



**Convention relative aux droits  
des personnes handicapées**

Distr. générale  
28 janvier 2015  
Français  
Original: anglais

---

**Comité des droits des personnes handicapées**

**Treizième session**

25 mars-17 avril 2015

Point 9 de l'ordre du jour provisoire

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

**Liste de points concernant le rapport initial de la Croatie**

**Additif**

**Réponses de la Croatie à la liste de points\***

[Date de réception: 16 décembre 2014]

---

\* Le présent document n'a pas fait l'objet d'une relecture sur le fond par les services d'édition.

GE.15-01011 (EXT)



\* 1 5 0 1 0 1 1 \*

Merci de recycler



## Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
A. Objet et obligations générales (art. 1 <sup>er</sup> à 4).....	1–15	3
Objet (art. 1 <sup>er</sup> ).....	1–8	3
Obligations générales (art. 4).....	9–15	4
B. Droits spécifiques.....	16–118	6
Égalité et non-discrimination (art. 5).....	16–19	6
Femmes handicapées (art. 6).....	20–21	7
Enfants handicapés (art. 7).....	22–29	8
Sensibilisation (art. 8).....	30–32	11
Accessibilité (art. 9).....	33–63	12
Situations de risque et situations d'urgence humanitaire (art. 11).....	64	18
Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité (art. 12).....	65–68	18
Accès à la justice (art. 13).....	69–70	20
Liberté et sécurité de la personne (art. 14).....	71–75	21
Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (art. 15).....	76–77	23
Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance (art. 16).....	78–86	25
Autonomie de vie et inclusion dans la société (art. 19).....	87–94	28
Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information (art. 21).....	95–96	32
Respect du domicile et de la famille (art. 23).....	97	33
Éducation (art. 24).....	98–99	34
Santé (art. 25).....	100–101	35
Travail et emploi (art. 27).....	102–106	36
Niveau de vie adéquat et protection sociale (art. 28).....	107–112	38
Participation à la vie politique et publique (art. 29).....	113–116	39
Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports (art. 30).....	117–118	40
C. Obligations spéciales.....	119–124	41
Statistiques et collecte de données (art. 31).....	119–121	41
Application et suivi au niveau national (art. 33).....	122–124	42

## A. Objet et obligations générales (art. 1<sup>er</sup> à 4)

### Objet (art. 1<sup>er</sup>)

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

1. Des progrès significatifs ont été réalisés dans le domaine de la protection des droits des personnes handicapées sur la période de huit ans pendant laquelle la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées (2007-2015) a été appliquée. Le cadre juridique a été constamment amélioré et d'importantes modifications législatives en faveur des personnes handicapées méritent d'être signalées. Il s'agit notamment de l'adoption des nouvelles lois suivantes: loi sur les listes électorales (2013); loi sur la protection sociale (2013); loi sur la famille (2013); loi sur la protection des personnes souffrant de troubles mentaux (2014); loi sur la création d'un organe expert unique chargé de l'évaluation du handicap (2013); loi sur la réinsertion professionnelle et l'emploi des personnes handicapées (2013); et loi sur le placement familial (2011), ainsi que de la modification de la loi antidiscrimination (2012).
2. L'adoption de la loi sur la langue des signes croate et les autres systèmes de communication pour les personnes sourdes et sourdes-aveugles en République de Croatie est en cours. La rédaction d'un projet de loi visant à améliorer les dispositions de la loi actuellement en vigueur sur la circulation des personnes aveugles assistées d'un chien guide et à élargir le cercle des personnes qui en bénéficient est en bonne voie. Enfin, des règlements sont actuellement élaborés dans le domaine de l'éducation pour améliorer l'intégration des enfants présentant des troubles du développement dans les établissements ordinaires.
3. Le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse a adopté le Plan pour la désinstitutionnalisation et la transformation des centres de protection sociale et des autres personnes morales œuvrant dans le domaine de la protection sociale en République de Croatie 2014-2016 (2018), et le Plan opérationnel (2014-2016) correspondant, qui sera appliqué pour renforcer le processus et mettre en place des formes non institutionnelles de prise en charge et en faire bénéficier davantage de personnes que pendant la période précédente.
4. La création de services de proximité pour les personnes handicapées se poursuit, leur nombre a augmenté et une attention particulière est accordée à leur harmonisation au niveau régional, ce qui est également valable pour le Réseau des services sociaux (2014).
5. Une partie des mesures définies par la Stratégie nationale assorties d'un délai précis de mise en œuvre, telles que les modifications de la loi électorale et la création d'un organe expert unique chargé de l'évaluation du handicap, ont été pleinement exécutées. Toutefois, la plupart des mesures font l'objet d'une mise en œuvre progressive associée à un suivi des progrès réalisés.
6. Tous les rapports annuels sur l'application de la Stratégie nationale sont publiés sur les sites officiels du Ministère de la politique sociale et de la jeunesse et peuvent être consultés par les citoyens.
7. Les autorités autonomes locales et régionales élaborent des stratégies locales: à ce jour, 15 stratégies municipales et 4 stratégies de comté en faveur des personnes handicapées ont été adoptées. D'autres autorités autonomes ont déjà mis en place des actions pour les personnes handicapées dans le cadre de stratégies et documents existants, de sorte qu'il n'est pas nécessaire d'adopter une stratégie spécifique, exclusivement consacrée aux

personnes handicapées. Entre novembre 2012 et septembre 2014, le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse, en coopération avec l'entreprise Oxford Policy Management, a mis en place le projet «Soutien au secteur de la protection sociale en vue de favoriser la désinstitutionnalisation des services sociaux». L'objectif est d'aider les experts du système de protection sociale à concevoir et à mettre en place des services sociaux inclusifs et efficaces, en améliorant le processus de planification sociale et la transformation et la désinstitutionnalisation des centres de protection sociale. Avant ce projet, seuls 10 comtés possédaient des plans sociaux, alors qu'à présent tous les comtés ont de tels plans, adoptés par les conseils de comté et assortis de plans d'action pour leur application en 2015. Un Guide pour la transformation des institutions intitulé «Supplément aux Lignes directrices européennes communes sur la transition des soins en institution vers les soins de proximité» a également été élaboré.

8. En 2015, une nouvelle Stratégie nationale en faveur des personnes handicapées sera définie. Elle se basera sur les résultats de la stratégie actuellement en place, l'analyse préliminaire de l'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées en Croatie et l'analyse des lacunes en la matière (l'analyse et l'interprétation des données brutes donnera lieu à la rédaction du rapport final). Certaines mesures existantes pourront être modifiées et de nouvelles mesures seront prises pour appliquer de façon encore plus performante les articles de la Convention relative aux droits des personnes handicapées dans la législation nationale et les documents stratégiques.

#### **Obligations générales (art. 4)**

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

9. Selon le dernier recensement de la République de Croatie (2011), 16 975 Roms vivent en Croatie, ce qui représente environ 0,40 % de la population totale.

10. Le Gouvernement de la République de Croatie a adopté la Stratégie nationale pour l'inclusion des Roms (2013-2020). Cette stratégie met les principaux documents stratégiques de la République de Croatie concernant l'intégration des membres de la minorité nationale rom en harmonie avec la Communication de la Commission au Parlement européen, au Conseil, au Comité économique et social européen et au Comité des régions sur le *Cadre de l'UE pour les stratégies nationales d'intégration des Roms* pour la période allant jusqu'en 2020. Elle s'appuie sur les dispositions des instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme et aux droits des minorités nationales signés par la Croatie. Le Gouvernement de la République de Croatie a élaboré et adopté un Plan d'action en vue de définir les méthodes à appliquer pour la mise en œuvre de la Stratégie pour l'inclusion des Roms. Ses principaux sont les suivants: éducation, emploi, intégration dans la vie économique, protection en matière de santé, protection sociale, planification de l'espace, logement et protection de l'environnement, inclusion dans la vie culturelle et sociale, vie associative, réglementation du statut des personnes handicapées, lutte contre la discrimination et aide à la réalisation des droits. En ce qui concerne la protection de la santé, qui fait partie de ses priorités politiques et principaux volets, la stratégie, tout comme le plan d'action associé, a défini un objectif spécifique intitulé «Améliorer l'accès aux services de santé pour la population rom, en particulier pour les personnes âgées, les personnes ayant un handicap, une déficience ou des besoins spéciaux et les Roms nomades». La création de mécanismes qui, en favorisant leur participation à la vie locale, permettront aux membres de la minorité nationale rom, et notamment à ceux qui appartiennent aux groupes marginalisés et socialement exclus, d'accéder aux services de santé, est prévue. Dans le domaine de la protection sociale, l'objectif général «Réduire la pauvreté de la population rom et améliorer la qualité des services sociaux et des services de proximité» comporte un objectif spécifique intitulé «Améliorer la qualité, la disponibilité et

la réactivité des services sociaux et des services de proximité, notamment pour les femmes, les enfants, les jeunes, les personnes âgées et les personnes handicapées». Afin d'atteindre cet objectif, le plan vise d'une part à renforcer les capacités des services sociaux intervenant dans les régions ayant une importante population rom et dans les campements roms marginalisés et d'autre part à encourager les Roms à exercer leurs droits de manière autonome. Il est également prévu de créer des équipes mobiles, composées de travailleurs qualifiés et de médiateurs formés pour travailler avec les Roms, pour dispenser les services sociaux au quotidien dans les communautés roms. En outre, conformément au plan d'action de la stratégie susmentionnée, le programme «Favoriser l'entrepreneuriat 2013» a été adopté pour stimuler l'esprit d'entreprise et favoriser la création de petites entreprises. Après évaluation des projets proposés, certaines catégories d'entrepreneurs pourront obtenir 30 % de points supplémentaires en raison de leur condition sociale défavorisée (femmes, personnes handicapées, membres de la communauté nationale rom, candidats venant de zones aidées) ce qui augmente les chances de réussite de leurs projets. Le Bureau des droits de l'homme et des droits des minorités nationales du Gouvernement de la République de Croatie est la principale institution chargée de coordonner l'application de la Stratégie nationale pour l'inclusion des Roms (2013-2020).

