



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
6 janvier 2017
Français
Original : anglais
Anglais, espagnol, français et russe
seulement

Comité des droits des personnes handicapées

Dix-septième session

20 mars-12 avril 2017

Point 7 de l'ordre du jour provisoire

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

Liste de points concernant le rapport initial de Chypre

Additif

Réponses de Chypre à la liste de points* **

[Date de réception : 15 décembre 2016]

* La version originale du présent document n'a pas été revue par les services d'édition.

** Les annexes au présent rapport peuvent être consultées au secrétariat.

GE.17-00107 (F) 250117 020217



* 1 7 0 0 1 0 7 *

Merci de recycler



Réponses de Chypre à la liste de points

1. La présente réponse a été établie par le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées, point de contact national pour les questions liées à la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (ci-après « la Convention »), en s'appuyant sur les contributions officielles des services publics reproduites à l'*appendice 1*.

A. Objet et obligations générales (art. 1^{er} à 4)

Réponse aux questions posées au paragraphe 1 de la liste de points (CRPD/C/CYP/Q/1)

2. La loi 8(III)/2011 portant ratification de la Convention prime toute autre loi nationale ayant trait au handicap. Une mesure spécifique a été incorporée dans le Plan national d'action sur le handicap (2013-2015) aux fins du réexamen de toutes les lois régissant les droits des personnes handicapées et de l'identification des améliorations nécessaires pour renforcer encore le cadre législatif existant afin de garantir les droits des personnes handicapées. Pour ce qui est des modifications apportées à la législation nationale et des amendements proposés après 2013, on se reportera à l'*appendice 2*. Cinq lois ont été modifiées ou approuvées et modernisées, et 15 lois et règlements sont en cours de modification ou font l'objet de procédures d'approbation. L'effort d'harmonisation avec la Convention est progressif et constant.

Réponse aux questions posées au paragraphe 2 de la liste de points

3. Depuis la ratification de la Convention, lors de l'élaboration de toute loi ou de tout programme ayant trait aux questions de handicap, il est tenu compte de la conception du handicap sur laquelle repose la Convention et il est fait en sorte que la définition des « personnes handicapées » soit conforme à celle qui figure dans la Convention. La définition donnée dans la Convention sert de fondement aux ajustements nécessaires pour intégrer cette conception du handicap aux nouvelles lois et nouveaux programmes en fonction des objectifs spécifiques visés et à la politique du gouvernement dans le domaine concerné.

4. Les personnes handicapées ont des besoins différents et ont droit à des prestations et des services différents. C'est pourquoi, outre la définition générale du handicap, il est courant que différentes lois et différents programmes et systèmes de prestations et services sociaux utilisent des définitions adaptées car chacun d'eux cible les besoins particuliers de groupes précis de personnes handicapées et s'appuie sur les politiques du Gouvernement eu égard aux critères et conditions d'éligibilité.

5. À titre d'exemple, on citera la nouvelle loi régissant le revenu minimum garanti, approuvée en 2014. La loi générale sur le revenu minimum garanti et les prestations sociales (109(I)/2014) prévoit le versement aux personnes répondant à la définition de « personne handicapée » d'un revenu minimum garanti couvrant les besoins élémentaires et de deux allocations mensuelles supplémentaires pour invalidité. Cette disposition s'appuie sur la définition énoncée dans la Convention et l'adapte aux objectifs du revenu minimum garanti et à l'action que mène le Gouvernement dans ce domaine (elle limite la nécessité d'accorder ces allocations d'invalidité aux personnes qui présentent un grave handicap physique, sensoriel ou mental et à celles qui ont un handicap intellectuel modéré ou grave).

6. Outre l'approche législative et réglementaire du handicap, d'autres mesures ont été prises dans le domaine de l'éducation et de la formation et celui de l'évaluation et de la certification du handicap.

7. L'éducation et la formation sont les moyens les plus efficaces pour faire comprendre la conception du handicap sur laquelle repose la Convention. Des exemples de mesures spécifiques mises en œuvre sont présentés de manière analytique dans la réponse à la question posée au paragraphe 10 de la liste de points.

8. Compte tenu du caractère extrêmement vaste et complexe du handicap et étant donné que ses caractéristiques varient d'un individu et d'un environnement à l'autre, il est très difficile de comprendre, d'évaluer, d'expliquer et de certifier le handicap et d'utiliser un langage commun. Chypre a reconnu que la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) établie par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) était un outil très utile, scientifique et efficace pour traiter de la notion de handicap. Dans la CIF, les approches du handicap sont conformes à la Convention en ce qu'elles prennent en considération les déficiences physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles des personnes ainsi que les diverses barrières qui, dans l'environnement d'une personne peuvent faire obstacle à sa participation pleine et effective à la société. La CIF repose sur l'approche biopsychosociale du handicap en associant et en prenant en considération tous les facteurs personnels et environnementaux qui peuvent être source de handicap. Compte tenu de ce qui précède, le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées a mis en place un nouveau Système d'évaluation du handicap et du fonctionnement, qui englobe tous les handicaps.

Réponses aux questions posées au paragraphe 3 de la liste de points

9. Le concept d'aménagement raisonnable fait l'objet d'une réglementation adéquate dans la loi sur les personnes handicapées pour la période 2000-2015. L'article 5 de ladite loi dispose que les employeurs sont tenus de prévoir des aménagements raisonnables dans le domaine de l'emploi et l'article 9 régit l'obligation de procéder à des aménagements raisonnables pour faciliter l'accès à l'ensemble des biens et services. Ces deux articles prévoient des amendes et/ou des peines d'emprisonnement en cas de violation de leurs dispositions.

10. Un amendement à la loi susmentionnée a été approuvé en 2014 (voir l'*appendice 2*) afin de continuer à moderniser la mise en œuvre des aménagements raisonnables et d'abolir les dispositions précédentes qui définissaient des motifs de charge disproportionnée et pouvaient conduire à une restriction des aménagements raisonnables. Aucune autre modification n'a été apportée à d'autres lois relatives à cette question, mais il convient de noter que la loi sur les personnes handicapées est une loi horizontale générale qui s'applique à tous les secteurs, publics comme privés.

11. Le nombre de plaintes pour discrimination fondée sur le handicap en général (emploi, éducation, accès à d'autres droits consacrés par la Convention) est élevé, selon le Bureau de l'Ombudsman. Le nombre de plaintes déposées par des citoyens pour discrimination fondée sur le handicap dans l'emploi, dans le secteur privé, est faible. Le Bureau de l'égalité, qui est l'organe indépendant compétent pour examiner les plaintes pour discrimination dans l'emploi, a reçu, entre 2013 et 2015, trois plaintes émanant de personnes handicapées pour discrimination en matière d'emploi dans le secteur privé, qui se sont révélées justifiées.

12. La majorité des cas de discrimination fondée sur le handicap signalés au Bureau de l'Ombudsman sont examinés par l'Autorité indépendante pour la promotion des droits des personnes handicapées, les autres étant examinés à titre exceptionnel par l'Organe de lutte contre la discrimination. Avant 2016, aucune statistique n'était conservée concernant les

plaintes pour discrimination spécifiquement fondée sur le handicap, à l'exception de certains cas survenus dans le domaine de l'emploi, mais selon l'Autorité indépendante, depuis 2012, le nombre de plaintes pour discrimination fondée sur le handicap est en constante augmentation dans tous les domaines, en particulier dans celui de l'éducation.

Réponses aux questions posées au paragraphe 4 de la liste de points

13. Le Plan national d'action sur le handicap (2013-2015) était le premier de sa catégorie à s'appliquer à tous les ministères et services publics s'occupant des questions relatives au handicap. C'était la première fois qu'un plan était conçu comme une initiative commune et collective, par l'intermédiaire des points de contact présents dans tous les services publics et après consultation des organisations de personnes handicapées et avec leur étroite participation. Malheureusement, ce plan d'action a coïncidé avec la deuxième plus grave crise économique de l'histoire de Chypre. C'est pourquoi aucune ressource économique n'ont été allouées à la mise en œuvre du Plan d'action ou de la Convention outre celles qui étaient déjà prévues dans le budget de l'État pour la période de trois ans considérée.

14. Les indicateurs de mise en œuvre ne sont pas satisfaisants, pour une ou plusieurs des raisons ci-après : a) la grave pénurie de personnel dans les services publics en raison de très nombreux départs à la retraite au cours de la période 2012-2014 et du non-maintien des postes vacants en raison de la crise économique ; b) le manque de coordination entre certains services publics ; c) l'existence de priorités dans certains ministères considérés comme plus urgentes ; d) la lenteur ou le gel de la mise en œuvre des mesures pour lesquelles l'accord de la Confédération chypriote des organisations de personnes handicapées n'a pas été obtenu.

15. Il ressort de l'évaluation de la mise en œuvre que, parmi les 70 sous-activités figurant dans le Plan d'action, 30 (43 %) ont été intégralement exécutées, 26 (37 %) ont été partiellement exécutées et 14 (20 %) n'ont pas été exécutées. On trouvera à l'*appendice 3* le rapport de mise en œuvre du Plan national d'action.

16. Il convient de noter que le Plan national d'action prévoyait 39 activités et 70 sous-activités ciblées visant à donner de la valeur ajoutée à toutes les mesures déjà prises. Le tableau complet de toutes les activités et mesures d'application de la Convention à Chypre est présenté dans le rapport initial et dans les réponses à la liste des points.

