soins), ventilés par âge, sexe, handicap et type de milieu. (idem 23.26)

7.27 Proportion d'enfants handicapés participant à des forums, y compris par le biais de leurs propres organisations, aux niveaux de la gouvernance scolaire, locale, régionale et nationale,[[15]](#endnote-15) ventilée par sexe, âge et handicap.

7.28 Nombre d'organisations dirigées par des enfants et des jeunes handicapés dans l'État, ventilées par type de handicap représenté et zone géographique ou district.

1. \*Les attributs choisis pour l'article 7 sur les enfants handicapés reflètent les principes directeurs de la Convention relative aux droits de l'enfant : non-discrimination ; droit à la vie, à la survie et au développement ; intérêt supérieur de l'enfant ; et respect des opinions de l'enfant, car elles s'appliquent à tous les enfants, y compris les enfants handicapés. Le principe directeur du CDE « droit à la vie, à la survie et au développement » a été modifié en « survie, développement et préservation de l'identité » pour refléter le principe de la CDPH consacré à l'article 3(h) pour le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identités. La référence à ce principe de la CDPH dans le contexte de la survie et du développement est importante car elle exprime le souci des décisions prises sur la base de la survie et du développement qui peuvent ignorer ou rejeter le droit des enfants handicapés à préserver leur identité. Par exemple, les décisions sur le traitement prétendaient corriger ou réparer une incapacité qui pourrait nier ou avoir une incidence sur une facette de leur identité. L'attribut sur l'intérêt supérieur de l'enfant est présenté avec le respect du développement des capacités de l'enfant, qui figure à la fois dans le CDE et la CDPH, pour souligner la nécessité de prendre en compte le développement des capacités de l'enfant lors de la détermination de son intérêt supérieur; et qu'au fur et à mesure que l'enfant grandit, ses opinions ont de plus en plus de poids dans l'évaluation de son intérêt supérieur (voir [l'Observation générale n° 14](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f14&Lang=fr) du Comité CDE, CRC/C/GC/14). Les enfants handicapés sont un groupe au sein de la population générale des enfants et peuvent être confrontés à de plus grands obstacles pour faire reconnaître et respecter le développement de leurs capacités.

   Y compris le handicap, le sexe, l'âge, le statut de migrant, l'origine minoritaire ou autochtone, etc., et reconnaît explicitement les formes multiples et croisées de discrimination et le refus d'aménagements raisonnables comme constituant une discrimination fondée sur le handicap. [↑](#endnote-ref-1)
2. Cela comprend, entre autres :

   * Le droit d'être entendu et d'exprimer son point de vue avec la fourniture et la disponibilité d'une assistance adaptée au handicap et à l'âge ;
   * Le droit de rechercher et de recevoir des informations ;
   * Le droit à la vie et au développement à son plein potentiel ;
   * Le droit de préserver son identité ;
   * Le droit à l'intégrité physique et mentale, y compris la prévention efficace des pratiques néfastes et des interventions psychiatriques non consensuelles ;
   * L’obligation de les impliquer activement et de les consulter étroitement ;
   * L'application du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant et le respect du développement des capacités de l'enfant, en tant que considération primordiale ;
   * Le droit d'être informé, formé et éduqué sur leurs droits ;
   * Le droit au jeu, au sport et à l'éducation adaptés.

   [↑](#endnote-ref-2)
3. Et/ou relèvent de secteurs concernant, entre autres, l'égalité des sexes, la santé, la protection sociale, la lutte contre la violence, l'éducation, l'accès à l'information, la liberté d'expression, la participation à la vie publique et politique, l'intégration des migrants, l'accès à la justice, la culture et les loisirs. [↑](#endnote-ref-3)
4. Cela comprend des mesures ciblant les enfants handicapés, notamment en veillant à ce que les enfants handicapés soient systématiquement inclus dans l'élaboration et la fourniture d'évaluations de l'impact sur les droits de l'enfant qui déterminent et prévoient l'impact de toute politique, législation, réglementation, budget ou autre décision administrative proposée affectant les enfants (Voir [l'Observation générale n° 14](https://tbinternet.ohchr.org/_layouts/15/treatybodyexternal/Download.aspx?symbolno=CRC%2fC%2fGC%2f14&Lang=en) du Comité des droits de l'enfant, par. 99). [↑](#endnote-ref-4)
5. Les rapports obligatoires devraient documenter la mesure dans laquelle les programmes ont :