### **Réponse aux questions posées au paragraphe 3 de la liste de points**

11. Un système d'étude de l'impact de la réglementation a été mis en place en République de Croatie et le système de prise de décisions et d'élaboration des réglementations a été amélioré, conformément aux dispositions de la loi sur l'étude de l'impact de la réglementation (2011) et de son règlement d'application (2012). Toutes les parties prenantes importantes concernées ont eu la possibilité de participer à la procédure d'adoption des textes susmentionnés. Toutes les autorités publiques ayant compétence pour élaborer des lois et des règlements sont tenues d'en publier les versions préliminaires et de mettre en place une procédure de consultation publique, au terme de laquelle les autorités informent les citoyens, par le biais de leur site Internet, sur les remarques et propositions qui ont été acceptées ou rejetées. Ce mécanisme permet aux personnes intéressées, y compris aux représentants des associations de personnes handicapées, ainsi qu'aux personnes handicapées elles-mêmes, d'influer sur les politiques du Gouvernement de la République de Croatie, en apportant leur connaissance, leur expérience et leur compétence, au nom des groupes et des intérêts qu'elles représentent.

12. La Commission du Gouvernement de la République de Croatie pour les personnes handicapées a adressé aux organismes publics ayant compétence pour élaborer des réglementations, une recommandation concernant l'inclusion de personnes handicapées dans les groupes de travail chargés de rédiger les propositions de réglementation ou dans les étapes en amont de cette phase. De la même manière, tous les organismes publics doivent inclure des enfants présentant des troubles du développement et des personnes handicapées dans le processus d'adoption des réglementations qui les concernent et dans les groupes de travail, dans la mesure où leur connaissance et leur contribution sont fondamentales pour optimiser la qualité de la législation élaborée. La participation active des représentants des associations de personnes handicapées aux activités des divers groupes de travail des organismes publics ayant compétence pour élaborer des projets de réglementation permet d'établir avec eux des contacts directs et d'obtenir des informations actualisées sur les problèmes de cette population.

13. Nous tenons également à souligner le rôle joué par le Conseil pour le développement de la société civile, organe consultatif du Gouvernement de la République de Croatie, sur le renforcement de la coopération entre le Gouvernement et les organisations de la société civile croate. Il est notamment chargé d'informer le Gouvernement sur les projets de réglementation qui concernent le développement de la société civile et de proposer des priorités en ce qui concerne le financement des programmes et des projets des organisations

non gouvernementales. Parmi ses 29 membres figurent des représentants des associations qui interviennent dans le domaine des personnes handicapées.

14. Lors de conférences nationales et internationales, les organismes publics utilisent le matériel de promotion et d'information des associations de personnes handicapées, afin de promouvoir des exemples de bonnes pratiques. La Stratégie nationale pour la création d'un environnement favorable au développement de la société civile (2012-2016) a été adoptée pour renforcer l'impact juridique et financier de la société civile. L'une des mesures de cette stratégie consiste à améliorer l'efficacité des consultations avec les organisations de la société civile dans les procédures d'adoption des lois et autres réglementations.

#### **Réponse aux questions posées au paragraphe 4 de la liste de points**

15. En ce qui concerne l'utilisation des termes «inclusion» et «intégration», la phrase pour laquelle l'explication est demandée cite une disposition de la loi sur la protection sociale instaurant l'un des services du système de protection sociale: l'aide à l'inclusion dans les programmes d'éducation et de formation ordinaires (intégration). Ce service social, destiné aux enseignants du niveau préscolaire et scolaire, a pour but de les aider à inclure des enfants présentant des troubles du développement ou des jeunes adultes dans les programmes des établissements préscolaires et scolaires; il leur apporte un soutien professionnel pour préparer des programmes éducatifs et concevoir des ajustements pédagogiques et didactiques.

## **B. Droits spécifiques**

### **Égalité et non-discrimination (art. 5)**

#### **Réponse aux questions posées au paragraphe 5 de la liste de points**

16. Conformément aux dispositions de la loi antidiscrimination, les autorités judiciaires doivent tenir un registre des affaires judiciaires liées à la discrimination, précisant les motifs de cette discrimination, et le transmettre au Ministère de la justice. L'annexe 1 contient les tableaux récapitulatifs des années 2011, 2012 et 2013, qui rassemblent les données des registres des affaires judiciaires liées à la discrimination des tribunaux locaux et régionaux en matière civile et pénale et des tribunaux correctionnels de la République de Croatie. Ces données ont été fournies au moyen de formulaires de suivi statistique adaptés. Il convient également de noter que dans l'annexe contenant les données statistiques qui accompagne le rapport initial de la République de Croatie sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, le tableau 5 portant sur l'article 5 «Égalité et non-discrimination» mentionne à tort les registres des tribunaux locaux et régionaux alors qu'en réalité il s'agit des registres des tribunaux correctionnels.

17. Les personnes handicapées peuvent présenter une réclamation auprès des différents médiateurs (médiateur du peuple, médiateur pour les personnes handicapées, médiateur pour les enfants et médiateur pour l'égalité des sexes). Dans l'accomplissement de leur mission et dans le cadre de leurs compétences, les médiateurs sont autorisés à avertir, proposer, informer et formuler des recommandations.

18. Deux documents stratégiques nationaux promeuvent le respect du principe de la conception universelle. Le premier est le Programme national de protection et de promotion des droits de l'homme (2008-2011), qui comporte une mesure pour «Assurer l'accessibilité de l'environnement, conformément aux principes de la conception universelle». Selon le rapport de l'autorité compétente dans le domaine de la construction désignée pour assurer le suivi de cette mesure, la question de l'accessibilité des personnes handicapées a été réglée

par l'ordonnance sur l'accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées et aux personnes à mobilité réduite. On trouvera davantage d'informations sur l'accessibilité et l'application de cette ordonnance dans la réponse aux questions posées au paragraphe 11 de la liste de points. Le deuxième document est la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées (2007-2015), qui comporte une mesure pour «Promouvoir le développement de la conception universelle». Selon le rapport de l'autorité compétente dans le domaine de la science, de l'éducation et des sports désignée pour assurer le suivi de cette mesure, les programmes d'enseignement et de formation professionnelle encouragent le développement de la conception universelle à travers des matières obligatoires, des matières facultatives, des classes optionnelles et/ou des activités extrascolaires. Leur contenu est adapté aux besoins de la société et de la technologie. Les étudiants acquièrent des connaissances, des aptitudes et des compétences en matière de conception de produit et de conception environnementale, utiles à tous. Il est absolument nécessaire que les élèves prennent conscience que ces conceptions sont importantes et peuvent être utilisées systématiquement. La conception universelle fait partie intégrante de l'éducation dans le cadre de cours tels que: connaissance de la vie en société, connaissance du logement, conception de l'espace, design intérieur, restauration de mobilier, conception graphique, construction automatique, structures architecturales, systèmes d'information spatiale et bien d'autres.

19. Un nouveau Programme national de protection et de promotion des droits de l'homme (2013-2016) a été élaboré en se basant sur les succès du Programme national précédent (2008-2011), mais également en tenant compte des problèmes et difficultés rencontrés dans la mise en œuvre des mesures; il prend en considération les possibilités réelles d'appliquer certaines mesures et d'atteindre certains objectifs. Le rapport de suivi concernant la Croatie (Commission européenne – 2011) a identifié les nouveaux défis que le Gouvernement de la République de Croatie doit relever: poursuivre le processus de réforme du système judiciaire, entre autres, continuer à renforcer la protection des groupes particulièrement vulnérables (femmes, enfants et personnes handicapées). Ces défis, ainsi que les résultats déjà obtenus, ont été pris en considération dans la définition des objectifs et des mesures du nouveau Programme national (2013-2016). Les recommandations faites à la République de Croatie à l'issue de l'examen périodique universel ont fait l'objet d'une attention particulière. Le Programme national analyse certains domaines de la protection et de la promotion des droits de l'homme et accorde la priorité, entre autres, à la protection des droits des personnes handicapées et des personnes souffrant de troubles mentaux.