Réponses aux questions posées au paragraphe 5 de la liste de points

17. La loi de 2006 relative au processus de consultation entre le Gouvernement et d'autres services en ce qui concerne les questions liées aux personnes handicapées (L.143(I)/2006) dispose que tout service public est tenu de consulter la Confédération chypriote des organisations de personnes handicapées avant de se prononcer sur des questions concernant les personnes handicapées.

18. La Confédération chypriote des organisations de personnes handicapées est reconnue par la loi comme étant le partenaire social officiel de l'État pour les questions de handicap, mais elle ne représente que huit organisations (voir *appendice 4*). D'autres organisations représentant un grand nombre de personnes handicapées ne sont pas membres de la Confédération. Les services publics consultent aussi ces organisations, mettant ainsi en œuvre la disposition de la Convention exigeant la participation étroite dans les processus de prise de décisions des organisations qui représentent les personnes handicapées. La liste des principales organisations qui ne sont pas membres de la Confédération figure à l'*appendice 5*. Il s'agit essentiellement des organisations qui étaient membres de l'Alliance panchypriote des personnes handicapées, groupe d'organisations non gouvernementales

constitué pour soumettre un rapport parallèle au Comité des droits des personnes handicapées.

19. Des exemples concrets des différents moyens de participation des organisations sont cités dans l'*appendice 6*.

B. Droits spécifiques (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

Réponses aux questions posées au paragraphe 6 de la liste de points

20. Les médias et l'éducation permettent de lutter contre toute forme de discrimination. On trouvera ci-après deux exemples de plans et mesures qui ont été pris à cet égard :

a) En ce qui concerne la culture, les arts et les médias, en vertu de la loi relative aux organismes de radio et de télévision (1998-2016), il est interdit aux prestataires de services de diffuser des programmes contenant toute incitation à la haine fondée sur la race, le sexe, la religion ou la nationalité. En outre, les messages publicitaires audiovisuels ne doivent constituer ou promouvoir aucune forme de discrimination fondée sur le sexe, la race ou l'origine ethnique, la nationalité, la religion ou la croyance, le handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle. Afin de lutter plus efficacement contre la discrimination croisée, quels qu'en soient les motifs, par l'intermédiaire des émissions de radio et de télévision, l'Autorité chypriote de la radio et de la télévision a soumis au Ministère de l'intérieur une proposition tendant à modifier la loi en question ;

b) En ce qui concerne l'éducation, le Ministère de l'éducation et de la culture, en collaboration avec l'Organe de lutte contre la discrimination, a publié en 2014, le Code de conduite contre le racisme et guide de signalement et de traitement des actes racistes dans les écoles. Le Code s'appuie sur diverses études et initiatives pour affirmer la nécessité d'adopter une politique générale contre le racisme à l'école, qui aborde le racisme sous tous ses aspects et vise toutes les formes de discriminations. Il fournit également aux écoles et aux enseignants un plan détaillé sur la manière de traiter et prévenir les actes racistes, qu'ils peuvent adapter à leurs besoins spécifiques avant de l'adopter et de commencer à le mettre en œuvre. Il comprend des définitions des concepts fondamentaux, décrit les responsabilités de chaque membre de la communauté scolaire et les engagements attendus de chacun, et indique les étapes à suivre par les écoles dans une rubrique pratique. Le Code considère la diversité comme un phénomène pluriel, qui touche divers aspects de l'identité des personnes et contribue à réduire le harcèlement et la discrimination dans les écoles, quels qu'en soient les motifs. En mars 2015, le Ministère de l'éducation et de la culture a organisé un Forum national des élèves contre le racisme et la discrimination, en collaboration avec l'Office chypriote de la jeunesse et l'Organe de lutte contre la discrimination.

Femmes handicapées (art. 6)

Réponse aux questions posées au paragraphe 7 de la liste de points

21. Les femmes et les filles handicapées jouissent de tous les droits et bénéficient de tous les services d'appui et prestations auxquelles toute personne handicapée peut prétendre.

22. Les Services de la protection sociale fournissent toute une gamme de services horizontaux couvrant les besoins sociaux des citoyens appartenant à des groupes

vulnérables, y compris des services de prévention de la violence dans la famille et des violences sexuelles sur enfant et de lutte contre de tels actes. Les organisations non gouvernementales qui offrent des services aux personnes handicapées et les services de protection sociale coopèrent et communiquent étroitement dans les cas connus de violence dans la famille.

23. Pour la police, les femmes et les filles présentant un handicap intellectuel, qui sont victimes ou témoins d'infractions, sont considérées comme des témoins ayant besoin d'être protégés et elles peuvent bénéficier de dispositions de protection spéciale pour avoir accès au système de justice pénale. Ces mesures comprennent l'enregistrement vidéo de leurs déclarations par des enquêteurs spécialement formés et d'autres services disponibles dans le cadre de la procédure judiciaire (par exemple, le témoignage par télévision en circuit fermé).

24. Les femmes qui ont un handicap intellectuel ou psychologique ne sont pas soumises à la stérilisation forcée par le Ministère de la santé.

Enfants handicapés (art. 7)

Réponse aux questions posées au paragraphe 8 de la liste de points

25. On se reportera à la réponse à la question posée au paragraphe 30 de la liste de points concernant les services d'intervention précoce pour les enfants handicapés et leur famille.

Réponse aux questions posées au paragraphe 9 de la liste de points

26. Les enfants et leur famille sont associés au processus de prise de décisions du Ministère de l'éducation et de la culture pour ce qui est de l'évaluation et de l'allocation du soutien à accorder. En vertu de la loi relative à l'éducation et à la formation des enfants ayant des besoins spéciaux (1999-2014), les parents ont le droit d'aiguiller leurs enfants vers les comités éducatifs de district à des fins d'évaluation. Lorsqu'une personne autre que les parents effectue cette démarche, ceux-ci en sont immédiatement informés par les comités éducatifs de district, afin qu'ils donnent leur autorisation avant l'ouverture de la procédure d'évaluation. Les parents ont le droit de participer à l'évaluation de leurs enfants en faisant des présentations et en soumettant des informations pertinentes sur l'intéressé. Ils ont aussi le droit d'être accompagnés par tout autre spécialiste de leur choix. Dans le cas où ils contestent la décision du comité concernant le placement ou toute autre disposition, les parents ont le droit de s'y opposer et même de s'adresser au Comité central de l'éducation spécialisée pour être entendus à ce sujet. Ils participent également à l'élaboration de programmes d'enseignement individualisés, qui aident à déterminer les structures et services adaptés à leurs enfants. Les psychologues éducatifs et d'autres spécialistes chargés de l'évaluation des enfants ainsi que les enseignants participant à leur programme d'enseignement tiennent compte des vues des enfants.

27. Les parents ont le droit de participer à l'évaluation du handicap de leur enfant en présentant des exposés et en soumettant des informations pertinentes sur l'enfant au Centre d'évaluation du handicap. Cette évaluation est organisée par le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées aux fins de l'allocation de prestations financières et sociales aux personnes handicapées. Les vues de l'enfant sont prises en considération au cours de l'entretien d'évaluation.

28. Les vues des organisations intéressées, qui sont principalement représentées par les familles des enfants et adultes handicapés, sont prises en compte par les Services de la

protection sociale lorsqu'ils évaluent l'efficacité des services fournis par les organisations afin de leur accorder une aide de l'État.

29. En général, les enfants handicapés participent indirectement au processus décisionnel par l'intermédiaire des organisations qui représentent leurs parents et sont membres de la Fédération panchypriote des associations de parents d'enfants ayant des besoins spéciaux.

Sensibilisation (art. 8)

Réponse aux questions posées au paragraphe 10 de la liste de points

30. Des campagnes de sensibilisation et de formation sont menées pour informer et éduquer tous les groupes d'âge, les professionnels de la santé et d'autres secteurs, les parents, les responsables gouvernementaux et le grand public. Ces campagnes peuvent être adaptées en fonction du groupe cible. Elles prennent la forme d'exposés, d'ateliers interactifs, de publications, de brochures d'information, d'annonces publiques concernant la culture, les arts et les médias, de conférences, de révisions des programmes d'enseignement et d'activités scolaires et d'études de cas concrets. Elles visent toujours non seulement à sensibiliser et à éduquer, mais aussi à faire évoluer les vues et les préjugés, ce qui permettra aux personnes handicapées de jouir pleinement et dans des conditions d'égalité avec les autres de tous les avantages que la société, la communauté, l'école et la vie professionnelle peuvent offrir. Des activités de sensibilisation sont également organisées dans le cadre des activités principales des organisations non gouvernementales et elles sont subventionnées par l'État. Plusieurs exemples concrets d'activités de sensibilisation offertes par les services publics sont énumérées à l'*appendice 7*.

Accessibilité (art. 9)

Réponse aux questions posées au paragraphe 11 de la liste de points

Accès à l'environnement physique et au cadre bâti

31. Comme indiqué dans le rapport initial, le chapitre 96 de la loi sur la voirie et le bâtiment et le Règlement n° 86/1999 (tel que modifié) relatif à la voirie et au bâtiment, en particulier le Règlement 61 H, régissent l'accessibilité des **bâtiments publics** et énoncent les spécifications techniques à respecter pour obtenir tous les permis nécessaires avant et après la construction d'un bâtiment. Dans le cadre de l'harmonisation avec les dispositions du Règlement (UE) n° 305/2011 relatives aux produits de construction et à l'exigence fondamentale « Sécurité d'utilisation et accessibilité », le Ministère de l'intérieur a établi, après avoir consulté les parties prenantes, la version finale du document sur l'accessibilité et la sécurité d'utilisation, qui a été soumis au vote de la Chambre des représentants. Ce document remplacera le Règlement 61 H et renforcera les normes en matière d'accessibilité. Le champ d'application du nouveau projet de loi est analysé dans l'*appendice 8*.

