



**Convention relative aux droits
des personnes handicapées**

Distr. générale
7 mai 2013
Français
Original: anglais

Comité des droits des personnes handicapées

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

Rapports initiaux soumis par les États parties

Croatie*

[27 octobre 2011]

* Conformément aux informations communiquées aux États parties concernant le traitement de leurs rapports, le présent document n'a pas été revu par les services d'édition.

Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
Abréviations		4
I. Introduction.....	1–6	5
II. Dispositions générales de la Convention	7–28	6
Articles 1 ^{er} à 4.....	7–28	6
III. Droits spécifiques (art. 5 et 8 à 30).....	29–224	12
Article 5 – Égalité et non-discrimination	29–35	12
Article 8 – Sensibilisation.....	36–46	13
Article 9 – Accessibilité.....	47–57	15
Article 10 – Droit à la vie	58–59	18
Article 11 – Situations de risque et situations d’urgence humanitaire.....	60–62	19
Article 12 – Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d’égalité	63–67	19
Article 13 – Accès à la justice	68–71	21
Article 14 – Liberté et sécurité de la personne.....	72–76	21
Article 15 – Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants	77–78	22
Article 16 – Droit de ne pas être soumis à l’exploitation, à la violence et à la maltraitance	79–91	23
Article 17 – Protection de l’intégrité de la personne.....	92–95	25
Article 18 – Droit de circuler librement et nationalité	96–99	26
Article 19 – Autonomie de vie et inclusion dans la société	100–107	27
Article 20 – Mobilité personnelle	108–113	30
Article 21 – Liberté d’expression et d’opinion et accès à l’information.....	114–122	31
Article 22 – Respect de la vie privée	123–124	32
Article 23 – Respect du domicile et de la famille	125–131	33
Article 24 – Éducation	132–154	34
Article 25 – Santé	155–162	38
Article 26 – Adaptation et réadaptation	163–180	39
Article 27 – Travail et emploi.....	181–201	43
Article 28 – Niveau de vie adéquat et protection sociale.....	202–212	50
Article 29 – Participation à la vie politique et à la vie publique	213–214	53
Article 30 – Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports.....	215–224	54
IV. Situation particulière des femmes handicapées et des garçons et des filles présentant des troubles du développement.....	225–235	55

Article 6 – Femmes handicapées	225–230	55
Article 7 – Enfants handicapés	231–235	57
V. Obligations particulières	236–253	59
Article 31 – Statistiques et collecte des données	236–240	59
Article 32 – Coopération internationale.....	241–247	60
Article 33 – Application et suivi au niveau national.....	248–253	61
Annexes**		
I. Éléments relevant du document de base commun		
II. Données statistiques		
III. Copies des règlements pertinents		
IV. Recherches et études scientifiques pertinentes, suivies de brefs résumés		

** Les annexes au présent rapport peuvent être consultées dans les archives du secrétariat.

Abréviations

CE	Conseil de l'Europe
CIF	Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé
FIAB	Fédération internationale des associations de bibliothécaires et des bibliothèques
IAP	Instrument d'aide de préadhésion
NIP	Numéro d'identification personnel
PNUD	Programme des Nations Unies pour le développement

[Dans les annexes en anglais:

MFVAIS	Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle
MHSW	Ministère de la santé et de la protection sociale]

I. Introduction

1. En tant que Membre de l'Organisation des Nations Unies et membre du Conseil de l'Europe, et signataire de toutes les conventions et instruments normatifs essentiels dans le domaine de la sécurité économique et sociale des citoyens, la République de Croatie a fait sienne l'obligation de protéger et de promouvoir les droits de l'homme des personnes handicapées, dans le but, principalement, d'offrir à ces dernières des chances égales et de les mettre ainsi en mesure de participer elles aussi à la vie civile, politique, économique, sociale et culturelle. La République de Croatie a également confirmé son engagement dans le sens de la pleine réalisation de tous les droits humains fondamentaux des personnes handicapées en signant, en mars 2007, la Convention relative aux droits des personnes handicapées, que le Parlement croate a ensuite ratifiée le 1^{er} juin 2007. La Constitution de la République de Croatie garantit expressément la protection que doit apporter l'État aux personnes handicapées et leur inclusion dans la vie sociale. Dans l'application des principes généraux, elle consacre en outre le droit de ces personnes de jouir de conditions de vie égales à celles des autres, moyennant l'adoption de lois spéciales.

2. La Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et le Plan d'action du Conseil de l'Europe «Pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société: améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015» sont à l'origine de la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées 2007-2015, qui a été adoptée par le Gouvernement croate le 5 juin 2007. Cette stratégie fixe 101 mesures, désigne les responsables et les coresponsables de la mise en œuvre, détermine les activités et les délais de mise en œuvre, dont elle précise en outre les indicateurs, et prévoit l'obligation de planifier le financement de chaque mesure. Elle a pour but d'harmoniser l'ensemble des programmes d'activités dans le domaine de la protection des personnes handicapées avec les normes mises en place au niveau mondial et les tendances qui se dégagent quant aux efforts déployés pour que les personnes handicapées puissent avoir accès à tous les secteurs d'activité et tous les domaines de la vie. Les objectifs généraux de la Stratégie sont les suivants: le respect des droits de l'homme, la non-discrimination, l'offre de chances égales, la pleine participation citoyenne, la pleine participation à la vie de la communauté et l'inclusion dans les cadres conçus aux niveaux européen et mondial en faveur des personnes handicapées. Cette stratégie s'appuie sur des cadres préexistants, conçus pour trouver des solutions nouvelles garantissant une approche globale dans tous les domaines intéressant les personnes handicapées, spécialement dans une optique d'amélioration de la qualité de vie au sein des communautés locales. Les coordonnateurs de la mise en œuvre de cette stratégie sont le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, et le Comité pour les personnes handicapées, qui est un organe professionnel consultatif du Gouvernement de la République de Croatie.

3. Dans le souci d'améliorer la mise en œuvre des mesures relevant de la Stratégie et de mieux coordonner la mise en œuvre et le suivi sur un plan tant horizontal que vertical, le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle applique depuis 2009, en coopération avec le Programme des Nations Unies pour le développement en Croatie, le projet intitulé «Soutien à l'application de mécanismes de contrôle et d'évaluation dans la mise en œuvre de la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées 2007-2015». La Stratégie a ainsi pu être analysée, ce qui a permis de faire ressortir les nouveaux défis à relever, de créer de nouveaux instruments pour en affiner l'application et la surveillance (Cadre de surveillance de la mise en œuvre de la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées), et d'améliorer les instruments existants (formulaires types pour l'établissement de rapports sur l'application des mesures de la Stratégie). Parallèlement, des ateliers à caractère éducatif et

consultatif se sont tenus à l'intention des responsables et des coresponsables des mesures à prendre à tous les niveaux (national, régional et local), des représentants des administrations et des centres familiaux, et des représentants d'associations de personnes handicapées. Ce processus d'amélioration de la mise en œuvre, du contrôle et de l'évaluation de la Stratégie, dont le but est de permettre l'application intégrale de la Convention relative aux droits des personnes handicapées dans la législation nationale et les plans stratégiques aux niveaux tant national que local, se poursuivra au cours de la période suivante.

4. Au 10 janvier 2011, on dénombrait sur le territoire de la République de Croatie 531 506 personnes handicapées enregistrées comme telles, dont 318 169 de sexe masculin (59,9 %) et 213 337 de sexe féminin (40,1 %), ce qui représente environ 12 % de la population totale du pays. La majorité d'entre elles, soit 292 320 personnes (55 %) sont en âge de travailler (ayant entre 19 et 64 ans) (voir le tableau 1 de l'annexe II). On dénombrait aussi 33 627 enfants (âgés de 0 à 18 ans) présentant des troubles du développement, soit 6,3 % de l'ensemble des personnes handicapées, et 205 559 personnes âgées de 65 ans et plus, soit 38,7 % de toutes les personnes handicapées.

5. Les formes de handicap les plus répandues sont celles qui concernent l'appareil locomoteur et les dysfonctionnements d'autres organes ou des systèmes organiques. Si l'on analyse les cas de prévalence de handicaps entre les composantes masculine et féminine de la population, on constate que la composante masculine est davantage concernée par tous les types de handicap autres que les anomalies congénitales et les chromosomopathies. On notera en particulier que les écarts les plus notables dans les prévalences observées chez l'un et l'autre sexe concernent les désordres mentaux, les dysfonctionnements de l'appareil locomoteur et l'autisme.

6. Pour plus d'informations sur ce qui précède, voir les tableaux 2 à 6 de l'annexe 2.

II. Dispositions générales de la Convention

Articles 1^{er} à 4

1. Définitions

7. La législation croate a plusieurs définitions pour le handicap et les personnes handicapées. Ces définitions figurent dans la loi sur la protection des militaires et des civils invalides de guerre (1992)¹, la loi sur la protection sociale (1997 et 2011), la loi sur l'assurance pension (1998), la loi sur le Registre croate des personnes handicapées (2001), la loi sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées (2002), la loi sur les droits des anciens combattants croates de la guerre patriotique et des membres de leur famille (2004)², ainsi que le Règlement sur la composition et les méthodes de travail de l'organe expert dans la procédure mise en place pour assurer l'exercice des droits à la sécurité sociale et à d'autres droits conformément à des règlements spéciaux (2002).

¹ Elle précise les droits des soldats frappés d'invalidité durant la Deuxième Guerre mondiale et de ceux ayant subi le même sort en temps de paix, mais aussi les droits des victimes civiles des conflits, et des membres de leur famille. Ces personnes se répartissent en 10 groupes, selon le pourcentage d'invalidité déterminé.

² Elle précise les droits des personnes ayant participé à la lutte pour l'indépendance, l'intégrité territoriale et la souveraineté de la République de Croatie durant la période du 5 août 1990 au 30 juin 1996, et des membres de leur famille. En application de la loi, les soldats croates frappés d'invalidité lors des conflits de cette période se répartissent en 10 groupes, selon le pourcentage d'invalidité déterminé.

Ces textes régissent divers droits dont peut se réclamer une personne handicapée sur la base des différents systèmes existants; cette diversité découle des différents risques sociaux que couvrent les systèmes en question, de même que de leur objet, de la couverture offerte aux bénéficiaires, ainsi que des types et des niveaux de protection garantis dans chaque cas. Depuis la signature de la Convention, lorsque sont adoptés de nouveaux textes de loi, c'est la définition conforme à celle de la Convention qui s'applique (comme dans le cas de la loi sur la protection sociale de 2011, par exemple).

8. Dans le système d'assurance pension, conformément à la loi sur l'assurance pension (1998, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2007, 2008 et 2010), on entend par incapacité physique la perte, l'altération grave ou la défaillance d'un organe ou de parties du corps, dégradant l'activité normale de l'organisme et requérant un surcroît d'efforts dans l'accomplissement des tâches quotidiennes, qu'elle soit ou non source de handicap. Le pourcentage d'incapacité physique est déterminé sur la base d'une liste spéciale des incapacités physiques (Liste de la loi sur les incapacités physiques de 1998). Par comparaison avec la notion de handicap selon la Convention des Nations Unies, l'incapacité physique et le handicap se caractérisent tous deux par la durée et par la présence d'une certaine déficience. Cependant, toute incapacité physique n'empêche pas forcément celui qui en souffre de participer pleinement et efficacement à la vie dans la société ni de le faire sur un pied d'égalité avec les autres. L'explication tient à ce que le concept d'incapacité physique, constituant le fondement des droits à l'assurance pension, est apparu et s'est développé dans le cadre de l'assurance, pour les accidents du travail et les maladies professionnelles, le but de départ étant d'indemniser les salariés pour les risques sociaux liés au travail et résultant de dommages subis par eux alors qu'ils travaillent au service de leur employeur et en conformité avec les ordres de celui-ci. À cet égard, l'indemnisation des incapacités physiques que garantit l'assurance pension dans les cas d'accident du travail ayant entraîné des lésions ou une maladie professionnelle, revêt, aujourd'hui encore, un caractère réparateur. La Liste des incapacités physiques a d'abord été élaborée aux fins de dédommager les employés ayant été victimes d'un accident du travail et a commencé à être appliquée dans la pratique pour déterminer le degré d'incapacité de manière générale. En l'absence de tout autre avis, l'évaluation du pourcentage d'incapacité physique ainsi obtenue et la décision de l'Institut croate d'assurance pension se sont en quelque sorte muées en une évaluation officielle censée attester une situation de handicap, permettant ainsi aux personnes concernées de se réclamer des droits (et privilèges) garantis dans divers systèmes aux personnes handicapées. L'une des conséquences de ce mode de détermination de l'incapacité est l'absence de toute évaluation individuelle des besoins occasionnés par l'incapacité.

9. Le système de sécurité sociale évalue de manière experte les demandes de prestations relevant de sa compétence, et ses décisions, de même que celles de l'Institut croate d'assurance pension, sont validées dans d'autres systèmes, notamment dans le système éducatif pour confirmer un handicap, ou dans le régime de prestations familiales pour faire droit à une demande d'allocations pour enfants. Dans ce système, le droit au bénéfice de la sécurité sociale est déterminé sur la base du Règlement sur la composition et les méthodes de travail de l'organe expert dans la procédure mise en place pour assurer l'exercice des droits à la sécurité sociale et à d'autres droits conformément à des règlements spéciaux (2002, 2007). Cette évaluation spécialisée, confiée aux organes experts de première et de deuxième instance d'entente avec les centres d'action sociale aux fins d'attribution de prestations de la sécurité sociale, se rapproche au plus près du modèle mis au point pour le handicap social, en ce sens qu'elle prend en considération l'intégralité de la personne et ses besoins spécifiques à un moment donné dans sa vie.

10. La loi sur le Registre croate des personnes handicapées (2001) régit la collecte des données sur les causes, le type, le degré et la gravité du handicap, le traitement et l'utilisation des données contenues dans le Registre et la protection des données relatives aux personnes handicapées. Selon cette loi, une personne handicapée est une personne qui présente une incapacité permanente, une diminution ou un manque de capacité pour accomplir certaines activités physiques ou mentales correspondant à son âge, résultant d'une déficience.

11. Dans la méthodologie du recensement de la population, des ménages et des appartements de 2001, le handicap est défini dans son sens le plus large, à savoir une condition résultant d'une maladie, d'une lésion ou d'une anomalie congénitale, entraînant une diminution permanente, partielle ou totale de la capacité d'une personne de mener une vie sociale normale et donc de gagner sa vie.

12. Dans le Programme de redressement économique adopté par le Gouvernement en mai 2010, le Ministère de la santé et des affaires sociales est chargé de l'application d'une mesure intitulée «Analyse du système de prestations sociales, harmonisation des prestations sur la même base et application généralisée du numéro d'identification personnel (NIP – en croate OIB), en tant qu'instrument de conduite des mesures de politique sociale», et de l'activité consistant à définir un mode unifié de détermination du handicap (établissement d'une liste unifiée des handicaps, récapitulatif des textes en vigueur et liste des règlements à modifier, rédaction d'une loi sur la création d'un organe expert unique et sur le mode de détermination du handicap). Aux fins d'introduire à l'échelle nationale une définition unique des personnes handicapées qui soit valable pour l'ensemble des systèmes (santé, éducation, sécurité sociale, assurance pension, anciens combattants, emploi), conformément à la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, les documents ci-après ont été élaborés:

a) Un récapitulatif des textes en vigueur, avec une liste des articles et des règlements à modifier;

b) Une proposition de liste unifiée d'aptitudes fonctionnelles établie sur la base de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé – CIF – (applicable par les ministères et les organismes publics compétents en matière de santé, de sécurité sociale, d'éducation, de réadaptation professionnelle et d'emploi des personnes handicapées, de protection des invalides de guerre militaires civils, d'assurance pension, d'anciens combattants de la guerre patriotique et des membres de leur famille, ainsi que de personnels militaires en service);

c) Une proposition de loi sur la création d'un organe expert unique et sur le mode de détermination du handicap;

d) Une proposition d'ordonnance sur la création d'une institution chargée d'évaluations spécialisées.

13. Pour tenter de mesurer les effets de l'adoption d'une loi créant un organe expert unique et fixant le mode de détermination du handicap, ainsi que de l'Ordonnance portant création d'une institution chargée d'évaluations spécialisées, le Gouvernement a adopté, en septembre 2010, la Conclusion relative à l'acceptation de l'application à l'essai de la Liste, dont la mise en œuvre est en cours. Il est prévu que la Liste sera harmonisée avec les résultats de cet essai jusqu'au 30 septembre 2011, et que des propositions concernant la loi et l'ordonnance du Gouvernement pourront être soumises aux fins d'adoption jusqu'au 1^{er} novembre 2011. En harmonisant la définition avec celle de la Convention des Nations Unies et en fixant des critères normalisés pour le processus d'expertise par l'introduction de la liste unifiée et de l'organe expert unique, on pourra améliorer la qualité de collecte des données recueillies au titre de la Convention, faciliter l'exercice par les bénéficiaires potentiels de leurs droits au titre de handicaps, puisqu'ils pourront faire valoir

une attestation médicale pour l'ensemble des systèmes, normaliser les critères du processus d'expertise grâce à l'organe expert unique, et réduire les coûts de l'expertise dans la mesure où un organe unique s'en chargera pour l'ensemble des systèmes. Des représentants d'organisations de la société civile plaidant la cause des personnes handicapées ont également pris part à l'élaboration de la proposition de liste, à côté d'experts des systèmes susmentionnés³.

2. Communication

14. L'un des domaines d'activité de la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées concerne l'information, la communication et la sensibilisation; l'objectif est d'assurer la réception et le partage de l'information en fonction des besoins et des capacités spécifiques des personnes handicapées. Dans ce domaine, les activités sont axées sur une indépendance accrue dans le domaine de la communication et sur l'information des personnes handicapées et la sensibilisation du public aux aspects particuliers de la communication avec les handicapés. L'une des activités déployées à ce titre est le programme à long terme du Gouvernement *Moja uprava* (Mon administration) (une explication détaillée à ce sujet figure dans la section concernant l'article 21).

15. Quelques autres exemples d'actions visant à assurer le droit à la communication sans discrimination en République de Croatie sont: l'impression et l'utilisation de manuels scolaires en braille, l'impression de documents nationaux et internationaux d'importance en braille⁴, la littérature destinée aux aveugles⁵, l'utilisation du braille sur les emballages de médicaments, les surfaces tactiles et les bandes d'éveil de vigilance dans les transports publics, les signaux sonores aux feux de circulation, la promotion de nouvelles technologies censées favoriser l'exercice du droit à la communication, etc. Les postulats théoriques, les procédures méthodologiques et l'équipement électroacoustique de la méthode verbotonale sont utilisés dans les diagnostics médicaux et pour la réadaptation des personnes souffrant de troubles de l'audition et de l'élocution.

16. La communication étant essentiellement polysensorielle, l'approche du système de réadaptation, d'éducation et de communication pour les personnes souffrant de troubles de l'audition, dans une optique de développement, est également polysensorielle. Après un examen de leurs facultés auditives résiduelles au moyen d'un équipement électroacoustique, les personnes souffrant de troubles de l'audition acquièrent une compétence de communication et font l'apprentissage de la parole et du langage par d'autres voies sensorielles. Un processus fructueux d'éducation et de réadaptation est celui qui facilite le développement de la parole et du langage chez une personne souffrant de troubles de l'audition (et son éducation) au moyen des voies sensorielles les plus efficaces,

³ L'Union croate des associations de personnes handicapées, l'Union croate des associations de personnes handicapées physiques, l'Association croate des sourds et des malentendants, l'Association croate des aveugles, l'Association croate des sociétés de personnes handicapées mentales, l'Union des sociétés croates de dystrophie musculaire, l'Union des associations croates de la sclérose en plaques, Sjaj (Shine) – l'Association d'affirmation sociale des personnes handicapées mentales et l'Association des personnes autistes, Zagreb.

⁴ Convention relative aux droits des personnes handicapées, Plan d'action du Conseil de l'Europe «Pour la promotion des droits et de la pleine participation des personnes handicapées à la société: améliorer la qualité de vie des personnes handicapées en Europe 2006-2015», Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées 2007-2015, Stratégie nationale de protection contre la violence familiale 2008-2010, Politique nationale de promotion de l'égalité des sexes 2006-2010.

⁵ La collection de livres de la Bibliothèque croate pour les aveugles est constituée de livres en braille (2 119 ouvrages), de livres audio (2 693 enregistrements) et de livres imprimés en gros caractères (6 296 ouvrages).

mais aussi par tous autres moyens utiles, ce qui est la base de la réadaptation bilingue et de l'éducation des sourds. Les programmes de réadaptation et d'éducation des enfants et des personnes souffrant de troubles de l'audition en République de Croatie reposent sur l'approche du bilinguisme, lequel contribue au développement cognitif, favorise l'activité cérébrale, crée des liens entre les informations auditives et visuelles dans le cerveau, favorise le développement intellectuel et accroît la mémoire de l'enfant, ce qui produit des effets positifs sur l'enrichissement du vocabulaire et le développement des aptitudes linguistiques. Pour bien transposer cette approche du bilinguisme, des programmes d'éducation sont dispensés à la faculté chargée de la formation des professionnels de l'audiologie et de l'orthophonie, et les programmes sont mis au point au Centre éducatif «Slava Raškaj», qui soutient cette approche et cette méthodologie. Grâce à cette approche, et en ayant recours à tout ce que peuvent offrir les nouvelles technologies pour permettre l'exercice du droit à la réadaptation et à la communication, on atténue les problèmes de communication et les obstacles que créent les troubles de l'audition et leurs conséquences.

3. Langage

17. Pour faire reconnaître le langage des signes comme une langue minoritaire et assurer l'égalité d'accès à l'information aux sourds et autres personnes ayant des difficultés de communication, pour qui le langage des signes est la forme principale de communication, un travail est en cours pour l'élaboration d'un cadre législatif de l'usage de la langue croate des signes, travail auquel participent des sourds, des malentendants, et des personnes sourdes et aveugles.

4. Discrimination fondée sur le handicap

18. Selon la loi sur la lutte contre la discrimination («loi antidiscrimination») (2008), est considéré comme discriminatoire le fait de désavantager une personne pour tous motifs discriminatoires tels que définis dans la loi. Une atteinte discriminatoire vise non seulement les personnes directement concernées, mais aussi celles qui leur sont proches par des liens familiaux ou autres. La loi fait la distinction entre les formes suivantes de discrimination: discrimination directe et indirecte, harcèlement et harcèlement sexuel, encouragement à la discrimination et refus de prendre des mesures d'adaptation raisonnable, ségrégation sous la forme d'une séparation forcée et systématique des personnes pour tout motif discriminatoire, et des formes plus graves – discrimination multiple (l'idée étant d'empêcher qu'une forme de discrimination donnée passe inaperçue lorsqu'elle s'inscrit dans un ensemble de discriminations), atteintes discriminatoires répétées ou continues, ou actes discriminatoires ayant des conséquences particulièrement néfastes pour la victime. À titre exceptionnel, la discrimination est considérée comme ne plaçant pas les personnes concernées dans une situation moins favorable dans les cas suivants:

- Les actions positives, dans les cas où une conduite est fondée sur des dispositions légales, des règlements, des programmes, des mesures ou des décisions ayant pour but d'améliorer la condition de minorités ethniques, religieuses, linguistiques ou autres ou d'autres groupes de citoyens;
- L'octroi de privilèges aux femmes enceintes, aux enfants, aux jeunes, aux personnes âgées, aux personnes ayant des responsabilités en termes de garde ou de soins assumant régulièrement leurs obligations, de même qu'aux personnes handicapées, dans le but d'assurer leur protection, lorsque cette conduite s'appuie sur des lois, des règlements, des programmes ou des mesures.

5. Adaptation raisonnable

19. L'obligation d'assurer une adaptation raisonnable est définie dans la loi antidiscrimination (2008) qui, indépendamment des motifs de discrimination concernant la population en général, dispose que la discrimination s'exerçant à l'endroit de personnes handicapées résulte du refus de prendre des mesures d'adaptation raisonnable, c'est-à-dire de permettre aux personnes handicapées, en fonction de leurs besoins particuliers, de faire les choses suivantes: utiliser les ressources publiquement disponibles, prendre part à la vie publique et sociale, avoir accès aux lieux de travail et à des conditions de travail appropriées, soit par l'adaptation des infrastructures et des locaux, soit par la mise à disposition d'équipements, ou par d'autres moyens ne représentant pas un fardeau excessif pour les personnes qui en ont la responsabilité.

20. L'adaptation des lieux publics est régie par la loi sur la planification et la construction des bâtiments (2007) et par le Règlement concernant l'accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées et à mobilité réduite (2005). Ce règlement prescrit les conditions et les moyens d'assurer aux personnes handicapées un accès ininterrompu, la liberté de se mouvoir et la possibilité de séjourner et de travailler dans un lieu.

21. Afin de permettre aux personnes handicapées de travailler sur la base de l'égalité avec les autres employés, la loi sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées (2002) fixe les modalités d'une adaptation raisonnable des lieux de travail: adaptation du poste de travail et des conditions de travail, compensation du manque qu'entraîne une moindre efficacité au travail, et prise en charge partielle du coût des assistants personnels (les aides sur les lieux de travail), des intérêts dus sur les crédits ou des dépenses de consultations d'ergothérapeutes.

6. Conception universelle

22. L'encouragement à l'application du principe de conception universelle est l'une des mesures du Programme national de protection et de promotion des droits de l'homme 2008-2011, qui vise à assurer l'accessibilité de tous les services publics, transports publics et autres équipements, conformément aux principes de la conception universelle. Sont responsables de l'application de cette mesure les ministères compétents, en coopération avec la Commission gouvernementale pour les personnes handicapées, les organisations de la société civile et les unités administratives autonomes locales et régionales.