## **Femmes handicapées (art. 6)**

### **Réponse aux questions posées au paragraphe 6 de la liste de points**

20. En application de la Politique nationale de promotion de l'égalité des sexes (2011-2015) et d'un certain nombre d'autres documents pertinents, le Bureau pour l'égalité des sexes du Gouvernement de la République de Croatie travaille continuellement, à travers diverses activités, pour améliorer la situation des femmes handicapées et lutter contre les stéréotypes et préjugés très enracinés. La Politique nationale de promotion de l'égalité des sexes, principal document stratégique de la République de Croatie dans ce domaine, (2006-2011 et 2011-2015) a été éditée en braille. Le Bureau pour l'égalité des sexes apporte également un soutien financier aux activités des associations qui contribuent à l'inclusion des femmes handicapées et à la réduction de leur exclusion sociale. Conformément à la loi sur l'égalité des sexes, il coordonne le travail des conseils de comté pour l'égalité des sexes, organes consultatifs souvent sollicités lors du processus d'adoption de plans d'action pour l'application des mesures de la Politique nationale de promotion de l'égalité des sexes (2011-2015) au niveau des comtés, et fournit les ressources nécessaires à cet effet. Le Bureau pour l'égalité des sexes tient à ce que toutes les mesures prises par les commissions

de comtés, les commissions locales et les autorités autonomes locales et régionales et toutes les mesures auxquelles celles-ci participent, y compris les mesures destinées à améliorer la situation des femmes handicapées au niveau local, soient prises en compte. Selon les données dont disposait le Bureau fin 2013, 11 commissions de comté pour l'égalité des sexes avaient intégré des mesures pour améliorer la situation des femmes handicapées au niveau local dans leurs programmes de travail. Le Bureau met également en œuvre les mesures de prévention de la violence à l'égard des femmes handicapées contenues dans la Stratégie nationale de protection contre la violence familiale (2011-2016). Il coopère de façon régulière avec l'Union croate des associations de personnes handicapées (instance nationale représentant ces associations), le Réseau des femmes handicapées et la permanence téléphonique de secours pour les femmes handicapées victimes de violence. Avec l'Union croate des associations de personnes handicapées et d'autres associations de personnes handicapées, il organise conjointement diverses activités éducatives sur les problèmes des femmes handicapées ou y prend part.

21. Madame le Médiateur pour l'égalité des sexes signale que les femmes handicapées continuent à avoir un niveau d'éducation inférieur à celui des hommes handicapés et sont de ce fait défavorisées sur le marché du travail. Elle précise également que la violence familiale à l'égard des femmes handicapées recouvre l'isolement social et la négligence, forme particulière de violence familiale dont sont spécifiquement victimes les femmes handicapées. Compte tenu du fait qu'elles sont exposées à un risque de discrimination multiple dans tous les domaines de la vie et qu'elles sont également victimes de préjugés et de stéréotypes, liés à la fois au handicap et au genre, Madame le Médiateur estime, dans son rapport de travail annuel pour 2013, qu'il est nécessaire de renforcer la protection des femmes handicapées dans tous les domaines et d'améliorer la formation continue des spécialistes de cette question ainsi que la sensibilisation du public sur la situation de ces femmes.

## **Enfants handicapés (art. 7)**

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

22. Selon les données du Ministère de la politique sociale et de la jeunesse, au 31 décembre 2013, 600 enfants présentant des troubles du développement bénéficiaient de services d'hébergement permanent ou pendant la semaine dans des institutions de protection sociale à des fins de réadaptation. Sur ces 600 enfants, 454 étaient hébergés dans les centres de formation et d'éducation du système de protection sociale qui assurent leur éducation et leur réadaptation. Le Ministère a élaboré le Plan opérationnel pour la désinstitutionnalisation et la transformation des centres de protection sociale et des autres personnes morales œuvrant dans le domaine de la protection sociale en République de Croatie (2014-2016) afin de réduire le nombre d'enfants présentant des troubles du développement, d'adultes handicapés, d'enfants privés d'une protection parentale adéquate et d'enfants présentant des troubles du comportement placés en institution et d'augmenter le nombre de personnes qui quittent ces institutions pour bénéficier de nouvelles formes de prise en charge. Pour que la désinstitutionnalisation soit possible, il faut que le placement en institution soit remplacé par des nouvelles formes de prise en charge de proximité qui permettent aux catégories de personnes susmentionnées de revenir dans leur famille biologique, d'être placées dans des familles d'accueil et d'être aidées afin de pouvoir utiliser tous les services de proximité disponibles, en fonction de leurs besoins individuels, dans le cadre du Programme en faveur de la vie autonome avec aide à domicile.

23. D'après le Plan opérationnel, l'objectif de la désinstitutionnalisation est de réduire de 40 % d'ici 2016, en coopération avec le Ministère de l'éducation, le nombre total d'enfants présentant des troubles du développement placés en institution de manière



permanente ou pendant la semaine, les enfants fréquentant l'école élémentaire faisant l'objet d'une attention toute particulière.

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

24. La nouvelle loi sur la protection sociale, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014, marque une évolution positive du droit à l'allocation personnelle pour handicap dans le cadre du système de protection sociale. La précédente loi sur la protection sociale (2012), prévoyait une réduction du montant de l'allocation personnelle pour handicap (125 % de la base soit 625 kunas) si les parents du bénéficiaire de cette allocation étaient en congé maternité ou paternité, travaillaient à mi-temps, travaillaient à mi-temps pour prodiguer des soins à un enfant présentant des troubles de développement sévères ou avaient pris un congé parental, en vertu de réglementations spéciales, jusqu'à ce que l'enfant ait atteint l'âge de 3 ans, si celui-ci était pris en charge au moins quatre heures par jour dans un établissement préscolaire, un établissement scolaire, une institution médicale, une institution de protection sociale ou une autre structure d'accueil. La nouvelle loi sur la protection sociale a supprimé la réduction du montant de l'allocation personnelle pour handicap. Le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse a alloué un budget supplémentaire de 4 500 000 kunas à cette fin. En outre, le nombre de parents ou autres membres de la famille qui exercent le droit au statut de parent-soignant/soignant est en constante augmentation, de même que les dépenses y afférentes. En 2011, 2 759 personnes ont exercé ce droit, ce qui correspond à une dépense de 114 858 935,76 kunas. Ces chiffres sont passés respectivement à 2 869 personnes et 119 438 306,16 kunas en 2012 et à 3 208 personnes et 133 551 093,12 kunas en 2013. En septembre 2014 on dénombrait 3 326 parents-soignants/soignants. Lorsque l'enfant présentant des troubles du développement est inscrit dans un programme éducatif, les parents ayant le statut de parent-soignant peuvent conserver ce statut et sont autorisés à séjourner dans l'institution pour aider leur enfant.

25. Afin de résoudre les problèmes rencontrés dans le domaine de l'intervention précoce (coordination insuffisante, non-uniformisation des procédures utilisées dans les centres de protection sociale, information incomplète des parents, action inadaptée des experts), le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse élabore actuellement le Protocole concernant la procédure d'intervention précoce. L'objectif de ce protocole est de définir correctement la procédure qui doit être appliquée par tous les experts travaillant auprès d'enfants présentant des troubles du développement et de leurs parents, dès la naissance de l'enfant. Le Ministère de la santé, le Ministère de l'éducation, les représentants des associations de personnes handicapées, l'UNICEF et la Faculté des sciences de l'éducation et de la réadaptation de l'Université de Zagreb participent également à l'élaboration de ce protocole.

26. En avril 2014, un accord de coopération intitulé «Diagnostic et intervention précoce pour les enfants présentant des troubles du spectre autistique» a été signé entre le Bureau du Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) pour la Croatie et le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse. Dans le cadre de cette coopération, l'UNICEF apporte notamment un soutien technique pour la création d'un modèle de diagnostic et d'intervention précoce permettant de fournir aux parents et aux enfants une aide adéquate. Les parents et les spécialistes de la Faculté des sciences de l'éducation et de la réadaptation participeront également à l'élaboration de ce modèle. L'objectif de cette coopération est d'améliorer le système de diagnostic précoce, en tant que moyen de dépister le plus tôt et le plus sûrement possible les troubles du spectre autistique, et de renforcer le système d'intervention précoce, afin que les enfants présentant ce type de trouble et leur famille puissent bénéficier d'une aide professionnelle adéquate susceptible de leur apporter une meilleure prise en charge à long terme et d'améliorer leur qualité de vie.