32. À la lumière des résultats d'une enquête spéciale concernant l'accessibilité des bâtiments des services de l'État (mesure 8.1 du Plan national d'action sur le handicap), le Département des travaux publics a mis en œuvre, sous sa responsabilité, une série de mesures visant à améliorer l'accessibilité des **voies publiques** et des **bâtiments des services publics** qui accueillent les usagers. Comme il ressort de l'analyse figurant dans l'*appendice 9a*, au total, l'accessibilité de 25 bâtiments a été améliorée au cours de la période allant de 2013 à 2015 pour un coût d'environ 300 000 euros. Un certain nombre de

voies ont également été concernées par des projets d'amélioration de l'accessibilité pour un coût de 1,2 million d'euros sur la même période.

33. L'accès des **écoles publiques** aux élèves handicapés est un objectif permanent du Département des services techniques du Ministère de l'éducation et de la culture. L'infrastructure des écoles publiques satisfait aux normes d'accessibilité comme l'exige la législation en vigueur. On retiendra notamment la présence d'ascenseurs, de rampes d'accès, de toilettes et places de stationnement pour personnes handicapées, de systèmes d'éclairages et de couleurs pour aider les enfants malvoyants, et de moquettes dans les classes pour aider les enfants malentendants. L'accessibilité des bâtiments scolaires est améliorée à chaque fois que des projets d'extension, de rénovation ou de mise aux normes parasismiques sont menés à bien dans une école. En 2014 et 2015, des projets d'amélioration de l'accessibilité ont été exécutés dans 33 écoles pour un coût de 668 755 euros (voir l'analyse figurant à l'*appendice 9b*).

34. Les projets d'accessibilité dans les **hôpitaux publics** portent sur la construction et la reconstruction de rampes et de places de stationnement, la signalétique, les systèmes d'alarme dans les installations sanitaires, l'aménagement des bureaux d'accueil, les services de transport, etc.

35. L'Office du tourisme de Chypre a mis en place un programme de subventions à l'intention des **établissements hôteliers** et, depuis 2014, des **établissements de restauration**, dans le but d'ajouter, d'améliorer et d'enrichir les installations requises pour les clients et hôtes handicapés.

36. L'Office du tourisme finance les travaux et l'acquisition des équipements nécessaires à l'**accessibilité des plages** dans le cadre de son programme de soutien financier aux travaux et installations concernant la sécurité et l'aménagement des plages, dont ont bénéficié les autorités locales et les organisations non gouvernementales. Le budget disponible s'élevait à 30 000 euros en 2013, à 100 000 euros en 2014 et à 100 000 euros en 2015. Environ 20 % du budget total a servi à rendre les plages accessibles. Des informations plus détaillées sur l'accessibilité des plages à Chypre figurent dans les *appendices 10a et 10b*.

Accessibilité des transports

Transport routier

37. S'agissant de l'accès des personnes ayant des besoins spécifiques et des personnes handicapées aux transports publics, et en particulier aux autobus, des activités spéciales d'exploitation – concernant notamment l'accessibilité et la formation du personnel – figurent en tant qu'obligations dans les accords conclus entre les six sociétés d'exploitation et l'État et sont exécutées comme telles. Chypre respecte, depuis 2014, le Règlement (UE) n° 181/2011 concernant les droits des passagers dans le transport par autobus et autocar, qui énonce les droits des passagers, y compris des passagers ayant des besoins spécifiques et des passagers handicapés. Les sociétés d'exploitation s'engagent à fournir suffisamment d'informations aux stations et arrêts d'autobus, à fournir une assistance en cas de besoin, à organiser chaque année des sessions de formation appropriées à l'intention du personnel, à s'abstenir de toute forme de discrimination à l'égard des passagers handicapés, qu'il s'agisse de la vente de tickets ou du comportement du personnel, et à mener des enquêtes sur les plaintes formées par des passagers ayant des besoins spécifiques. Les passagers handicapés utilisent les transports publics tous les jours, des inspections sont donc régulièrement menées par des agents de l'État pour veiller à la bonne application et au respect des lois et des accords publics pertinents. Il reste néanmoins des progrès à faire.

38. Le Gouvernement a également chargé les sociétés d'exploitation de créer une base de données qui devrait, d'ici à la fin de 2017, fournir des informations statistiques sur l'utilisation du réseau d'autobus par les passagers ayant des besoins spécifiques. Au cours de l'année 2017, des technologies de l'information seront mises en place et résoudront, dans une large mesure, tout problème audiovisuel éventuel ; il sera ainsi plus facile d'acheter des tickets et d'annuler des cartes. En outre, le Gouvernement appuie, dans de nombreuses régions du pays, la construction d'arrêts et de stations d'autobus qui seront dûment équipés pour améliorer et faciliter l'accès de tous les passagers, y compris les passagers ayant des besoins spécifiques et les passagers handicapés.

Transport aérien

39. Les aéroports de Larnaca et Paphos sont dotés de plusieurs mécanismes et procédures permettant de faciliter le transport des personnes à mobilité réduite, dans le cadre du Règlement (UE) n° 1107/2006 concernant les droits des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite lorsqu'elles font des voyages aériens. Hermes Airports, la société privée qui exploite les deux aéroports, veille à ce que le service fourni soit de haute qualité en adoptant les normes les plus élevées (www.hermesairports.com). Pour plus d'informations sur les installations mises à la disposition des personnes handicapées, voir l'*appendice 11*.

Transport maritime

40. Le Département de la marine marchande a publié un certain nombre de circulaires concernant le Règlement (UE) n° 1177/2010 de sorte que les citoyens européens soient informés de leurs droits lorsqu'ils voyagent par mer. En sa qualité d'organe national chargé de veiller à la bonne application et au respect des dispositions du Règlement, il lui incombe de recevoir les plaintes de tout passager concernant une violation supposée du Règlement et de fournir aux passagers une réponse étayée à leurs plaintes dans un délai raisonnable. Le Département de la marine marchande ne peut recevoir que les plaintes qui ont d'abord été soumises au transporteur ou à l'exploitant du terminal concerné. Il examine la violation supposée puis applique, s'il y a lieu, les sanctions appropriées.

Accessibilité de l'information

41. En ce qui concerne l'accès aux services des médias et aux sites Internet publics, voir la réponse aux questions posées au paragraphe 24 de la liste de points.

Situations de risque et situations d'urgence humanitaire (art. 11)

Réponse aux questions posées au paragraphe 12 de la liste de points

42. En 2016, le Service de la protection civile a formulé, avec l'aval du Ministère de l'intérieur, un plan intitulé « Tripos », destiné à apporter une aide aux personnes ayant des besoins spécifiques quelle que soit la catastrophe (séisme, inondation, glissement de terrain, cyclone, tempête, incendie, explosion, accident industriel, épidémie, etc.). Ce plan prévoit notamment la création d'une base de données électronique répertoriant les coordonnées des personnes ayant des besoins spécifiques, de sorte que les agents du Service de la protection civile puissent les localiser facilement et leur fournir l'aide nécessaire en cas d'urgence locale ou nationale. Selon ce plan, le Service de la protection civile envoie des SMS ou des messages électroniques aux personnes concernées afin de leur signaler rapidement qu'une catastrophe se prépare et informe sur-le-champ les agents compétents pour qu'ils fournissent l'assistance nécessaire aux personnes ayant des besoins spécifiques. Des demandes de participation au plan ont déjà été soumises par des citoyens handicapés.

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité (art. 12)

Réponse aux questions posées au paragraphe 13 de la liste de points

43. La loi n° 117/89 relative à la protection des personnes atteintes de déficiences intellectuelles dispose que la question de la capacité juridique des personnes présentant un handicap intellectuel est régie par la loi n° 23(I)/96 relative à l'administration des biens des personnes présentant une incapacité. Cette dernière s'applique à toute personne qui, en raison d'un handicap ou d'autres facteurs, et à l'issue d'un examen médical, est considérée comme incapable d'exercer son jugement et sa volonté, et ne peut administrer ses affaires financières et autres. Le tribunal compétent est habilité à nommer un administrateur chargé de gérer les affaires juridiques et financières de l'intéressé. Des informations détaillées ont déjà été présentées dans le rapport initial de Chypre sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

44. Reconnaissant qu'il était nécessaire d'harmoniser la loi existante avec l'article 12 de la Convention, en novembre 2014, le Ministère du travail, de la protection sociale et de l'assurance sociale a soumis à l'approbation du Bureau juridique un projet de loi destiné à remplacer la loi n° 117/89. Ce projet de loi intitulé « loi relative à la protection et à la promotion des droits des personnes présentant un handicap intellectuel » a été élaboré par le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées à l'issue de longues consultations avec les organisations concernées. Il visait à moderniser le cadre juridique existant en intégrant toutes les évolutions depuis 1989. Il était proposé de régir le droit à la capacité juridique en introduisant pour la première fois le concept d'autoreprésentation et de prise de décisions assistée. Des équipes dûment qualifiées et formées devaient accompagner au maximum la personne handicapée, la nomination d'un administrateur par un tribunal en vertu de la loi n° 23(I)/96 étant une mesure de dernier recours.

45. Comme les organisations de personnes handicapées contestaient toujours le projet de loi, le Ministre du travail, de la protection sociale et de l'assurance sociale a décidé de geler les travaux sur le texte de loi proposé, et en a informé le Bureau juridique ; il a en outre ordonné la poursuite des consultations pour parvenir à une autre solution juridique. En mai 2015, un groupe de travail spécial, composé de représentants de toutes les parties concernées, a été créé.