7. Application des principes généraux de la Convention

23. Étant donné que la Constitution définit la République de Croatie comme un État unitaire et indivisible, démocratique et social, toutes les dispositions légales et tous les droits garantis par la loi valent de la même façon pour tous les citoyens sur l'ensemble du territoire national. Dans les limites de leur champ d'action, les unités administratives autonomes locales et régionales peuvent assurer aux citoyens, dans certaines conditions et de la manière prescrite par leurs lois générales, un plus large exercice des droits existants et d'autres types d'assistance.

24. Les principes de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées sont en majeure partie intégrés dans la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées et dans le Programme national de protection et de promotion des droits de l'homme, et des mesures individuelles ont été élaborées à partir de ces deux instruments aux fins d'assurer le plus haut niveau de protection moderne des personnes handicapées, y compris le respect et l'exercice de tous leurs droits sans aucune discrimination. Ces principes sont en outre intégrés dans d'autres documents, lois et règlements pertinents relatifs aux droits de l'homme et aux droits des personnes handicapées.

25. Le Code de bonnes pratiques relatif aux consultations avec le public intéressé en ce qui concerne les procédures d'adoption des lois et autres règlements (2009) permet au public intéressé, y compris les représentants d'associations de personnes handicapées, d'influer par leurs connaissances, leur expérience et leur savoir-faire sur la politique du Gouvernement au nom des groupes et des intérêts qu'ils défendent.

26. Des personnes handicapées sont membres de la Commission gouvernementale pour les personnes handicapées, d'un certain nombre de groupes de travail professionnels s'occupant de la rédaction de propositions de règlements, de stratégies locales et nationales, et de groupes de travail chargés de l'évaluation des projets d'organisations de la société civile au sein d'organes qui soutiennent financièrement leur mise en œuvre.

27. Le Bureau du Gouvernement pour la coopération avec les ONG, qui est l'organisme étatique central chargé de l'amélioration de la coopération avec les organisations de la société civile, œuvre constamment à l'amélioration du cadre législatif applicable, en veillant à l'instauration d'un environnement propice à leur action et à l'élaboration de programmes, de normes et de recommandations axées sur le financement des activités de ces organisations, au sein desquelles il coopère activement avec leurs représentants, y compris des représentants d'associations de personnes handicapées.

28. Les personnes handicapées participent à un effort constant de contrôle et d'analyse de la politique publique concernant l'évolution de la société civile en République de Croatie par l'intermédiaire de leurs représentants au sein du Conseil pour le développement de la société civile en tant qu'organe consultatif du Gouvernement.

III. Droits spécifiques (art 5 et 8 à 30)

Article 5

Égalité et non-discrimination

29. L'égalité, l'une des valeurs suprêmes du système constitutionnel de la République de Croatie, a encore été renforcée par l'adoption de la loi antidiscrimination (2008) qui unifie et reprend sous une forme condensée les dispositions relatives à la discrimination qui figuraient dans diverses lois avant son adoption. L'organe central compétent chargé de l'élimination de la discrimination est le Médiateur; certaines tâches, définies par des lois spécifiques sont effectuées par des médiateurs spéciaux⁶.

30. Les personnes victimes de discrimination peuvent également protéger et faire valoir leurs droits devant les tribunaux, de deux façons: soit, dans le cadre d'une procédure devant un tribunal, par une demande de protection de certains de leurs droits violés par un acte discriminatoire; soit, dans le cadre d'une procédure antidiscriminatoire spéciale engagée par le dépôt d'une plainte pour discrimination. La loi régit également le concept de plainte collective en tant qu'instrument permettant à divers groupes de faire valoir leur droit à la protection contre des actes discriminatoires devant un tribunal. Elle peut être déposée par des associations, des organismes, des institutions ou d'autres organisations établies en conformité avec la loi, qui ont un intérêt justifié à faire protéger les intérêts collectifs d'un certain groupe. Les tribunaux municipaux et de district de la République de Croatie gardent trace des cas signalés de discrimination au moyen de formulaires destinés au suivi statistique des affaires judiciaires relatives à la discrimination (tableaux 1 à 5 de l'annexe 2).

⁶ Le Médiateur pour les personnes handicapées, le Médiateur pour l'égalité des sexes et le Médiateur pour les enfants.

31. En 2009, dans le but de sensibiliser le public au problème de la discrimination, dans le cadre du programme pour l'emploi et la solidarité sociale de l'Union européenne «PROGRESS», le projet «Soutien à l'application de la loi antidiscrimination» a été mis en œuvre, en partenariat avec le Bureau des droits de l'homme du Gouvernement de la République de Croatie, le Bureau du Médiateur et le Centre d'études pour la paix. Le projet concernait le handicap, l'origine raciale ou ethnique, l'âge, la religion et l'orientation sexuelle comme motifs de discrimination, et il comportait trois volets:

- Une éducation à la mise en œuvre de la loi antidiscrimination. L'enquête sur les attitudes des citoyens de la République de Croatie envers la discrimination a fait ressortir un large soutien du public à l'adoption de la loi antidiscrimination. La nécessité d'accélérer la résolution des cas de discrimination soumis aux tribunaux et de favoriser un environnement plus tolérant dans la société croate a été désignée comme le principal défi à cet égard;
- Une campagne publique visant à sensibiliser les citoyens croates à la discrimination qui combinait médias écrits (affiches géantes), émissions télévisées et messages radiophoniques.

32. Une page Web a également été créée – www.suzbijanjediskriminacije.hr, le Guide de la loi antidiscrimination a été publié et le projet a été complété fin 2009 par la tenue d'une conférence de deux jours portant sur cette loi.

33. Le Plan national de lutte contre la discrimination 2008-2013 concerne également la protection contre la discrimination fondée sur le handicap. Il vise à promouvoir les dispositions générales de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et prévoit un certain nombre de mesures en faveur de l'intégration des personnes handicapées dans la société.

34. La loi relative à l'aide juridictionnelle gratuite (2008) a établi un système complet d'aide juridictionnelle gratuite en faveur des personnes vivant dans des conditions matérielles difficiles, pour les aider à résoudre les problèmes liés à leur vie. En 2009, il a été recouru à l'aide juridictionnelle gratuite dans 2 644 affaires et, en 2010, dans 3 283 affaires. L'aide juridictionnelle est le plus souvent demandée dans le cadre de procédures familiales.

35. Le Bureau du Médiateur pour les personnes handicapées sensibilise en permanence les personnes handicapées à l'importance de la loi antidiscrimination et s'emploie à leur faire mieux connaître les dispositions de cette loi, c'est-à-dire le fait que tout placement d'une personne dans une position moins favorable ne constitue une discrimination que si cette inégalité de traitement constitue un des 17 motifs de discrimination définis par la loi. Le Bureau du Médiateur pour les personnes handicapées reçoit également les plaintes relatives à la discrimination (tableaux 6 à 11 de l'annexe 2).

Article 8

Sensibilisation

36. Dans le but d'apporter au public des connaissances objectives sur le handicap et ses conséquences et sur les difficultés subjectives des personnes handicapées, des campagnes, séminaires, conférences, tables rondes et ateliers sont organisés en permanence avec pour mot d'ordre «Toujours avec nous» et la participation active des personnes handicapées.

37. Dès 2006 avait eu lieu la campagne «Tous différents/tous égaux» par laquelle la République croate avait participé activement à la mise en œuvre de la campagne du Conseil de l'Europe sur ce thème visant à promouvoir la valeur de diversité dans la société.

38. En 2006 a été réalisé un documentaire, «Le jardin des roses bleues», qui montrait la valeur du travail bénévole à l'hôpital spécialisé dans les maladies chroniques des enfants de Gornja Bistra, où sont placés une centaine d'enfants souffrant des handicaps physiques et psychologiques les plus graves.

39. En 2008, une campagne antidiscrimination intitulée «Elles peuvent le faire» a été menée dans les médias: elle visait à sensibiliser le public aux capacités et aux réalisations de femmes handicapées et de filles présentant des troubles du développement et mettait l'accent sur la reconnaissance des droits et l'amélioration de leur statut dans la société.

40. De 2006 à 2008, la campagne nationale de lutte contre la violence intrafamiliale à l'égard des femmes intitulée «Il n'y a pas de justification à la violence» a été mise en œuvre, et visait également les femmes handicapées (un des résultats de la campagne a été l'établissement d'un numéro d'urgence pour les femmes handicapées). Dans le cadre de la mise en œuvre du projet «Soutien aux femmes handicapées dans la prévention de la violence intrafamiliale», un manuel sur l'application du Protocole relatif aux cas de violence familiale a également été publié, en coopération avec deux associations de la société civile et avec le soutien financier du Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle.

41. En 2009, en coopération avec le Conseil de l'Europe, la campagne contre les châtimements corporels à l'égard des enfants a également été mise en œuvre en tant que campagne nationale par la République de Croatie, dans le but d'attirer l'attention sur l'existence de la maltraitance des enfants et sur les châtimements corporels qu'ils subissent, qui représentent un comportement totalement inacceptable socialement. Cette campagne incluait également les enfants présentant des troubles du développement.

42. En 2008, l'Association croate des sourds et des malentendants a lancé une campagne intitulée «Langue des signes – condition pour l'égalité des sourds», visant à promouvoir la reconnaissance de la langue croate des signes comme langue minoritaire, tandis que l'Association des personnes sourdes-aveugles a mené, de 2008 à 2010, une campagne pour la reconnaissance du droit à un interprète pour les personnes sourdes-aveugles intitulée «Mon droit à la communication et à l'information».

43. En 2010, dans le but de sensibiliser le public au droit à la vie des personnes touchées par le syndrome de Down, le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle a cofinancé, dans le cadre d'un omnibus régional intitulé «Quelques autres histoires», un court métrage qui a figuré au programme d'une quinzaine de festivals de cinéma et a été projeté dans des cinémas à l'étranger.

44. Le 3 décembre de chaque année, la Journée internationale des personnes handicapées est marquée par diverses activités organisées par les associations de personnes handicapées: tables rondes, forums, réceptions de représentants des personnes handicapées dans les unités administratives autonomes locales et régionales, etc. Un des exemples en est la manifestation intitulée «Nous rappelons – nous avertissons», organisée par l'Union croate des associations de personnes handicapées, dans le cadre de laquelle les personnes handicapées accompagnées des représentants de l'administration d'État et des unités administratives autonomes locales et régionales défilent à travers la ville avec des banderoles, rappelant des exemples de bonnes pratiques et mettant en garde contre de mauvaises pratiques utilisées pour résoudre les problèmes d'accessibilité des personnes handicapées. En 2009, cette journée a pour la première fois en République de Croatie été marquée par la réception des représentants des associations de personnes handicapées. Pour célébrer cette journée, ainsi que d'autres journées nationales et internationales importantes et diverses initiatives, les centres familiaux y participent également par des activités appropriées au niveau local (ateliers et conférences, forums, tables rondes, publications

d'articles, déclarations et reportages dans les médias locaux et sur les pages Web des centres familiaux, impression de matériels de promotion, etc.), y compris la coopération avec les parties prenantes locales⁷.

45. Le texte de la Convention relative aux droits des personnes handicapées a été diffusé sous forme de brochure à 5 000 exemplaires et en braille; un texte de la Convention adapté pour les enfants a fait l'objet d'une brochure spécialement publiée à leur intention.

46. Le Comité paralympique croate contribue à sensibiliser le public en encourageant et en assurant la promotion du sport pour les personnes handicapées, et en faisant valoir leurs réalisations sportives. C'est ainsi que le projet «Journée du sport paralympique», mis en œuvre sur trois ans permet aux enfants des écoles primaires, au moyen de jeux interactifs, de microtests et d'exposés, de mieux connaître les sports pratiqués par des personnes handicapées, les sportifs handicapés, leurs exploits, les obstacles quotidiens qu'ils rencontrent et leur détermination pour atteindre les objectifs qu'ils se sont fixés.

Article 9

Accessibilité

47. En conformité avec la loi sur la planification et la construction des bâtiments (2007), l'accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées est régie par le Règlement concernant l'accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées et à mobilité réduite (2005 et 2007). Les obligations figurant dans ce règlement concernent tous les bâtiments publics et commerciaux, ainsi que les immeubles d'habitation et les immeubles à usage mixte résidentiel et commercial. Les bâtiments publics et commerciaux sont les bâtiments servant au commerce, abritant des hôtels et des restaurants ou ayant une finalité touristique; les bâtiments hébergeant des services postaux ou de télécommunications; les bâtiments affectés aux services bancaires ou à d'autres services financiers; les bâtiments administratifs et assimilés; les bâtiments abritant des services de santé, de protection sociale et de réadaptation; les bâtiments dans lesquels les personnes handicapées séjournent fréquemment, les bâtiments affectés à l'éducation, à la culture, à la circulation, au sport et aux loisirs, et aux divertissements; les bâtiments à but religieux ou sacré, ou à finalité pénitentiaire; les espaces publics et les bâtiments servant à d'autres fins telles que foires et expositions, toilettes publiques, abris publics, etc. Le contrôle du respect des dispositions relatives à l'accessibilité se fait à tous les stades de la construction d'un bâtiment, de sa conception à son utilisation et à son entretien en passant par sa construction ou sa reconstruction. En cas de non-respect de ces dispositions, des pénalités peuvent être mises à la charge des concepteurs, constructeurs et superviseurs de la construction, ainsi que du propriétaire du bâtiment. Dans le cadre de la campagne intitulée «Ensemble pour une Croatie accessible», menée par le Gouvernement croate en coopération avec l'Union croate des associations de personnes handicapées, des guides ont été élaborés dans neuf comitats, dans lesquels figurent des données concernant les bâtiments et les espaces publics avec une évaluation de leur accessibilité pour des personnes handicapées (un exemple de présentation d'accessibilité est fourni au tableau 3 de l'annexe II).

⁷ À ce jour, en République de Croatie, 18 centres familiaux ont été établis dans les comitats. Ces centres représentent une nouvelle forme institutionnelle de services aux familles, qui ont principalement un rôle de conseil et de prévention et dont le travail est fondé sur le principe du libre choix des utilisateurs. Ils sont établis par le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle. Les activités des centres familiaux sont définies par la loi sur la protection sociale et ont été étendues par la nouvelle loi sur la protection sociale (2011).

48. Pour assurer l'accessibilité des immeubles d'habitation construits avant la réglementation de l'accessibilité par la loi et le règlement susmentionnés, la loi sur la propriété et autres droits de propriété de 1996 prévoit qu'il n'est pas nécessaire d'obtenir l'accord de tous les copropriétaires d'un immeuble d'habitation pour installer une rampe d'accès ou un ascenseur afin d'en permettre l'accès à une personne handicapée.

49. En coopération avec les associations de personnes handicapées, le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle a entrepris en 2004 la mise en œuvre du Projet visant à résoudre les problèmes d'accessibilité pour les personnes handicapées. La réalisation de projets cofinancés par des fonds prélevés sur le budget de l'État croate est confiée aux unités administratives autonomes locales et régionales, après soumissions à un appel d'offres public; les soumissions sont évaluées par un groupe de travail composé de représentants des Anciens combattants croates handicapés et des associations civiles de personnes handicapées. Outre les bâtiments publics, la modification d'autres installations est également prévue, telle que: l'adaptation des bains publics et des piscines municipales, l'équipement des feux de circulation avec des dispositifs de signalisation auditive, la construction de bandes d'éveil de vigilance tactiles, l'abaissement des bordures de trottoirs et leur adaptation dans les rues et aux carrefours. De 2004 à 2010, dans le cadre du Projet visant à résoudre les problèmes d'accessibilité pour les personnes handicapées, un montant total de 8 731 606,48 kunas a été consacré à l'adaptation de 82 installations publiques (tableau 1 de l'annexe II) et, pour 2011, une somme de 1 500 000 kunas est affectée aux travaux d'accessibilité dans 23 unités administratives autonomes locales et régionales.

50. Une des mesures de la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées est l'obligation faite aux administrations étatiques et aux unités administratives autonomes locales et régionales de prévoir et d'inscrire dans un poste budgétaire distinct les sommes consacrées à la suppression des obstacles architecturaux et autres.

51. Dans le but d'encourager la sensibilisation à l'obligation d'assurer l'accès aux installations publiques, le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, en coopération avec le PNUD, a lancé l'initiative de signature de la Charte sur l'accès des personnes handicapées aux espaces publics. Durant la période comprise entre septembre 2009 et mars 2011, cette charte a été signée par les maires de 93 villes sur les 127 que compte la République de Croatie et le projet se poursuit. En vue d'améliorer l'accessibilité des véhicules et des infrastructures de circulation dans le pays, l'Union croate des associations de personnes handicapées a tenu 19 tables rondes sur le thème «Personnes handicapées et circulation».

52. En 2009, le Ministère de la protection de l'environnement, de la planification et de la construction des bâtiments a accordé une subvention de 50 000 kunas à l'Union croate des associations de personnes handicapées pour le projet «Éducation à l'accessibilité» qui visait à familiariser les constructeurs et les investisseurs avec le mode de vie des personnes handicapées, à leur rappeler les règles concernant l'accessibilité des bâtiments et le respect du droit de circulation. Des conférences éducatives se sont tenues dans 10 villes croates avec l'aide organisationnelle de la Chambre croate des architectes et de la Chambre croate des ingénieurs civils. Les conférences ont permis de présenter des exemples de mauvaises pratiques et de faire ressortir la nécessité d'une meilleure compréhension de la façon dont les personnes handicapées utilisent les adaptations prescrites afin que celles-ci puissent être conçues, fabriquées et entretenues de manière sûre et utile.

53. Des mesures sont appliquées en permanence afin de supprimer les obstacles structurels dans les infrastructures de circulation⁸ et les nouvelles infrastructures de circulation doivent permettre un accès et une circulation faciles des personnes handicapées. En outre, l'accès des personnes handicapées aux transports publics est également assuré par l'adaptation des véhicules de transport public, certains types de services et des prestations et allocations ciblées:

a) Adaptation des véhicules de transport public: autobus, bateaux, trains et tramways sont constamment adaptés; il importe de mentionner ici la solution au problème de l'accessibilité aux transports urbains publics récemment mise au point par la Croatie – le tram à plancher surbaissé TMK 2200 qui est entièrement adapté aux personnes à mobilité réduite. Cinquante sociétés croates ont participé à la réalisation de ce projet et, de 2005 à 2010, 142 tramways à plancher surbaissé ont été livrés à la ville de Zagreb. C'est pourquoi la flotte de véhicules de la ville de Zagreb, au début de 2010, comptait 83 % d'autobus à plancher surbaissé et 46 % de tramways à plancher surbaissé. Une société croate a également mis au point et produit un train électromoteur à plancher surbaissé prévu pour le trafic régional et, avec quelques petites adaptations, pour le trafic urbain et suburbain;

b) Services: un exemple de service garanti est l'obligation faite aux aéroports de prévoir les moyens humains et techniques nécessaires pour aider les personnes handicapées lors de l'embarquement et du débarquement, comme le transfert dans un véhicule adapté, en application de la loi sur les obligations et droits dans le transport aérien de 1998. Comme exemple de fourniture de services de transports publics urbains accessibles, nous insistons sur l'organisation de services quotidiens de transport de personnes handicapées et d'enfants présentant des troubles du développement vers le lieu de travail, l'université, l'école, ou un centre de loisirs ou d'ergothérapie dans la ville de Zagreb. Ce service est assuré depuis 1994 par une société de transports urbains;

c) Privilèges et prestations: la loi sur la sécurité routière (2008) prévoit que les personnes handicapées à 80 % ou plus et les personnes ayant une invalidité de 60 % ou plus des membres inférieurs peuvent demander l'autorisation d'apposer sur le véhicule qui les transporte le symbole d'accessibilité prescrit, ce qui leur permet de garer leur véhicule sur les places de stationnement spécialement prévues à cet effet. Les personnes handicapées qui ne peuvent faire usage des services de transports publics routiers sur les îles ont droit à une prestation en espèces en remboursement de leurs frais de transport individuel lorsqu'ils se rendent à leur travail, à l'école ou en formation professionnelle. Les personnes souffrant d'un handicap physique déterminé ayant pour conséquence une incapacité de 80 % ou plus des membres inférieurs et les Anciens combattants croates handicapés ayant une invalidité totale sont exemptés de péage (carte «intelligente») pour un véhicule personnel leur appartenant, tandis que les personnes ayant 80 % ou plus d'invalidité et les personnes souffrant d'un handicap physique déterminé ayant pour conséquence une invalidité des membres inférieurs de 60 % ou plus ne paient pas la redevance annuelle permettant d'emprunter le réseau routier public pour un véhicule personnel leur appartenant. Par conséquent, au 20 décembre 2010, 10 416 utilisateurs de cartes «intelligentes» permettant de rouler gratuitement étaient enregistrés, ainsi que 33 566 bénéficiaires de l'exonération du paiement de la redevance annuelle permettant d'emprunter le réseau routier public. Conformément à la loi sur les privilèges dans les transports intérieurs de passagers (2000), les personnes handicapées ont le droit à une réduction dans les transports intérieurs de passagers équivalant à 75 % du prix du billet ordinaire pour quatre voyages annuels par rail ou par bateau et le droit à un voyage gratuit pour une personne voyageant avec elles lorsqu'elles utilisent ces privilèges.

⁸ Installation de dispositifs de signalisation auditive aux carrefours et de plates-formes élévatrices dans les passages piétons souterrains, placement de bandes tactiles, de bandes d'éveil de vigilance et de bandes de guidage pour les aveugles et les malvoyants, l'abaissement des bordures de trottoirs, etc.

54. La loi sur la sécurité routière (2008) prévoit pour les unités administratives autonomes locales et régionales la possibilité de réglementer la circulation sur leur territoire; elles peuvent ainsi autoriser le stationnement gratuit des véhicules de personnes handicapées, prélever des taxes pour l'utilisation de places réservées sur des aires de stationnement publiques ou devant des immeubles d'habitation qu'il s'agisse ou non d'aires de stationnement publiques, et délivrer aux véhicules des personnes handicapées des autorisations de circuler et de stationner dans des espaces publics où la circulation est limitée ou interdite.

55. Les documents stratégiques nationaux existants relatifs aux droits de l'homme en général et aux droits des personnes handicapées en particulier encouragent l'application de la «conception universelle».

56. L'accessibilité dans le système de protection sociale est garantie par des normes techniques prescrites par le Règlement sur le type et les activités des foyers de protection sociale, la prestation de soins en dehors de la famille et, les conditions relatives à l'espace, à l'équipement et aux employés des foyers sociaux, communautés thérapeutiques ou religieuses, associations et autres personnes juridiques et centres d'assistance et de soins à domicile (2009).

57. En application de la loi sur les marchés publics (2007), les cahiers des charges doivent contenir des spécifications techniques relatives aux caractéristiques requises d'un produit ou d'un service, comme des prescriptions générales de conception (y compris l'accessibilité aux personnes handicapées). La loi prévoit également que les spécifications techniques doivent permettre à tous les soumissionnaires et candidats un accès égal et non discriminatoire à la concurrence; elle permet aussi aux autorités contractantes de prévoir, dès l'avis d'appel d'offres, une restriction au droit de participer, en indiquant que le marché public est réservé aux candidats ou soumissionnaires se conformant à un programme d'emplois protégés ou aux seuls candidats ou soumissionnaires employant plus de 50 % de personnes handicapées.

Article 10

Droit à la vie

58. Le droit à la vie est garanti par la Constitution de la République de Croatie et a été renforcé par la signature de nombreux documents internationaux qui font partie intégrante du droit interne de la République de Croatie⁹. Les personnes handicapées ne sont pas exposées à une privation arbitraire de la vie et le refus éventuel d'une aide médicale d'urgence à un malade ou à une personne requérant une telle aide, en raison d'un danger immédiat pour leur vie, est considéré en vertu du Code pénal (1997) comme un délit puni d'une peine d'emprisonnement de six mois à trois ans.

59. Conformément à la loi sur les mesures de santé permettant l'exercice du droit de décider librement de donner naissance (1978), une femme peut légalement mettre un terme à sa grossesse sans solliciter l'autorisation d'une commission si elle est enceinte depuis moins de dix semaines, et l'avortement ne peut être pratiqué que dans des institutions de soins habilitées. À l'heure actuelle, il n'existe pas de statistiques concernant les avortements pratiqués dans les cas où il y a des indications qu'un enfant naîtra avec des handicaps physiques ou mentaux graves, mais il sera possible d'en établir après la modification des règles juridiques et l'adoption du Plan d'enquêtes statistiques de 2011.

⁹ La Déclaration universelle des droits de l'homme, la Convention européenne des droits de l'homme, la Convention relative aux droits de l'enfant, la Déclaration des droits de l'enfant, et la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale.

Les dispositions nécessaires à cet effet ont déjà été prises; ainsi, des questions ont été ajoutées au formulaire de déclaration d'avortement concernant le dépistage des chromosomopathies et les demandes d'avortement en résultant, et de nouvelles causes légales d'avortement ont également été introduites, relatives aux conséquences d'un viol et d'un inceste.

Article 11

Situations de risque et situations d'urgence humanitaire

60. Le Plan de protection et de secours pour le territoire de la République de Croatie précise que les plans de protection civile des unités administratives autonomes locales et régionales réglementent les listes de groupes vulnérables et planifient l'organisation des mesures d'évacuation, entre autres, pour les personnes malades, fragiles, immobilisées, âgées de plus de 75 ans ou handicapées. En outre, l'évacuation obligatoire des établissements de soins (hôpitaux et sanatoriums) et des établissements où résident des personnes handicapées est également prescrite, selon des modalités fixées par les plans de protection et de secours des unités administratives autonomes locales et régionales.