27. À ce jour, le Gouvernement de la République de Croatie a adopté trois documents stratégiques visant à améliorer les conditions de vie des enfants dans différents domaines (santé, éducation, protection contre les mauvais traitements et la négligence, loisirs, culture, etc.). Il s'agit des documents suivants: Programme national d'action en faveur des enfants de Croatie (1999-2005), Plan national d'activités concernant les droits et les intérêts des enfants (2006-2012) et Stratégie nationale en faveur des droits de l'enfant dans la République de Croatie (2014-2020), adoptée en septembre 2014 pour promouvoir et protéger les droits des enfants. Cette dernière poursuit quatre objectifs stratégiques dont celui de garantir les droits des enfants en situation de vulnérabilité (enfants présentant des troubles du développement, enfants placés sous protection de remplacement, enfants appartenant à la minorité nationale rom et enfants vivant dans des conditions de pauvreté). Un autre de ses objectifs stratégiques est de garantir la participation active des enfants. Le droit de participation des enfants est affirmé dans tous les domaines et objectifs de la Stratégie nationale en faveur des droits de l'enfant. Conformément à ce principe fondamental, l'enfant doit pouvoir participer activement à sa croissance et à son développement, en fonction de ses aptitudes et de son niveau de maturité, et il doit donc également pouvoir participer à la définition des objectifs stratégiques et des mesures. À cet égard, il est particulièrement important que l'enfant puisse exercer son droit de participation au sein de la famille et de la communauté locale, ainsi que son droit de participation à la définition de politiques concernant les enfants et aux recherches impliquant des enfants. Lors de la présentation du projet de Stratégie nationale en faveur des droits de l'enfant en République de Croatie (2014-2020) et dans le cadre de la procédure de consultation publique concernant celle-ci, des ateliers sur la participation active des enfants ont été organisés. Dans ce même contexte, une conférence interactive et une étude portant sur les droits de l'enfant ont été organisées pour les professeurs et les élèves des niveaux les plus avancés. Les élèves de la cinquième à la huitième année d'enseignement ont quant à eux participé à des ateliers sur les thèmes suivants: Participation active des enfants, Protection de remplacement, Santé et sport, Culture et autres loisirs.

28. Le projet «Villes et municipalités amies des enfants» est un exemple de bonnes pratiques encourageant et permettant la participation des enfants dans les communautés locales. Ce projet, placé sous l'autorité de l'Union croate des associations «Nos enfants» et de la Société croate pour la pédiatrie préventive et sociale, est parrainé par le Bureau de l'UNICEF pour la Croatie. Il a pour but d'encourager les adultes à mieux respecter localement les droits et les besoins des enfants reconnus par la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant. Pour obtenir le statut de Ville amie des enfants il faut, entre autres conditions, inclure les enfants dans le processus de prise de décisions les concernant et créer un conseil des enfants et un forum des enfants. Ces conseils doivent permettre aux enfants et aux jeunes de participer, de proposer des activités et des mesures pouvant contribuer à améliorer leur qualité de vie, de participer à la prise de décisions sur des questions importantes les concernant et d'exercer ainsi leur droit de participation à la communauté locale. Les forums des enfants sont des activités extrascolaires dans le cadre desquelles les enfants âgés de 9 à 14 ans peuvent connaître leurs droits et obligations en vertu de la Convention relative aux droits de l'enfant. Ils sont organisés par les associations «Nos enfants» et les établissements scolaires. Le président du Conseil des enfants a le titre de maire des enfants. La méthode de travail du Conseil des enfants est définie par sa charte et son programme de travail. Dans ces activités de loisirs organisées, les enfants sont aidés par des adultes superviseurs-mentors, des membres des comités de coordination du projet «Villes et municipalités amies des enfants», des membres des associations «Nos enfants» et des assistants spécialisés appartenant à l'administration et aux services municipaux. Il y a actuellement 70 forums des enfants et 27 conseils des enfants en Croatie. Le Réseau des jeunes conseillers du Médiateur des enfants est un autre exemple de bonnes pratiques. La création des conseils des enfants et la nomination de représentants des enfants ont permis

aux enfants de participer, pour la première fois, à l'organe consultatif du Gouvernement de la République de Croatie.

29. Un important pas en avant dans le domaine de l'expression des enfants et de leur participation générale aux procédures judiciaires a été accompli grâce à l'adoption d'une série de lois (loi sur la famille, loi sur la protection sociale, loi sur le placement familial, etc.) et de normes de qualité pour les services de protection sociale. Le Gouvernement de la République de Croatie a systématiquement ratifié les instruments internationaux importants dans ce domaine. Grâce à ces instruments internationaux et aux dispositions constitutionnelles prescrivant une protection spéciale des enfants, la législation croate a atteint un haut niveau de protection des enfants et de leur bon développement. Dans ce domaine, les lois les plus importantes sont la loi sur la famille, la loi sur la protection sociale, la loi sur le placement familial, la loi sur la protection contre la violence familiale et les lois concernant l'éducation et la protection des enfants au regard du droit pénal. Le Gouvernement de la République de Croatie a également adopté une série d'autres stratégies et plans concernant la protection sociale des enfants, y compris pour les enfants présentant des troubles du développement. La liste suivante en donne quelques exemples: Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées (2007-2015), Plan pour la désinstitutionnalisation et la transformation des centres de protection sociale et des autres personnes morales œuvrant dans le domaine de la protection sociale en République de Croatie 2011-2016 (2018), Stratégie pour le développement du système de protection sociale en République de Croatie (2011-2016), Stratégie de lutte contre la pauvreté et l'exclusion sociale en République de Croatie (2014-2020) et Stratégie pour l'éducation, la science et la technologie en République de Croatie (jusqu'en 2020). Les stratégies, programmes et protocoles pertinents sont systématiquement développés et renforcés dans le but de mieux définir les mécanismes de protection des enfants. Le partenariat entre les autorités de l'État, la communauté universitaire et les principales organisations non gouvernementales qui se sont activement investies pour faire progresser les droits et la situation des enfants en République de Croatie ces vingt dernières années, joue un rôle particulièrement important dans l'élaboration et la mise en œuvre des documents stratégiques.

## **Sensibilisation (art. 8)**

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

30. Conformément aux dispositions de la législation relative à la culture, les prestataires de services dans le domaine des médias sont tenus de respecter certains principes concernant la production et la diffusion d'émissions audiovisuelles et radiophoniques. Ces principes interdisent la diffusion de contenus de haine et de discrimination à l'égard des personnes handicapées. La télévision publique est tenue d'adapter, de produire, de coproduire et de diffuser des programmes portant sur les personnes handicapées et les enfants présentant des troubles du développement. Elle doit également encourager la traduction des programmes en langue des signes croate.

31. Afin de promouvoir le droit fondamental de vivre au sein de la communauté, le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse produit actuellement des vidéos promotionnelles sur le processus de désinstitutionnalisation des personnes présentant des troubles intellectuels. Ces vidéos seront diffusées à la télévision et sur les réseaux sociaux.

32. Toutes les activités importantes ayant trait aux personnes handicapées (tables rondes, débats publics, célébration des journées internationales pertinentes, par exemple) font systématiquement l'objet d'une couverture médiatique.

## Accessibilité (art. 9)

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

33. Conformément à la loi sur les établissements d'enseignement primaires et secondaires (2013), les budgets des autorités autonomes locales et régionales doivent prévoir des fonds pour le transport des élèves des écoles primaires. Le transport organisé n'est pas accessible aux personnes handicapées adultes de la même manière dans toutes les autorités autonomes locales et régionales, comme le montrent les paragraphes ci-après.

#### *Comté de Krapina-Zagorje*

34. Le transport organisé est accessible aux personnes handicapées dans tout le comté. Le programme pour le transport des personnes handicapées a été mis en place en 2011 par l'Association des personnes handicapées du comté de Krapina-Zagorje, en partenariat avec le comté de Krapina-Zagorje et a bénéficié d'un budget de plus de 100 000 euros, financés par le Ministère de la politique sociale de la jeunesse jusqu'en juillet 2014 et ensuite par le comté de Krapina-Zagorje. Le transport est gratuit pour les bénéficiaires. Un véhicule aménagé peut transporter jusqu'à trois fauteuils roulants. Dans le cadre de ce même programme, l'achat d'un deuxième véhicule a été cofinancé par le comté de Krapina-Zagorje. Depuis 2011, 1 315 personnes handicapées ont été transportées sur l'ensemble du comté, parcourant une distance de plus de 75 000 km. Sur le territoire du comté il existe trois autres véhicules adaptés pour le transport des personnes handicapées, dont deux appartiennent aux associations de personnes handicapées pour le transport de leurs membres et un à l'école secondaire de Zabok. L'école utilise ce véhicule pour transporter les élèves présentant des troubles du développement entre leur domicile et l'école. Le chauffeur est un employé de l'école. De plus, la plus grande entreprise de transports publics du comté de Krapina-Zagorje accorde, sur toutes ses lignes régulières, 40 % de réduction sur le prix du ticket de transport aux personnes handicapées membres d'une association de personnes handicapées et à leurs accompagnants.