46. Le groupe de travail a tenu quatre réunions au cours desquelles il a examiné en détail la question de la capacité juridique ainsi que les possibilités d'assister une personne dans ses prises de décisions, et a défini les paramètres à établir dans tout nouveau texte de loi ou dans toute modification apportée à la loi existante. Un consensus s'est dégagé concernant : a) les principes fondamentaux sur lesquels reposerait le nouveau texte de loi ; b) le champ d'application du nouveau texte de loi ; c) les formes et la durée possibles de l'appui fourni à la prise de décisions ; d) les qualifications et les compétences du personnel d'appui ; e) les dispositifs de formation et de certification du personnel d'appui à la décision.

47. Des divergences d'opinion ont néanmoins été constatées principalement en ce qui concerne le fondement juridique de la réforme. Un rapport sur les résultats des travaux du groupe de travail a été soumis au Ministère en février 2016, il est en cours d'examen. Dès que le groupe de travail recevra des orientations supplémentaires, il poursuivra ses travaux, probablement avec l'aide d'une équipe juridique afin de rédiger le nouveau texte de loi ou de modifier la loi existante et de régler le droit à la capacité juridique et à la prise de décisions assistée.

48. Dans l'intervalle, en décembre 2015, le Comité de protection des personnes atteintes de déficiences intellectuelles, en coopération avec l'Autorité indépendante pour la promotion des droits des personnes handicapées, a traduit l'observation générale

n° 1 (2014) du Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU, relative à l'article 12, intitulé « Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité », en grec et sous une forme facile à lire. En outre, ses deux entités ont organisé des séminaires en 2015 et 2016 afin d'expliquer le concept de droit à la capacité juridique et d'autoreprésentation des personnes atteintes de déficiences intellectuelles.

Accès à la justice (art. 13)

Réponse aux questions posées au paragraphe 14 de la liste de points

49. Si certains bâtiments de justice sont anciens, l'accès physique n'en est pas moins garanti. Des bâtiments plus récents (existants et planifiés), comme la Cour supérieure, sont accessibles aux personnes ayant des problèmes de motricité. Des mesures nécessaires sont adoptées dans les tribunaux pour répondre aux besoins des personnes nécessitant des services d'interprétation en langue des signes ou ayant des problèmes de vue. En outre, plusieurs postes de police et centres de détention ont été conçus et construits de façon à être accessibles et à accueillir des personnes handicapées. Par exemple, Chypre compte trois centres de détention susceptibles d'accueillir des détenus ayant un handicap moteur ou sensoriel (Lakatamia, Polis Chrysochous et le centre régional de détention de la police de Paphos).

50. Conformément aux directives européennes, à la législation nationale et aux meilleures pratiques en vigueur, les victimes ou les personnes persécutées qui présentent un handicap sensoriel, moteur, intellectuel et/ou psychosocial doivent être assistées par la justice à tout moment de la procédure judiciaire. En ce qui concerne les personnes atteintes de déficiences intellectuelles ou psychosociales, la législation nationale a notamment été harmonisée avec les directives européennes pour faire en sorte que, dans chaque cas, ces personnes soient informées : a) de leurs droits ; b) des procédures engagées ; c) de leur droit à être accompagnées par du personnel médical et/ou des travailleurs sociaux ; d) de leur droit à être représentées par un avocat. Si l'intéressé n'engage pas un conseil, une liste d'avocats lui est proposée afin qu'il désigne celui de son choix.

51. La directive européenne 2012/29/UE du 25 octobre 2012, établissant des normes concernant les droits, le soutien et la protection des victimes de la criminalité, est appliquée. Le 22 avril 2016, Chypre a adopté la loi n° 51(I)/2016 qui porte ratification des dispositions de la directive relative aux victimes. S'agissant de l'arrestation et de la détention des auteurs présumés d'infraction, la législation pertinente relative aux personnes handicapées contient des dispositions détaillées spéciales ayant trait à la loi n° 163(I)/2005 relative aux droits des personnes détenues. Les dispositions des deux lois sont présentées de manière détaillée à l'*appendice 12*.

Réponse aux questions posées au paragraphe 15 de la liste de points

52. À l'école de police, les agents de police, quel que soit leur place dans la hiérarchie, reçoivent une formation empirique et scientifique, dispensée par des professionnels et des universitaires, sur des questions concernant les personnes présentant un handicap (moteur, sensoriel, et/ou intellectuel ou psychosocial). Le Bureau juridique envisage également de créer une école pour les futurs juges qui offrira des cours intensifs sur la question. Les agents du Bureau de l'Ombudsman ont participé à des ateliers organisés par l'Académie chypriote d'administration publique sur la qualité des services offerts aux citoyens au titre de la Convention.

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

Réponse aux questions posées au paragraphe 16 de la liste de points

53. Les services de santé mentale proposent toute une série de services de proximité destinés à empêcher l'internement de personnes handicapées, et à y mettre un terme. Tout placement en établissement, sans leur consentement, de patients atteints de troubles mentaux est décidé par un tribunal et régi par les lois relatives à la santé mentale (1997-2007). Le seul établissement agréé pour l'internement des patients atteints de troubles mentaux est l'hôpital psychiatrique.

54. Lorsqu'il est jugé qu'un individu représente une menace immédiate pour lui-même ou pour autrui et que ses capacités cognitives sont réduites, il peut être placé contre son gré seulement : a) avec l'accord d'un proche parent (ou d'une personne ayant procuration) ; b) avec l'accord de deux professionnels de la santé (dont au moins un médecin psychiatre traitant) ; c) après notification à la Commission chypriote de la santé mentale (www.mentalhealthcommission.org.cy). Le placement sans consentement ne peut excéder soixante-douze heures. Lorsque cette durée doit être dépassée, la commission susmentionnée doit en être informée et un tribunal doit ordonner le placement après présentation motivée du cas. Cette ordonnance du tribunal peut couvrir une période allant jusqu'à huit jours dans la plupart des cas. Dans des cas extrêmes, le tribunal peut ordonner des périodes de traitement sans consentement plus longues. Les droits généraux et spécifiques des patients (y compris des patients atteints de troubles psychiatriques) sont aussi protégés par la loi sur la protection des droits de l'homme des patients de 2005.

Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (art. 15)

Réponse aux questions posées au paragraphe 17 de la liste de points

55. Il n'existe aucune donnée sur le nombre de cas de traitement administré de force à des personnes handicapées.

Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance (art. 16)

Réponse aux questions posées au paragraphe 18 de la liste de points

56. Les Services de la protection sociale offrent toute une série de services horizontaux pour répondre aux besoins sociaux des citoyens appartenant à des groupes vulnérables, notamment des services de prévention et de lutte contre la violence dans la famille, les violences sexuelles sur enfant, ainsi que des services d'aide aux victimes de la traite. Ces services n'excluent pas les personnes handicapées. En outre, les Services de la protection sociale gèrent un établissement public pour les victimes de la traite et subventionnent, grâce à un programme d'aides publiques, un foyer pour les victimes de la violence dans la famille.

57. Avec la création et la mise en œuvre du Mécanisme national d'orientation, des orientations appropriées et un guide pour la gestion des cas de traite d'êtres humains sont mis à disposition de sorte que les victimes et les victimes potentielles soient dûment prises en charge par tous les services concernés. Le Mécanisme national d'orientation prévoit notamment d'adresser, immédiatement après leur identification, les victimes et victimes potentielles aux Services de la protection sociale, qui ont compétence pour informer ces personnes des droits que leur confère la loi, notamment leurs droits à recevoir des

informations sur les services susceptibles de leur offrir assistance, les types d'aide possibles, etc.

58. Dans certains cas, les victimes de la traite sont des personnes atteintes de troubles mentaux ou psychiatriques. Les victimes sont alors adressées aux Services de santé mentale afin de recevoir une aide psychologique et l'assistance nécessaire. Des spécialistes de la psychologie clinique s'appuient sur leurs connaissances spécialisées et sur leur formation pour fournir un traitement approprié aux victimes.

Protection de l'intégrité de la personne (art. 17)

Réponse aux questions posées au paragraphe 19 de la liste de points

59. Une personne peut être soumise à des interventions médicales sans son consentement uniquement dans des hôpitaux psychiatriques et dans de rares occasions, par exemple si elle est extrêmement violente envers elle-même, d'autres personnes ou des biens matériels, et si l'on estime que ses jours sont en danger. Des détails supplémentaires figurent dans la réponse aux questions posées au paragraphe 16 de la liste de points.

Réponse aux questions posées au paragraphe 20 de la liste de points

60. La législation en vigueur, plus particulièrement les lois relatives à la santé mentale (1997-2007), protège les femmes et les enfants handicapés contre les interventions forcées dans les domaines de la santé sexuelle et procréative, notamment la stérilisation forcée, en imposant aux médecins d'obtenir le consentement préalable éclairé du patient ou de son représentant légal pour tout traitement invasif. Une éducation à la santé sexuelle et procréative est dispensée régulièrement par les services de planification familiale d'organisations non gouvernementales spécialisées et dans le cadre des interventions en matière de santé mentale au moyen d'activités personnalisées et d'activités psychoéducatives.