61. La loi relative à l'aide humanitaire (2003) définit les organisations humanitaires, l'aide humanitaire et les conditions de sa mise en œuvre.

62. La Croix-Rouge croate, dans ses activités ordinaires, s'occupe particulièrement de la protection des personnes handicapées. Dans la distribution de l'aide humanitaire aux personnes handicapées, la Croix-Rouge croate et ses sociétés sur le terrain appliquent le principe de l'approche personnalisée, en ce que l'aide humanitaire est fournie à leur domicile, ou à leur lieu de résidence ou de séjour. Cette approche de l'octroi de l'aide humanitaire est également appliquée dans les situations de risque. Dans les camps de réfugiés (centres d'hébergement de la Croix-Rouge croate, tels que les villages de tentes), la disponibilité et l'accessibilité des installations sanitaires et la satisfaction des besoins sanitaires de base peuvent être partiellement assurées par le recours à des toilettes chimiques adaptées aux besoins des personnes handicapées et à des espaces équipés de l'eau courante au milieu des tentes.

Article 12

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité

63. En République de Croatie, tous les citoyens sont égaux devant la loi et, en vertu du Code pénal (1997), est passible de sanctions quiconque dénie à autrui les libertés ou les droits prévus par la Constitution, la législation ou d'autres textes, restreint ces droits ou libertés ou accorde à des citoyens des privilèges ou des avantages en raison d'une différence ou de l'appartenance à un groupe.

64. En vertu du Code de la famille (2003), la capacité d'exercice est acquise à la majorité (à 18 ans révolus) ou en cas de mariage avant l'âge de la majorité. Un mineur de plus de 16 ans devenu parent peut également demander à acquérir cette capacité – la décision est prise par un tribunal, à l'issue d'une procédure non contentieuse prenant en compte la maturité de l'intéressé. Le Code, par le biais de l'institution de la tutelle, garantit la protection des mineurs privés de soins parentaux, des adultes incapables de s'occuper d'eux-mêmes et des personnes qui, pour d'autres raisons, ne sont pas en mesure de défendre leurs droits et intérêts. La protection de la personnalité est ainsi assurée au moyen d'une prise en charge, notamment médicale, et d'une réadaptation à la vie et au travail; les droits de propriété et intérêts des personnes sous tutelle sont également protégés.

Le tribunal statue sur la privation de la capacité d'exercice et sur la désignation de tuteurs dans le cadre d'une procédure non contentieuse, engagée d'office ou sur proposition d'un centre de protection sociale, du conjoint, de l'intéressé ou de ses parents par le sang en ligne directe ou en ligne collatérale jusqu'au deuxième degré. Pour se prononcer, le tribunal prend en compte l'avis d'un expert médical. Il peut décider d'une privation totale de la capacité d'exercice, mais aussi d'une privation partielle, auquel cas il procède à une évaluation des mesures et décisions que la personne n'est pas apte à prendre seule ou des activités qu'elle n'est pas capable de mener de façon autonome (cession et gestion de biens, revenus, décisions en matière d'emploi, décisions relatives au mariage, à l'autorité parentale et à d'autres aspects de la situation personnelle, etc.). Une personne sous tutelle partiellement privée de la capacité d'exercice a le droit de contester la désignation ou la révocation d'un tuteur, ainsi que les décisions relatives à ses droits et à son bien-être. Sur décision du tribunal, le centre de protection sociale place sous tutelle la personne partiellement ou totalement privée de la capacité d'exercice et nomme son tuteur. Si la personne privée de la capacité d'exercice a des parents qui acceptent et sont en mesure de s'occuper d'elle, le centre peut leur confier l'exercice de l'autorité parentale alors même que l'intéressé a atteint la majorité. Le tuteur est tenu de prendre soin de la personne en toute conscience et de veiller scrupuleusement au respect de ses droits et obligations ainsi qu'à son bien-être. Avant de prendre toute décision importante pour la protection de la personne ou de ses intérêts en matière de propriété, le tuteur est tenu de prendre en compte le point de vue, les vœux et les sentiments de l'intéressé. Les intérêts et les droits de la personne sont d'autant mieux protégés qu'obligation est faite au tuteur de demander une autorisation préalable au centre de protection sociale avant de prendre toute mesure importante le concernant. Le centre est tenu de demander au médecin généraliste de la personne sous tutelle, tous les trois ans au moins, un avis sur la santé de l'intéressé afin d'évaluer l'opportunité de demander une modification de la décision relative à la privation de la capacité d'exercice.

65. La procédure de rétablissement de la capacité d'exercice peut être engagée par: le tribunal ès qualités, les personnes qui avaient le droit d'engager la procédure visant au retrait de la capacité, et le tuteur avec l'autorisation du centre de protection sociale ou de l'intéressé. Dans le cadre de cette procédure, le tribunal peut rejeter la demande ou rétablir totalement ou partiellement la capacité d'exercice.

66. La Stratégie 2011-2016 pour le développement du système de protection sociale en République de Croatie, adoptée par le Gouvernement en avril 2011, prévoit les mesures suivantes:

- Une réforme de la législation relative à la famille (analyse de l'application du Code de la famille dans les domaines de la protection des droits de l'enfant et de la tutelle, avant-projet de loi portant modification du Code de la famille, propositions visant à harmoniser des dispositions réglementaires et des dispositions de l'avant-projet de loi, proposition visant à améliorer l'organisation des tribunaux et d'autres organes chargés de l'application des lois, et proposition en vue d'une formation des juges et d'autres professionnels chargés de l'application des lois) pendant la période 2011-2016;
- Des activités, jusqu'en 2012, visant au renforcement de la protection sociale dans le cadre des procédures familiales par une amélioration des dispositions matérielles et procédurales du Code de la famille, et une détermination plus précise des compétences, avec notamment une révision des dispositions légales relatives aux majeurs sous tutelle, en vue de mieux garantir le respect de leurs droits fondamentaux.

67. Un groupe de travail chargé d'analyser les conséquences de l'application du Code de la famille et d'élaborer des recommandations en vue de l'améliorer a été créé au sein du Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle. Ce groupe, à partir des données recueillies sur l'application du Code par les tribunaux et par les centres de protection sociale, d'autres renseignements pertinents provenant d'établissements spécialisés et d'institutions scientifiques, ainsi que d'analyses de l'efficacité de la législation et de la jurisprudence, formulera des recommandations en vue de lever toute ambiguïté et toute incertitude dans l'application du Code de la famille, et des améliorations pourront ainsi être apportées à la loi. Le groupe de travail a relevé la nécessité de modifier les dispositions légales relatives à la tutelle, afin que la protection des droits des personnes privées de la capacité d'exercice soit pleinement conforme aux exigences de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Toute réglementation en la matière étant complexe, tant aux plans normatif et institutionnel qu'en ce qui concerne la mise en œuvre, un travail systématique à long terme sera nécessaire pour que la loi soit appliquée de façon satisfaisante.

Article 13

Accès à la justice

68. Les personnes handicapées ont le droit d'accéder à la justice sur la base de l'égalité avec les autres; en outre, une protection indépendante de leurs droits est assurée par l'intermédiaire du Bureau du Médiateur pour les personnes handicapées.

69. La Médiatrice pour les personnes handicapées souligne que, par rapport aux années précédentes, une résolution plus rapide des affaires judiciaires a été constatée, mais elle relève la lenteur du règlement des contentieux administratifs, qu'elle explique par le nombre élevé de recours contre l'administration. Elle espère que l'application de la nouvelle loi sur les contentieux administratifs (à partir du 1^{er} janvier 2012) permettra d'améliorer l'efficacité du traitement de ces affaires et d'accélérer leur règlement.

70. La loi relative à l'aide juridictionnelle gratuite (2008) permet aux personnes qui ne disposent pas de ressources suffisantes d'accéder plus facilement aux tribunaux et aux autres instances qui statuent sur les droits et obligations des citoyens croates et des étrangers, les frais de représentation étant totalement ou partiellement pris en charge par la République de Croatie. Les personnes handicapées, dans des conditions prescrites, peuvent se prévaloir des droits conférés par cette loi sur la base de l'égalité avec les autres (tableaux 1 et 2 de l'annexe II¹⁰).

71. En 2010 et en 2011, afin que les agents de l'appareil judiciaire et du système pénitentiaire soient correctement formés aux droits des personnes handicapées, une formation sur le thème des personnes handicapées en tant qu'usagers du système judiciaire a été organisée à l'intention des fonctionnaires de police judiciaire.

Article 14

Liberté et sécurité de la personne

72. La Constitution de la République de Croatie garantit à chacun l'exercice des droits et libertés, sans distinction fondée sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, les convictions politiques ou autres, l'origine nationale ou sociale, la fortune, la naissance, l'éducation, la situation sociale ou toute autre caractéristique. Toute restriction apportée aux

¹⁰ Dans ces statistiques, les personnes handicapées ne sont pas traitées comme un groupe particulier de bénéficiaires de ces droits.

libertés ou aux droits doit être adaptée aux fins qui la justifient dans chaque cas individuel. Le respect et la protection de la vie personnelle et familiale, de la dignité, de la réputation et de l'honneur sont garantis à tout citoyen.

73. En vertu de la loi sur l'exécution des peines de prison (1999, 2000, 2001, 2003, 2007, 2008, 2009, 2011), les conditions de détention des détenus handicapés doivent être adaptées à la nature et au degré de leur handicap; cette loi garantit donc aux personnes handicapées privées de liberté un hébergement approprié et le droit d'être traitées sur la base de l'égalité avec les autres.

74. Lors de la construction et de la rénovation d'établissements rattachés au système judiciaire, une grande attention est portée à leur accessibilité aux personnes handicapées. Cependant, selon l'évaluation de la Médiatrice, et comme le montrent les mesures qu'a demandées la Cour constitutionnelle après avoir été saisie d'un recours pour traitement inhumain par une personne handicapée détenue à l'hôpital carcéral avant son procès et pendant l'exécution de sa peine, les conditions de vie dans le système pénitentiaire croate ne sont pas adaptées à l'emprisonnement ni à la détention provisoire des personnes handicapées qui ne peuvent se déplacer qu'en fauteuil roulant. Dans cette affaire, par un arrêt en date du 3 novembre 2010, la Cour constitutionnelle a déclaré recevable le recours en inconstitutionnalité et a ordonné à la République de Croatie de prendre des mesures en vue de permettre à ce détenu de se déplacer sans difficulté dans l'hôpital carcéral et d'instaurer un contrôle efficace de la qualité de la prise en charge des soins dans l'ensemble du système pénitentiaire.

75. En vertu de la loi sur les infractions mineures (2007), pour que les personnes sourdes ou muettes privées de liberté puissent bénéficier des garanties d'une procédure régulière sur la base de l'égalité avec les autres, un interprète en langue des signes doit être présent lors des interrogatoires les concernant.

76. En ce qui concerne le processus de réforme des institutions de protection sociale et de réduction du nombre de personnes handicapées placées en institution, on trouvera plus de détails dans la section concernant l'article 19.

Article 15

Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants

77. En vertu de la loi relative à la protection des droits des patients (2004), un patient ne peut faire l'objet de recherches à visée scientifique ni servir de support à l'enseignement de la médecine sans son consentement exprès et éclairé, c'est-à-dire sans avoir consenti par écrit, dans un document daté et signé, à participer à une étude scientifique donnée ou à l'enseignement de la médecine, sur la base d'informations précises et formulées de manière compréhensible sur la nature, les enjeux, les conséquences et les risques de l'expérience. En ce qui concerne les personnes privées de la capacité d'exercice et les patients mineurs, le consentement est donné par le représentant légal ou par le tuteur et peut être retiré à tout moment.

78. Les personnes privées de liberté sont traitées conformément à la Convention européenne pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants et aux normes et recommandations du Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants (CPT). À cet égard, la loi relative au mécanisme national de prévention de la torture et d'autres peines ou traitements cruels, inhumains et dégradants a été adoptée en 2011; elle définit les fonctions du mécanisme national de prévention, qui sont remplies par le Médiateur assisté de deux représentants d'associations enregistrées menant des activités dans le domaine de la protection des droits de l'homme et de deux représentants des universités. Le Médiateur fait rapport au Parlement croate.

Article 16

Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance

79. La République de Croatie a pris des mesures, législatives et autres, dans le but de protéger les personnes handicapées, en particulier les femmes et les enfants, contre toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance. Un certain nombre de textes prévoient une protection juridique et institutionnelle pour les victimes et les témoins d'infractions liées à la violence familiale et font obligation aux organes compétents d'agir dans les cas de violence, de maltraitance, de négligence ou d'exploitation¹¹; il convient en outre de souligner l'importance de la loi relative à la protection contre la violence familiale (2009), qui considère les personnes handicapées et les enfants ayant des troubles de développement comme un groupe particulièrement vulnérable et prévoit des sanctions plus sévères si les faits de violence familiale sont commis à l'égard d'une personne handicapée ou en sa présence.

80. En vertu du Code pénal (1997), quiconque abandonne un membre de sa famille incapable de s'occuper de lui-même et en situation de détresse est passible d'une peine de prison, cet acte constituant une violation des obligations familiales prévues par la loi. Le Code sanctionne également d'une amende ou d'une peine de prison le fait de s'introduire sans autorisation dans le domicile d'autrui ou dans une dépendance fermée ou protégée de celui-ci, ou dans des locaux commerciaux, ou de refuser de quitter ces lieux à la demande d'une personne autorisée.

81. En 2008, dans le but de prévenir la violence sexiste, une campagne médiatique intitulée «Le silence n'est pas d'or» a été menée; elle reposait sur des spots télévisés et des affiches publicitaires sur les thèmes de la violence familiale, du viol au sein du couple et de la traite des êtres humains.

82. En 2010, le Ministère de l'intérieur, le Ministère de la justice, le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, le Ministère de la santé et de la protection sociale, le Ministère de l'administration publique et le Ministère de la science, de l'éducation et des sports ont signé l'Accord de coopération dans les affaires de violence. Les programmes de prévention de la violence, les programmes d'assistance aux victimes de violence et les interventions nécessaires seront définis dans le plan de mise en œuvre de cet accord.

83. En 2009, la Commission du Gouvernement croate pour l'amélioration de la protection contre la violence familiale a été créée. En tant qu'organe consultatif spécialisé du Gouvernement, elle est composée de spécialistes des questions de violence familiale et de représentants des organisations de la société civile et des organes compétents de l'administration publique d'État. En 2010, en vertu des dispositions de la loi relative à la protection contre la violence familiale, une commission d'experts a été mise en place et chargée de suivre, en vue de les améliorer, le fonctionnement des organes de répression des infractions et l'exécution des sanctions liées à la protection contre la violence familiale.

¹¹ Le Code de la famille, le Code de la police, la loi relative aux fonctions et aux autorités de police, la loi relative à la protection contre la violence familiale, le Code pénal, le Code de procédure pénale, la loi relative aux tribunaux pour mineurs, la loi relative aux infractions mineures, la loi relative à la protection des témoins, la loi antidiscrimination, la loi relative à l'égalité des sexes, la Stratégie nationale de protection contre la violence familiale 2011-2016, le Protocole relatif aux cas de violence familiale et le Protocole relatif aux cas de violence chez les enfants.

84. En 2007, un manuel assorti de lignes directrices sur le traitement médiatique de la violence familiale a été élaboré afin de sensibiliser les médias à la nécessité de réfléchir aux conséquences potentielles de tout texte portant sur ce sujet avant de le soumettre au public. Il y est souligné que, pour relater des cas de violence familiale, il importe de s'inscrire dans un cadre de valeurs interdisant d'aggraver en quelque façon la situation des victimes.

85. Depuis l'adoption, en 2008, de la Stratégie nationale de protection contre la violence familiale (stratégie adoptée pour des périodes de deux ans), un suivi est assuré par le biais des rapports annuels qu'établissent les centres de protection sociale à partir du formulaire normalisé permettant de rendre compte de la mise en œuvre du Protocole relatif aux cas de violence familiale (voir les tableaux 1 à 3 de l'annexe 2).

86. Le Protocole relatif aux cas de violence chez les enfants, tout comme le Protocole relatif aux cas de violence familiale, rend obligatoire l'intervention de toutes les instances compétentes en cas de violence, de maltraitance, de négligence ou d'exploitation. Conformément aux dispositions de la loi relative à l'enseignement primaire et secondaire (2008), le Ministère de la science, de l'éducation et des sports élabore un règlement répertoriant les mesures à prendre par le corps enseignant, le reste du personnel et la direction des établissements pour protéger les droits des élèves et signaler toute atteinte à ces droits aux autorités compétentes. Celles-ci, en se fondant sur les protocoles mentionnés ci-dessus et sur l'Accord de coopération évoqué au paragraphe 82, ainsi qu'en tenant compte des obligations de l'État partie au titre des accords internationaux, déterminent les mesures particulières que doivent prendre les membres du système éducatif en cas d'atteinte aux droits des élèves. Le Ministère de la science, de l'éducation et des sports a élaboré le Programme d'activités de prévention de la violence chez les enfants et les jeunes (période de mise en œuvre: 2006-2012), sur lequel tous les établissements d'enseignement secondaire se sont fondés pour organiser des programmes de prévention, des ateliers, des conférences et des programmes sur ce thème à l'intention des élèves et des parents. Les établissements d'enseignement secondaire intègrent des modules de prévention dans les programmes scolaires et rendent compte au Ministère de la science, de l'éducation et des sports à ce sujet. La plupart des activités prévues ont lieu en classe et font intervenir non seulement des enseignants, mais aussi des membres du personnel des établissements et des représentants d'associations, de centres d'action sociale ou des services de police.

87. D'après le Bureau du Médiateur pour les personnes handicapées, les mesures prises ne sont pas suffisantes pour permettre à toutes les personnes handicapées victimes de violence de bénéficier de services efficaces et de programmes de rééducation, de réadaptation et d'insertion sociale, en raison du nombre insuffisant de foyers adaptés sûrs et de l'absence de programmes spécialisés de rééducation et de soutien psychosocial pour les personnes handicapées. La Médiatrice estime qu'il est nécessaire de renforcer les mesures de protection contre la violence afin d'apporter un soutien aux victimes handicapées et de prévenir la violence.

88. Le Ministère de la santé et de la protection sociale et le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle apportent des aides financières aux personnes morales qui assurent la prise en charge des enfants et des adultes victimes de violence familiale. Pour garantir le fonctionnement des structures d'accueil des victimes de violence familiale, le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, les unités administratives autonomes régionales et les villes ont signé des accords prévoyant, jusqu'à la fin de l'année 2010, un cofinancement des activités des structures de conseil et d'accueil destinées aux victimes de violence familiale dans les territoires relevant de ces unités (voir, à l'annexe II, le tableau MFVAIS 4. Le Ministère de la santé et de la protection sociale a également conclu des accords avec neuf personnes morales exerçant ce type d'activités et disposant d'une capacité d'accueil totale de 134 places. Les personnes handicapées victimes de violence peuvent faire appel à ces services.

89. Des organismes publics, en partenariat avec des organisations de la société civile, soutiennent financièrement des projets visant à la prévention et à l'élimination de différentes formes de violence familiale qui concernent également les personnes handicapées (voir, à l'annexe II, les tableaux MFVAIS et MHSW 5).

90. Le Ministère de la santé et de la protection sociale a soutenu les activités menées par la Société d'aide psychologique, en coopération avec des experts néerlandais de l'organisation Movisie, dans le cadre du projet triennal MATRA. En 2009, un programme de formation professionnelle a ainsi été mis en place à l'intention de spécialistes (professionnels de l'aide sociale, de la police, de la justice, de la santé et des organisations de la société civile) travaillant avec des victimes et des auteurs de violence familiale. Treize séminaires régionaux ont été organisés et un représentant du Ministère de la santé et de la protection sociale est intervenu en tant que conférencier pour la partie du programme concernant les activités relatives à la protection sociale. Le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, en collaboration avec l'Union croate des associations de personnes handicapées, organise des formations sur les mesures spécifiques à prendre en fonction des différents types de handicap, à l'intention des fonctionnaires qui participent aux activités menées dans le cadre de l'application du Protocole relatif aux cas de violence familiale.

91. Afin d'améliorer et d'harmoniser les méthodes de travail et d'action de la justice familiale et de la justice pénale en ce qui concerne les questions de protection, de désigner des coordonnateurs et de mettre en place un réseau de coopération intersectorielle au niveau local, le Ministère de la santé et de la protection sociale a organisé en 2010, à l'intention des spécialistes amenés à traiter de ces questions, des séminaires sur le thème «Ensemble, nous pouvons y arriver».

Article 17

Protection de l'intégrité de la personne

92. En vertu de la loi relative à la protection des droits des patients (2004) tout patient a le droit de participer à la prise de décisions, d'être informé, d'accepter ou de refuser un diagnostic ou des soins, d'accéder à son dossier médical, de bénéficier du respect de la confidentialité des informations, de maintenir des contacts personnels, de décider librement de quitter un établissement de santé, de bénéficier du respect de sa vie privée et de prétendre à une réparation. En ce qui concerne les patients qui ne sont pas en mesure de donner leur consentement à une procédure médicale, les personnes présentant des troubles mentaux particulièrement graves et les personnes privées de la capacité d'exercice (sauf dans les cas d'urgence où l'absence d'intervention mettrait en danger la vie et la santé du patient ou aurait pour conséquence des dommages irréversibles pour sa santé), le consentement est signé par le représentant légal ou le tuteur du patient. Dans le cas des personnes aveugles, des personnes sourdes qui ne savent pas lire, des personnes muettes qui ne savent pas écrire et des personnes sourdes-aveugles, l'acceptation du diagnostic ou de la procédure de soins se fait par le biais d'un acte notarié ou d'une déclaration expresse devant deux témoins à l'effet de désigner une personne, jouissant de la capacité d'exercice, qui acceptera ou refusera les procédures individuelles au nom du patient. Ce consentement peut être retiré à tout moment par la signature d'une déclaration. S'il y a contradiction entre les intérêts de ces patients et ceux de leurs représentants légaux ou tuteurs, le professionnel de la santé concerné est tenu d'en informer immédiatement le centre de protection sociale compétent.

93. En vertu de la loi relative à la protection des personnes présentant des troubles mentaux (1997, 1998, 1999, 2002), si cela est nécessaire pour la protection de la santé ou de la sécurité de l'intéressé, ou pour la protection de la santé et de la sécurité d'autrui, une

personne présentant des troubles mentaux sévères peut être placée dans un établissement psychiatrique sans son consentement, et s'il s'agit d'un enfant, d'un mineur ou d'une personne privée de la capacité d'exercice, une telle décision peut également être prise à son égard, pour les raisons indiquées, sans le consentement de son représentant légal. La prolongation du séjour ou la sortie de l'établissement sera décidée par un tribunal sur la base de l'avis d'un psychiatre agissant en tant qu'expert judiciaire, qui ne doit pas être employé par l'établissement où la personne est internée.

94. En vertu de la loi sur les mesures de santé permettant l'exercice du droit de décider librement de donner naissance (1978), une stérilisation ne peut être pratiquée qu'à la demande de la personne intéressée, qui doit être âgée de 35 ans révolus; de toute évidence, la stérilisation des filles n'est donc pas autorisée. Quel que soit son âge, une femme peut être stérilisée dans le cas où sa vie serait mise en danger par la grossesse ou par l'accouchement, ou s'il a été établi, à partir d'informations médicales, qu'elle mettrait au monde un enfant atteint d'un trouble physique ou mental grave. En ce qui concerne les personnes incapables, une demande de stérilisation peut être présentée par le représentant légal ou le tuteur avec le consentement du centre de protection sociale.

95. Le rôle de la Commission pour la protection et la promotion des droits des patients (organe du Ministère de la santé et de la protection sociale) est de veiller au respect des droits des patients, de suivre les activités des commissions des unités administratives autonomes régionales, de formuler des avis, recommandations et propositions à l'intention des entités compétentes et de proposer des mesures en vue de l'établissement d'un système complet de protection et de promotion des droits des patients en République de Croatie. La Commission compte sept membres (représentants des associations de défense des droits des patients, des médias et du Ministère). Dans les unités administratives autonomes régionales, des commissions pour la protection des droits des patients ont été créées; elles sont composées de cinq membres (représentants des patients, représentants d'organisations de la société civile et spécialistes du domaine de la protection des droits des patients).

Article 18

Droit de circuler librement et nationalité

96. La loi sur la nationalité croate (1991) est fondée sur les principes de continuité juridique de la nationalité, de l'exclusivité de la nationalité croate, de l'égalité des enfants nés dans le mariage, hors mariage et adoptés, et de prévention des cas d'apatridie. Les personnes handicapées sont pleinement égales aux autres citoyens en ce qui concerne la protection et l'exercice de leurs droits et peuvent acquérir la nationalité croate aux mêmes conditions – par origine, par naissance sur le territoire de la République de Croatie, par naturalisation ou en vertu d'accords internationaux. Les décisions faisant suite à une demande d'une personne handicapée sont prises exclusivement au regard des conditions légales qu'elle doit remplir. Les demandes d'acquisition et d'abandon de la nationalité croate déposées par des personnes handicapées sont traitées en priorité et, dans les procédures administratives, un soin particulier est mis à fournir à ces personnes une assistance professionnelle – juridique ou autre – en vue de leur faciliter un exercice efficace de leurs droits légaux.

97. Aux fins de protéger contre l'apatridie les mineurs et les enfants ayant des difficultés de développement, la République de Croatie a entrepris des démarches en vue de ratifier la Convention de 1961 sur la réduction des cas d'apatridie, ce qui fera d'elle une partie intégrante du système juridique interne.