#### *Comté de Požega-Slavonia*

35. Dans ce comté, un transport public en minibus est organisé pour 40 élèves et enfants présentant des troubles du développement inscrits dans un programme d'école primaire spécial. En outre, un petit nombre d'élèves et d'enfants présentant des troubles du développement ne bénéficient pas d'un système de transports publics organisé: ils sont conduits à l'école par leurs parents mais les frais de transport sont pris en charge par le ministère compétent.

#### *Comté de Lika-Senj*

36. Le comté de Lika-Senj, ainsi que les villes et les municipalités situées sur son territoire subventionnent le travail et les programmes des associations de personnes handicapées qui prennent en charge le service de transport de ces personnes.

#### *Comté de Karlovac*

37. Le comté de Karlovac a cofinancé une partie des coûts d'acquisition des sept véhicules servant au transport de personnes handicapées qui ont été mis à disposition des associations du comté.

#### *Comté de Zagreb*

38. Certaines municipalités et villes du comté de Zagreb financent tout ou partie des services proposés par les lignes régulières de transports publics, en fonction du degré de

handicap et de la situation financière des personnes concernées. En outre, certaines autorités autonomes locales, en coopération avec les associations de personnes handicapées ou les bureaux locaux de la Croix-Rouge, assurent le transport des personnes handicapées dans des véhicules adaptés. La construction des nouveaux arrêts de bus doit respecter des dimensions fixées pour les rampes d'accès et les passages pour piétons, ce qui garantit en partie l'accès des personnes handicapées aux transports publics. La ville de Zaprešić et six autres municipalités cofinancent le transport des personnes présentant des troubles intellectuels qui participent aux programmes du Centre de réadaptation de Zagreb (atelier de Zaprešić). La ville de Zaprešić a acheté un véhicule pour transporter les bénéficiaires de ces ateliers et emploie un chauffeur à cet effet. Elle organise également un service de transport en taxi pour les élèves des écoles primaires présentant des troubles du développement. La ville de Velika Gorica cofinance les coûts du transport des enfants qui fréquentent le système préscolaire et scolaire ou des programmes de réadaptation lorsqu'ils ne peuvent pas bénéficier d'un transport organisé en véhicule adapté. La Croix-Rouge de Velika Gorica propose également un transport en véhicule adapté pour les besoins personnels des personnes handicapées; le coût de ce transport est pris en charge par la ville de Velika Gorica.

#### *Comté de Bjelovar-Bilogora*

39. Les associations de personnes handicapées qui possèdent des véhicules adaptés à cet effet organisent le transport des personnes handicapées pour qu'elles puissent réaliser des activités de base. Les véhicules ont été acquis grâce à des projets et des souscriptions auxquels le comté a pris part.

#### *Comté de Vukovar-Srijem*

40. Sur le territoire du comté de Vukovar-Srijem, l'association de personnes handicapées «Bubamara» de Vinkovci, organise le transport des personnes handicapées avec trois véhicules adaptés et transporte chaque jour 200 à 300 personnes handicapées. Ce transport est cofinancé par le comté.

#### *Comté de Koprivnica-Križevci*

41. Les associations de personnes handicapées du comté tiennent à la disposition de leurs membres, vingt-quatre heures sur vingt-quatre, dans les villes de Koprivnica, Križevci et Đurđevac des véhicules adaptés à l'usage des personnes handicapées. Les bénéficiaires peuvent commander le service de transport par téléphone. Le coût de ce transport est cofinancé par les villes et les municipalités.

#### *Comté de Virovitica-Podravina*

42. Certaines associations de ce comté possèdent des véhicules adaptés au transport de personnes handicapées. Ces véhicules sont utilisés en priorité pour le transport des membres de l'association mais ils sont également disponibles pour les autres personnes handicapées.

#### *Comté de Sisak-Moslavina*

43. Dans ce comté, le transport des personnes handicapées est assuré par les associations de personnes handicapées et, de plus en plus souvent, par les centres de prise en charge et d'aide à domicile qui proposent ces services à leurs bénéficiaires par l'intermédiaire des centres de protection sociale ou de structures privées.

*Comté de Šibenik-Knin*

44. Dans ce comté, le transport des personnes handicapées est assuré par les associations de personnes handicapées et le Centre de formation et d'éducation «Šubićevac» qui possède des véhicules équipés de rampes adaptées à cet effet.

*Comté de Međimurje*

45. Le comté cofinance le transport des enfants présentant des troubles du développement vers le Centre de formation et d'éducation de Čakovec. En 2014, un véhicule a été acheté pour transporter les enfants présentant des troubles du développement qui bénéficient des services du Centre d'accueil de jour Caritas du comté de Varaždin. Le comté est l'un des cofondateurs du Centre de prise en charge et d'aide à domicile du comté de Međimurje. Ce centre propose, entre autres, des services de transport pour personnes handicapées. En outre, certaines associations de personnes handicapées possèdent leurs propres véhicules et chauffeurs et proposent des services de transport à leurs membres.

*Comté de Split-Dalmatia*

46. Certaines municipalités et villes de ce comté organisent et financent le transport des personnes handicapées dans des véhicules adaptés appartenant aux autorités autonomes locales ou à des entreprises de transports publics. Un service de transport assurant la liaison avec les institutions d'éducation et les centres de réadaptation est également accessible aux enfants présentant des troubles du développement.

*Comté d'Osijek-Baranja*

47. La ville d'Osijek finance les services de transport de personnes handicapées dans des véhicules adaptés appartenant à une entreprise de transports publics.

*Comté de Varaždin*

48. Le comté de Varaždin et les autorités autonomes locales cofinancent les programmes des associations de personnes handicapées et participent ainsi au financement du service de transport des personnes handicapées dans des véhicules adaptés appartenant aux associations qui les utilisent pour transporter leurs membres.

*Comté de Zadar*

49. La ville de Zadar finance le transport des personnes handicapées dans des véhicules adaptés appartenant à une entreprise de transports publics. Les personnes handicapées peuvent également obtenir gratuitement une carte d'abonnement pour les transports publics réguliers. D'autres villes prévoient dans leur budget une aide ponctuelle pour les parents d'enfants qui ont besoin d'un mode de transport individualisé pour se rendre à l'école. Les transports publics à destination des îles sont organisés en fonction de la capacité des infrastructures et des besoins de la population.

*Comté d'Istria*

50. Le comté d'Istria et les autorités autonomes locales cofinancent la mise à disposition, par les institutions de protection sociale, de véhicules adaptés pour le transport de leurs bénéficiaires handicapés. En outre, le comté et les autorités autonomes locales cofinancent les programmes et les projets d'associations de personnes handicapées qui, dans le cadre de leur action, proposent des services de transport pour les personnes handicapées.

*Comté de Primorje-Gorski kotar*

51. Le transport des personnes handicapées dans le comté de Primorje-Gorski kotar est assuré par les associations de personnes handicapées dans des véhicules adaptés. Les frais de transport sont couverts par les autorités autonomes locales et régionales et par l'Université de Rijeka. Le comté de Primorje-Gorski kotar a également fait don d'un véhicule adapté à l'Association d'aide aux personnes handicapées mentales de Rijeka qui a mis en place, depuis 2011, un programme de transport organisé pour les personnes handicapées.

*Comté de Slavonski Brod-Posavina*

52. Dans ce comté, le transport des personnes handicapées est organisé par les associations de personnes handicapées qui, dans le cadre de leurs projets, proposent également à leurs membres un service de transport «porte-à-porte» dans un véhicule adapté. De plus, un service quotidien de transport destiné aux enfants présentant des troubles du développement assure la liaison avec la polyclinique Zlatni cekin, où se déroulent des programmes de réadaptation. Il fonctionne depuis de nombreuses années et est cofinancé par la ville de Slavonski Brod et le comté de Slavonski Brod-Posavina.

*Comté de Dubrovnik-Neretva*

53. Dans le comté de Dubrovnik-Neretva, le transport des personnes handicapées est organisé par des autobus et des véhicules adaptés appartenant à une entreprise de transports publics. Dans d'autres autorités autonomes locales, certaines associations de personnes handicapées utilisent également leurs propres voitures et véhicules adaptés pour le transport des personnes handicapées. En outre, l'Association de sclérose en plaques du comté de Dubrovnik-Neretva, avec le soutien de la ville de Dubrovnik, a recours à des transporteurs privés pour le transport des personnes handicapées à des fins touristiques. Le coût des transports fournis par les associations est financé par les budgets des autorités autonomes locales et régionales, par le budget de l'État, par des ressources propres et par des dons.

*Ville de Zagreb*

54. En 2013, la filiale *Zagreb Electric Tram* de la *Zagrebacki Holding D.O.O.* a utilisé neuf véhicules spéciaux pour le transport de personnes handicapées. Ces véhicules fonctionnent de 6 à 12 heures en semaine, et de 8 à 12 heures le samedi, le dimanche et pendant les vacances. Depuis la création de ce type de transport, c'est-à-dire entre 1994 et le 31 décembre 2013, 1 331 bénéficiaires l'ont utilisé au moins une fois.