61. En 2015, le Ministère de l'éducation et de la culture a créé le Comité pour la lutte contre les sévices sexuels et la protection des enfants. En étroite concertation et coopération avec d'autres services et ministères, celui-ci a mis au point un plan d'action triennal qui tient compte de chacune des initiatives du Ministère visant à protéger les enfants des sévices sexuels, lequel s'inscrit dans le cadre de la Stratégie nationale pour la protection des enfants contre les sévices sexuels. Une circulaire a été envoyée aux écoles afin de leur communiquer la procédure bien définie qu'il convient de suivre s'il existe des raisons de penser qu'un enfant est victime de sévices sexuels.

62. Le plan d'action prévoit, entre autres, l'organisation de séances de formation à l'intention des éducateurs spécialisés (de l'enseignement primaire et secondaire), l'objectif étant de renforcer les capacités des étudiants handicapés de se protéger de la violence et des sévices sexuels. Le programme éducatif « Keep me Safe » sera mis à profit dans le cadre de cette formation. Ce programme a été conçu tout particulièrement pour proposer des pratiques optimales, des connaissances spécialisées et des stratégies éprouvées concernant la prévention de la violence et des sévices sexuels à l'égard des jeunes handicapés. Il prévoit la diffusion des connaissances, des stratégies et des outils relatifs à la participation des jeunes ayant des troubles de l'apprentissage et de leurs aidants. Le Ministère de l'éducation et de la culture coopérera avec l'organisation non gouvernementale Cyprus Family Planning Association aux fins de sa mise en œuvre.

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)**Réponse aux questions posées au paragraphe 21 de la liste de points**

63. Les lois sur les réfugiés (2000-2016) garantissent aux réfugiés le droit de bénéficier des services sociaux et des services sanitaires sur la base de l'égalité avec les citoyens chypriotes.
64. Les Services de la protection sociale offrent toute une série de services sociaux aux demandeurs d'asile, y compris les mineurs non accompagnés, aux réfugiés et aux migrants.
65. Le Service de l'administration des prestations sociales gère les prestations de revenu minimum garanti accordées aux réfugiés, aux demandeurs d'asile et aux migrants et, en cas de handicap, leur octroie en sus une prestation d'incapacité destinée à couvrir les coûts liés au handicap.
66. Aucune discrimination n'est opérée en ce qui concerne les soins de santé, et les réfugiés, les demandeurs d'asile et les migrants reçoivent les mêmes services de santé que le reste de la population dans les hôpitaux publics.
67. Des soins infirmiers sont généralement dispensés aux réfugiés, aux demandeurs d'asile et aux migrants handicapés ainsi qu'à leur famille lorsque le besoin s'en fait sentir. Ces services sont maintenant assurés vingt-quatre heures sur vingt-quatre dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile ; dans un autre centre (pour personnes en situation illégale), ils sont proposés trois jours par semaine, et il est prévu de passer à sept jours sur sept.

Autonomie de vie et inclusion dans la société (art. 19)**Réponse aux questions posées au paragraphe 22 de la liste de points**

68. Quel que soit leur handicap, les personnes handicapées choisissent où et avec qui elles vivent, en grande partie grâce aux prestations sociales en espèces qu'elles reçoivent de l'État. Plusieurs services d'aide sont également dispensés directement par l'État ou par l'intermédiaire des organisations non gouvernementales et des autorités locales. Toutefois, il est généralement admis qu'il faudrait tendre à l'avenir vers la fourniture d'un plus grand nombre de services – par opposition à des prestations en espèces – en particulier pour les personnes polyhandicapées.
69. Les quatre principaux services publics compétents en la matière sont les Services de la protection sociale, le Service de l'administration des prestations sociales, le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées et les Services de santé mentale.
70. Les Services de la protection sociale offrent des services d'aide et des équipements destinés à améliorer les conditions de vie des personnes handicapées dans leur environnement social. Il s'agit :
- a) De services de soins à domicile (soins personnels, ménage, lessive, accompagnement à l'hôpital, tâches connexes – courses, paiement des factures etc. –, formation et éducation des proches à des tâches domestiques et familiales essentielles) ;
 - b) De services de soins de jour, dispensés par l'intermédiaire des centres d'accueil pour adulte ;
 - c) De services de soins institutionnels (pour les personnes qui nécessitent des soins constants et dont les besoins ne peuvent être satisfaits par leurs proches ou au moyen des services d'aide proposés dans l'environnement dans lequel elles vivent).

71. Les Services de la protection sociale dispensent les services susmentionnés directement ou indirectement de la manière suivante : a) en évaluant les besoins en matière d'aide sociale des bénéficiaires d'une prestation de revenu minimum garanti pour déterminer s'ils ont droit à des allocations de soins mensuelles ; b) en versant des subventions aux organisations non gouvernementales et aux autorités locales pour la mise en œuvre de leurs programmes d'aide sociale ; c) en gérant les institutions publiques (centres de protection pour enfants et adolescents, établissements de soins pour personnes âgées, établissements de soins pour personnes présentant un handicap mental, centres d'accueil de jour pour les enfants d'âge préscolaire et établissements de prise en charge des victimes d'exploitation sexuelle et des enfants non accompagnés). Ils fournissent également des conseils et des services d'aide aux personnes handicapées et aux proches qui, en raison de certaines situations particulières sur le plan psychosocial, ont besoin d'un appui à court ou à long terme.

72. D'après les données disponibles, en 2015/2016, les Services de la protection sociale ont accordé des subventions à 20 centres d'accueil de jour et à 14 centres d'accueil permanent qui s'occupent tout particulièrement des personnes handicapées. Ces centres ont fourni des soins à 508 personnes handicapées. Les institutions publiques gérées par les Services de la protection sociale comprennent huit centres d'hébergement établis au sein des collectivités qui peuvent accueillir jusqu'à 45 personnes présentant un handicap grave.

73. Les allocations de soins mensuelles sont administrées par le Service de l'administration des prestations sociales sur la base de l'évaluation des besoins réalisée par les Services de la protection sociale et de plusieurs critères définis dans la législation pertinente. Conformément au décret de 2016 relatif au revenu minimum garanti et aux prestations sociales en général (besoins urgents et besoins en matière de soins) (Reg. 162/2016), le montant de ces allocations peut atteindre 400 euros pour les soins à domicile, 137 euros pour les soins de jour et 745 euros pour les soins institutionnels. Des allocations supplémentaires peuvent être octroyées pour couvrir les dépenses liées aux protections pour incontinence, au mobilier et aux agencements, aux déplacements et aux besoins urgents.

74. Le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées propose plusieurs services et prestations sociales dont l'octroi ne dépend pas du niveau de revenu du demandeur et qui visent à compenser les coûts liés au handicap supportés par les personnes handicapées, à favoriser la participation de ces personnes à la vie de la collectivité et à faciliter leur accès à une aide personnelle. Ces prestations, qui sont détaillées à l'*appendice 13* et présentées dans les grandes lignes ci-après, ont été accordées à 7 000 citoyens présentant différents types de handicap en 2015, pour un montant total de 29 millions d'euros. Il s'agit de :

- 5 prestations mensuelles en espèces : a) une allocation de soins aux personnes tétraplégiques (854 euros par mois) ; b) une allocation de soins aux personnes paraplégiques (350 euros par mois) ; c) une allocation pour handicap moteur grave (337 euros par mois) ; d) une prime pour personnes aveugles (317 euros par mois) ; e) une allocation de mobilité (de 51 à 102 euros par mois). L'objectif de ces prestations est de permettre aux personnes présentant un handicap grave de recevoir toutes les formes de soins personnels et de services d'aide qu'elles souhaitent ;
- 3 formes d'assistance financière ponctuelle : a) une assistance financière pour l'achat de fauteuils roulants ; b) une assistance financière pour l'achat de matériel, de dispositifs et d'autres aides techniques ; c) une assistance financière pour l'achat d'une voiture pour personnes handicapées ;
- 3 programmes n'entraînant aucune charge financière pour les citoyens : a) le programme d'attribution de cartes européennes de stationnement (carte bleue) ; b) le

programme de prêt de chaises roulantes ; c) le programme de prêt de matériel et d'aides techniques.

75. Les Services de santé mentale offrent des services quotidiennement par l'intermédiaire des centres d'accueil de jour pour personnes présentant un handicap mental, l'objectif principal étant de promouvoir la réadaptation psychosociale des personnes atteintes de troubles mentaux chroniques. Ces centres contribuent grandement au développement et à l'amélioration des compétences sociales des personnes handicapées et de leurs capacités de se prendre en charge et de vivre de manière autonome.

76. En ce qui concerne l'abandon du placement en milieu fermé, les Services de santé mentale encouragent la vie autonome, l'inclusion sociale et les services de proximité favorisant la participation des personnes handicapées à la vie de la collectivité. À cet égard, la collaboration des Services de santé mentale avec les Services de la protection sociale, le soutien des proches et les initiatives qui aident les personnes handicapées à vivre de manière autonome ou avec un accompagnement jouent le premier rôle. Afin de renforcer le cadre juridique et institutionnel de sorte que les personnes présentant un handicap mental puissent vivre et être incluses dans la société en s'appuyant sur l'ensemble des services offerts par les Services de santé mentale, le Ministère de la santé a soumis un nouveau projet de loi au Bureau juridique afin qu'il l'examine d'un point de vue juridique.

77. En 2016, en coopération avec les Services de santé mentale, le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées a lancé un projet spécial pour l'abandon du placement en milieu fermé, comme le Comité européen pour la prévention de la torture le recommandait à Chypre depuis plusieurs années. Après un long séjour à l'hôpital psychiatrique Athalassa, huit personnes présentant un handicap intellectuel et des troubles mentaux graves vivent depuis avril 2016 dans un foyer, sous la responsabilité du Département. Des services pluridisciplinaires, plus particulièrement des thérapies, des formations, des activités de socialisation et des programmes récréatifs individuels et collectifs, leur ont permis de renforcer leurs capacités de se prendre en charge et de réaliser des tâches de la vie quotidienne, de développer leurs aptitudes et leurs centres d'intérêt et de participer davantage à la vie de leur foyer et de la collectivité.