98. La loi de 1993 relative à l'état civil national dispose que la naissance de tout enfant, qu'il soit né vivant ou mort-né, doit être déclarée au bureau de l'état civil compétent. La loi fixe le délai maximum pour cette déclaration et détermine à quelles personnes il incombe de s'en acquitter. En même temps que son enregistrement dans le registre des naissances, l'enfant qui acquiert la nationalité croate par origine est inscrit dans le registre des citoyens.

99. Le nom personnel d'un enfant est arrêté d'un commun accord par les parents, et, en vertu de la loi de 1992 relative au nom personnel, il doit être déclaré dans les deux mois du jour de la naissance de l'enfant. Ladite loi précise quelles personnes sont habilitées à décider du prénom et du nom de l'enfant en cas de désaccord entre les parents, si l'un des parents ou les deux sont décédés ou dans l'incapacité d'exercer les droits parentaux, ou si les parents sont inconnus.

Article 19

Autonomie de vie et inclusion dans la société

100. Depuis 2006, le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, en partenariat avec les associations de personnes handicapées, met en œuvre un projet visant à assurer l'aide d'un assistant personnel aux personnes atteintes des handicaps les plus graves en termes de nature comme de degré. L'analyse des données fournies par les organisations de la société civile qui assuraient précédemment ce service dans 20 comitats a permis de déterminer que, parmi les bénéficiaires de ce service, la proportion de ceux occupant un emploi ou poursuivant des études avait augmenté. Ainsi, 18 étaient inscrits dans une université, et environ 70 % d'entre eux participaient activement aux travaux d'organisation de la société civile (voir le tableau 1 de l'annexe II et le rapport d'évaluation du projet à l'annexe IV).

101. En vertu de la loi de 2004 relative aux droits des anciens combattants croates de la guerre patriotique et des membres de leur famille, ceux desdits anciens combattants qui font partie du groupe I ont le droit de recourir aux services d'une personne pour la prestation de soins et d'assistance. La personne qui fournit les soins bénéficie d'une rémunération salariale, des allocations familiales et des assurances retraite, maladie et chômage en tant que salarié au titre d'un régime spécial. Entre 2008 et 2010, ce droit a été utilisé, en moyenne mensuelle, par 445 anciens combattants invalides à 100 % du groupe I, ce qui a donné lieu au versement de 90 030 342,12 kunas (voir le tableau 2 à l'annexe II).

102. En fonction des résultats de l'appel d'offres public et conformément au Programme de développement des services aux personnes âgées dans le cadre du système de solidarité intergénérationnelle pour la période allant de 2008 à 2011 mis en place en 2007, les unités administratives autonomes locales et régionales participent aux programmes «Aide à domicile à l'intention des personnes âgées» ou «Soins de jour et aide à domicile à l'intention des personnes âgées» menés par le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle. Les bénéficiaires en sont les personnes de plus de 65 ans, en particulier celles qui vivent seules, qui ne bénéficient pas d'autres formules de prise en charge et qui, par ailleurs, soit ont des problèmes de santé soit sont dans une situation socioéconomique précaire, et ont besoin d'aide pour accomplir les activités de la vie quotidienne. Les services des deux programmes sont axés sur l'organisation des repas, l'aide à l'accomplissement des tâches ménagères, l'aide à l'hygiène personnelle et aux soins de santé de base, la conversation et la compagnie pour lutter contre la solitude et l'exclusion sociale, les services de médiation entre la personne âgée et les institutions sociales afin de permettre l'exercice de divers droits, et, dans le cadre du programme «Soins de jour à l'intention des personnes âgées», l'organisation d'activités de loisirs. Tous les services de ces programmes sont gratuits pour les bénéficiaires (voir les tableaux 3 et 4 de l'annexe II).

103. À la fin de 2009 a été prise la décision relative aux normes de qualité en matière de services sociaux, normes sur lesquelles on trouvera plus de détails dans la section concernant l'article 7.

104. Conformément aux lois de 2007 et 2011 relatives à la protection sociale, afin de prévenir le placement en institution et de renforcer le processus de désinstitutionalisation des enfants ayant des difficultés de développement et des personnes handicapées, plusieurs services visant à améliorer leur qualité de vie au sein de la communauté peuvent être assurés par des institutions financées par la République de Croatie et par d'autres institutions, ainsi que par des entités telles que les communautés et associations religieuses. Les principaux droits et services sont notamment les suivants:

a) Le droit au statut de parent soignant, qui concerne les parents d'enfants dont le maintien de la qualité de vie nécessite des soins spéciaux, notamment des interventions médicales et techniques, et les parents d'enfants entièrement privés de motricité ou qui, en raison de déficiences multiples, dépendent entièrement des soins parentaux. Le parent ayant le statut de parent soignant a droit à une rémunération salariale d'un montant de cinq bases¹², soit 2 500 kunas par mois, ainsi qu'aux assurances pension, maladie et chômage en tant que salarié au titre d'un régime spécial. Ce droit continue d'exister aussi longtemps que le besoin existe, même après la majorité de l'enfant. Par ailleurs, la nouvelle loi de 2011 relative à la protection sociale a étendu ce droit aux partenaires conjugaux ou extraconjugaux qui ne sont pas les parents biologiques de l'enfant mais vivent dans la même cellule familiale que lui. Si la famille compte deux ou plusieurs personnes handicapées ou enfants atteints de troubles du développement, les deux parents peuvent obtenir le statut de parent soignant. Si l'enfant n'a pas de parents ou si ses parents ne vivent pas avec lui, un autre membre de la famille peut bénéficier de ce statut;

b) L'aide à l'intégration d'enfants ou de jeunes adultes atteints d'une déficience physique ou mentale dans des établissements préscolaires ou scolaires ordinaires, qui permet aux enseignants d'adapter le contenu de leur enseignement aux enfants atteints d'une déficience physique ou mentale afin de le leur rendre aussi accessible que possible et leur permettre ainsi d'acquérir des connaissances et compétences nécessaires et de suivre un cursus préscolaire ou scolaire à proximité de leur lieu de résidence;

c) L'hébergement occasionnel, qui permet aux personnes atteintes d'une déficience physique ou mentale de passer le plus de temps possible dans leur famille tout en suivant une réadaptation individuelle dans une institution la mieux appropriée à leurs besoins;

d) Le parrainage, qui est une nouvelle forme du droit à l'assistance et à la prise en charge à domicile, consiste en une prise en charge dans le milieu familial par des professionnels appartenant à des institutions spécialisées, qui fournissent des services de réadaptation psychosociale tout en contribuant à renforcer les capacités des membres de la famille en leur permettant d'acquérir les connaissances, les compétences et les habitudes nécessaires afin de prévenir le placement en institution.

105. D'autres activités se rapportent à l'élaboration d'une nouvelle proposition de loi qui devrait redéfinir les droits découlant d'un handicap afin d'assurer aux enfants atteints de troubles du développement et aux personnes handicapées l'assistance et les services dont ils ont effectivement besoin, suivant leurs capacités fonctionnelles. Afin d'aider les familles, la loi de 2011 relative à la protection sociale a mis en place de nouveaux services rendus hors

¹² En application de la loi de 2011 relative à la protection sociale, la base de calcul du montant des prestations en espèces, des aides et de l'assistance matérielle autres que les pensions alimentaires, s'élève à 5,04 % de la base budgétaire fixée pour le calcul des indemnités et autres prestations financières en République de Croatie.

du cadre des institutions: services sociaux, conseil et assistance, médiation familiale, intervention précoce et aide professionnelle à l'emploi et sur le lieu de travail. En outre, le nouveau service d'hébergement temporaire mis en place pour faciliter la conduite de programmes courts de réadaptation comprend certains services de réadaptation psychosociale visant à favoriser l'acquisition et le développement de compétences sociales par les enfants atteints de troubles du développement et les adultes handicapés. Les parents d'un enfant atteint de troubles du développement peuvent bénéficier de cet hébergement temporaire en même temps que l'enfant afin de leur permettre de participer activement à ces programmes de réadaptation psychosociale. Par ailleurs, les enfants atteints de troubles du développement et les adultes handicapés peuvent occasionnellement bénéficier d'un hébergement de week-end pour une prise en charge de courte durée pendant les vacances ou pour répondre à d'autres besoins importants des parents (qu'ils aient ou non le statut de soignant) ou du personnel soignant.

106. Afin de favoriser la maternité, les soins aux nouveau-nés, l'éducation des enfants et la conciliation entre vie familiale et travail, les lois de 2008 et 2011 relatives aux prestations maternelles et parentales prévoient d'accorder aux parents des prestations en temps libre et en espèces – congé de maternité, congé parental, travail à mi-temps, pause d'allaitement, congé pour les femmes enceintes et les salariées allaitantes, et possibilité de congé supplémentaire jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 3 ans. Outre ces droits, le parent d'un enfant dont la santé ou le développement nécessitent des soins particuliers a le droit d'écourter son horaire de travail jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 3 ans. Si l'enfant est atteint de troubles du développement particulièrement graves, le parent a droit à un congé pour le soigner jusqu'à ce qu'il ait atteint l'âge de 8 ans, et peut écourter son horaire de travail aussi longtemps que nécessaire. Avant l'entrée en vigueur de ces lois, la loi de 1995 sur le travail prévoyait d'accorder aux parents d'un enfant atteint de troubles du développement particulièrement graves un congé pour le soigner ou le droit de travailler à mi-temps jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 7 ans. La loi portant modification de la loi relative aux prestations maternelles et parentales, entrée en vigueur le 31 mars 2011, améliore le cadre juridique en décrivant plus clairement le droit à un congé pour soigner un enfant atteint de troubles du développement particulièrement graves jusqu'à ce que celui-ci ait atteint l'âge de 8 ans et le droit de travailler à mi-temps pour soigner un enfant atteint de troubles du développement particulièrement graves (déficience physique ou mentale ou maladie mentale particulièrement graves). Pendant la durée du congé, le bénéficiaire a le droit de recevoir une rémunération en espèces, qui, sur la base d'un travail à plein temps, représente 65 % du montant de la base budgétaire mensuelle (2 161,90 kunas). Un des deux parents, s'il est salarié ou travailleur indépendant, peut également utiliser ce droit à un congé pour soigner un enfant atteint de troubles du développement particulièrement graves en travaillant à mi-temps, auquel cas ce droit ne s'éteint pas lorsque l'enfant atteint l'âge de 8 ans mais est prolongé aussi longtemps que nécessaire (voir les tableaux 5 à 18 de l'annexe II).

107. Dans le but d'intensifier le processus de réforme a été adopté un Plan national de désinstitutionnalisation et de transformation des institutions de protection sociale et autres entités intervenant dans le domaine social en République de Croatie pour la période allant de 2011 à 2018, qui permet de planifier le réseau d'institutions et les activités des services sociaux. L'objectif du Plan est de réduire le nombre de placements en institution et d'augmenter celui des transferts vers de nouvelles formes de prise en charge, notamment en favorisant la réinsertion familiale et en assurant aux familles un ou plusieurs services d'appui au niveau des communautés locales. La réalisation de cet objectif devrait être harmonisée avec les priorités de développement du réseau de services au niveau local, en tenant compte de l'équilibre entre les régions. Les investissements financiers prioritaires dans le développement du réseau de services des unités administratives autonomes régionales seront définis en fonction du Plan, grâce à des financements fournis par le

budget de l'État et celui des unités administratives autonomes locales et régionales, une attention particulière étant accordée à la possibilité d'obtenir des financements provenant des fonds européens de préadhésion ainsi que des fonds structurels de l'Union européenne et d'autres instruments de financement. Le Plan national comporte un cadre de projections quantitatives et temporelles concernant la nécessité de réduire les capacités de prise en charge en institution (placement permanent ou hebdomadaire en foyer ou dans d'autres établissements), en fonction du nombre d'utilisateurs et des prévisions d'accroissement des capacités des formes de prise en charge hors institution, et vise à équilibrer le plus possible l'accessibilité des services dans toutes les unités administratives autonomes régionales. La période de mise en œuvre prévue va de 2011 à 2016 en ce qui concerne les foyers pour enfants et adolescents privés de soins parentaux, ou atteints de troubles du comportement, pour enfants atteints de troubles du développement, et pour adultes handicapés. En raison de la durée, plus longue, prévue pour le processus de désinstitutionnalisation et de transformation des foyers pour adultes atteints de troubles mentaux, les objectifs et prévisions concernant ce groupe d'utilisateurs courent jusqu'en 2018.

Article 20

Mobilité personnelle

108. Les lois de 1997 et 2011 relatives à la protection sociale garantissent aux personnes handicapées une formation à l'autoprise en charge au moyen de programmes spéciaux de réadaptation (par exemple la formation des personnes aveugles à l'utilisation d'une canne blanche ou d'un chien guide pour se déplacer). Si nécessaire, un hébergement ou une aide financière couvrant les frais de transport peuvent être fournis aux fins de la formation.

109. La loi de 1998 relative à la circulation des personnes aveugles assistées de chiens guides régit le droit de ces personnes d'utiliser les moyens de transport publics et d'avoir librement accès aux espaces publics.

110. Pour favoriser au mieux l'autonomie et l'indépendance des personnes handicapées, il est important de leur permettre de disposer des appareils orthopédiques et autres conformes aux dispositions du Règlement relatif aux conditions et modalités d'exercice du droit aux appareillages orthopédiques et autres (2009, 2010), qui porte sur les appareils orthopédiques, visuels, auditifs, typhlotechniques, surdotechniques et dentaires destinés à améliorer des fonctions affaiblies, à atténuer ou éliminer une déficience physique ou une absence d'organe ou système d'organes, et à suppléer à des déficiences de fonctions anatomiques ou physiologiques résultant de maladies ou de blessures. Au sein de l'Institut croate d'assurance maladie a été créée la Commission pour l'appareillage orthopédique, qui donne des avis et fait des suggestions au sujet des propositions des professionnels et des organisations de la société civile en ce qui concerne l'inclusion de nouveaux appareils orthopédiques dans le Règlement.

111. Assurer l'accessibilité des transports publics aux personnes handicapées incombe aux unités administratives autonomes locales, qui prennent de nombreuses mesures pour faciliter la mobilité de ces personnes – par exemple en installant des appareils de signalisation sonore aux carrefours ou des plates-formes élévatrices dans les passages souterrains pour piétons, en plaçant des bandes tactiles et des bandes de guidage pour les personnes aveugles et malvoyantes, en abaissant les bordures de trottoir, etc.

112. En 2009, le Bureau administratif central d'État pour une cyber-Croatie, en coopération avec le Bureau du Médiateur pour les personnes handicapées et l'école d'ingénieurs de Rijeka, a lancé le projet expérimental «Croatie sans exclusive», qui promeut le système Servus. Premier système domotique à commande vocale en croate, Servus est adapté aux besoins particuliers des utilisateurs, et ses fonctions peuvent en outre

faire l'objet d'améliorations. Il a d'abord été installé dans quatre OCD, ce qui a permis de le présenter à toutes les personnes intéressées; puis a été créée la société chargée du développement, de la distribution et de l'installation de Servus, qui est actuellement utilisé chez elles par 10 personnes handicapées.

113. Les anciens combattants croates handicapés de la guerre patriotique atteints d'une invalidité physique de 100 % du groupe I ont droit à un véhicule personnel disposant des aménagements appropriés. Un tel véhicule leur est attribué (en pleine propriété) tous les sept ans par le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle (voir le tableau 1 de l'annexe II).

Article 21

Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information

114. La loi de 2003 sur le droit d'accès à l'information régit l'exercice du droit des personnes physiques et morales à accéder à l'information, et garantit à toute personne physique ou morale croate ou étrangère le droit d'accéder aux informations détenues ou gérées par les pouvoirs publics ou auxquelles ceux-ci ont accès, et interdit auxdits pouvoirs publics de favoriser un quelconque usager en lui fournissant une information en priorité par rapport aux autres usagers. Les administrations publiques ont l'obligation de permettre à toute personne ayant demandé une information d'y accéder dans les quinze jours suivant la date de la demande.

115. L'accès aux informations officielles dans tous les domaines, quelles que puissent être les possibilités, les connaissances et les éventuelles limitations des usagers, est assuré par le portail Web Moja Uprava («Mon administration», www.mojauprava.hr), qui est rendu accessible à des personnes atteintes de divers handicaps grâce à un affichage adaptable de plusieurs manières et à l'application de normes permettant la lecture assistée par ordinateur pour les personnes malvoyantes et aveugles. L'accès à l'information est ainsi assuré aux personnes handicapées sur la base de l'égalité avec les autres. Par ailleurs, les dispositions de la loi de 2008 relative aux communications électroniques permettent de choisir le type, le prix et la qualité des services de communication, et prévoient en outre que les services publics de communications électroniques doivent être accessibles et disponibles.

116. Les lois de 1997 et 2011 relatives à la protection sociale disposent que les personnes sourdes et les personnes sourdes-aveugles ont droit à des services gratuits d'interprètes assermentés dans les procédures judiciaires concernant l'exercice de droits sociaux. En 2008, 186 personnes ont exercé ce droit, et 256 l'ont fait en 2009. En 2008, 2009 et 2010, le Ministère de la santé et de la protection sociale et celui de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, en partenariat avec les associations de personnes sourdes et malentendantes, ont apporté un concours financier à des projets visant à assurer la formation de traducteurs-interprètes en langue des signes croate et la permanence de leurs services. Grâce à des projets du Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, 32 traducteurs-interprètes en langue des signes ont été employés et plus de 1 300 usagers ont bénéficié de ce service, ce qui représente environ 30 % des besoins. L'accès des personnes atteintes d'une déficience auditive à toutes les informations nécessaires de la vie quotidienne a ainsi été facilité, en particulier dans le système éducatif, le système de santé et tous les autres domaines de la vie locale. Dans le même temps a été menée une formation à la langue des signes destinée aux employés des services publics et à tout citoyen intéressé.

117. Les personnes sourdes et malentendantes ont la possibilité de regarder chaque jour trois émissions d'informations, qui sont soit doublées par un interprète en langue des signes croate soit sous-titrées par télétexte.

118. Le droit des personnes handicapées à utiliser des formes de communication qui leur sont adaptées est également régi par la loi de 2009 relative aux procédures administratives. Ainsi, les questions doivent être posées par écrit à un témoin sourd et si le témoin est muet, il répond par écrit; lorsque cela n'est pas possible, une personne capable de communiquer avec le témoin est invitée à assurer le rôle d'interprète. La loi relative à la protection des droits des patients prescrit également que les patients handicapés ont le droit d'être informés d'une manière compréhensible pour eux, tandis que les Directives relatives à l'application du Code de consultation du public intéressé dans les procédures d'adoption des lois et autres textes réglementaires ou autres disposent que, lorsque cela est possible, les documents établis en vue des consultations doivent l'être sous une forme accessible en fonction du groupe visé (par exemple en braille), et que, dans les cas où cela est nécessaire, il devra être envisagé d'autres moyens de consultation adaptés aux groupes visés, par exemple des consultations orales.

119. Les organes administratifs de l'État s'efforcent de rendre leurs services accessibles aux citoyens; les contenus interactifs et les services en ligne, qui permettent d'effectuer à domicile une série de tâches par l'intermédiaire d'Internet, sont particulièrement utiles aux personnes handicapées. Les sites protégés à l'intention des usagers de l'Institut croate d'assurance pension offrent un bon exemple de cette pratique.

120. En 2010, 60 % des ménages de Croatie possédaient un ordinateur et 57 % avaient accès à l'Internet, des taux en augmentation de 5 % et 7 %, respectivement, par rapport à 2009.

121. En 2009, des recherches ont été menées concernant l'accessibilité du système d'enseignement en ligne aux personnes handicapées, ainsi qu'une analyse des pages Web les plus souvent visitées des administrations publiques. Elles ont montré l'intérêt des personnes handicapées pour l'utilisation de ces systèmes, mais aussi la nécessité de renforcer les compétences de ces personnes pour les utiliser ainsi que l'accessibilité des services publics.

122. En 2005 a été mis en place un service d'appel d'urgence permettant aux personnes sourdes et malentendantes de demander l'intervention de la police ou d'autres services publics (pompiers, services médicaux d'urgence) au moyen d'un numéro unique permettant l'envoi de SMS à un centre de communication situé au Ministère de l'intérieur. Depuis 2003, un service spécial de télécopie est également à la disposition des personnes sourdes et malentendantes et leur permet d'envoyer un formulaire sur lequel ils ont coché une ou plusieurs des 18 situations d'urgence prévues.

Article 22

Respect de la vie privée

123. La loi de 2003 relative à la protection des données personnelles garantit une protection à toute personne physique quels que soient sa nationalité et son lieu de résidence et sans considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinions politiques ou autres, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance, d'éducation, de statut social ou de toute autre caractéristique. Il est interdit de collecter et de traiter des données à caractère personnel portant sur l'origine raciale ou ethnique, les opinions politiques, les croyances religieuses ou autres, l'appartenance syndicale, la santé ou la vie sexuelle, ainsi que sur des procédures pénales (données à caractère personnel des catégories dites spéciales). Par exception, de telles données peuvent être collectées et traitées dans les

conditions prévues par la loi, et leur traitement doit alors être spécialement indiqué et protégé, conformément au décret de 2004 relatif au mode de stockage des catégories spéciales et aux mesures techniques de protection de données à caractère personnel.

124. La protection des données médicales et de celles concernant la réadaptation des personnes handicapées est garantie par la loi de 2004 relative à la protection des droits des patients, qui dispose que les patients ont droit à la confidentialité des données relatives à leur état de santé, conformément à la réglementation sur le secret professionnel et la protection des données à caractère personnel et au droit au respect de la vie privée lors des examens et traitements, notamment pendant la prestation de soins personnels. Ce droit est en outre protégé par les dispositions légales relatives à l'exercice de chaque profession¹³.

Article 23

Respect du domicile et de la famille

125. Les personnes handicapées jouissent de leurs droits de se marier et de fonder une famille, sur la base de l'égalité avec les autres. La loi de 2003 sur la famille dispose qu'une personne privée de la capacité d'exercice ou incapable de discernement ne peut contracter mariage. Exceptionnellement, un tribunal peut, à la demande d'une personne privée de la capacité d'exercice et dans le cadre d'une procédure non contentieuse, autoriser celle-ci à contracter mariage, sous réserve que le mariage soit manifestement dans son intérêt et qu'elle soit capable de comprendre ce que cela implique en termes d'obligations légales. Outre leurs services de conseil, les centres familiaux dirigent aussi des projets et des programmes qui s'adressent aux partenaires, aux parents et aux futurs parents, aux enfants et aux adolescents, mais aussi à des groupes de personnes vulnérables, dont les enfants présentant des troubles du développement, les personnes handicapées et les membres de leur famille, ce qui représente environ 13 % du nombre total de projets et programmes menés par les centres familiaux (par exemple, ateliers visant à favoriser l'épanouissement et le développement personnels, favoriser l'intégration des enfants présentant des troubles du développement, aider les familles de ces enfants et les personnes handicapées, conseiller et soutenir les groupes de parents d'enfants présentant des troubles de développement, conseiller ces enfants et les personnes handicapées, etc.).

126. En vertu de la loi de 2009 sur la procréation médicalement assistée, toute femme ou tout homme majeur(e), capable, marié(e) et apte à assumer la charge d'un enfant compte tenu de son âge et de son état de santé général, a le droit de recourir à la procréation médicalement assistée. Cette dernière n'est pratiquée que lorsque le traitement contre l'infertilité n'a pas produit les résultats escomptés ou s'est révélé vain, ou lorsque la procréation naturelle entraînerait inévitablement la transmission d'une maladie héréditaire grave, selon le diagnostic d'un généticien.

127. Conformément au Code de la famille de 2003, un mineur est placé sous tutelle dans le cas où ses parents sont décédés, portés disparus, inconnus, ou n'ont pas de domicile connu depuis plus d'un mois, sont incapables ou privés de l'autorité parentale, sont eux-mêmes des mineurs, sont absents ou empêchés et dans l'incapacité de prendre soin de leur enfant.

128. La loi sur la protection sociale garantit le droit à des services de conseil et d'assistance professionnels pour surmonter des difficultés particulières, consistant, entre autres, à aider les parents handicapés et les parents d'enfants présentant des troubles du

¹³ Par exemple la loi de 2003 relative à la profession médicale, la loi de 2003 relative aux soins infirmiers, la loi de 2008 relative à la profession de physiothérapeute, la loi de 2008 relative à la profession de sage-femme, la loi de 2003 relative à la pratique de la psychologie, la loi de 2003 relative à la dentisterie, la loi de 2003 relative à la médecine dentaire, etc.

développement à faire face aux problèmes liés à la maladie, à l'âge, au décès d'un membre de la famille, à l'éducation de l'enfant, au handicap, à la réadaptation au quotidien après un long séjour dans une institution de protection sociale ou un long traitement, ou à les aider dans toutes autres circonstances défavorables.

129. Bien que la Croatie ait une longue tradition en matière de placements en famille d'accueil, des modifications ont été apportées en 2003 à la loi sur la protection sociale en vue d'améliorer le système de placement des enfants et des adultes, en établissant des foyers de type familial et en précisant les modalités de placement grâce à l'adoption d'un règlement approprié. En 2007, la loi sur la protection de remplacement, qui régit spécifiquement et indépendamment le placement en famille d'accueil, a été adoptée. Elle vise aussi le cas d'une protection par des proches – placement d'un enfant dans une famille apparentée. Dans ce cas, la procédure est plus simple que pour le placement traditionnel en famille d'accueil, et correspond à la pratique que les organismes chargés des prises en charge autres que le placement en institution s'efforcent de privilégier si les conditions sont réunies, c'est-à-dire si le placement dans la famille élargie est dans l'intérêt supérieur de l'enfant. La rémunération accordée en cas de placement en famille d'accueil d'une personne handicapée ou d'un enfant présentant des troubles du développement est supérieure à celle accordée pour le placement d'autres enfants ou adultes, et elle augmente en fonction des besoins particuliers de la personne placée. En outre, le règlement relatif au contenu et à la durée de la formation des familles d'accueil (2008) prévoit un tronc commun de formation pour toutes les familles d'accueil, quel que soit le profil de la personne qu'elles accueillent, et une partie générale et spécialisée en fonction du type de personne accueillie¹⁴.