55. Le transporteur assure également chaque jour la liaison avec le travail et l'école pour les bénéficiaires du service (liaison avec le travail – 30 personnes; liaison avec les universités – 15 personnes; liaison avec les établissements secondaires – 16 personnes). Le transport est également disponible pour les usagers de divers services de réadaptation médicale et d'hébergement de jour. En 2013, le transporteur a utilisé sept véhicules spécialisés pour le transport d'enfants présentant des troubles du développement. Le transport de ces enfants comporte deux modalités: le transport des enfants de niveau préscolaire (enfants accueillis dans des centres de jour ou des institutions spéciales) et le transport des enfants des écoles primaires.

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

56. Sur l'ensemble du territoire de la République de Croatie, les transports publics (autobus, bateaux, trains et trams de Zagreb et Osijek) ont été constamment adaptés, en fonction des possibilités financières: rénovation du parc avec l'introduction de nouveaux

modes de transport équipés de solutions technologiques modernes ou acquisition ciblée de nouveaux véhicules adaptés aux personnes handicapées.

57. Le transport public des personnes handicapées en autobus est régi par les dispositions de l'ordonnance sur la classification des gares routières (2014), basée sur des critères obligatoires et des critères supplémentaires optionnels. L'accès aux personnes handicapées fait partie des normes de base requises en matière d'équipements et d'infrastructures imposées à toutes les catégories de gares routières. La fourniture d'une aide aux personnes handicapées fait partie des critères optionnels. Actuellement, la République de Croatie compte 65 gares routières, dont 3 de catégorie A (les mieux équipées), 23 de catégorie B, 16 de catégorie C et 23 de catégorie D (les moins bien équipées). Toutes les entreprises de gestion, de construction et d'entretien des routes publiques doivent respecter l'ordonnance sur l'accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées et aux personnes à mobilité réduite (2013) assurant à ces personnes un accès sans obstacles. Toutes les zones de circulation doivent être équipées d'éléments d'accessibilité et respecter les conditions nécessaires pour que les personnes handicapées puissent utiliser des aides (passerelles pour piétons au-dessus d'une route publique équipées d'ascenseurs pour personnes handicapées, bandes de guidage tactiles, hauteur des trottoirs correspondant au niveau inférieur des moyens de transport, feux de signalisation avec signal sonore, îlots de sécurité pour piétons à bordures coudées, etc.).

58. Conformément à la législation, les personnes ayant un handicap physique dûment reconnu, associé à un taux d'incapacité fonctionnelle des membres inférieurs d'au moins 80 %, les anciens combattants de la guerre patriotique ayant un handicap physique de 100 % et les personnes aveugles à 100 % sont exemptées des droits de péage si elles possèdent un véhicule à passager unique. Les personnes ayant un handicap physique d'au moins 80 % ainsi que les personnes ayant des lésions corporelles reconnues ayant entraîné une incapacité fonctionnelle des membres inférieurs d'au moins 60 % sont exemptées du paiement de la taxe annuelle d'utilisation des routes publiques payée au moment de l'immatriculation du véhicule si elles possèdent un véhicule à un passager unique. Entre le 1<sup>er</sup> décembre 2012 et le 1<sup>er</sup> décembre 2013, la République de Croatie a remboursé aux gestionnaires des routes publiques une somme de 15 125 753 kunas prélevée sur le budget de l'État, qui correspond aux 33 512 exemptions de paiement de la taxe annuelle d'utilisation des routes publiques accordées en vertu des dispositions susmentionnées. En outre, pendant la même période, une somme de 12 886 853 kunas a été remboursée aux gestionnaires des autoroutes sur le budget de l'État pour compenser les 373 368 trajets effectués sur les sections d'autoroutes sans perception des droits de péage. Entre le 1<sup>er</sup> décembre 2013 et le 1<sup>er</sup> septembre 2014, 25 897 exemptions de paiement de la taxe annuelle d'utilisation des routes publiques ont été remboursées aux gestionnaires des routes publiques pour un montant de 11 695 522 kunas et 266 788 trajets effectués sur les sections d'autoroutes sans perception des droits de péage ont été remboursés aux gestionnaires des autoroutes, pour un montant de 9 379 371 kunas.

59. En outre, la loi sur la sécurité routière de 2008, modifiée en 2014, prévoit que les personnes ayant un handicap physique d'au moins 80 % ou une incapacité fonctionnelle des membres inférieurs d'au moins 60 % peuvent apposer, sur le véhicule qu'elles utilisent, un pictogramme d'accès leur permettant de stationner sur les places spécialement marquées à cet effet. D'après les données du Ministère de la santé, la République de Croatie a délivré 60 000 pictogrammes d'accès jusqu'au 1<sup>er</sup> juin 2014. Une nouvelle ordonnance sur les pictogrammes d'accès est actuellement en préparation pour mieux contrôler leur délivrance et leur utilisation, améliorer la qualité de production finale et moderniser leur utilisation.

60. La loi sur la sécurité routière permet aux autorités autonomes locales et régionales de réglementer la circulation sur leur territoire, de prévoir des places de stationnement gratuites réservées aux véhicules des personnes handicapées sur les aires de stationnement



publiques ou devant les immeubles résidentiels et d'autoriser les véhicules de personnes handicapées à circuler ou s'arrêter sur des espaces publics où la circulation est limitée ou interdite. Toutes ces dispositions ont pour but de permettre l'accès des personnes handicapées à leur environnement physique. À l'exception de quelques autorités autonomes locales situées dans les zones touristiques (pendant la saison touristique), la grande majorité des autorités autonomes locales a autorisé le stationnement gratuit des véhicules de personnes handicapées. En ce qui concerne le transport aérien, les aéroports sont tenus de prévoir les moyens humains et techniques nécessaires pour aider les personnes handicapées lors de l'embarquement et du débarquement, afin que les moyens de transports soient utilisables par ces personnes, en application de la loi sur les obligations et les droits dans le transport aérien (2013). En ce qui concerne le transport ferroviaire, trois voitures de voyageurs, six trains pendulaires et trois nouveaux prototypes de trains à plancher surbaissé, construits conformément à la réglementation européenne et aux spécifications techniques d'interopérabilité sont actuellement en circulation. Les personnes handicapées peuvent monter à bord des voitures de voyageurs et des trains pendulaires à l'aide d'une rampe élévatrice, actuellement disponible uniquement à la gare ferroviaire centrale de Zagreb. L'achat de cinq autres rampes est prévu. Elles seront affectées aux centres régionaux et pourront être disponibles dans toutes les gares, sur demande préalable. Les trois prototypes de trains à plancher surbaissé possèdent des rampes intégrées pour la montée et la descente des personnes handicapées. Ces trains fonctionnent dans la zone urbaine et suburbaine de Zagreb ainsi que sur trois lignes régionales. Par ailleurs, des activités de formation sont régulièrement organisées pour les personnes qui travaillent dans le domaine du transport ferroviaire de passagers. L'achat de 44 nouveaux trains accessibles est planifié jusqu'en 2017. La livraison des premiers trains est attendue pour le premier trimestre 2015. Les projets de modernisation de certaines sections de chemin de fer concernent notamment l'amélioration des gares et autres installations connexes et les équipements facilitant l'accès des personnes à mobilité réduite (rampes, ascenseurs, plates-formes élévatrices).

61. En ce qui concerne les lignes du service de transport public maritime côtier, le critère d'accessibilité est pris en compte lors de l'attribution des marchés faisant l'objet d'un appel d'offres public. Conformément aux dispositions de l'ordonnance sur les critères d'attribution des marchés concernant le transport maritime public (2010), l'accessibilité est évaluée en fonction des critères techniques suivants: l'accès est possible pour les personnes à mobilité réduite; l'embarquement des passagers ne se fait pas par la porte latérale; l'embarquement peut se faire à l'aide d'escaliers roulants, d'ascenseurs, etc. Ces critères sont incitatifs; il n'y a pas de sanction pour l'absence d'accès pour les personnes handicapées. Ce système a permis d'augmenter le nombre de bateaux qui permettent l'accès des personnes à mobilité réduite et sont équipés d'escaliers roulants ou d'ascenseurs. Ce nombre est passé de 16 en 2011 à 21 en 2014, pour un investissement annuel d'environ 6 millions de kunas. Pour faciliter l'accès aux transports, un tarif réduit est consenti pour les personnes handicapées et leurs accompagnants, conformément aux dispositions de la loi sur les réductions dans les transports intérieurs de passagers (2000). Des inspections sont réalisées pour contrôler l'application de la réglementation et prendre les sanctions appropriées, en accord avec les autorités. De plus, un système de carte d'identité insulaire est prévu pour permettre aux îliens d'acheter plus rapidement et plus facilement leur billet, ce qui réduira les queues aux guichets ou aux machines pour tous les passagers, y compris pour les personnes handicapées.