Mobilité personnelle (art. 20)

Réponse aux questions posées au paragraphe 23 de la liste de points

78. La carte de stationnement pour personnes handicapées délivrée par le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées donne aux personnes présentant un handicap moteur, visuel ou intellectuel le droit de se garer à des emplacements privilégiés et déterminés, l'objectif étant de faciliter leur mobilité.

79. Pour aider les enfants et les adultes présentant une déficience visuelle dans les domaines de la mobilité personnelle et de la participation active à la vie de la collectivité, l'école St Barnabas pour personnes aveugles, qui relève du Ministère de l'éducation et de la culture, a ajouté à son programme scolaire le thème « orientation et mobilité » pour les enfants et les adultes ayant une déficience visuelle (conscience du corps ; concepts divers ; développement des sens, dont la vision résiduelle ; utilisation de personnes comme guides ; itinéraires balisés intérieurs et extérieurs ; déplacements autonomes en intérieur avec l'aide de rampes et de points de repère ; utilisation d'une canne ; déplacements en extérieur avec l'aide d'une canne et de points de repère).

80. Afin de faciliter la mobilité, le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées accorde une allocation de mobilité de 102 euros par mois aux personnes ayant une déficience visuelle qui travaillent ou suivent des études, une allocation de 51 euros par

mois aux personnes présentant de graves problèmes de mobilité qui travaillent ou suivent des études et une allocation de 102 euros par mois aux personnes tétraplégiques, qu'elles travaillent ou non et qu'elles suivent ou non des études. Au total, en 2016, 1 034 personnes avaient droit à ces allocations, pour un montant total estimé à 980 000 euros. Le Département offre également aux personnes handicapées une assistance financière pour l'achat de chaises roulantes, d'aides à la mobilité et d'une voiture pour personnes handicapées et assure le prêt de chaises roulantes et d'aides à la mobilité.

81. En outre, le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées administre le programme de financement des assistants sociaux pour adultes présentant un handicap grave ; dans le cadre de ce programme, des organisations non gouvernementales reçoivent des subventions d'un montant maximal de 10 000 euros par an pour employer des assistants sociaux chargés d'aider les personnes handicapées qui en sont membres à se rendre à l'hôpital, à la banque, au magasin, à des événements sportifs et récréatifs, etc. En 2015, 135 personnes sourdes et aveugles, aveugles, autistes ou atteintes d'un handicap intellectuel ont bénéficié de 13 programmes dirigés par 5 organisations non gouvernementales.

Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information (art. 21)

Réponse aux questions posées au paragraphe 24 de la liste de points

82. Des mesures sont prises pour assurer la disponibilité et le financement suffisant d'interprètes en langue des signes qualifiés et favoriser l'accès à l'information concernant l'éducation, notamment l'éducation permanente, la santé, l'emploi, les activités récréatives et la participation en général, les services médiatiques et les sites Internet publics. On trouvera des détails supplémentaires à l'*appendice 14*.

Éducation (art. 24)

Réponse aux questions posées au paragraphe 25 de la liste de points

83. Les lois relatives à l'éducation et à la formation des enfants ayant des besoins particuliers en matière d'enseignement (1999-2014) garantissent l'inclusion de tous les enfants handicapés dans les établissements scolaires et encouragent l'adoption de mesures concrètes visant à subvenir à l'ensemble de leurs besoins. Elles garantissent également le droit constitutionnel des enfants ayant des besoins particuliers à l'éducation. L'objectif est de faire en sorte que tout enfant ait le droit d'être scolarisé avec les autres, quels que soient ses besoins particuliers ou son handicap.

84. Le Ministère de l'éducation et de la culture propose des services en matière d'éducation spécialisée à tous les niveaux de l'enseignement (préscolaire, primaire, secondaire et supérieur). Conformément à l'approche actuelle, les lois en vigueur garantissent que la majorité des enfants ayant des besoins particuliers en matière d'enseignement suivent les cours dans des classes ordinaires dans l'école de leur quartier et reçoivent un accompagnement spécialisé dans une salle distincte à un certain moment de la journée. Aux niveaux préscolaire et primaire, cet accompagnement est dispensé par des professeurs spécialisés et des orthophonistes. Dans les écoles secondaires et techniques, ce sont les professeurs de certaines matières déterminées qui s'en chargent. Une importance toute particulière est accordée à la mise à disposition de technologies d'assistance facilitant l'accès aux cours, à la modification des modes d'enseignement et d'apprentissage, à l'organisation des salles de cours et à l'aménagement des horaires.

85. Un enseignement spécialisé est également dispensé dans des classes spéciales établies au sein d'écoles ordinaires et dans des établissements spécialisés. Il existe neuf établissements spécialisés : sept pour les enfants présentant des déficiences graves ou multiples et profondes, une pour les aveugles et une pour les sourds. Ces établissements emploient du personnel adapté (des psychologues, des orthophonistes, des ergothérapeutes, des musicothérapeutes, des physiothérapeutes et d'autres spécialistes ainsi que du personnel d'appui) doté des compétences nécessaires pour répondre aux besoins particuliers de chaque enfant. Le programme pédagogique des établissements spécialisés est principalement axé sur les capacités de se prendre en charge et de vivre de manière autonome, les aptitudes sociales et émotionnelles, les facultés récréatives, les capacités de communication et la formation professionnelle. Par ailleurs, ces établissements proposent des programmes préprofessionnels et professionnels conçus pour aider les élèves à passer de l'école au travail ou de l'école à d'autres milieux de formation professionnelle.

86. L'objectif est de garantir le droit de tout enfant d'être scolarisé avec les autres, quels que soient ses besoins particuliers ou son handicap. Depuis l'entrée en vigueur des lois susmentionnées, des progrès notables ont été accomplis en ce qui concerne l'éducation des enfants ayant des besoins particuliers. Le budget du Ministère de l'éducation et de la culture consacré à l'enseignement spécialisé est augmenté chaque année afin de pourvoir aux besoins des enfants handicapés en matière d'enseignement et, notamment, d'assurer la mise à disposition de tous les moyens nécessaires, d'éducateurs spécialisés, d'orthophonistes, de physiothérapeutes, d'ergothérapeutes et de soignants, la fourniture de matériel spécialisé et de technologies d'assistance et la mise en place de dérogations et de moyens de transport. Comme indiqué aux *appendices 15a, 15b et 15c*, au cours de l'année scolaire 2015/16, des services en matière d'enseignement spécialisé ont été dispensés à 8 118 enfants handicapés et ayant des besoins particuliers (4 465 dans les établissements d'enseignement primaire et spécialisé et 3 653 dans les établissements d'enseignement secondaire). À cette fin, le Ministère a employé 639 professionnels (407 éducateurs spécialisés, 163 orthophonistes et 69 thérapeutes divers).

87. Le Ministère de l'éducation et de la culture reconnaît que des progrès d'ensemble doivent encore être réalisés dans le domaine de l'enseignement spécialisé et il s'emploie activement à résoudre les problèmes qui pourraient avoir des incidences négatives en la matière. Afin d'améliorer encore le système éducatif, il a entrepris une réforme de l'enseignement et entamé la mise en place d'un espace de discussion public permettant de recueillir les vues non seulement des personnes qui exercent une fonction officielle dans le système éducatif mais également des parents, des associations de personnes handicapées, des professionnels dans des domaines connexes comme la santé, des autres parties prenantes et de l'ensemble de la population.

Réponse aux questions posées au paragraphe 26 de la liste de points

88. D'après les données les plus récentes (qui portent sur l'année scolaire 2015/16), le nombre d'enfants handicapés qui ne fréquentent pas les écoles les plus proches de leur domicile s'établit comme suit :

- a) Enfants inscrits dans des écoles primaires : 288 ;
- b) Enfants inscrits dans des établissements spécialisés : 385 ;
- c) Enfants inscrits dans des écoles secondaires : 175 ;
- d) Enfants ayant des besoins particuliers qui reçoivent un enseignement à domicile (enseignement secondaire) : 124.

Ces enfants ne peuvent se rendre à l'école essentiellement en raison de problèmes de santé ou de graves troubles mentaux (cancer, convalescence postopératoire, etc.).

Réponse aux questions posées au paragraphe 27 de la liste de points

89. Les enfants handicapés (garçons et filles) sont admis dans l'enseignement et traités dans des conditions d'égalité. Ils ont accès à tous les niveaux de l'enseignement ainsi qu'à des formations professionnelles. Ils vont à l'école dans des conditions d'égalité avec les autres enfants et leur intérêt supérieur est une considération primordiale dans le système éducatif. Toutes les écoles sont munies de l'infrastructure nécessaire pour subvenir à leurs besoins. Divers aménagements sont effectués pour rendre les écoles plus accessibles, comme décrit dans la réponse aux questions posées au paragraphe 11 de la liste de points.