130. Les dispositions juridiques régissant la stérilisation sont indiquées ci-dessus, dans la section relative à l'article 17.

131. Le système de protection des enfants présentant des troubles du développement prévoit une série de mesures pour éviter que les enfants soient séparés de leurs parents (droit à un horaire de travail écourté, droit de demander un congé pour s'occuper de l'enfant, droit d'être reconnu en tant que parent soignant, formes journalières d'hébergement et de réadaptation offerts à l'enfant, droit à une aide à domicile, etc.) et les règles en matière de protection familiale écartent le risque de dissimulation, d'abandon, de négligence et de tout autre acte préjudiciable commis à l'encontre d'enfants présentant des troubles du développement.

Article 24 **Éducation**

132. Avant l'adoption en 2008 de la loi sur l'enseignement primaire et secondaire, les enfants présentant de graves troubles du développement pouvaient uniquement être scolarisés dans des établissements spécialisés situés pour la plupart dans les grandes villes, centres de comitats, ce qui impliquait bien souvent une séparation de leur famille. Avec l'adoption de la nouvelle loi et des normes pédagogiques nationales (2008, 2010), la scolarisation d'élèves en établissements spécialisés est exceptionnelle; elle a lieu lorsque l'enfant nécessite une prise en charge médicale et sociale supplémentaire. En conséquence, des classes comportant des programmes éducatifs spéciaux sont mises en place dans les établissements primaires et secondaires afin de permettre à tout enfant présentant des troubles du développement, quels que soient le type et la gravité de ces troubles, de suivre un enseignement primaire et secondaire dans son lieu d'origine.

¹⁴ Enfants présentant des déficiences physiques ou mentales, enfants présentant des troubles du comportement, personnes malades mentales, personnes âgées et fragiles, adultes présentant des déficiences physiques ou mentales et enfants et adultes victimes de violence intrafamiliale.

133. Pour les élèves présentant des troubles du développement, des mesures législatives et autres garantissent l'accès aux écoles (aménagement de l'espace, classes comportant des programmes spéciaux) et un aménagement raisonnable des programmes scolaires, allant d'un accompagnement personnalisé à la mise en place de programmes spéciaux, ainsi que la possibilité d'organiser des cours à domicile ou dans des établissements de santé. Les normes pédagogiques nationales prévoient également le droit, pour un enfant sourd, de bénéficier en classe des services d'un interprète en langue des signes.

134. Le Plan de développement du système d'enseignement 2005-2010, le Plan d'action national pour les droits et les intérêts des enfants 2006-2012, la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées, la loi de 2008 sur l'enseignement primaire et secondaire et la loi antidiscrimination de 2008 jouent un rôle stratégique pour garantir l'intégration des enfants présentant des troubles du comportement dans le système éducatif.

135. Conformément à la loi de 1997 sur l'enseignement préscolaire, les enfants présentant des troubles du développement sont prioritaires lors des inscriptions aux programmes d'enseignement préscolaire. Parmi les enfants en âge d'être préscolarisés, 58 % sont inscrits à de tels programmes et 28 % suivent des programmes plus courts d'enseignement préscolaire. Parmi les enfants préscolarisés, 3,67 % sont des enfants présentant des troubles du développement.

136. La loi sur l'enseignement primaire et secondaire (2008, 2009 et 2010) dispose que chaque enfant inscrit en premier cycle de l'enseignement primaire doit être examiné sur le plan physique et psychologique par une commission de professionnels afin que celle-ci détermine s'il a le droit ou non de suivre un programme particulier ou de bénéficier d'une aide dès le début de sa scolarité.

137. À l'issue de l'examen, les enfants susceptibles de bénéficier d'une forme d'enseignement particulière sont intégrés dans les écoles primaires et y suivent des programmes adaptés ou les programmes ordinaires tout en recevant une aide personnalisée, conformément aux normes applicables dans toutes les écoles lorsqu'un tel besoin existe. Les élèves qui sont atteints d'une maladie chronique ou dont l'état de santé général nécessite un hébergement ou un placement dans un établissement de santé peuvent bénéficier d'un enseignement primaire ordinaire ou spécial. Pour ces élèves, la classe a lieu dans l'établissement où ils sont placés ou dans l'école primaire la plus proche.

138. Selon la décision relative aux critères d'admission dans les établissements d'enseignement secondaire, qui est adoptée pour chaque année scolaire, les élèves présentant des troubles du développement ont le droit de s'inscrire directement dans un établissement secondaire. Les élèves qui ont de plus graves problèmes de santé ont un droit d'inscription prioritaire, c'est-à-dire qu'ils peuvent s'inscrire dans un établissement d'enseignement secondaire approprié avec un moins grand nombre de points. Les élèves qui souffrent de problèmes de santé particulièrement graves peuvent s'inscrire directement dans l'établissement qui, selon le Département d'orientation professionnelle de l'Institut croate pour l'emploi, offre le programme d'enseignement le mieux adapté.

139. Les élèves qui, en primaire, ont suivi le programme ordinaire tout en bénéficiant d'une aide personnalisée et ceux qui ont suivi le programme adapté peuvent poursuivre leur scolarité en suivant le programme d'enseignement secondaire ordinaire tout en bénéficiant d'une aide personnalisée, le programme d'enseignement secondaire adapté ou, exceptionnellement, un programme spécial d'enseignement secondaire. Les élèves qui, en primaire, ont suivi des programmes spéciaux peuvent poursuivre leur scolarité en suivant des programmes spéciaux d'enseignement secondaire ou en intégrant des établissements éducatifs spécialisés ou des établissements de protection sociale qui sont habilités à dispenser des programmes d'enseignement secondaire aux élèves présentant des troubles du développement.

140. Le programme Tempus-Eduquality sur l'égalité des chances dans les universités croates, financé par la Commission européenne et dont le porte-drapeau est l'Université de Zagreb, vise à améliorer les formes actuelles d'aide et à en concevoir de nouvelles afin de garantir l'égalité des chances pour les étudiants handicapés, à adopter des normes et des directives à l'échelle nationale pour rendre l'enseignement supérieur plus accessible aux étudiants handicapés (proposition figurant dans le document national) et à garantir l'accessibilité, la durabilité et la qualité du système d'aide aux étudiants handicapés dans les établissements croates d'enseignement supérieur. Le programme Tempus «Identification et soutien aux étudiants atteints de dyslexie dans l'enseignement supérieur» a permis de commencer à identifier les étudiants de niveau universitaire atteints de dyslexie en vue de faire observer leur droit à des cours aménagés dans les universités.

141. Dans le système d'enseignement, les conditions d'enseignement sont les mêmes pour les filles et les garçons; il en va de même pour les élèves présentant des troubles du développement et les étudiants handicapés.

142. Afin d'assurer un enseignement de qualité et la pleine intégration des élèves présentant des troubles du développement dans le système d'enseignement, il est recouru à d'autres moyens: autres formes d'assistance spécialisée, services supplémentaires de professionnels de l'éducation et de la réadaptation, procédures d'expertise plus approfondies, renforcement continu des services d'assistants personnels, ou d'assistants en classe et d'interprètes en langue des signes, transport des étudiants (véhicules scolaires, bus, véhicules des parents ou taxis) et utilisation de matériel pédagogique spécialement adapté aux besoins particuliers des élèves ayant des troubles du développement.

143. En coopération avec le Bureau pour l'enseignement et la formation du personnel enseignant et le Bureau pour la formation professionnelle et l'éducation des adultes, des formations professionnelles portant sur le travail avec des élèves en difficulté sont organisées à l'intention des enseignants du primaire et du secondaire. Si besoin est, ce type d'enseignement spécialisé est organisé pour un élève ou dans une école en particulier. La faculté des sciences de l'éducation et de la réadaptation propose, outre la formation professionnelle de logopédistes, de rééducateurs, et de sociopédagogues, des cours de niveau supérieur dans certaines facultés formant des enseignants ainsi que des formations pour les enseignants du primaire et du secondaire pour acquérir les compétences nécessaires à l'encadrement d'une classe ouverte à tous les enfants.

144. Des services particuliers sont offerts aux enfants, aux adultes et aux enseignants dans les institutions spécialisées pour personnes handicapées et au sein des associations de personnes handicapées. Ainsi, les établissements éducatifs pour personnes malvoyantes organisent des cours de braille pour les enseignants et les élèves.

145. Le projet bilatéral «Grammaire élémentaire de la langue croate des signes», mis en place par la faculté des sciences de l'éducation et de la réadaptation (Université de Zagreb) et l'Université Purdue pour développer la langue croate des signes, permet de promouvoir l'identité linguistique des personnes sourdes.

146. Au cours des deux dernières années, des écoles spécialisées pour les enfants présentant des difficultés intellectuelles se sont engagées dans le processus de restructuration des institutions spécialisées en centres de soutien en mettant sur pied des équipes mobiles pour venir en aide aux élèves en difficulté scolarisés dans les écoles ordinaires de leur région. Une institution pour enfants et adultes autistes se prépare aussi à faire de même.

147. Dans 11 villes croates, dans le cadre de projets conçus par l'Association croate pour l'aide professionnelle aux enfants ayant des besoins particuliers «IDEM» (avec le soutien du Ministère de la science, de l'éducation et des sports, de la Banque mondiale et de fonds de l'Union européenne), des équipes mobiles spéciales sont mises en place pour donner les

moyens aux communautés locales de mettre en place des classes ouvertes à tous. À la demande des parents et des écoles, les unités administratives autonomes locales financent plus souvent les services d'aide aux enseignants et l'embauche d'assistants dans les écoles dispensant un programme classique. Des changements ont été constatés dans le comportement des professionnels de l'éducation et de la réadaptation travaillant dans des institutions spécialisées, s'agissant notamment de leur volonté d'offrir des services d'aide aux écoles de leur région.

148. L'Association croate pour l'aide professionnelle aux enfants ayant des besoins particuliers «IDEM» a lancé en 2010 le projet «L'école pour tous grâce à la formation continue des enseignants». Le but de ce projet est d'améliorer l'intégration des élèves en difficulté dans l'enseignement secondaire, en sensibilisant les écoles classiques aux difficultés de ces élèves et en renforçant les compétences des enseignants des établissements d'enseignement professionnel du secondaire pour travailler avec des élèves présentant des troubles du développement. Ce projet prévoit en outre la formation du personnel professionnel des écoles spécialisées aux fins de l'intégrer dans les équipes mobiles de professionnels intervenant dans les écoles classiques pour favoriser l'intégration des élèves en difficulté.

149. La loi de 2009 sur les sciences et l'enseignement supérieur ne contient pas de dispositions particulières relatives aux droits des étudiants handicapés; ce domaine relève de l'autonomie des universités, même si des modifications du cadre législatif (concernant les règlements applicables) montrent une évolution vers une organisation systématique des droits sociaux des enfants, des élèves et des étudiants présentant des troubles du développement dans le système éducatif et scientifique. Dans l'enseignement supérieur, pour l'année universitaire 2008/09, on comptait 219 étudiants handicapés, en 2009/10, 272 et en 2010/11, 254. En 2010/11, le nombre d'étudiants handicapés inscrits dans des établissements d'enseignement supérieur représentait 0,13 % du nombre total d'étudiants inscrits (194 187). Si l'on considère uniquement les étudiants inscrits grâce à une aide du Ministère de la science, de l'éducation et des sports et les étudiants inscrits pour des fins personnelles (138 207), à l'exclusion des étudiants étrangers et des auditeurs libres, le pourcentage d'étudiants handicapés était de 0,18 %. Le Ministère de la science, de l'éducation et des sports n'établit pas de statistiques ventilées par sexe ou domaine d'étude sur le nombre et le pourcentage d'étudiants handicapés. Les données ne sont ventilées que par établissement d'enseignement supérieur.

150. Chaque année académique, des bourses sont attribuées à une centaine d'étudiants handicapés, un remboursement partiel des frais de transports publics est également accordé à une centaine d'entre eux, tandis qu'une dizaine d'étudiants handicapés bénéficient d'une bourse pour des études universitaires supérieures.

151. En 2010, la faculté des sciences de l'éducation et de la réadaptation de l'Université de Zagreb, en coopération avec le Centre de recherche préventive de l'Université de l'État de Pennsylvanie, a entrepris le projet «PATHS-RASTEM» (Mise en œuvre d'un programme préventif de développement socioémotionnel dans les crèches et les écoles primaires de Croatie fondé sur les recherches scientifiques et la pratique). L'objectif premier de ce projet est de promouvoir le développement socioémotionnel des enfants et des adolescents et de réduire ainsi le risque d'apparition de troubles mentaux et comportementaux.

152. En 2006, le Ministère de la science, de l'éducation et des sports a lancé le projet «Des écoles sans obstacles architecturaux» en vue d'éliminer tous les obstacles physiques des infrastructures scolaires et de permettre ainsi aux élèves ayant des problèmes de motricité d'accéder aux établissements d'enseignement primaire et secondaire les plus proches. Conformément à ce projet, 1 million de kunas est consacré chaque année dans le budget national à l'aménagement des écoles. Entre 2006 et 2011, des fonds ont ainsi été

débloqués pour l'aménagement total ou partiel d'un établissement préscolaire (1,16 % des fonds dépensés), de 63 écoles primaires (73,26 %) et de 23 établissements d'enseignement secondaire (25,58 %).

153. Depuis 2008, les services administratifs de l'État et les unités administratives autonomes locales, en coopération avec le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF), les organismes scientifiques, les professionnels concernés et les organisations de la société civile mettent au point des programmes de soutien pour les jeunes enfants présentant des troubles du développement et pour leurs parents, dont l'objectif est de permettre à ces enfants de développer toutes leurs facultés. Des campagnes d'information ont été menées pour sensibiliser les divers groupes de la population à la nécessité d'aider, dès le plus jeune âge, l'enfant présentant des troubles du développement ainsi que ses parents dans le cadre de programmes d'appui qui devraient être offerts en un lieu le plus proche possible de leur domicile. Des colloques ont été organisés en collaboration avec des organismes scientifiques et la nécessité d'adopter des plans locaux et régionaux pour les services d'intervention précoce et d'encourager la pluralité des prestataires de services a été soulignée à l'aide d'exemples de bonnes pratiques. Un réseau de prestataires de services d'intervention précoce auprès des enfants en bas âge se développe grâce au soutien financier apporté aux organisations de la société civile, ce qui constitue un solide point de départ pour assurer un bon développement et une bonne éducation à ces enfants.

154. Pour plus d'informations, voir les tableaux 1 à 8 de l'annexe II.

Article 25

Santé

155. Le droit à la protection de la santé de la population est régi par la loi de 2008 sur la protection de la santé et la loi de 2008 sur l'assurance maladie obligatoire, lesquelles prévoient, entre autres, des mesures de traitement et de réadaptation des personnes handicapées malades, présentant des déficiences physiques ou mentales, ou blessées.

156. L'organisation de la profession médicale sur le territoire de la République de Croatie et la garantie des droits découlant de l'assurance maladie obligatoire sont gérés par l'Institut croate d'assurance maladie. Les personnes relevant du régime de l'Institut croate d'assurance maladie, dont les personnes handicapées, ont le droit au plus haut niveau possible de protection de la santé, sans aucune discrimination fondée sur un quelconque motif, y compris le handicap.

157. En Croatie, il existe une assurance maladie obligatoire et une assurance volontaire. L'assurance maladie obligatoire garantit à tous les affiliés les droits et obligations qui découlent de l'assurance maladie de base fondée sur les principes de réciprocité, de solidarité et d'égalité, ce qui signifie qu'ils ont également accès aux services de santé, indépendamment de leur sexe, leur âge ou leur religion. L'assurance volontaire est une assurance privée complémentaire. Dans le cadre de l'assurance complémentaire, qui permet de couvrir la différence entre le montant pris en charge par l'assurance obligatoire et le montant réel des frais médicaux (ticket modérateur), la prime d'assurance est à la charge de l'assuré, sauf si celui-ci est une personne handicapée, auquel cas la prime est prise en charge par l'État.

158. Dans le cadre de l'assurance maladie obligatoire, les personnes handicapées exercent leur droit à la protection de la santé sur la base de l'égalité avec les autres personnes assurées. L'assurance couvre les soins de santé primaires, les services de spécialistes, les soins hospitaliers, le remboursement des médicaments sur la base des taux fixés par l'Institut croate d'assurance maladie, les prothèses dentaires ainsi que leur remplacement, les appareillages orthopédiques et autres et la couverture maladie à l'étranger.

159. Toutes les personnes assurées, y compris les personnes handicapées, ont le droit de choisir librement leur médecin pour tous les soins de santé primaires et se procurer des médicaments et des vaccins conformément à la réglementation, fondée sur les principes de l'éthique médicale et des professionnels de la santé.

160. Le Centre d'information et d'orientation en ligne pour les interventions précoces auprès des jeunes enfants a été mis en service en 2010. Ce projet, qui est mené par l'Association croate pour les interventions précoces auprès des jeunes enfants, vise à fournir rapidement aux parents de jeunes enfants présentant des troubles du développement ou un risque à cet égard les informations et les conseils professionnels nécessaires et à permettre aux professionnels d'échanger et d'améliorer leurs compétences. UNICEF Croatie, en coopération avec la ville de Zagreb et le Centre de réadaptation quotidienne pour les enfants et les adolescents Mali dom (Zagreb), a lancé en 2010 le projet «Intervention précoce auprès des jeunes enfants: appui professionnel aux familles d'enfants présentant des troubles du développement (0-3)». Ce projet prévoit l'élaboration d'un modèle complet, accessible et adéquat de soutien professionnel aux familles, qui servira de cadre et d'exemple national pour l'établissement d'un système de services communautaires harmonisés pour les enfants présentant des troubles du développement (0-3) et pour leur famille.

161. Les personnes handicapées sont également prises en compte dans le cadre des programmes nationaux de prévention (par exemple, Programme national de dépistage précoce du cancer du colon, Programme national de dépistage précoce du cancer du sein, Programme national de prévention du VIH/sida, etc.) et participent à ces programmes.

162. Les mesures législatives et autres visant à ce que les interventions médicales sur les personnes handicapées ne puissent être réalisées que si ces dernières y ont consenti librement et en pleine connaissance de cause sont présentées dans la section relative à l'article 17 de la Convention.

Article 26

Adaptation et réadaptation

163. Les personnes handicapées ont droit à toutes les formes de protection en matière de santé – étendue, qualité et conditions – dont bénéficient toutes les personnes assurées, sans discrimination d'aucune sorte. Le droit de bénéficier d'une réadaptation médicale est prévu par les lois et règlements applicables¹⁵, et se subdivise en réadaptation en institution, physiothérapie en ambulatoire et physiothérapie au domicile du patient. Les programmes de réadaptation médicale sont multidisciplinaires et font intervenir divers professionnels qui, outre les personnels médicaux, comprennent également des spécialistes de disciplines connexes comme des orthophonistes, des psychologues, des assistants sociaux, des conseillers professionnels et des physiothérapeutes, en vue de mobiliser autant que possible toutes les ressources du patient pour obtenir le meilleur résultat possible en matière de réadaptation, en fonction du degré d'autonomie et d'indépendance envisageables. Les centres de réadaptation médicale actuels sont principalement situés dans des lieux qui bénéficient, outre des équipements professionnels et techniques nécessaires, de conditions qui n'existent pas dans toutes les régions de la Croatie, notamment d'éléments naturels

¹⁵ Loi sur la protection de la santé (2008), loi sur l'assurance maladie obligatoire (2008), loi sur les droits des anciens combattants croates de la guerre patriotique et des membres de leur famille (2004), Règlement sur les conditions et modalités d'exercice des droits découlant de l'assurance maladie obligatoire en cas de traitement hospitalier par réadaptation médicale et de physiothérapie à domicile (1996, 1997, 1999, 2007, 2008 et 2009) et loi sur la protection des invalides de guerre militaires et civils.

d'aide à la guérison comme des facteurs climatiques et maritimes et un accès à la balnéothérapie, avantages supplémentaires par rapport à la réadaptation médicale classique. Les services de réadaptation médicale en institution sont dispensés dans des établissements hospitaliers destinés à des patients nécessitant des soins aigus (cliniques, centres hospitaliers, unités spécialisées et hôpitaux généraux), dans 11 établissements hospitaliers spécialisés et 2 sanatoriums. La physiothérapie au domicile du patient est assurée par des institutions de soins et des professionnels libéraux. Les services de physiothérapie en ambulatoire et à domicile sont organisés au niveau des comitats, en fonction des besoins déterminés par le réseau des services de santé publique qui veille à ce que cette forme de protection de la santé soit accessible à tous les assurés, quel que soit leur degré d'autonomie, de mobilité et d'indépendance. Certains établissements sont spécialisés dans des programmes spéciaux de réadaptation, par exemple en cas de lésion de la colonne vertébrale ou après une amputation (en ce qui concerne le droit à la réadaptation des anciens combattants croates handicapés de la guerre patriotique, voir le tableau 1 de l'annexe II).

164. Les fournisseurs d'appareillages orthopédiques et autres auxquels ont droit les personnes handicapées en vertu du Règlement relatif aux conditions et modalités d'exercice du droit aux appareillages orthopédiques et autres (2009, 2010 et 2011), ont l'obligation de garantir en permanence la fourniture, la maintenance et la réparation de ces matériels, ce qui permet d'assurer la qualité de cette forme de soins de santé. L'Institut croate d'assurance maladie garantit à tout assuré un appareillage correspondant aux normes, à la qualité et au prix fixés dans le Règlement. Si l'assuré acquiert un appareillage d'une valeur supérieure à celle prévue dans le contrat avec le fournisseur officiel, il couvre la différence de prix à titre personnel, y compris en ce qui concerne les réparations. La réadaptation médicale dans des établissements de santé spécialisés inclut la pose et l'utilisation de cet appareillage (en ce qui concerne les anciens combattants croates handicapés de la guerre patriotique et le droit à un cofinancement des appareillages, voir le tableau 2 de l'annexe II).

165. En vertu de la loi sur la protection sociale, les institutions de protection sociale peuvent également proposer des activités éducatives portant sur l'adaptation et la réadaptation. La Croatie compte actuellement 12 institutions de ce type destinées aux enfants et aux adolescents présentant des troubles du développement qui, en plus de leurs activités habituelles, assurent également un enseignement primaire et secondaire (voir les tableaux 3 à 9 de l'annexe II).

166. La réadaptation professionnelle fait partie intégrante de la réadaptation générale qui comprend l'orientation et la formation professionnelles ainsi que l'emploi des personnes handicapées. Il s'agit de faire en sorte que les personnes handicapées soient le plus rapidement possible intégrées dans des professions où elles pourront donner le meilleur d'elles-mêmes tout en préservant au maximum leurs capacités de travail et leurs capacités générales restantes. La réadaptation professionnelle relève des établissements de réadaptation professionnelle, des établissements d'enseignement secondaire et d'autres personnes morales satisfaisant aux conditions requises.

167. Conformément à la loi sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées (2002, 2005), l'Institut croate pour l'emploi mène diverses activités visant à l'intégration des personnes handicapées dans le monde du travail. Il fixe les modalités d'exercice du droit à la réadaptation professionnelle des chômeurs handicapés, tandis que les activités correspondantes sont organisées et menées par un établissement de réadaptation professionnelle, un établissement d'enseignement secondaire ou d'autres personnes morales satisfaisant aux conditions requises pour assurer cette formation. La réadaptation professionnelle consiste notamment à: évaluer les capacités de travail et les capacités générales résiduelles; donner des informations et des conseils et évaluer les

opportunités professionnelles; analyser le marché du travail et étudier les possibilités d'emploi et d'intégration dans l'emploi; évaluer les possibilités de développement et d'amélioration dans le cadre des programmes de formation professionnelle; assurer une adaptation professionnelle, proposer des formations complémentaires, un recyclage et des programmes visant à préserver et à améliorer les compétences et aptitudes professionnelles et socioprofessionnelles pendant la période précédant l'accèsion à un emploi.

168. L'Institut croate pour l'emploi a mis en place un service spécialement chargé de la réadaptation professionnelle et de l'emploi des personnes handicapées afin d'adopter une démarche systématique dans la résolution des difficultés d'emploi de ces personnes.

169. Les activités que mène l'Institut croate pour l'emploi en matière de réadaptation professionnelle sont adaptées aux besoins et aux possibilités des personnes handicapées. Il existe ainsi des séances d'information et de conseils professionnels aux personnes malentendantes avec une traduction en langue des signes (voir le tableau 11 de l'annexe II).

170. L'Institut croate pour l'emploi coopère activement avec toutes les parties prenantes compétentes dans le domaine de la réadaptation professionnelle des personnes handicapées, en particulier avec le Fonds pour la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées et de nombreuses organisations de la société civile œuvrant en faveur des personnes handicapées, qui sont de fervents promoteurs d'initiatives destinées à renforcer les possibilités de ces personnes.