   l'inclusion et l'autonomisation des personnes handicapées comme objectif principal ;

   des activités et mécanismes importants pour soutenir l'inclusion et l'autonomisation des personnes handicapées ;

   aucun accent sur l'inclusion des personnes handicapées ;

   ventilation par sexe, âge, situation géographique et autres motifs liés à différentes couches d'identité, telles que l'origine minoritaire ou autochtone ou le statut de migrant. [↑](#endnote-ref-5)
6. Notamment en ce qui concerne les traitements et interventions dont l'efficacité est incertaine ou jugée controversée et qui sont invasifs et/ou irréversibles. Par exemple, l'administration de médicaments psychotropes, y compris les neuroleptiques; traitements expérimentaux de détoxication au mercure, thérapie d'atténuation de la croissance, stérilisation, régimes de modification du comportement tels que l'administration de chocs électriques et la mise à l'écart d'enfants autistes ; l’éducation conductrice pour les enfants vivant avec la paralysie cérébrale ; l’allongement des membres pour les enfants à croissance limitée, etc. [↑](#endnote-ref-6)
7. Par âge, sexe, handicap, statut de migrant, origine minoritaire ou autochtone et autres motifs de discrimination interdits. [↑](#endnote-ref-7)
8. Qui reconnaissent et incluent explicitement :

   L'interdiction de la discrimination fondée sur le handicap et l’apport d'aménagements raisonnables ;

   Le respect des droits de l'enfant, y compris le droit d'exprimer librement ses opinions en tenant dûment compte de leurs opinions dans toutes les questions qui les concernent et du droit de l'enfant à préserver son identité en ce qui concerne, entre autres, son sexe, son genre, son incapacité/son handicap, son identité sociale, culturelle et linguistique et leurs recoupements ;

   le développement des capacités de l'enfant qui devraient non seulement évaluer les besoins physiques, émotionnels, éducatifs et autres au moment précis de la décision, mais devraient également tenir compte de l'avenir et du développement potentiel de l'enfant ;

   Des mesures appropriées pour garantir des chances effectives et égales qui peuvent nécessiter des mesures positives visant à redresser une situation d'inégalité. [↑](#endnote-ref-8)
9. 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=fr) 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-9)
10. Tels que l'éducation, la participation, la santé, la protection sociale, la culture et les loisirs, entre autres. [↑](#endnote-ref-10)
11. Cela comprend :

    l'approche du handicap fondée sur les droits de l'homme ;

    les évaluations de l'impact sur les droits de l'enfant, y compris les enfants handicapés ;

    l'obligation d’apporter des aménagements raisonnables ;

    l’intérêt supérieur de l’enfant ;

    le respect du développement des capacités des enfants handicapés et leur droit à préserver leur identité ;

    formes de communication accessibles et alternatives ;

    la fourniture d'une assistance adaptée au handicap et à l'âge ;

    l’implication des enfants handicapés dans la conception, la mise en œuvre et le suivi de la formation. [↑](#endnote-ref-11)
12. Cela inclut leurs parents et leurs proches, le personnel travaillant pour et avec les enfants (c'est-à-dire les enseignants, etc.) et la communauté dans son ensemble (c'est-à-dire les pairs, les camarades de classe, etc.), et devrait garantir la participation des filles et des garçons handicapés à la conception, la mise en œuvre et le suivi des programmes de sensibilisation et d'information. [↑](#endnote-ref-12)
13. La prévalence de la sous-alimentation (PoU) est une estimation de la proportion de la population dont la consommation alimentaire habituelle est insuffisante pour fournir les niveaux d'énergie alimentaire nécessaires au maintien d'une vie active et saine normale.  [↑](#endnote-ref-13)
14. <https://www.unicef.org/disabilities/files/Stronger-Together_Nutrition_Disability_Groce_Challenger_Kerac.pdf> [↑](#endnote-ref-14)
15. Voir Conseil de l'Europe, Outil d'évaluation de la participation des enfants, disponible sur <https://rm.coe.int/16806482d9>. [↑](#endnote-ref-15)