90. L'accès aux cours est garanti par les mesures suivantes :

- Des technologies d'assistance sont mises à disposition des enfants handicapés, notamment des ordinateurs à écran tactile, des joysticks et des boules de commande, des claviers faciles à utiliser, des appareils de communication, des tableaux blancs interactifs, des logiciels spécialisés, des logiciels de traduction en braille et des logiciels associant des mots à des images ou des symboles ;
- Les informations qui sont généralement transmises sur un support écrit (brochures, horaires, manuels) sont rendues plus accessibles par l'utilisation du braille, de gros caractères, d'un support audio ou d'un système de symboles ;
- Les leçons profitent à l'ensemble des élèves et tiennent compte de leur diversité ;
- Des interprètes en langue des signes sont mis à disposition des enfants sourds qui en ont besoin ;
- Les professeurs permettent aux élèves handicapés de prendre plus de temps pour terminer un examen ou d'utiliser du matériel adapté pour réaliser des exercices pratiques ;
- Les professeurs tiennent compte des efforts intellectuels fournis par certains élèves handicapés, notamment ceux qui utilisent la lecture labiale ;
- Des éducateurs spécialisés ou des professeurs peuvent donner des leçons à domicile dans le cas où un enfant ne peut se rendre à l'école en raison de problèmes de santé ;
- Les visites et les voyages d'un jour organisés dans le cadre du programme scolaire sont rendus accessibles à l'ensemble des élèves, indépendamment de leur déficience éventuelle ;
- L'accès aux cours est facilité par d'autres aménagements touchant notamment aux modes d'enseignement et d'apprentissage, à l'agencement des salles de cours, aux horaires et à la fourniture d'un appui par les autres élèves.

Santé (art. 25)

Réponse aux questions posées au paragraphe 28 de la liste de points

91. Les mesures adoptées pour assurer l'accès de toutes les personnes handicapées aux établissements de soins, aux soins de santé et aux installations d'entretien de la santé physique, indépendamment de leur handicap, sont les suivantes :

- a) L'amélioration de l'accessibilité, comme décrit dans la réponse aux questions posées au paragraphe 11 de la liste de points ;
- b) La gratuité ou l'établissement d'un tarif spécial pour les soins médicaux et pharmaceutiques ;
- c) La fourniture de soins infirmiers à domicile.

92. Les Services de santé mentale proposent plusieurs services de consultations externes de proximité qui offrent aux personnes handicapées un accès facilité à différents professionnels de santé mentale. Les centres de proximité sont au service de 50 000 à 80 000 habitants à Chypre, en zones urbaine et rurale.

Réponse aux questions posées au paragraphe 29 de la liste de points

93. Les personnes handicapées jouissent des régimes d'assurance en place sur la base de l'égalité avec les autres. Les Services d'assurance sociale sont chargés de l'application de la politique du Gouvernement dans le domaine de l'assurance sociale, notamment de la mise en place de régimes et de mesures particulières.

94. Le nouveau projet de loi sur le Système de santé national, qui a été présenté à la Chambre des représentants pour approbation, s'appuie sur les principes fondamentaux de solidarité sociale, d'égalité et d'universalité. Le Système de santé national mis en œuvre assure un partage équitable des coûts en se fondant sur le potentiel économique des citoyens et non pas sur leurs besoins en services de santé. Il constitue ainsi un dispositif de protection qui met les patients à l'abri des dépenses de santé excessives. Par conséquent, toutes les personnes handicapées auront droit au nouveau système de santé et auront accès aux professionnels de santé dans les secteurs public et privé.

Adaptation et réadaptation (art. 26)

Réponse aux questions posées au paragraphe 30 de la liste de points

95. Les enfants handicapés (y compris les enfants autistes ou les enfants ayant besoin d'un soutien important) et leur famille bénéficient d'une prise en charge sanitaire et sociale précoce et du soutien voulu. Les Services de santé mentale pour enfants et adolescents assurent des services de consultations externes et de proximité dans toutes les grandes villes. Entre autres, ils prennent en charge dès la naissance les enfants handicapés et leur famille et reçoivent les dossiers établis par les équipes professionnelles multidisciplinaires (pédopsychiatres, psychologues cliniciens, ergothérapeutes et infirmiers en soins de santé mentale) qui procèdent aux interventions voulues et apportent l'appui nécessaire en collaboration avec d'autres services tels que les Services sociaux et les Services de visites sanitaires.

96. Le diagnostic est établi à la naissance et la prise en charge commence dès ce moment, en particulier dans les hôpitaux publics où les membres d'une équipe multidisciplinaire de professionnels de santé collaborent et fournissent des services selon les besoins de l'enfant. Il n'y a qu'un hôpital central dans le district de Nicosie, auquel sont adressés tous les cas difficiles et tous les patients de néonatalogie des secteurs privé et public. De 0 à 3 ans, les enfants sont suivis une fois par semaine par des néonatalogues et des physiothérapeutes pédiatriques. En outre, il existe une clinique génétique et une clinique neurologique pédiatrique pour tous les enfants âgés de 0 à 15 ans.

97. De surcroît, dans le cadre des services proposés par les visiteurs sanitaires dans les centres de consultation maternelle et infantile ainsi que dans les services de santé scolaire à la disposition de toutes les écoles publiques à Chypre, des examens médicaux préventifs et des séances de sensibilisation sont proposés à tous les enfants, y compris aux enfants handicapés scolarisés. Parallèlement, des examens médicaux préventifs et des séances de sensibilisation ont lieu à l'École pour sourds et à l'École pour aveugles.

98. L'École pour sourds a créé un service d'intervention et d'enseignement précoces en 1990 et est ouverte à toutes les familles avec un enfant sourd âgé de 0 à 3 ans. Le programme comprend : des renseignements sur la surdité, des informations actualisées sur

l'adaptation et l'utilisation de dispositifs techniques, l'évaluation du potentiel de l'enfant, l'élaboration d'une intervention multidisciplinaire sur mesure et des services de consultation et de médiation familiales. Des programmes analogues sont mis en place par l'École pour aveugles à l'intention des enfants âgés de 0 à 7 ans.

99. Les enfants présentant un handicap intellectuel moyen ou profond ou un handicap physique, sensoriel ou mental profond ont le droit, sans considération de leur revenu familial, à un revenu général minimum pour les dépenses relatives aux besoins essentiels et à des allocations d'incapacité. Ces prestations mensuelles de 850 euros en moyenne permettent à la famille de financer diverses thérapies pour l'enfant dès sa naissance.

100. Plusieurs organisations non gouvernementales emploient des professionnels de la réadaptation pour proposer à leurs membres des services à prix réduits. La plupart d'entre elles reçoivent une subvention pour leur fonctionnement de la part des Services de la protection sociale par l'intermédiaire du régime des aides de l'État.

101. En outre, le Comité de protection des personnes atteintes de déficiences intellectuelles coordonne les activités du service d'intervention de la petite enfance et fournit un appui à plus d'un millier de familles (voir Tableau 3 à l'*appendice 16*).

Travail et emploi (art. 27)

Réponse aux questions posées au paragraphe 31 de la liste de points

102. Comme indiqué à l'*appendice 17*, afin d'améliorer les possibilités d'accès à l'emploi sur le marché ordinaire du travail, le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées dirige trois programmes (le premier a trait à des logements subventionnés pour l'activité indépendante, le deuxième à des programmes d'emploi assisté et le troisième à un système de quota pour l'emploi dans le secteur public en général), l'Autorité chargée du développement des ressources humaines prévoit des mesures d'incitation à acquérir une expérience professionnelle, le Département de l'emploi fournit des services de conseils professionnels et prévoit trois mécanismes d'incitation dans le cadre du Fonds social européen et de l'Unité pour la réforme administrative (Unité), et la Présidence a pris l'initiative d'élaborer de manière horizontale le cadre juridique national relatif aux entreprises sociales.

Niveau de vie adéquat et protection sociale (art. 28)

Réponse aux questions posées au paragraphe 32 de la liste de points

103. Les mesures d'austérité, qui ont été instaurées en 2012, ont touché toute la population. Le protocole d'accord signé en 2012 entre le Gouvernement chypriote et la Troïka a eu des incidences sur deux régimes de prestations d'incapacité mis en place par le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées, notamment : a) la réduction du budget annuel du programme d'aide financière pour la fourniture d'une voiture pour les personnes handicapées ; b) le gel du programme de vacances subventionnées pour les personnes handicapées. Les prestations d'incapacité mensuelles n'ont connu aucune réduction. Parmi les autres conséquences de la grave crise financière qui a eu lieu entre 2012 et 2016, on citera : a) la vague de départ en retraite de fonctionnaires craignant de perdre leur pension de retraite qui, associée à l'absence de recrutements pour pourvoir les postes vacants dans le service public, a mené à un important manque de personnel dans un grand nombre de services publics ; b) le manque de ressources financières pour poursuivre ou engager la mise en œuvre de programmes et activités pour la réalisation des droits des personnes handicapées.

104. Afin d'atténuer les conséquences de la crise financière en matière de pauvreté, le Gouvernement a instauré en 2014 le revenu minimum garanti (comme indiqué dans la réponse aux questions posées au paragraphe 33 de la liste de points).

Réponse aux questions posées au paragraphe 33 de la liste de points

105. Le revenu minimum garanti, créé en 2014 conformément à la loi de 2014 sur le revenu minimum garanti et les prestations sociales générales (L. 109(I)/2014), est le principal outil disponible pour faire en sorte que les citoyens chypriotes soient à l'abri de la pauvreté (il est administré par le Service de l'administration des prestations sociales). L'objectif de la loi est d'aider les personnes en situation de pauvreté et d'assurer un niveau de vie minimum socialement acceptable aux personnes (et aux familles) résidant légalement en République de Chypre et dont le revenu et les autres ressources économiques sont insuffisants pour répondre à leurs besoins fondamentaux et spéciaux. Le revenu minimum garanti couvre les besoins essentiels à hauteur de 480 euros par mois et donne droit à une allocation ou une indemnité de logement, à des avantages fiscaux au niveau municipal ou équivalents et à une allocation versée en cas de besoins exceptionnels. En outre, toute personne handicapée qui devient bénéficiaire du revenu minimum garanti a le droit à une somme supplémentaire de 368 euros par mois, au titre d'allocations d'incapacité (226 euros + 142 euros), en sus de la somme calculée pour couvrir les dépenses relatives aux besoins essentiels et au logement.