171. La réadaptation professionnelle ne peut être mise en œuvre comme le prévoit la loi, faute d'une réglementation suffisante et d'un modèle élaboré la définissant, ainsi que de critères et paramètres à respecter. Vu ces restrictions, elle ne peut donc l'être que partiellement en Croatie, voire pas du tout. Pour appliquer les mesures prévues par la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées, un groupe de travail a été constitué en vue de dresser une liste unifiée des handicaps, de mettre sur pied un organe d'évaluation unique et de définir comment mettre en œuvre la réadaptation professionnelle, conditions de base pour l'élaboration d'un modèle en matière de réadaptation professionnelle et la création d'un réseau de centres de réadaptation professionnelle. La proposition visant à dresser une liste unifiée des capacités fonctionnelles permettra l'élaboration d'un modèle médico-social du handicap qui, ajouté aux déficiences physiques, constituera un cadre de connaissances approfondies tant sur le fonctionnement de la personne handicapée que sur les paramètres liés à son environnement. Les centres régionaux de réadaptation professionnelle devraient voir le jour une fois que les groupes de travail intersectoriels auront achevé leurs travaux sur la liste unifiée des capacités fonctionnelles et sur l'organe d'évaluation unique.

172. L'Institut croate pour l'emploi dispense des conseils en matière d'orientation professionnelle aux élèves des dernières années du primaire et du secondaire et à toute personne nécessitant de l'aide pour choisir un parcours éducatif/professionnel ou en changer. Ces services consistent à étudier les aspirations professionnelles des élèves et à leur donner des informations et des conseils (y compris dans le cadre d'une équipe pouvant comprendre un psychologue, un médecin et d'autres professionnels selon que de besoin). L'avis des experts tient compte des besoins particuliers de l'élève, des exigences du marché du travail et des possibilités éducatives. L'examen des aspirations professionnelles des élèves, réalisé au moyen d'un questionnaire, indique des tendances dans le choix d'un métier qui servent à donner des indications aux autres acteurs des domaines de l'enseignement et de l'emploi (recommandations pour fixer les quotas d'inscription). Une attention particulière est accordée aux élèves qui, une fois leurs études terminées, pourraient éprouver, compte tenu de leur état physique et psychologique, des difficultés à entrer sur le marché du travail et à ceux qui présentent des troubles du développement et des problèmes de santé. Des conseils d'ordre professionnel sont aussi dispensés aux élèves (voir le tableau 10 de l'annexe II).

173. Depuis 2007, pour garantir l'égalité d'accès aux services d'orientation professionnelle à tous les élèves et aux chômeurs, l'Institut croate pour l'emploi a recours au programme informatique d'orientation professionnelle intitulé «Moj izbor» («Mon choix»), qui comprend 307 descriptifs de métiers, des données actualisées sur l'enseignement et l'emploi et d'autres informations pertinentes sur le choix d'une profession et les perspectives de carrière. Ce programme est accessible à toutes les personnes sans emploi, y compris celles en situation de handicap. En 2009, le programme a été utilisé dans 110 lieux autorisés, soit les agences locales de l'Institut, 66 écoles primaires et secondaires, des établissements d'enseignement pour adultes et autres autorités responsables du marché du travail. Dans les agences locales de l'Institut, le programme a été utilisé par 8 340 personnes, dont 6 584 élèves. En 2009, les résultats de l'évaluation du programme ont fait apparaître un taux de satisfaction exceptionnelle des utilisateurs; ils ont servi à modifier le programme et à y apporter des améliorations.

174. Pour améliorer leur aptitude à travailler avec des personnes handicapées, les conseillers de l'Institut suivent en permanence des formations professionnelles, sous la forme par exemple de séminaires et d'ateliers visant à leur faire adopter une démarche globale dans la prise en charge de leurs clients afin de tenir compte de tous leurs besoins dans la vie. En 2010, par exemple, dans le cadre du projet d'Instrument d'aide de préadhésion intitulé «Favoriser le recours à davantage de personnes handicapées sur le marché du travail», 89 personnes, représentant toutes les institutions compétentes et organisations de la société civile concernées, ont participé à une formation de quatre jours au cours de laquelle elles ont été familiarisées avec les dispositions et les interprétations de la législation dans ce domaine, ainsi qu'avec les méthodes et les techniques de travail avec des employeurs pendant la médiation avant l'embauche de personnes handicapées.

175. En 2009 et 2010, l'Institut croate pour l'emploi a coopéré avec l'association ZaMirNET pour mettre en œuvre un projet concernant l'inclusion numérique des personnes handicapées. Une des activités de ce projet consistait à déterminer le degré d'accessibilité des pages Web de l'Institut, ainsi que de certaines autres institutions publiques; il en est ressorti que celles de l'Institut utilisaient la norme du W3C et qu'elles étaient donc accessibles aux personnes handicapées.

176. En 2008, 2009 et 2010, l'Institut croate pour l'emploi a mis en place une collaboration intense avec le Centre de réadaptation professionnelle du groupe BBRZ de Linz (Autriche), qui s'est traduite par un grand nombre de visites d'étude, dans le cadre de plusieurs projets, au cours desquelles les conseillers de l'Institut se sont familiarisés avec le modèle de diagnostic psychologique et de prise en charge médicale des personnes handicapées, ainsi qu'avec des programmes de formation professionnelle pour adultes handicapés reposant sur des modules d'enseignement progressifs et appliqués en fonction des aptitudes de chaque personne handicapée. Parallèlement, divers modèles et formes de coopération entre le groupe BBRZ, les services pour l'emploi autrichiens et les employeurs visant à créer les conditions d'une meilleure intégration des personnes handicapées sur le marché du travail ont été présentés aux conseillers de l'Institut.

177. L'Institut croate pour l'emploi participe également à la mise en œuvre de projets inscrits dans les programmes 2007-2009 et 2010-2011 relevant de l'Instrument d'aide de préadhésion et a élaboré des propositions de projet pour de futurs programmes financés par les Fonds structurels de l'Union européenne, comme le Fonds social européen (FSE). C'est dans le cadre de l'élément IV du programme de l'Instrument d'aide de préadhésion consacré au développement des ressources humaines que l'Institut a mis en œuvre le projet «Favoriser une plus forte présence des personnes handicapées sur le marché du travail», sur la période allant de janvier 2010 à mars 2011. L'objectif général de ce projet était de favoriser la socialisation des personnes handicapées et leur intégration sur le marché du travail. Il s'agissait également de renforcer leur aptitude à l'emploi, de faciliter leur accès au marché du travail et de concevoir et appliquer, au niveau régional, des mesures relevant de la politique active pour l'emploi. L'étude sur la situation et les besoins des personnes

handicapées sur le marché du travail a été menée dans le cadre de ce projet. Les conclusions et recommandations qui en sont issues ont servi de lignes directrices pour la mise sur pied de plans d'action pour l'emploi des personnes handicapées dans huit unités administratives autonomes régionales. Quatre-vingt-neuf conseillers-médiateurs du marché du travail ont suivi une formation portant sur le cadre législatif de l'emploi des personnes handicapées sur l'efficacité du travail avec les employeurs. Trois manuels ont été produits: l'un, destiné aux conseillers du marché du travail, concerne les méthodes et techniques applicables pour travailler avec des personnes handicapées; un autre, à l'intention des employeurs, porte sur la sélection et l'emploi des personnes handicapées, l'adaptation du lieu de travail et le suivi adéquat de ces personnes; le dernier manuel vise à aider les personnes handicapées dans la recherche active d'un emploi. Le troisième volet du projet, mis en œuvre avec l'aide du Fonds pour la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées, a permis d'achever la création d'un portail Internet unifié («tout en un») à l'intention des personnes handicapées, des employeurs et du grand public, et une campagne d'information a été menée sur la nécessité d'employer des personnes handicapées et l'intérêt que cela présente. Dans le cadre du projet, 14 subventions ont été octroyées à divers responsables d'activités du projet (publics, privés et société civile) de toute la Croatie. Le budget total pour ce projet s'élève à 2 235 000 euros.

178. La loi sur l'assurance pension (1998, 2000, 2001, 2002, 2003, 2004, 2005, 2007, 2008, 2010) énonce les conditions et les modalités d'exercice du droit à la réadaptation professionnelle des assurés et des bénéficiaires de pensions¹⁶ relevant de l'Institut croate d'assurance pension devenus handicapés (déclarés inaptes au travail) mais qui conservent une capacité résiduelle de travail. La loi garantit le droit à l'adaptation et à la réadaptation professionnelles aux seuls bénéficiaires du système d'assurance pension, mais pas aux personnes handicapées relevant du système de protection sociale.

179. La reconnaissance du droit à la réadaptation professionnelle fait l'objet d'une décision du service compétent de l'Institut croate d'assurance pension fondée sur l'analyse et l'avis d'un expert agréé. La personne à qui ce droit est reconnu reçoit une formation lui permettant d'occuper des emplois de même niveau de qualification que celui que sa formation initiale lui avait permis d'atteindre avant la survenue du handicap. Exceptionnellement, si une telle formation n'est pas possible, la réadaptation de la personne pourra se faire à un niveau inférieur. La réadaptation professionnelle de personnes devenues handicapées en raison de leur travail s'opère selon des modalités relevant d'un accord entre l'Institut croate d'assurance pension et l'employeur. La loi fixe également le montant et la durée des indemnités versées avant, pendant et après la réadaptation professionnelle, jusqu'à ce que la personne occupe un emploi.

180. Le droit à la réadaptation professionnelle des militaires, des militaires handicapés en temps de paix et des civils handicapés du fait de la guerre relève de la loi sur la protection des militaires et des civils invalides de guerre (1992).

Article 27

Travail et emploi

181. La loi sur le travail (2009) et la loi antidiscrimination (2008) interdisent la discrimination directe ou indirecte dans le domaine de l'emploi et des conditions de travail, y compris en ce qui concerne les critères de sélection et les conditions de recrutement, les promotions, l'orientation de carrière, l'adaptation, la formation et le recyclage professionnels, conformément aux textes de loi applicables. La loi antidiscrimination interdit en outre le fait d'encourager la discrimination et de ne pas procéder à des aménagements raisonnables.

¹⁶ Art. 10, par. 1, art. 11, 13, 18, 19 et 20.

182. Les principaux textes de lois et règlements consacrant le droit à la réadaptation professionnelle et à l'emploi des personnes handicapées sont les suivants: la loi sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées (2002), la loi sur la médiation dans l'emploi et les droits en période de chômage (2008, 2009, 2010) et le règlement sur la recherche active d'emploi et la disponibilité pour le travail (2009).

183. Les personnes handicapées peuvent être employées soit dans le cadre général soit dans des conditions particulières. Dans le premier cas, elles sont employées conformément aux règles générales régissant le travail et l'emploi. Dans le second cas, les intéressés sont employés dans une institution ou une entreprise créée aux fins d'employer des personnes handicapées (ateliers protégés¹⁷) ou exercent une activité indépendante. Les personnes handicapées qui ne peuvent être employées sur la base des conditions de travail générales ou conserver leur emploi avec les avantages prévus dans le cadre des conditions générales sont employées dans le cadre de conditions particulières. Un emploi dans un centre d'aide par le travail peut être proposé à une personne handicapée qui ne pourrait continuer à travailler ou être embauchée en application de conditions particulières par un employeur ou dans un atelier protégé ou auprès d'un employeur ordinaire¹⁸. La loi sur l'impôt sur le revenu des personnes physiques (2004) autorise les personnes handicapées à percevoir une rémunération supérieure à celle des personnes valides pour un travail de valeur équivalente¹⁹.

184. Selon la base de données sur les personnes handicapées salariées, on recense en Croatie 12 032 personnes handicapées salariées (en activité et provisoirement inaptes au travail), dont 62 % d'hommes et 38 % de femmes. Les emplois les plus couramment exercés par ces personnes sont les suivants: travailleur non qualifié, vendeur, serveur, mécanicien automobile, technicien économique, cuisinier, chauffeur et tailleur. Selon l'Institut croate pour l'emploi, on a constaté entre 2008 et 2010 une augmentation du nombre de personnes handicapées au chômage et une baisse du nombre d'embauches.

185. Au cours de la période visée, si le nombre de personnes handicapées au chômage recensées par l'Institut croate pour l'emploi a augmenté, leur part dans le nombre total de chômeurs est en baisse, ce qui s'explique par la hausse du chômage constatée ces dernières années, marquées par la crise économique. Par ailleurs, la baisse du nombre de personnes handicapées nouvellement embauchées est le reflet de la tendance globale du marché de l'emploi, qui s'est aussi contracté en 2008-2010.

¹⁷ Un atelier protégé est une institution ou une entreprise employant un nombre de personnes handicapées représentant au moins 51 % du nombre total de salariés et établie dans le but même de favoriser l'emploi et le travail de personnes handicapées.

¹⁸ Un centre d'aide par le travail est un établissement d'aide aux personnes handicapées qui ne peuvent conserver leur emploi ou prétendre être recrutées ni dans le cadre général ni dans des conditions particulières, ainsi qu'aux personnes handicapées dont le rendement n'est pas supérieur à 50 % du rendement que l'on pourrait attendre compte tenu de leur âge, de leurs qualifications et des conditions de travail.

¹⁹ Les personnes reconnues invalides à 100 % pour une pathologie unique qui paient l'impôt sur le revenu des personnes physiques, que ce soit en tant que travailleur indépendant ou en tant que salarié, ont droit à un abattement fiscal préférentiel de 100 %. Les personnes dont le taux d'invalidité est inférieur à 100 % ainsi que celles ayant des enfants atteints de troubles du développement ou ayant à leur charge des membres de leur famille handicapés ont droit à un abattement fiscal préférentiel de 30 %. Par conséquent, les personnes handicapées sont, à travail d'une valeur égale, mieux rémunérées. Les contribuables ont droit à l'abattement fiscal préférentiel de 100 % non seulement pour eux-mêmes mais aussi pour les membres de la famille et enfants à charge dès lors que ceux-ci ont été déclarés invalides à 100 % pour une pathologie unique ou que du fait de leur handicap ils ont droit, en application de dispositions spéciales, à une assistance et des soins d'un tiers. Les anciens combattants croates handicapés de la guerre patriotique sont exonérés de l'impôt sur les revenus et les pensions des personnes physiques en proportion de leur degré d'invalidité.

Nombre de personnes handicapées en activité et au chômage, par type de handicap, en 2010

<i>Type de déficience/handicap</i>	<i>Nombre de personnes en activité</i>		<i>Nombre de personnes au chômage</i>	
	<i>Proportion</i>	<i>Proportion</i>	<i>Proportion</i>	<i>Proportion</i>
Déficience intellectuelle	402	37,22 %	2 165	34,61 %
Handicap physique	204	18,88 %	1 317	21,06 %
Déficiences multiples	221	20,46 %	1 273	20,35 %
Autres (troubles de l'audition, troubles visuels, troubles du langage et de la communication, troubles mentaux et organiques et maladies chroniques)	253	23,44 %	1 500	23,98 %

186. Le nombre de personnes handicapées indemnisées jusqu'à leur intégration sur le marché de l'emploi a augmenté de 7,80 % entre janvier 2009 et décembre 2009 et de 7,3 % entre janvier 2010 et décembre 2010.

187. La loi sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées (2002, 2005) regroupe les dispositions relatives à la réadaptation professionnelle, au travail et à l'emploi des personnes handicapées. Elle consacre les droits ci-après:

- Le droit à l'emploi et au travail des personnes handicapées sur le marché du travail dans les conditions générales ou dans des conditions particulières et le droit à l'emploi sur le marché du travail normal ou dans une institution ou une entreprise visant spécifiquement à faire travailler des personnes handicapées (ateliers protégés pour les personnes handicapées ne pouvant, compte tenu de leurs capacités de travail et aptitudes générales, être embauchées sur le marché du travail normal ou conserver leur emploi avec les avantages prévus par la loi);
- Le droit d'exercer une activité de travailleur indépendant (créer son commerce ou son entreprise ou exercer une profession libérale) et d'être employé dans une exploitation agricole familiale;
- L'obligation faite aux organismes de l'administration publique, aux autorités judiciaires et aux autres institutions de l'État et des unités administratives autonomes locales et régionales, aux services publics, aux fonds extrabudgétaires et aux personnes morales détenues en totalité ou en majorité par l'État d'avoir des personnes handicapées parmi leur personnel, à des postes adaptés et tenant compte du choix des intéressés, en leur garantissant des conditions de travail appropriées (en fonction du nombre total d'employés)²⁰.

²⁰ Les organismes de l'administration publique, les autorités judiciaires et autres institutions de l'État, des unités administratives autonomes locales et régionales, les services publics, les fonds extrabudgétaires et les personnes morales détenues en totalité ou en majorité par l'État sont tenus d'avoir parmi leur personnel, à des postes adaptés et tenant compte du choix des intéressés, en leur garantissant des conditions de travail appropriées:

- Jusqu'au 31 décembre 2004: au moins une personne handicapée pour 49 employés;
- Jusqu'au 31 décembre 2008: au moins une personne handicapée pour 32 employés;
- Jusqu'au 31 décembre 2012: au moins une personne handicapée pour 24 employés;
- Jusqu'au 31 décembre 2016: au moins une personne handicapée pour 19 employés; et
- Jusqu'au 31 décembre 2020: au moins une personne handicapée pour 16 employés.

L'employeur soumis aux dispositions du paragraphe 1 du présent article qui ne s'acquitte pas de cette obligation doit, chaque mois, au moment du versement des salaires, verser au Fonds pour la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées une contribution spéciale

188. L'adoption de cette loi a créé les conditions nécessaires à l'établissement du Fonds pour la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées, mis en place en 2003. Ce Fonds a notamment pour vocation de permettre la mise en œuvre de la politique de développement et d'amélioration de la réadaptation professionnelle et de l'emploi des personnes handicapées; de financer ou cofinancer les institutions de réadaptation professionnelle et les centres d'aide par le travail; d'appliquer des mesures d'incitation financières; de cofinancer le renforcement des programmes existants et l'introduction de nouvelles technologies et de nouveaux programmes destinés à l'emploi des personnes handicapées; de financer et cofinancer des programmes de formation des professionnels dans le domaine de la réadaptation professionnelle; et de financer et cofinancer des programmes de recherche et de développement dans ce domaine. La décision relative aux modalités de mise en œuvre des mesures d'aide à l'emploi de personnes handicapées (2008, 2009, 2010) fixe les conditions et les modalités d'obtention des aides susceptibles d'être accordées aux employeurs ayant embauché des personnes handicapées et aux travailleurs indépendants handicapés. Deux types de mesures sont définis:

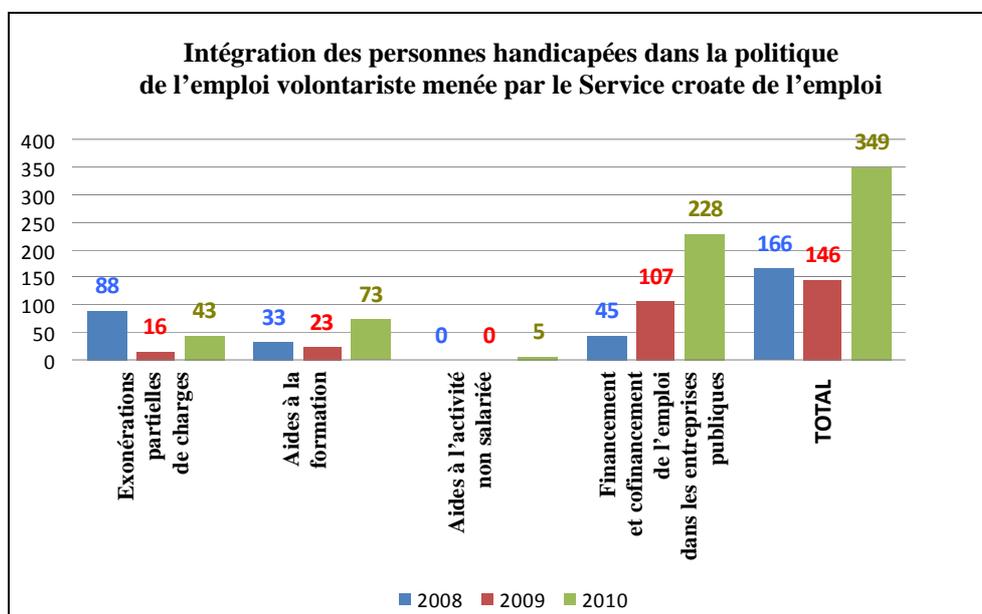
- Mesures incitatives ordinaires: exonération de charges; prise en charge financière de la différence de rendement et cofinancement des frais liés à l'engagement d'un assistant personnel;
- Mesures incitatives spéciales: allocations versées au cas par cas – éducation des personnes handicapées, fonds destinés à l'adaptation de postes de travail (aménagement architecturaux ou techniques); prêts à des conditions avantageuses ou prise en charge partielle du coût des services d'un ergothérapeute.

189. L'ouverture du droit à des mesures d'aide à l'emploi des personnes handicapées ne dépend pas du fait que l'invalidité soit survenue en cours d'emploi ou soit antérieure; en conséquence, tous les types de handicap et toutes leurs causes sont couverts et traités sur un pied d'égalité. Les incitations financières prennent la forme de remboursement des cotisations versées au titre du contrat de travail et de l'assurance maladie de base. Entre 2006 et 2010, un montant total de 40 706 438 kunas a été versé à des employeurs pour l'adaptation des postes de travail et l'aménagement des conditions de travail de personnes handicapées. En ce qui concerne les aides à l'éducation et à la formation de personnes handicapées au chômage dans l'optique d'améliorer leurs perspectives d'emploi, il est à noter que le Fonds pour la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées prend à sa charge 60 % des dépenses, le reste étant à la charge de l'employeur. Le montant total investi dans ce cadre entre 2006 et 2010 est de 409 753 kunas.

190. Conformément aux dispositions du Partenariat d'adhésion à l'Union européenne, le Gouvernement croate et la Commission européenne ont signé le Mémoire d'adhésion conjoint sur l'inclusion (JIM, 2007) et le document d'évaluation conjointe des priorités en matière d'emploi (JAP, 2008), dont l'adoption a marqué le lancement du nouveau cycle de mesures ambitieuses en faveur de l'emploi en Croatie. Ces documents ont en commun d'énoncer des priorités et des objectifs précis et, dans leurs procédures de mise en œuvre, l'harmonisation des champs d'action, mesures et activités de mise en œuvre prioritaires est extrêmement importante, de même que l'harmonisation des procédures d'exécution, qui passe par une bonne coordination des ministères compétents.

correspondant à 0,2 % de sa masse salariale brute totale pour le mois considéré. L'employeur qui n'est pas soumis aux dispositions du paragraphe 1 du présent article doit, à moins d'avoir employé le nombre de personnes handicapées prévu au paragraphe 1 dudit article, chaque mois, au moment du versement des salaires, verser au Fonds pour la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées une contribution spéciale correspondant à 0,1 % de sa masse salariale totale pour le mois considéré.

191. Le Plan national de promotion de l'emploi 2009-2010 contient des mesures spéciales en faveur des chômeurs de longue durée qui risquent de se retrouver exclus du marché du travail et qui, selon certains critères sociaux, appartiennent à une catégorie vulnérable (personnes handicapées, personnes de faible niveau d'instruction, personnes âgées, personnes appartenant à la minorité nationale serbe, personnes appartenant à la minorité nationale rom, anciens combattants croates de la guerre patriotique). Les mesures prévues par le Plan national comprennent le cofinancement de l'emploi, le financement ou le cofinancement d'une formation adaptée aux besoins du marché du travail et l'intégration dans les programmes d'emplois publics. Par l'intermédiaire de l'Institut croate pour l'emploi, 88 personnes handicapées au total ont été embauchées en 2008 grâce à des mesures de politique volontariste. En 2009, 16 personnes handicapées ont été embauchées grâce aux aides de cofinancement de l'emploi. Les aides à la formation adaptée aux besoins du marché du travail ont bénéficié à 23 personnes handicapées en 2009 tandis que, la même année, les programmes d'emplois publics ont concerné 107 personnes handicapées. Pour l'année 2010, 40 personnes handicapées ont été embauchées par l'intermédiaire de l'Institut croate pour l'emploi grâce aux aides de cofinancement pour l'emploi; et une formation ciblée a été financée pour 3 salariés handicapés d'un employeur particulier. Cette même année, 71 personnes handicapées ont bénéficié du financement de formations adaptées aux besoins du marché et 2 ont suivi des programmes d'adaptation professionnelle. Le programme d'intégration dans les entreprises publiques a permis d'engager 228 personnes handicapées en 2010, tandis que 5 autres se sont vu accorder des aides à une activité non salariée. Enfin, en 2010, le nombre de personnes handicapées bénéficiaires des mesures volontariste mises en œuvre par l'Institut croate pour l'emploi a été de 349, ce qui est beaucoup plus qu'en 2009 (146). C'est là le fruit de la volonté d'accorder, dans le volet «emploi» du programme de redressement économique de la Croatie, la priorité à la formation, à l'éducation, au recyclage et à l'acquisition de compétences clefs, tout particulièrement pour les catégories de chômeurs et d'inactifs qui sont aptes à travailler. C'est ainsi que le nombre de personnes handicapées ayant bénéficié d'aides financières à la formation et à l'intégration dans les entreprises publiques a enregistré une hausse importante en 2010 par rapport à 2008 et 2009.



192. Dans le cadre du programme pour la formation professionnelle et l'emploi des anciens combattants de la guerre patriotique et des enfants des anciens combattants de la guerre patriotique tués, faits prisonniers ou portés disparus entre 2008 et 2011, les anciens combattants handicapés de la guerre patriotique peuvent bénéficier de la Mesure d'incitation à la création de coopératives d'anciens combattants croates ainsi que de la Mesure d'appui aux projets de coopératives d'anciens combattants dès lors qu'ils s'engagent, en qualité de membres, dans les activités de ces coopératives, selon leurs aptitudes et capacités. En vertu de la première de ces mesures, le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle apporte des aides, financières et autres, à la création de coopératives, ce terme désignant une forme spécifique de petite entreprise permettant de regrouper des activités exercées sous la conduite de professionnels pour avoir un accès commun au marché. Les projets de coopératives de ce type bénéficient d'un soutien à condition de pouvoir faire état de bons résultats et de la rentabilité de précédentes opérations; ce soutien peut prendre la forme d'aides à l'achat de matériel, d'équipements ou de terrains afin d'étendre le champ des activités existantes ou de développer un nouveau projet de la coopérative.