62. Afin d'améliorer la qualité de vie des personnes ayant les handicaps les plus graves et les plus lourds et de leur permettre de vivre de manière indépendante au sein de la société, le Ministère des anciens combattants (anciennement le Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle), en collaboration avec des associations de personnes handicapées, met en œuvre depuis 2004, sans interruption, un

projet visant à résoudre les problèmes d'accessibilité des installations pour les personnes handicapées.

63. Le Ministère de la science, de l'éducation et des sports finance des moyens de transport adaptés et des aides pédagogiques pour tous les élèves handicapés. En outre, conformément à la loi, les autorités autonomes locales et régionales (qui créent les établissements scolaires placées sous l'autorité du ministère) allouent des fonds sur leurs budgets propres pour construire, moderniser et restaurer les installations scolaires, et notamment les équiper d'ascenseurs et éliminer les barrières architecturales. Le ministère définit les conditions de travail dans les établissements scolaires (exigences spatiales et conditions nécessaires à la mise en œuvre du programme), procède à des inspections et impose des mesures et des sanctions à l'encontre des établissements qui ne satisfont pas aux normes exigées.

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

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

64. En République de Croatie, l'évacuation des personnes en cas d'urgence est régie par la loi sur la protection et les secours et par l'ordonnance sur la méthodologie applicable à la préparation de l'évaluation des risques et des plans de protection et de secours. Les autorités autonomes locales et régionales sont légalement tenues de planifier et d'organiser l'évacuation de tous les groupes de populations des zones dangereuses. Les municipalités, les villes et les comtés élaborent des plans de protection civile à cet effet. L'aide est apportée sans discrimination à tous les habitants, en tenant compte de leurs besoins et en donnant la priorité aux cas les plus urgents.

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

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

65. La nouvelle loi sur la famille, adoptée le 1<sup>er</sup> janvier 2014 (certaines dispositions sont entrées en vigueur à la fin juin 2014, d'autres le 1<sup>er</sup> septembre 2014, et certaines autres doivent entrer en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015), redéfinit le concept de tutelle en ce qui concerne l'étendue de la privation de la capacité juridique et supprime la «protection parentale à la majorité». La loi prévoit l'obligation de la privation partielle de la capacité juridique en règle générale, mais uniquement dans les domaines où celle-ci est réellement nécessaire pour la protection des droits du majeur en tutelle, et supprime l'institution de la privation totale de la capacité juridique. Les décisions sur la privation de la capacité juridique rendues conformément aux règles antérieures seront réexaminées dans le cadre d'une procédure extrajudiciaire dans un délai de cinq ans, aux fins de rétablissement de la capacité juridique. L'ouverture de la procédure aux fins de réexamen d'une décision sur la privation de la capacité juridique ou son rétablissement est une obligation du Centre de protection sociale. Le réexamen des décisions sur la privation totale de la capacité juridique sera financé sur le budget de l'État. La nouvelle loi permet de nommer plusieurs personnes en qualité de tuteurs, ainsi que de nommer un tuteur suppléant, ce qui évitera des «retards» dans l'accomplissement des devoirs du tuteur, en cas d'empêchement temporaire. Elle introduit également une obligation légale de respecter les avis et souhaits du majeur en tutelle, et permet à chacun de nommer la personne qu'il souhaiterait avoir pour tuteur pendant la privation de la capacité juridique. Elle permet ainsi d'instituer des directives anticipées dans le système juridique croate. En outre, le Centre de tutelle officielle a été créé conformément à la nouvelle loi; il s'agit d'une institution publique dont les employés

seront nommés en qualité de tuteurs officieux des enfants et des majeurs privés de la capacité juridique en cas de procédure judiciaire. Cette disposition permet la protection adéquate de ces personnes au cours des procédures devant les juridictions compétentes, en assurant leur représentation par des experts dans ce domaine, sans intervention des parents ou des centres de protection sociale. Elle assure ainsi le respect des instruments internationaux en la matière, qui prévoient la représentation en justice de ces catégories de personnes par un organisme indépendant. Les dispositions relatives à la tutelle sont entrées en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2014.

66. Une nouvelle loi sur la protection des personnes souffrant de troubles mentaux a été adoptée et entrera en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2015. Cette loi était devenue indispensable pour garantir le respect des obligations internationales contractées par la République de Croatie. Les récentes modifications de la législation relative aux élections ont introduit l'exercice du droit de vote pour les personnes qui séjournent en institution psychiatrique. Le délai d'admission d'une personne souffrant de troubles mentaux dans une institution psychiatrique a été réduit à quarante-huit heures maximum, ce qui assure une forme de protection supplémentaire du droit à la liberté de cette personne. Par ailleurs, une nouvelle disposition permet aux personnes totalement ou partiellement privées de la capacité juridique d'intenter une action, en fonction de leur capacité à comprendre le sens des mesures prises et leurs conséquences juridiques, en vue de protéger leurs droits et leurs intérêts. En outre, même si la loi sur la protection des personnes souffrant de troubles mentaux prévoit qu'une personne souffrant de troubles mentaux peut assister à l'audience, qui peut se tenir dans l'institution psychiatrique, en pratique ces audiences se tiennent dans les locaux de la justice et, de manière générale, en l'absence des personnes souffrant de troubles mentaux concernées. La nouvelle loi prévoit la participation obligatoire de la personne souffrant de troubles mentaux aux audiences, ainsi que la tenue de ces audiences dans les institutions psychiatriques, et uniquement dans des cas exceptionnels, au tribunal. Cette disposition garantit à la personne souffrant de troubles mentaux le droit de participer aux procédures qui la concernent. La nouvelle loi introduit également la possibilité d'un traitement psychiatrique obligatoire des personnes mentalement incapables en dehors d'un placement en institution. L'obligation de traitement est prononcée par la juridiction pénale lorsque les critères permettant d'hospitaliser sans consentement une personne mentalement incapable sont réunis (troubles mentaux graves et probabilité de commission répétée d'une infraction pénale grave) mais que, pour prévenir le risque d'une telle commission, le traitement de la personne concernée en dehors d'un placement en institution est suffisant. L'obligation de traitement psychiatrique en dehors d'un placement en institution est une mesure de sécurité également régie par le Code pénal de la République de Croatie (depuis 1991). Elle est aujourd'hui réintroduite en raison de l'importance accordée à la réadaptation et à la réinsertion sociale des personnes ayant commis un acte illicite en état d'incapacité mentale et à la désinstitutionnalisation de la psychiatrie en vue d'améliorer la qualité des services et la qualité de vie des personnes souffrant de troubles mentaux. Cette obligation de traitement est prononcée la première fois pour une durée de six mois, avec possibilité de prolongation. Si la personne mentalement incapable refuse de suivre son traitement en dehors d'un placement en institution sans motif raisonnable, la juridiction compétente doit rendre une décision d'hospitalisation sans consentement dans une institution psychiatrique pour une durée de trente jours. Au terme de cette durée, la personne poursuivra son traitement psychiatrique en dehors d'un placement en institution, sauf si une décision de prolongation de l'hospitalisation sans consentement est rendue, sur proposition de l'institution psychiatrique. En cas de dégradation de la santé d'une personne mentalement incapable, malgré le traitement en dehors d'un placement en institution, la juridiction pénale doit ouvrir une procédure pour placer la personne dans une institution psychiatrique dans le respect des dispositions du Code civil. La possibilité de remplacer le traitement psychiatrique sans consentement par un traitement en dehors d'un placement en institution est une nouveauté qui n'intervient qu'au terme du délai de six mois prononcé par la

juridiction pénale. En outre, l'imposition de mesures coercitives aux personnes souffrant de troubles mentaux graves a été limitée. Ces mesures ne peuvent être imposées que si elles constituent le seul moyen d'écartier un danger imminent lié au comportement de la personne concernée mettant gravement et directement en danger sa vie ou sa santé, ou celles d'autrui. La possibilité d'imposer des mesures coercitives en cas de dommages aux biens ou de destruction des biens n'a pas été prévue. Le principe de proportionnalité a été appliqué à la durée des mesures coercitives, et la nécessité d'imposer des mesures de désescalade (mesures non coercitives) a également été prévue. Concernant la précédente loi sur la protection des personnes souffrant de troubles mentaux, le Ministre de la santé est tenu de définir les mesures coercitives et les mesures non coercitives par une réglementation spéciale, ce qui uniformisera l'imposition de ces mesures dans toutes les institutions psychiatriques et améliorera la protection des personnes souffrant de troubles mentaux. La loi introduit également l'obligation pour l'institution psychiatrique de notifier au Comité pour la protection des personnes souffrant de troubles mentaux l'imposition de mesures coercitives, afin que la prévalence de l'imposition de ces mesures fasse l'objet d'un suivi. La nouvelle loi sur la protection des personnes souffrant de troubles mentaux prévoit une protection supplémentaire de la personne souffrant de troubles mentaux en cas d'intervention de policiers. Lorsque des personnes souffrant de troubles mentaux sont placées dans des centres de protection sociale, la loi prévoit que ces établissements peuvent imposer des mesures coercitives aux personnes souffrant de troubles mentaux graves dans les conditions prescrites. La nouvelle loi sur la protection des personnes souffrant de troubles mentaux prévoit que toute personne peut désigner à l'avance une personne de confiance qui, en cas de dégradation de sa santé, prendra les décisions de traitement si elle n'est pas en mesure de le faire de manière indépendante. La désignation de la personne de confiance prévaut sur les décisions du représentant légal. Elle est valable lorsqu'elle est effectuée sous forme d'acte notarié et doit être révoquée de la même manière.