106. Les personnes devenant handicapées au cours de leur vie professionnelle ont le droit à des prestations sociales des Services d'assurance sociale en fonction de leurs cotisations d'assurance. Les pensions d'invalidité et d'incapacité visent à permettre à la personne de répondre à ses besoins essentiels malgré la perte de revenus professionnels. Ces pensions sont considérées comme des revenus dans le cadre du revenu minimum garanti décrit ci-dessus. En 2015, 6 716 personnes ont reçu une pension d'invalidité ou d'incapacité, ce qui représentait un coût total de 52 millions d'euros.

107. Les prestations financières d'incapacité indépendantes du revenu qui sont administrées par le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées couvrent aussi les frais liés au handicap. L'ensemble de ces prestations a déjà été décrit dans la réponse aux questions posées au paragraphe 22 de la liste de points (*appendice 13*).

108. À titre de mesure supplémentaire, l'Office de l'électricité et le Ministère de l'énergie, du commerce, de l'industrie et du tourisme proposent aux personnes handicapées et à d'autres usagers un tarif réduit pour l'électricité. Plus précisément, les catégories de consommateurs vulnérables ainsi que les mesures visant à les protéger ont été définies dans un arrêté ministériel entré en vigueur en 2015. Ce texte prévoyait des mesures telles que : a) des tarifs réduits pour l'électricité ; b) des mesures d'incitation financière pour que les usagers participent à un programme d'appui à l'installation à leur domicile d'un système photovoltaïque avec une capacité allant jusqu'à 5 kW selon la méthode du comptage net ; c) des mesures d'incitation financières pour améliorer l'efficacité énergétique de leurs logements ; d) la garantie d'une fourniture continue d'électricité pendant les périodes importantes aux consommateurs vulnérables pour lesquels un approvisionnement en électricité ininterrompu est essentiel pour des raisons ayant trait à leur santé. En 2016, les catégories de consommateurs vulnérables pouvant bénéficier d'un tarif réduit pour l'électricité ont été élargies, ce qui a permis aux personnes présentant un handicap moteur grave, aux paraplégiques, aux tétraplégiques, aux personnes atteintes d'une sclérose en plaque et aux patients ayant besoin d'une hémodialyse d'avoir droit à ce rabais.

109. En vertu de l'obligation qui incombe à l'Autorité chypriote des télécommunications de fournir un service universel, des abonnements téléphoniques à tarification spéciale sont aussi fournis aux personnes présentant un handicap moteur grave, aux personnes sourdes, aveugles ou aux familles dont un enfant présente l'un de ces handicaps. Ces abonnements

particuliers prévoient la fourniture d'une ligne analogique et la gratuité de l'abonnement au service et de la connexion.

Participation à la vie politique et à la vie publique (art. 29)

Réponse aux questions posées au paragraphe 34 de la liste de points

110. Tout citoyen a le droit, sous réserve des dispositions de la Constitution et de toute loi électorale de la République ou de la Chambre de la communauté qui en découle, de voter à toutes les élections tenues au titre de l'article 31 de la Constitution. Pendant les élections, le président de chaque bureau de vote est libre de décider si une personne a besoin d'un appui et d'aménagements raisonnables pour exercer son droit de vote et de lui fournir cet appui.

Statistiques et collecte des données (art. 31)

Réponse aux questions posées au paragraphe 35 de la liste de points

111. Le Service de statistique est l'autorité chargée de fournir les statistiques nationales à l'Office statistique de l'Union européenne. Les données sur les personnes handicapées sont recueillies tous les ans dans le cadre de l'enquête Statistiques sur le revenu et les conditions de vie (SILC), tous les cinq ans dans le cadre de l'enquête européenne par entretien sur la santé (EHIS) et tous les dix ans dans le cadre de l'enquête sur la population active. Pour ce qui est de l'EHIS de 2014, le Service de statistique a inclus, à la demande du Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées, des questions particulières concernant les personnes handicapées. Les principaux résultats de l'enquête seront publiés sur le site Internet du Service de statistique (www.cystat.gov.cy).

112. Le Département de l'inclusion sociale des personnes handicapées gère des bases de données relatives aux personnes recevant des prestations d'incapacité. En 2014, une nouvelle base de données a été créée ; elle contient les données relatives à l'évaluation du handicap ventilées par déficience, sexe, âge, origine ethnique et autres critères. Cette base de données se fonde sur la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé publiée par l'Organisation mondiale de la Santé.

113. En outre, des données statistiques relatives aux personnes handicapées sont recueillies par les entités responsables à des fins particulières dans le cadre de leurs activités.

Réponse aux questions posées au paragraphe 36 de la liste de points

114. Les données relatives aux conditions de vie des personnes handicapées disponibles sont les suivantes :

- 45 personnes présentant un handicap intellectuel ou multiple grave vivent dans des foyers publics gérés par les Services sociaux et d'assistance ;
- Plusieurs personnes présentant tous types de handicaps vivent dans des institutions et des foyers de proximité dirigés par des organisations non gouvernementales subventionnées par les Services sociaux et d'assistance ;
- L'hôpital psychiatrique public Athalassa héberge toujours un petit nombre de personne présentant un handicap mental ;
- Selon le Comité de protection des personnes atteintes de déficiences intellectuelles, en 2015, 1 049 personnes (de tous âges) bénéficiaient de services tels que des programmes de garde de jour ou de garde vingt-quatre heures sur vingt-quatre,

environ 2 % des personnes présentant un handicap intellectuel enregistrées vivaient seules, 3 % vivaient dans des foyers dans la collectivité au sens large, 85 % vivaient avec leur famille et 10 % vivaient dans une institution (*appendice 15*).

Réponse aux questions posées au paragraphe 37 de la liste de points

115. Chaque organisation gère sa propre base de données et élabore ses statistiques. Les services publics encouragent les organisations à continuer d'établir ces statistiques, qui doivent être présentées en même temps que leurs demandes de subventions. Ces bases de données sont utilisées lors de la prise de décisions dans le cadre de consultations écrites ou orales avec les organisations en question.

Coopération internationale (art. 32)

Réponse aux questions posées au paragraphe 38 de la liste de points

116. Lors de l'élaboration des politiques nationales sur des questions relatives au handicap, le cadre international est pris en considération, notamment les objectifs de développement durable, la Stratégie du Conseil de l'Europe sur le handicap et la Stratégie de l'Union européenne en faveur des personnes handicapées. Le premier Plan national d'action sur le handicap a respecté ces textes et la Confédération chypriote des organisations de personnes handicapées a participé aux comités techniques thématiques, qui ont élaboré le Plan.

Application et suivi au niveau national (art. 33)

Réponse aux questions posées au paragraphe 39 de la liste de points

117. Le Commissariat à l'administration (Médiateur) et aux droits de l'homme a été créé en 1991, en application de la loi n° 3(I)/1991 (loi relative au Commissariat à l'administration), en tant qu'autorité indépendante chargée d'examiner les plaintes individuelles concernant des dysfonctionnements de l'administration, des comportements répréhensibles et des violations des droits de l'homme de la part des autorités ou des agents de l'État. Depuis la modification apportée à la loi en 2011 (loi n° 158(I)/2011), l'institution a été rebaptisée Commissariat à l'administration et à la protection des droits de l'homme, et elle a été dotée de fonctions étendues visant à protéger, promouvoir et garantir les droits de l'homme, en tant qu'institution nationale des droits de l'homme, conformément aux Principes de Paris.

118. Conformément à la décision du Conseil des ministres (n° 73.519,9/5/2012, *appendice 18*), le Médiateur et Commissaire pour la protection des droits de l'homme est le mécanisme indépendant chargé de la promotion, de la protection et du suivi de la Convention. Les compétences du Médiateur ont été définies en se fondant sur :

- a) Le paragraphe 2 de l'article 33 de la Convention ;
- b) Le statut du Médiateur en sa qualité d'institution nationale de défense des droits de l'homme (Principes de Paris) (doté du statut B après examen des accréditations) ;
- c) La loi 42 (I) /2004 sur la *lutte contre la discrimination raciale et les autres formes de discrimination* qui concernait déjà la discrimination quel qu'en soit le motif dans les secteurs public et privé dans la plupart des domaines et notamment l'emploi. Cette loi régit tous les autres mandats du Médiateur tels que ceux de l'Organe chargé des questions d'égalité et de l'Autorité de lutte contre la discrimination.

119. Le Médiateur contrôle tous les aspects de l'application de la Convention dans le secteur privé, comme le prévoit la Convention elle-même, étant donné qu'elle a été incorporée à la loi 8 (III)/ 2011.

Réponse aux questions posées au paragraphe 40 de la liste de points

120. Aucune ressource supplémentaire n'a été allouée au mécanisme de suivi indépendant. Aucune mesure telle que l'établissement d'un budget propre ou la sélection indépendante du personnel de l'institution nationale de défense des droits de l'homme n'a été envisagée puisque les procédures nationales ordinaires garantissent l'allocation du budget et des ressources humaines nécessaires au Bureau du Médiateur.