193. Dans le souci de protéger les travailleurs handicapés des licenciements abusifs, la loi sur le travail (2009) garantit la protection des travailleurs provisoirement ou définitivement inaptes au travail en interdisant le licenciement dès lors que l'incapacité temporaire est due à un accident du travail ou une maladie professionnelle. Les préjudices en termes d'obstacle à la promotion ou la réalisation des autres droits sont également interdits puisque la loi consacre le droit du travailleur provisoirement inapte au travail de retrouver son poste antérieur ou un poste adapté et son droit de se voir proposer un autre poste, et interdit de mettre fin au contrat de travail en cas d'incapacité professionnelle au travail ou de danger immédiat d'invalidité, en fixant le montant des indemnités de licenciement dues en cas de lésions causées par un accident de travail ou une maladie professionnelle et en donnant la priorité à la formation professionnelle et à l'éducation. La loi sur le travail protège aussi les personnes handicapées en ce sens qu'en cas de licenciement inévitable pour des raisons personnelles ou opérationnelles, l'employeur doit tenir compte du handicap du travailleur: il ne peut mettre fin au contrat d'un travailleur atteint d'une incapacité de travail ou exposé à un risque immédiat d'invalidité ni d'un travailleur handicapé sans le consentement préalable du comité d'entreprise.

194. On s'attache en permanence à repérer parmi les personnes au chômage celles qui sont handicapées ou présentent d'autres facteurs rendant difficile leur insertion sur le marché du travail, qui ont besoin d'être accompagnées dans leur recherche d'emploi. En 2009, l'Institut croate pour l'emploi a ainsi fourni des services de conseil professionnels à 1 644 personnes handicapées, dont 412 ont bénéficié de consultations individuelles et 1 232 de conseils en groupe, c'est-à-dire sous forme d'ateliers. Au total, 134 ateliers adaptés aux besoins des personnes handicapées ont été organisés (sensiblement plus qu'en 2008).

195. Afin de relever le niveau et d'améliorer la qualité des services et d'adopter une approche individualisée de chacune des différentes catégories de personnes handicapées, en particulier les catégories susceptibles de faire l'objet de discriminations multiples et d'exclusion sociale, le besoin s'est fait sentir de tenir des registres et de définir des services ciblés pour certains groupes de personnes handicapées, tels que les femmes, les femmes victimes de violence intrafamiliale ou communautaire, les personnes âgées, les jeunes, les membres des minorités nationales, les immigrés et les demandeurs d'asile, ou encore les victimes de mines et d'explosifs. C'est ainsi que les conseillers pour la médiation dans l'emploi de tous les services de l'Institut croate pour l'emploi (22 services) veillent tout particulièrement à proposer des services de préparation et de médiation dans l'emploi aux personnes risquant d'avoir plus de difficultés à s'insérer sur le marché du travail, dont les femmes victimes de violence intrafamiliale.

196. L'Institut croate pour l'emploi coopère étroitement avec toutes les parties prenantes dans le domaine de l'éducation et de l'emploi des personnes handicapées, plus particulièrement avec le Fonds pour la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées et avec de nombreuses organisations de la société civile œuvrant en faveur des personnes handicapées, qui jouent souvent un rôle moteur en ce qui concerne l'intégration sociale et l'amélioration de la qualité de vie de cette population. Le Ministère de la santé et de la protection sociale a établi en coopération avec l'Union croate des associations de personnes handicapées 17 centres informatiques au sein desquels les personnes handicapées peuvent se former aux métiers de l'informatique prisés sur le marché du travail.

197. L'information et la sensibilisation des employeurs comme du grand public sur le potentiel professionnel des personnes handicapées fait également l'objet d'une grande attention. Depuis 2007, le projet «Employeur de l'année pour la cause des personnes handicapées» est mis en œuvre (Fonds pour la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées, Institut croate pour l'emploi), dans le cadre du projet du PNUD intitulé «le droit de ne pas être mis à l'écart de la société: insertion sociale et personnes handicapées». Ce projet récompense chaque année des employeurs qui, par leurs bonnes pratiques sur le front de l'emploi et des relations du travail à l'égard des personnes handicapées, montrent l'exemple. En 2009 et en 2010 a également été menée la campagne nationale destinée à encourager l'emploi des personnes handicapées intitulée «C'est toujours la crise pour nous», fruit de la coopération entre l'Association pour la promotion de l'égalité des chances et l'Institut croate pour l'emploi. C'est dans ce même objectif que l'Institut croate pour l'emploi participe aux travaux de différents tables rondes, forums, stages et émissions d'information sur le thème de l'emploi des personnes handicapées et publie des documents d'information sur les activités et les mesures incitatives existant en matière d'éducation et d'emploi de personnes handicapées (brochures et CD, par exemple).

198. La loi sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées fait obligation aux organismes de l'administration publique, aux autorités judiciaires et autres institutions de l'État et des unités administratives autonomes locales et régionales, aux services publics, aux fonds extrabudgétaires et aux personnes morales détenues en totalité ou en majorité par l'État d'avoir parmi leur personnel, un certain nombre de personnes handicapées, à des postes adaptés et tenant compte du choix des intéressés, en leur garantissant des conditions de travail appropriées. La Convention collective des fonctionnaires et employés de l'État (2008) prévoit que conformément à cette loi, les organismes publics prennent en compte l'obligation d'employer des personnes handicapées dans leurs prévisions de recrutement et de nomination à des postes vacants et déterminent à cette fin les postes et conditions de travail adaptés.

199. Conformément à la loi sur les fonctionnaires (2005, 2007, 2008, 2011), il est interdit aux fonctionnaires de faire preuve de discrimination à l'égard des personnes handicapées dans l'exercice de leurs fonctions dans l'administration publique. Le Code d'éthique des fonctionnaires (2006, 2008) énonce que les fonctionnaires font preuve d'un soin tout particulier dans leurs contacts avec les personnes handicapées et autres personnes ayant des besoins particuliers. Un département de l'éthique a été créé au sein du Ministère de l'administration publique. Il veille à la bonne application du Code d'éthique et est habilité à recevoir, par le biais d'une ligne téléphonique gratuite, les plaintes de citoyens concernant des comportements de fonctionnaires. En 2010, il n'a été saisi d'aucune plainte pour des actes de fonctionnaires à l'égard de personnes handicapées ou autres personnes ayant des besoins particuliers.

200. Le nombre de personnes handicapées employées dans les organismes publics est déterminé par le Plan de recrutement pour la fonction publique des organismes de l'administration, les services professionnels et les bureaux du Gouvernement, et les prévisions d'embauche sont faites en conséquence. Il est aussi prévu que ces organismes

mettent en place des conditions propices à l'emploi de personnes handicapées si ce n'est pas déjà le cas. Dans les ministères, l'administration publique et les services de l'administration centrale, 534 personnes handicapées sont employées au total; 92 sont employées dans l'administration au niveau des unités administratives autonomes régionales, 3 dans les bureaux du Gouvernement et 9 dans d'autres organismes publics. Les organismes d'État sont tenus, conformément aux dispositions de la loi sur la réadaptation professionnelle et l'emploi des personnes handicapées, d'employer au moins une personne handicapée pour 35 employés pour la période allant jusqu'au 31 décembre 2011. Afin d'encourager l'emploi de personnes handicapées, le Ministère de l'administration publique publie sur son site Web divers renseignements sur les emplois dans la fonction publique, dont des informations sur le droit des personnes handicapées d'être embauchées en priorité dans la fonction publique. Les personnes handicapées et le grand public sont donc informés de ce droit.

201. Pour plus d'informations sur ce qui précède, se reporter aux tableaux 1 à 14 et aux graphiques 1 à 10 de l'annexe II.

Article 28

Niveau de vie adéquat et protection sociale

202. Dans le système de sécurité sociale, l'action sociale est le dernier filet de protection pour assurer le maintien des groupes les plus menacés et les plus vulnérables dans le tissu social. Elle est assurée par un réseau relativement étendu sur le plan géographique de services sociaux (centres d'action sociale), d'institutions et de foyers pour des séjours de longue durée, d'une semaine, temporaires, journaliers, à la demi-journée et occasionnels ainsi que de communautés de vie. Les droits prévus sont ouverts à tous les citoyens conformément aux principes d'égalité et d'équité susmentionnés. Étant donné que handicap et pauvreté vont de pair, le système d'action sociale, qui concerne en partie les personnes handicapées, est conçu de telle sorte que celles-ci peuvent, pour surmonter leurs difficultés, bénéficier de certaines allocations ou de certains services. L'organisme de premier niveau compétent est le centre d'action sociale du lieu de résidence. Les conditions d'ouverture des droits sont principalement définies par la loi sur la protection sociale (1997, 2000, 2001, 2003, 2006, 2007), et tout citoyen croate peut faire valoir ses droits dans les conditions prescrites. Dans le cas des personnes handicapées, il convient notamment de mentionner les droits suivants (voir également tableaux 1 et 2 de l'annexe II):

a) Le droit à une allocation pour assistance et entretien, à taux plein (100 % de la base)²¹ ou à taux réduit (70 % de la base);

b) Le droit à une assistance et à une aide à domicile – ce peut être pour la préparation des repas, le ménage, des soins d'hygiène corporelle ou autres;

c) Le droit à une allocation personnelle pour handicap en cas de handicap physique ou mental plus important ou d'affection grave permanente si le handicap ou l'affection est apparu avant l'âge de 18 ans et si la personne ne bénéficie pas d'autres allocations pour handicap. Elle est égale à 250 % du montant de base;

d) Le droit à prestations jusqu'à l'obtention d'un emploi, égales à 70 % du montant de base;

e) Le droit à une prise en charge en dehors de la famille (en centre d'accueil permanent, hebdomadaire, temporaire, journalier, à la demi-journée ou occasionnel ou en communauté de vie);

²¹ D'après la loi sur la protection sociale de 2011, la base retenue pour le calcul des allocations et de l'assistance matérielle autre que l'assistance alimentaire est égale à 15,04 % de la base budgétaire servant au calcul des indemnités et autres prestations.

f) Le droit à une prise en charge en dehors de la famille sous forme d'aide pour l'inscription à des centres d'enseignement préscolaire ou scolaire normaux (intégration);

g) Le droit au statut de parent soignant (pour plus de détails, voir la section concernant l'article 19).

203. La loi relative à la protection sociale oblige les unités administratives autonomes locales à prévoir dans leur budget des ressources suffisantes pour financer les dépenses de logement liées au droit à l'assistance, et les unités administratives autonomes régionales à financer les dépenses de chauffage dans les conditions et selon les modalités prévues. Les unités locales peuvent prévoir les ressources nécessaires au financement d'autres prestations fixées par la loi ainsi que d'autres types d'assistance dans les conditions et selon les modalités fixées par leur statut et les unités régionales peuvent couvrir des dépenses de chauffage plus larges que celles prévues par la loi. Ainsi, par exemple, les droits suivants sont garantis: droit à allocation (retraités, bénéficiaires de l'allocation pour assistance et aide à domicile; bénéficiaires de l'allocation personnelle pour handicap; allocation pour besoins personnels/argent de poche pour pensionnaires de maison pour personnes âgées et fragiles, allocations pour dépenses de logement); prestations en nature (produits laitiers pour enfants, prestations pour familles comportant au moins trois enfants mineurs; vacances d'été et d'hiver des enfants; repas à la cantine; livraisons quotidiennes de repas); hébergement (foyer, hébergement temporaire) et autres (aide à domicile, conseil et aide en cas de difficulté particulière). Il importe de noter que l'adoption de la loi sur la protection sociale de 2011 n'a pas eu pour effet de supprimer des droits existants mais au contraire d'en créer de nouveaux afin de répondre aux besoins identifiés dans la pratique.

204. La République de Croatie accorde une attention particulière aux anciens combattants handicapés de la guerre patriotique que la loi sur les droits des anciens combattants croates de la guerre patriotique et des membres de leur famille (2004, 2005, 2007, 2009) classe en 10 groupes en fonction de leur pourcentage d'invalidité physique. Afin de jouir d'un niveau de vie adéquat et d'une protection sociale, ils bénéficient:

a) De droits en fonction de leur incapacité physique, et notamment de l'*allocation personnelle pour handicap*: c'est le droit de base, dont découlent tous les autres droits pour incapacité physique. Son montant est fonction de l'incapacité, à savoir 115 % du montant budgétaire de base pour le groupe I²² et dégressif pour les groupes II à X; le *droit à allocation pour assistance et aide de tiers*, qui représente 100 % ou 66 % du montant de base en fonction des besoins; une allocation pour handicap orthopédique en cas d'incapacité physique plus grave (amputations ou incapacité fonctionnelle grave des membres, perte de la vue) qui représente entre 29 % et 7 % du montant mensuel de base de l'allocation personnelle du groupe I; et une *allocation unique* versée conformément à la loi sur la protection sociale et destinée aux anciens combattants qui, en raison de difficultés pécuniaires et matérielles, ne peuvent subvenir à leurs besoins, une fois toutes les autres formes d'assistance épuisées;

b) Les droits fondés sur les besoins matériels et autres, et notamment l'*allocation spéciale* accordée si l'ancien combattant n'a pas d'emploi et ne touche ni pension ni salaire, depuis le jour où il obtient le droit à réadaptation professionnelle et pendant la période de réadaptation. Son montant est de 50 % de l'allocation personnelle pour personne handicapée du groupe I; l'*allocation pour anciens combattants* destinée aux anciens combattants qui ne sont pas en mesure de percevoir un revenu et qui remplissent les conditions fixées par la loi sur les droits des anciens combattants. Elle représente 33 % de la base budgétaire, majorée de 50 % pour les personnes seules; l'*allocation pour aide à domicile* destinée aux bénéficiaires de l'allocation pour anciens combattants qui, en raison

²² Base de 3 326,00 kunas, soit 3 824,90 kunas pour les bénéficiaires de l'allocation personnelle pour handicap du groupe I.

d'une modification permanente de leur état de santé, ne peuvent accomplir sans aide des tâches de base de la vie quotidienne, à condition qu'ils ne bénéficient pas de l'allocation pour assistance et aide de tiers. Son montant représente 23 % de la base budgétaire (voir tableaux 3 à 7 de l'annexe II).

205. La loi sur la protection des militaires et des civils invalides de guerre (1992, 1993, 1994, 1995, 2001 et 2003) reconnaît au personnel militaire handicapé en temps de guerre comme en temps de paix et aux civils handicapés en temps de guerre les droits suivants:

a) L'allocation personnelle pour handicap, dont le montant est égal à 100 % du montant budgétaire de base pour les personnes du groupe I, et dégressif pour les groupes II à X; l'allocation pour assistance et aide de tiers, qui représente 100 % ou 66 % du montant de base en fonction des besoins (le montant de base est le montant de l'allocation personnelle pour handicap du groupe I); l'allocation pour handicap orthopédique, qui représente 29 % de l'allocation personnelle pour handicap du groupe I pour les handicaps de degré I, 22 % pour les handicaps de degré II, 14 % pour les handicaps de degré III, et 7 % pour les handicaps de degré IV. Son montant est majoré de 25 % en cas d'au moins deux handicaps de degré I;

b) Les droits fondés sur les besoins matériels: une allocation représentant 33 % de la base budgétaire pour les anciens combattants et 16,50 % pour les membres de la famille de personnes ayant combattu entre le 9 septembre 1943 et le 15 mai 1945 et décédées depuis. Pour les bénéficiaires dont le ménage n'a pas d'autres revenus, le montant de l'allocation est égal au montant de base. Pour les bénéficiaires dont le ménage tire un revenu d'activités agricoles ou reçoit un autre revenu régulier, l'allocation correspond à la différence entre ce revenu et la base de calcul; l'allocation pour aide à domicile, représentant 23 % de la base budgétaire pour les anciens combattants et 11,50 % pour les membres de la famille de personnes ayant combattu entre le 9 septembre 1943 et le 15 mai 1945 et décédées depuis.

206. Pour plus d'informations à ce sujet, voir le tableau 8 de l'annexe II.

207. La construction du réseau national d'adduction d'eau se poursuit. La stratégie du Gouvernement pour la période 2011-2013 prévoit que 85 à 90 % de la population sera raccordée au réseau public d'eau sanitaire, contre 76 % en moyenne à l'heure actuelle.

208. Le Ministère du développement régional, de la foresterie et de la gestion de l'eau met en œuvre des programmes de reconstruction des immeubles résidentiels endommagés ou détruits pendant la guerre et des programmes immobiliers dans des zones d'intérêt particulier pour l'État²³ afin de loger les personnes handicapées civiles ou militaires et les membres de leur famille, notamment les femmes et les enfants. Le Ministère ne possède pas de statistiques concernant spécifiquement les personnes handicapées logées.

209. La loi relative au Programme de construction de logements sociaux – POS (2001) régleme la construction de logements financés par des fonds publics destinés à répondre aux besoins de logement et à améliorer la qualité des logements d'une plus grande part de la population, qui peut se financer par le crédit. Les fonds publics servent également à financer la construction ou la reconstruction d'immeubles et de maisons individuelles, y compris à l'intention des personnes handicapées sur la base de l'égalité avec les autres, dans les conditions prévues par la loi. Les conditions, les règles et les procédures permettant de déterminer les personnes prioritaires pour l'achat d'un appartement sont fixées par les unités administratives autonomes locales en fonction des besoins et des circonstances, les personnes handicapées étant prioritaires.

²³ La loi sur les zones d'intérêt particulier pour l'État (2008) définit les zones où les traces de la guerre doivent être éliminées, et où la population qui y résidait avant la guerre patriotique doit retourner plus rapidement, et encourage le progrès démographique et économique par un développement aussi équilibré que possible de toutes les régions du pays.

210. Conformément à la loi sur les droits des anciens combattants croates de la guerre patriotique et des membres de leur famille (2004) et à l'ordonnance sur l'accès au logement des membres de la famille d'anciens combattants croates tués, détenus ou portés disparus au cours de la guerre patriotique et des anciens combattants croates handicapés de la guerre patriotiques (2005), les anciens combattants handicapés, de même que les familles de soldats tués, détenus ou portés disparus au cours de la guerre patriotique bénéficient de logements et de crédits au logement pour l'achat d'appartements ou de maisons. Le droit au logement ou à l'achat d'un logement est fonction du pourcentage de handicap physique. Les prêts sont accordés pour l'achat d'un appartement ou d'une maison, la construction d'une maison ou encore l'amélioration ou l'agrandissement du logement. De 2008 à 2010, 1 707 demandes ont été approuvées, dont 990 demandes de logement et 717 demandes de prêts.

211. L'assurance pension est un élément du système de sécurité sociale, et protège contre le risque de perte de revenu dû au vieillissement, à l'incapacité ou au décès du chef de famille. Elle peut prendre la forme de versements (pension de retraite, allocation en cas d'incapacité physique) ou de prestations en nature (formation professionnelle; pour plus de détails voir la section relative à l'article 26). Afin d'améliorer la situation matérielle et sociale des personnes retraitées après le 1^{er} janvier 1999 (date d'entrée en vigueur de la réforme du système de pension) et de réduire l'écart entre les pensions perçues avant et après l'entrée en vigueur de la réforme, la loi sur le complément de pension versé en application de la loi sur l'assurance pension (2007) prévoit le versement d'un complément d'un montant égal à 4 % des pensions en 1999 et à 27 % des pensions à partir de 2010. La loi portant modification de la loi sur l'assurance pension (2007) porte également sur les pensions versées à compter du 1^{er} janvier 1999. Elle prévoit le relèvement à compter du 1^{er} janvier 2008 des pensions versées en cas de départ anticipé à la retraite ainsi que des pensions d'invalidité professionnelle (afin d'encourager les bénéficiaires à travailler) et de la pension de retraite minimum après au moins trente et un ans d'activité. L'assurance pension repose sur le principe de solidarité et concerne les bénéficiaires dont la pension, calculée sur le nombre d'années d'activité et le salaire, est inférieure à la pension minimum. Depuis le 1^{er} janvier 2009 son montant est de 1 116,80 kunas pour vingt ans d'activité, de 2 233,60 kunas pour quarante ans d'activité et de 2 512,80 kunas pour quarante-cinq ans d'activité.

212. La loi relative à la surcote des pensions de retraite (1999, 2007, 2008) accorde aux personnes aveugles, aux personnes atteintes de dystrophie et d'autres maladies neuromusculaires, aux paraplégiques, aux personnes atteintes de paralysie cérébrale, de poliomyélite, de sclérose en plaques, d'arthrite rhumatoïde, aux personnes sourdes et aux personnes présentant des troubles fonctionnels qui ne peuvent se déplacer qu'en chaise roulante des conditions d'octroi plus favorables: chaque période de douze mois d'activité est comptabilisée quinze mois et l'âge légal de départ à la retraite est abaissé d'un an par cinq ans d'activité. Les membres de la famille des assurés atteints d'une incapacité générale de travail ou d'un handicap ont droit, dans certaines situations, à une pension pendant la totalité de la période d'incapacité.

Article 29

Participation à la vie politique et à la vie publique

213. Bien que la loi électorale croate ne comporte pas de dispositions réglementant spécifiquement la participation des personnes handicapées aux élections, elle contient cependant des dispositions leur permettant d'exercer leur droit de vote: elles peuvent bénéficier d'une assistance si elles ne peuvent participer de manière indépendante à une élection, ou voter depuis leur domicile si elles ne peuvent se rendre au bureau de vote en raison d'une maladie grave, d'un handicap physique ou d'une fragilité physique.

Pour assurer le secret du vote, les membres de la commission électorale qui se sont rendus au domicile de la personne concernée et l'ont aidée à voter ouvrent, à leur retour au bureau de vote, l'enveloppe contenant le bulletin de vote devant les autres membres de la commission électorale et, sans déplier le bulletin, le placent dans l'urne. Les instructions d'application obligatoire de la Commission électorale nationale précisent les conditions de vote des personnes souffrant de handicap physique, illettrées ou qui ne peuvent se rendre au bureau de vote. Lors de l'élection présidentielle de 2009, des personnes aveugles ou malvoyantes ont pu pour la première fois voter personnellement au moyen de bulletins en braille.

214. En 2010, le Ministère de l'administration publique a procédé à une étude afin de déterminer l'appui technique et les autres formes d'assistance dont avaient besoin les personnes handicapées. Après avoir examiné les conditions d'accès aux documents de base importants pour la participation de ces personnes à la vie politique, il en a conclu que la situation s'était sensiblement améliorée et que les unités administratives autonomes locales et régionales mettaient effectivement à la disposition des personnes handicapées le matériel nécessaire.

Article 30

Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports

215. Afin de reconnaître et de promouvoir le droit des personnes handicapées de participer à la vie culturelle sur la base de l'égalité avec les autres personnes, le Ministère de la culture publie chaque année un appel à propositions. Les artistes indépendants, les organisations artistiques, les institutions culturelles, ainsi que les personnes morales et physiques actives dans le domaine culturel sur le territoire de la République de Croatie, les citoyens comme les organisations de la société civile et les unités administratives autonomes locales et régionales peuvent faire acte de candidature, de même que les artistes handicapés, les associations, etc. Les règles de sélection des programmes destinés à répondre aux besoins de la population en matière de culture (2008, 2009) précisent que l'un des critères d'évaluation des propositions reçues est la participation des personnes handicapées et l'adaptation du programme proposé aux personnes handicapées.

216. Le programme national de numérisation intitulé «Patrimoine culturel croate» (www.kultura.hr) permet d'assurer l'accès de l'ensemble de la population, y compris les personnes handicapées, à l'information sur une partie du patrimoine culturel.

217. Outre le Ministère de la culture, d'autres organismes publics de même que les unités administratives autonomes locales et régionales soutiennent financièrement les projets et programmes d'associations de personnes handicapées qui sensibilisent la population au travail artistique de ces personnes, ainsi que différentes activités spécifiques (ateliers de peinture et de sculpture, formation d'artistes sourds-aveugles avec visites d'expositions, organisation d'expositions, stages de peinture et de sculpture pour artistes sourds-aveugles et festivals artistiques consacrés au handicap présenté comme un important problème social et politique). Ces financements concernent par exemple le Festival international de théâtre des aveugles et des malvoyants (Blind in Theatre) et le Festival de l'égalité des chances, qui ont pour but de montrer le potentiel créatif des personnes handicapées et de sensibiliser le public à cette question.

218. En 2008, le musée typhologique destiné aux personnes handicapées visuelles a ouvert une nouvelle exposition permanente (avec un catalogue et des légendes en braille, des cartes en relief et un ordinateur spécialement adapté aux personnes aveugles).

219. Le Conseil croate des musées, un organe consultatif du Ministère de la culture, fixe les normes d'accès aux musées et aux galeries artistiques et s'assure que les concepts muséologiques (nouvelles expositions permanentes ou adaptations d'expositions permanentes) comportent des analyses et des évaluations des espaces d'exposition afin de les rendre accessibles à tous les visiteurs, et donc également aux personnes handicapées.

220. Le Ministère de la culture appuie et finance en permanence des programmes de bibliothèques destinés à promouvoir et à garantir les droits des personnes handicapées comme par exemple la table ronde des services de bibliothèque à l'intention de personnes ayant des besoins particuliers, et traduit et publie les versions électroniques des directives de la Fédération internationale des associations de bibliothécaires (révision de 2010). Le Ministère de la culture finance également régulièrement la bibliothèque croate pour les aveugles, créée par le Gouvernement, dont il appuie les activités de bibliothèque et de publication et finance le matériel et les locaux.

221. La promotion du sport à l'intention des personnes handicapées est assurée par des financements et des activités du Comité paralympique croate et des projets d'organisations de la société civile (tableau 1 de l'annexe II). Le Comité paralympique a organisé un certain nombre de programmes de formation et de camps de ski, d'athlétisme, de handball en fauteuil, de natation et de tennis, y compris à l'intention d'enfants présentant des troubles du développement et de jeunes handicapés. En 2010, il a organisé deux grandes compétitions internationales, à savoir le championnat du monde de tir IPC à Zagreb, et le championnat d'athlétisme de la Fédération internationale des sports pour handicapés mentaux (INAS FID), à Varaždin. Des championnats nationaux dans diverses disciplines sont également organisés. Afin de promouvoir les résultats sportifs des personnes handicapées, le Comité paralympique croate organise chaque année une remise de récompenses pour celles qui ont obtenu les meilleurs résultats.

222. L'ordonnance relative au critère de remise de récompenses pour résultats sportifs prévoit que les médaillés aux Jeux olympiques, aux Jeux paralympiques ainsi qu'aux Jeux olympiques pour sourds reçoivent une récompense d'un même montant (tableau 2 de l'annexe II).

223. Depuis 2008, le Ministère du tourisme organise un programme de dons, intitulé «Tourisme sans barrières» qui encourage les investissements dans les infrastructures touristiques destinées aux personnes handicapées et à mobilité réduite (chemins d'accès aux bâtiments et à d'autres installations adaptés, systèmes d'accès à la mer, rampes d'accès, sanitaires publics adaptés, etc.). Les demandes doivent être présentées par les unités administratives autonomes locales et régionales, les organisations de la société civile et les offices de tourisme. Les sommes affectées à ce programme étaient de 200 000 kunas en 2008, 600 000 kunas en 2009 et 650 000 kunas en 2010.

224. Les mesures prises pour encourager la culture des personnes sourdes sont détaillées dans la section concernant l'article 21.

IV. Situation particulière des femmes handicapées et des garçons et des filles présentant des troubles du développement

Article 6 Femmes handicapées

225. L'égalité des sexes est l'une des valeurs les plus importantes du système constitutionnel de la République de Croatie, de sorte que toutes les femmes handicapées jouissent de droits égaux, à égalité avec les hommes handicapés comme avec les femmes non handicapées. Elle est assurée par la synergie d'un certain nombre de mécanismes institutionnels qui veillent à la protection et à la promotion de cette valeur constitutionnelle reconnue, à savoir: la Commission pour l'égalité des sexes du Parlement croate, le Médiateur pour l'égalité des sexes, le Bureau pour l'égalité des sexes du Gouvernement de la République, les coordonnateurs en place au sein des organismes publics,

les coordonnateurs des unités administratives autonomes régionales et les commissions/comités pour l'égalité des sexes des comitats, des villes et des municipalités. Conformément à la loi sur l'égalité des sexes (2008), l'action des commissions pour l'égalité des sexes dans les comitats en tant qu'organes de travail et de conseil des parlements des comitats est coordonnée par le Bureau pour l'égalité des sexes du Gouvernement. Jusqu'à la fin de 2009, ce sont quelque 90 commissions pour l'égalité des sexes qui ont été créées dans les villes et les municipalités.

226. La Politique nationale de promotion de l'égalité des sexes 2006-2010 (la même politique est en préparation pour la période 2011-2015) constitue le document stratégique de base de la République de Croatie pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes et l'instauration d'une réelle égalité entre les sexes. Ce plan reconnaît le besoin d'une protection spéciale des femmes handicapées en tant que groupe exposé à un risque de discrimination double ou multiple, besoin également prévu dans la loi antidiscrimination (2008). La protection spéciale des femmes handicapées, telle que définie dans la Politique nationale de promotion de l'égalité des sexes, est axée sur l'amélioration de leur position sociale, ce qui suppose de mener des recherches empiriques sur la situation des femmes handicapées du pays, de financer des projets consacrés à l'amélioration de leur situation, d'informer les femmes handicapées de leurs droits fondamentaux et d'éduquer les services compétents et le grand public en ce qui concerne les problèmes que rencontrent les femmes handicapées afin de les y familiariser. En plus de l'accent que met la Politique nationale de promotion de l'égalité des sexes sur les activités axées sur l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes handicapées, la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées y accorde également une importance toute particulière.

227. Bien que la législation ne traite pas différemment les femmes et les filles handicapées du fait de leur sexe, l'inégalité entre les sexes dans la vie sociale est bien présente, découlant de comportements traditionnels courants à l'égard, par exemple, des femmes aveugles et des personnes handicapées. C'est aussi ce que confirment les résultats de la recherche scientifique «Perception, expérience et attitudes concernant la discrimination entre les sexes en Croatie», qu'a conduite en juillet 2009 le Bureau pour l'égalité des sexes du Gouvernement en coopération avec des scientifiques de la faculté des sciences humaines et sociales de l'Université de Zagreb et l'Institut de recherche sociale de Zagreb. Cette recherche a été effectuée à l'aide de la méthode d'enquête sur un échantillon représentatif (N = 1 363). Pour la majorité des personnes ayant répondu (57,7 %), les hommes et les femmes dans la société croate ne sont pas égaux, même si la discrimination entre les sexes a baissé par rapport à ce qu'elle était il y a dix ans. S'agissant de l'appartenance aux divers groupes sociaux, la majorité des personnes ayant répondu ont estimé que les femmes les plus défavorisées étaient d'abord les femmes roms (63,3 %) puis les femmes handicapées (63 %) et les femmes victimes de violences domestiques (61,2 %) ²⁴.

228. Les données du Registre central des métiers indiquent que la part des femmes dans la structure capitaliste est de 31 %. Un nouveau moyen de surveiller la situation économique des femmes, tiré du Plan national de mise en œuvre 2009-2010 du Mémorandum conjoint d'inclusion sociale et proposant que les données relatives à la situation économique des femmes s'appuient sur les données recueillies par les autorités fiscales, devrait faciliter un contrôle systématique de toutes les activités susceptibles d'améliorer la situation des groupes les plus vulnérables, au sein desquels les femmes handicapées occupent une place prépondérante. Le Bureau pour l'égalité des sexes du Gouvernement coopère en permanence avec les organisations de la société civile qui s'emploient à promouvoir l'entrepreneuriat féminin et la place des femmes sur le marché du travail.

²⁴ On trouvera le résumé de cette recherche dans l'annexe IV.

229. Les organisations de la société civile déploient et soutiennent des activités et des projets aux fins d'améliorer la situation des femmes handicapées (tableau 1 de l'annexe II). En 2010, un soutien financier a notamment été apporté à la mise en œuvre de projets tels que ceux-ci: soutien aux femmes handicapées dans la prévention de la violence familiale, services personnels aux personnes souffrant d'un handicap et d'un niveau d'incapacité parmi les plus sévères (295 femmes sur 554 personnes concernées par le projet), emploi de femmes présentant des troubles intellectuels, ateliers informatiques et de communication à l'intention de femmes handicapées, organisation d'examen gynécologiques pour les femmes souffrant de dystrophie musculaire et éducation des personnels de santé aux fins de les familiariser avec les besoins des femmes souffrant de dystrophie musculaire, autonomisation des femmes handicapées en vue de les faire participer au processus de prise de décisions politiques au niveau local, etc. L'Union croate des associations de personnes handicapées a mis sur pied le Réseau des femmes handicapées, dans le cadre duquel a commencé à fonctionner, en 2007, la permanence téléphonique de secours pour les femmes handicapées victimes de violence. L'analyse de 134 appels reçus en 2010 a montré que les femmes handicapées étaient principalement exposées à la violence psychologique familiale exercée par leur partenaire. La majorité des femmes victimes de violences sont d'âge moyen et ne cherchent un réconfort que dans la conversation.

230. Les pages Web du Bureau pour l'égalité des sexes du Gouvernement (www.ured-ravnopravnost.hr) donnent davantage de détails sur les activités destinées à promouvoir et protéger les droits des femmes handicapées, avec des renvois aux documents pertinents. Elles sont accessibles à toute personne intéressée.

Article 7

Enfants handicapés

231. En République de Croatie, les enfants des deux sexes exercent leurs droits de manière identique. Les enfants présentant des troubles du développement sont censés jouir de leurs droits de la même façon que les autres enfants. Le besoin de soins spéciaux pour les enfants présentant des troubles du développement est reconnu dans la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées et le Plan national d'activités concernant les droits et les intérêts des enfants 2006-2012.

232. La protection et la promotion des droits et des intérêts des enfants présentant des troubles du développement sont également assurées par l'institution que représente le Médiateur pour les enfants. Surveiller les cas de violation des droits des enfants est l'une des fonctions de base du Bureau du Médiateur pour les enfants et, par ce biais, le Médiateur est informé des formes de violation des droits et des intérêts des enfants présentant des troubles du développement, sur la base de quoi le Bureau du Médiateur, agissant de manière autonome ou en accord avec les parties prenantes concernées, prend l'initiative de proposer des modifications ou l'adoption de dispositions légales et de documents stratégiques, et alerte les administrations compétentes sur les omissions constatées dans la pratique (tableaux 1 et 2 de l'annexe II). Le Médiateur est spécialement attentif à promouvoir le principe de la participation des enfants dans la prise de décisions les concernant. Insister sur l'application de ce principe à propos des enfants présentant des troubles du développement est l'une des tâches auxquelles s'emploie en permanence le Bureau du Médiateur pour les enfants. Par son action de plaider pour un modèle de société assurant l'égalité des chances pour tous, et par le soin mis à faire respecter les dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, le Bureau du Médiateur pour les enfants joue un rôle important dans la protection et la promotion des droits des enfants souffrant de troubles du développement.

233. Les enfants présentant des difficultés de développement sont également considérés comme un groupe particulièrement vulnérable dans la loi sur les allocations familiales (2001), qui régit le versement d'allocations à un parent ou une autre personne désignée par la loi pour l'entretien et l'éducation des enfants. En général, le droit et le montant de l'allocation dépendent des revenus du ménage et le montant est déterminé en pourcentage de la base budgétaire (6 %, 7,5 % ou 9 %), qui s'élève à 3 326 kunas. Ainsi, le montant de l'allocation pour un enfant souffrant d'un trouble mineur est majoré de 25 %, tandis que le montant de l'allocation pour un enfant souffrant d'un trouble plus grave correspond à 25 % de la base budgétaire, indépendamment des revenus globaux par membre du ménage (le montant de l'allocation mensuelle est de 831,50 kunas) (voir le tableau 3 de l'annexe II). Les enfants présentant une altération de leur état de santé ont également droit à une allocation pendant plus longtemps que les enfants en bonne santé, mais pas au-delà de 27 ans.

234. En République de Croatie, le système de protection sociale, en ce qui a trait aux personnes handicapées et aux enfants présentant des troubles du développement, aide ces personnes à surmonter leurs difficultés en leur ouvrant droit au paiement d'allocations ou au bénéfice de certains services. Au premier degré, pour se réclamer des droits que leur offre le système de protection sociale, les intéressés se tournent vers les centres d'action sociale compétents en fonction de leur lieu de résidence. Selon la loi sur la protection sociale, les droits ci-après sont à considérer pour les enfants souffrant de troubles du développement: le droit à une allocation d'assistance et de soins, le droit aux prestations personnelles au titre du handicap, le droit à une prise en charge hors de la famille (sous la forme d'un placement permanent, hebdomadaire ou temporaire, d'un hébergement pour la journée ou la demi-journée ou d'un hébergement occasionnel et en communauté), le droit à une aide à l'inclusion dans les programmes des établissements ordinaires d'enseignement scolaire ou préscolaire et le droit au statut de parent soignant. Ces droits sont décrits plus en détail dans les sections concernant les articles 19 et 28.

235. En 2009 a été prise la décision relative aux normes de qualité des services sociaux relevant de la protection sociale. Ces normes de qualité mettent l'accent sur les bénéficiaires des services, l'encouragement à l'indépendance et à l'autonomie des bénéficiaires, leur participation normale à la vie quotidienne et à l'environnement social naturel, et surtout le respect de leurs droits humains, civils et sociaux. Les normes de qualité en matière de services sociaux s'appliquent à tous les services, indépendamment de leur nature, du groupe de bénéficiaires ou du type organisationnel des prestataires de services. Les principes de base, qui ont servi de lignes directrices à l'élaboration de normes de qualité, sont les suivants: les services sociaux doivent être de nature holistique, mettre l'accent sur les bénéficiaires, être faciles à comprendre et accessibles au sein des communautés locales dans lesquelles vivent les bénéficiaires, et jouer leur rôle vis-à-vis de ceux-ci dans la perspective de leur autonomisation et du respect de leurs droits et de leur liberté de choix et d'autodétermination, tout en étant bien gérés et orientés vers l'obtention de résultats. Cela veut dire que les garçons et filles peuvent exprimer librement leurs vues dans toute matière les concernant, qu'ils peuvent être responsables, dans des conditions d'égalité, de l'exercice de leurs droits individuels et que les objectifs de développement de la qualité des services doivent viser à offrir une assistance à la hauteur des difficultés et des besoins des intéressés.

V. Obligations particulières

Article 31

Statistiques et collecte des données

236. Le Bureau croate des statistiques a recueilli pour la première fois des données sur les personnes handicapées lors du recensement de la population, des ménages et des logements de 2001 (une définition du handicap, tirée de la méthodologie du recensement, est donnée dans la section concernant les articles 1^{er} à 4). Des réponses ont ainsi été obtenues aux questions sur «la cause du handicap» et «le degré de mobilité physique des personnes handicapées». Sur la base des données ainsi recueillies, des données statistiques agrégées et des indicateurs ont été établis et publiés, ce qui a donné lieu à une étude intitulée «Population et handicaps». Les données obtenues l'ont été à partir des déclarations des personnes ayant répondu aux agents recenseurs et ne donnent par conséquent qu'un tableau général de la situation des personnes handicapées sur le territoire de la République (voir le tableau 1 de l'annexe II).

237. Le recensement de la population, des ménages et des logements qui a été effectué en avril 2011 comportait un plus grand nombre de questions concernant les personnes handicapées, et six questions concernant le handicap étaient ainsi posées à chaque personne, qui devait ainsi indiquer si elle rencontrait des difficultés dans l'accomplissement des tâches de la vie quotidienne du fait d'une maladie de longue durée, d'un handicap ou du grand âge, à quel type de difficultés elle se heurtait, à quel niveau se situait sa mobilité physique, quelles étaient les causes des difficultés rencontrées, si elle avait besoin de l'aide de tiers dans ses activités quotidiennes, et si elle avait effectivement recours à l'aide de tiers dans ses activités quotidiennes.

238. La mise à disposition de données appropriées sur le handicap est une condition préalable à la planification de mesures appropriées et à l'adoption d'un programme en faveur des personnes handicapées. Consciente du problème, la République de Croatie a adopté la loi sur le Registre croate des personnes handicapées (2001), registre tenu par le Département de prévention du handicap à l'Institut national croate de santé publique, dont l'activité a débuté au milieu de l'année 2002. Les données entrées dans le registre sont recueillies par des organismes compétents dans le domaine de la santé, de la sécurité sociale ou de l'éducation, ou du Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, de l'Institut croate d'assurance pension, du Ministère de la santé et de la protection sociale, et du Ministère de la mer, des transports et des infrastructures. Le Registre croate des personnes handicapées est constitué d'une section générale contenant des informations générales sur les personnes et d'une section spécialisée contenant des données sur les types de handicap physique et mental. Le système d'information du registre satisfait à toutes les exigences fonctionnelles requises et offre la flexibilité voulue dans l'établissement de rapports. Depuis l'adoption de la loi sur la protection des données personnelles (2003), de plus en plus d'informations ne comportant pas le numéro personnel unique d'identification parviennent au Registre croate des personnes handicapées²⁵. De ce fait, le risque d'ambiguïté en ce qui concerne l'identification d'une personne et la comptabilisation des personnes décédées, résultant de l'absence du numéro d'identification, est de l'ordre de 3 %. L'Institut national croate de santé publique assure le traitement statistique de tous les paramètres collectés à propos des personnes handicapées, conformément à la loi sur le Registre croate des personnes handicapées (2001), et ces données sont accessibles à toute personne intéressée sur les pages Web de l'Institut.

²⁵ Le numéro personnel unique d'identification est le numéro attribué à chaque citoyen, qui permet de l'identifier sans ambiguïté.

239. La méthode à suivre pour la tenue du Registre des patients souffrant de maladies neuromusculaires à l'Institut national croate de santé publique a été déterminée en collaboration avec les organisations de la société civile.

240. On trouvera à l'annexe IV un résumé des recherches pertinentes et des contributions scientifiques et professionnelles les plus significatives concernant les personnes handicapées.

Article 32

Coopération internationale

241. Parallèlement à la ratification de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées, la République de Croatie a confirmé son engagement en faveur du plein exercice des droits humains fondamentaux des personnes handicapées par l'adoption d'autres instruments internationaux, dont le Plan d'action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées. Aux fins de mieux harmoniser les règlements et les lois protégeant les personnes handicapées avec les instruments internationaux applicables, il est proposé de modifier les lois existantes. En outre, des publications et des documents internationaux d'importance sont traduits, publiés et distribués aux associations de personnes handicapées. Le représentant croate au sein du Forum européen de coordination pour le Plan d'action du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées 2006-2015 (CAHPAH) et de l'organe subsidiaire de ce forum – le Comité pour la protection et la promotion des droits des femmes et des filles handicapées – participe activement à leurs travaux.

242. Les principes des Nations Unies pour la protection des personnes atteintes de maladies mentales sont incorporés dans tous les documents stratégiques nationaux traitant de la protection sociale et de la protection de la santé, et sont largement appliqués dans la pratique.

243. En novembre 2011, dans le cadre d'un mécanisme spécial de l'Examen périodique universel du Conseil des droits de l'homme (EPU), la République de Croatie a présenté son rapport national. S'agissant des recommandations portant sur la partie consacrée aux droits des personnes handicapées (mise en œuvre de la désinstitutionnalisation et renforcement des politiques et des mesures en faveur des personnes handicapées), il est à noter qu'elles ont toutes le soutien de la République de Croatie.

244. Les personnes handicapées participent sur un pied d'égalité à toutes les initiatives internationales auxquelles prend part la République de Croatie, telles que les campagnes²⁶, la célébration des années et des dates internationales²⁷, les conférences et les visites d'étude²⁸. Les organismes publics organisent et mettent ainsi en œuvre au plan national des activités axées sur le bien-être des personnes handicapées, conformément aux recommandations des organisations et autres entités internationales et aux priorités nationales.

245. Le Comité consultatif mixte UE-Croatie, qui a dans ses attributions l'ensemble des questions économiques et sociales liées à l'Accord de stabilisation et d'association, contribue activement à promouvoir les organisations de la société civile et à encourager la coopération internationale et le renforcement du dialogue civil.

²⁶ Campagne du Conseil de l'Europe «Tous différents/tous égaux», Campagne contre les châtiments corporels infligés aux enfants, Campagne du Conseil de l'Europe contre la violence sexuelle à l'égard des enfants.

²⁷ Année européenne du dialogue interculturel.

²⁸ «Lutte contre la pauvreté en Europe», 2009.

246. Au titre du programme opérationnel «Développement des ressources humaines», dans le cadre de l'instrument d'aide de préadhésion (IAP) 2007-2011, les projets suivants sont actuellement en cours: Encouragement à une participation plus active des personnes handicapées sur le marché du travail (accord de service) – 812 855 euros; Encouragement à une participation plus active des personnes handicapées sur le marché du travail (accord sur l'octroi de fonds non remboursables) – 1 351 738 euros; Mise en place d'un soutien à l'inclusion sociale et à l'emploi des groupes marginalisés et vulnérables sur le plan social (accord de service) – 1 189 193 euros; Mise en place d'un soutien à l'inclusion sociale et à l'emploi des groupes marginalisés et vulnérables sur le plan social (accord sur l'octroi de fonds non remboursables) – 1 630 132 euros; Incorporation des élèves présentant des difficultés dans le système d'enseignement aux fins d'emploi (accord de service) – 845 733 euros; Incorporation des élèves présentant des difficultés dans le système d'enseignement aux fins d'emploi (accord sur l'octroi de fonds non remboursables) – 1 318 273 euros.

247. En 2009, la Fondation nationale pour le développement de la société civile a ouvert le Centre européen pour la coopération transsectorielle (IMPACT) – un centre d'excellence en matière d'éducation portant ses efforts sur la coopération et le partenariat entre le secteur public, le monde des affaires et les organismes à but non lucratif, et fonctionnant comme centre de ressources pour l'information, le partage de connaissances et l'encouragement au débat public sur les accomplissements et les défis essentiels dans le domaine de la coopération transsectorielle. IMPACT réalise en continu des programmes d'éducation en coopération avec un certain nombre d'institutions nationales et internationales. Différentes formations, organisées dans le but d'accroître les capacités des organisations de la société civile, dont également des ateliers sur la mise en œuvre de projets financés par l'UE, intéressent aussi des associations de personnes handicapées²⁹. Chaque année, la Fondation nationale pour le développement de la société civile fait paraître un avis d'appel d'offres (appel public à manifestation d'intérêt) sous le titre «Connaissances sans limites», par l'entremise duquel s'effectue le financement de la participation d'associations croates aux conférences internationales et de la venue d'experts internationaux en Croatie (voir le tableau 1 de l'annexe II).

Article 33

Application et suivi au niveau national

248. Les organismes publics sont responsables de l'application de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées selon leur champ d'action et leurs compétences, et veillent à réserver dans leur budget des fonds destinés à des activités devant servir à l'amélioration de la qualité de vie et au respect de l'égalité des chances pour les personnes handicapées. En parallèle avec l'action conjointe des coordonnateurs de la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées, du Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle et de la Commission gouvernementale pour les personnes handicapées, ils assurent en outre la coordination de la mise en œuvre de la Convention.

249. La Commission gouvernementale pour les personnes handicapées a été créée en 1997 en tant qu'instance consultative et professionnelle du Gouvernement, chargée de formuler des propositions, des avis et des analyses professionnelles sur la situation, la protection et la réadaptation des personnes handicapées et des membres de leur famille, et de mettre en œuvre des activités centrées sur leur bien-être. Elle est constituée de

²⁹ Des formations sont ainsi organisées par le Bureau d'assistance technique aux organisations de la société civile en Croatie.

24 membres, dont 11 sont des représentants d'organismes publics, 11 des représentants d'associations nationales de personnes handicapées, et 2 des représentants d'institutions scientifiques. Six de ses membres sont des personnes handicapées. La structure et la composition de la Commission, entre autres, confirment l'engagement de la République de Croatie pour une participation égale et active des personnes handicapées et de leurs représentants à la formulation et l'application de la politique nationale en faveur des personnes handicapées.

250. Le Médiateur, conformément à la loi sur le Médiateur (1992), est le mandataire du Parlement croate pour la promotion et la protection des droits de l'homme et des libertés garantis par la Constitution, les lois et les instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme et aux libertés, auxquels est partie la République de Croatie. Pour le Comité international de coordination des institutions nationales des droits de l'homme établi sous l'égide du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, il bénéficie du «statut A» en tant qu'institution de protection et de promotion des droits de l'homme.

251. Le Bureau du Médiateur pour les personnes handicapées a été créé en vertu de la loi sur le Médiateur pour les personnes handicapées (2007) et la Médiatrice, nommée par décision du Parlement croate, assume ses fonctions depuis le 1^{er} juillet 2008. Le Bureau du Médiateur pour les personnes handicapées est un organe indépendant qui a pour tâches principales la surveillance, la promotion et la protection des droits des personnes handicapées et qui représente par conséquent un mécanisme de protection des droits de l'homme des personnes handicapées. Celles-ci peuvent le saisir directement et, par son intermédiaire, faire respecter leurs droits et peser sur les décisions qui les concernent dans leur vie quotidienne. La Médiatrice pour les personnes handicapées dispose d'une autorité que ne possède pas le Médiateur, à savoir le droit d'avoir accès à des lieux et celui de s'informer sur la manière dont on s'occupe de personnes handicapées qui résident, travaillent ou sont placées temporairement ou définitivement sous la garde de personnes physiques ou morales et d'autres entités légales en vertu de règlements spéciaux. La Médiatrice soumet son rapport annuel pour adoption au Parlement croate.

252. Le Gouvernement de la République de Croatie respecte les organisations non gouvernementales et à but non lucratif de personnes handicapées en tant que partenaires compétents et professionnels pour l'élaboration de politiques et entretient avec elles des relations de partenariat aux fins de protéger les droits et la dignité des personnes handicapées de la manière la plus appropriée. Au 19 mai 2011, on dénombrait dans le Registre des ONG de la République de Croatie 403 associations de personnes handicapées dûment enregistrées. Ce chiffre est révélateur des efforts que déploient les personnes handicapées pour l'amélioration de leurs conditions de vie, ainsi que de leur volonté de contribuer pleinement au progrès de la communauté dans laquelle elles vivent et agissent.

253. Outre le fait que les personnes handicapées sont membres d'un certain nombre de groupes de travail chargés d'élaborer des propositions de réglementations et de documents stratégiques à caractère national ou local, les représentants d'associations nationales de personnes handicapées³⁰ ont également participé à la production du présent rapport.

³⁰ L'Union croate des associations de personnes handicapées, l'Union croate des associations de personnes handicapées physiques, l'Association croate des sourds et des malentendants, l'Association croate des aveugles, l'Association croate des sociétés de personnes handicapées mentales, l'Union des sociétés croates de dystrophie musculaire, l'Union des associations croates de la sclérose en plaques, l'Union croate des travailleurs handicapés et l'Union croate des associations de personnes souffrant de paralysie cérébrale et de poliomyélite.