67. Par ailleurs, la nouvelle loi change le nom de la Commission d'État pour la protection des personnes souffrant de troubles mentaux en Comité pour la protection des personnes souffrant de troubles mentaux. Parmi les nouvelles dispositions, le Comité est financé par le Ministère de la justice et non par le Ministère de la santé, comme prévu par la loi antérieure. Concrètement, dans la nouvelle loi, les personnes souffrant de troubles mentaux font l'objet d'une procédure conforme aux dispositions de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, qui a totalement abandonné l'approche médicale qui chosifie les personnes handicapées et l'a remplacée par la protection de leurs droits.

68. Afin de remplir les conditions permettant la pleine application de la nouvelle loi dès son entrée en vigueur, le Ministère de la justice a, immédiatement après son adoption par le Parlement, indiqué à l'Ordre des avocats qu'il était nécessaire de former les avocats, raison pour laquelle la nouvelle loi n'entrera en vigueur que le 1<sup>er</sup> janvier 2015. Le Ministère, en association avec l'École de la magistrature, a préparé et convenu d'organiser la formation des juges de toutes les cours de comté de Croatie (15) qui doivent connaître des affaires relevant de cette loi. Les actions de formation s'adresseront à une centaine de juges et seront organisées dans les centres régionaux de l'École de la magistrature. Les enseignants seront des experts éminents du domaine.

### **Accès à la justice (art. 13)**

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

69. La loi portant modification de la loi sur les délits de 2013 a harmonisé la loi actuelle (de 2007) avec l'acquis communautaire et a intégré des dispositions portant sur le droit à l'interprétation et à la traduction dans les procédures pénales et sur le droit à l'information dans les procédures pénales. Conformément à ces modifications, toute personne partie à la

procédure a le droit d'utiliser sa propre langue et de bénéficier d'un interprète, si la procédure ou un acte de la procédure ne sont pas effectués dans sa langue. Elle peut renoncer à ce droit si elle connaît la langue dans laquelle la procédure ou l'acte sont effectués. La loi portant modification de la loi sur les fonctions et les pouvoirs de la police (2014) insiste, pour la première fois, sur les bonnes conditions d'intervention de la police, lorsqu'elle exerce ses pouvoirs et recueille des renseignements auprès de personnes handicapées et apporte à celle-ci le soutien nécessaire pour que son action soit adaptée aux spécificités de chaque handicap (physique, sensoriel, intellectuel et mental). Les modifications précitées régissent les modalités selon lesquelles un policier doit, lorsque cela se révèle nécessaire, demander l'aide d'une personne connaissant le type de communication et le comportement à adopter avec les personnes handicapées, en fonction des caractéristiques de chaque handicap, lorsqu'il recueille des renseignements ou exerce ses pouvoirs auprès de ces personnes.

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

70. Dans le cadre du programme du Centre de formation du personnel de la Direction pénitentiaire du Ministère de la justice, ainsi que d'un certain nombre d'autres activités de formation, de nouvelles actions de formation portant sur la communication avec les personnes handicapées ont été régulièrement mises en place et seront poursuivies à l'avenir car cela contribue à l'évolution générale positive du système judiciaire. Les magistrats croates (juges et procureurs) participent régulièrement à des séminaires internationaux organisés par l'Académie de droit européen (ERA). En 2012, deux magistrats ont participé au séminaire intitulé «L'application des directives antidiscrimination de l'UE». En 2013, huit magistrats ont participé au séminaire intitulé «Le droit européen des personnes handicapées et la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées». En 2014, cinq magistrats ont participé au séminaire intitulé «Le droit antidiscrimination de l'UE» (l'un des sujets était la Convention relative aux droits des personnes handicapées).

#### **Liberté et sécurité de la personne (art. 14)**

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

71. La République de Croatie compte 8 établissements pénitentiaires, 13 prisons et 2 établissements pénitentiaires pour mineurs. Bien que sur le plan statistique, le nombre de détenus handicapés soit relativement faible, le système pénitentiaire accorde une attention particulière et croissante à cette population et, selon les indicateurs actuels, leur attribue un nombre suffisant de cellules dans les limites des capacités d'accueil. Le Ministère de la justice a traité et continue de traiter la question des obstacles pour les personnes handicapées, conformément à l'ordonnance sur l'accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées et aux personnes à mobilité réduite.

72. Dans ses nouveaux locaux, l'établissement pénitentiaire de Glina compte six cellules adaptées aux personnes handicapées, équipées de toilettes aménagées et de mains courantes, ainsi que d'un accès pour fauteuils roulants, lorsque nécessaire. Pour en faciliter l'accès aux personnes handicapées, les toilettes sont séparées de la chambre par une large porte coulissante. La hauteur de la cabine téléphonique a été adaptée aux personnes en fauteuil roulant et un ascenseur leur permet de se déplacer d'un étage à l'autre. Les barres de lit ont également été adaptées aux besoins de ces détenus, ainsi que le système d'ouverture des fenêtres. Si l'aide d'une personne est nécessaire, un autre détenu est désigné pour aider le détenu handicapé dans les activités qu'il ne peut pas réaliser seul. Cette mesure permet non seulement d'assurer l'aide nécessaire, mais aussi de renforcer la solidarité entre les détenus et de lutter contre les préjugés et les stéréotypes. Dans la prison

de Bjelovar, des travaux sont en cours pour aménager des cellules réservées aux détenus handicapés et construire une rampe d'accès. La prison de Požega a suivi les recommandations du Médiateur pour les personnes handicapées et a lancé une procédure pour recruter une infirmière qui assurera la permanence des soins le matin et l'après-midi. Il convient de noter que dans plusieurs établissements, l'administration pénitentiaire a déjà réalisé des adaptations architecturales et techniques pour assurer la conformité à la réglementation et aux recommandations, ce qui montre qu'il existe une coopération et une participation actives dans le domaine relevant du Médiateur. La prison d'Osijek a aménagé une cellule pour personnes handicapées au rez-de-chaussée, afin d'assurer un accès sans obstacle. Elle a également adapté des installations sanitaires, qu'elle a équipées de mains courantes. Sur les deux côtés des escaliers, une main courante a également été posée, et une rampe a été installée à l'entrée du bâtiment. Sur recommandation du Médiateur pour les personnes handicapées, la prison de Pula a aménagé une cellule pour personnes handicapées au rez-de-chaussée, conformément aux normes prescrites dans l'ordonnance sur l'accessibilité des bâtiments aux personnes handicapées et aux personnes à mobilité réduite (2007). De même, l'entrée de la prison a été adaptée aux personnes handicapées, grâce à la construction d'une rampe d'accès. L'établissement pénitentiaire de Lepoglava a aménagé quatre cellules pour cette catégorie de détenus. Les salles de bains ont été adaptées et les douches remplacées par des baignoires à ouverture latérale. Les cuvettes des toilettes ont également été adaptées. Dans la prison de Bjelovar, des travaux sont en cours pour aménager des cellules réservées aux détenus handicapés et construire une rampe d'accès, conformément aux recommandations du Médiateur pour les personnes handicapées et aux normes prescrites par l'ordonnance précitée. Dans l'hôpital-prison, des travaux sont également en cours pour installer un ascenseur qui facilitera l'accès et les déplacements des personnes handicapées. En 2014, les obstacles architecturaux ont été supprimés dans deux bâtiments du tribunal municipal, un bâtiment du tribunal de commerce et deux cours de comté. Enfin, tous les obstacles ont été supprimés dans les locaux du Procureur général de la République de Croatie, pendant l'année en cours.

73. Le 31 décembre 2013, 68 personnes à mobilité réduite purgeaient une peine d'emprisonnement dans les établissements pénitentiaires de République de Croatie (9 se déplaçant en fauteuil roulant et 57 se déplaçant à l'aide de béquilles ou d'autres aides). Conformément à la loi sur l'application des peines d'emprisonnement (2013), le juge d'application des peines compétent rend visite aux détenus au moins une fois par an, s'entretient avec eux et les informe de leurs droits.

74. Pendant la période précédente, très peu de personnes handicapées étaient placées dans des locaux de garde à vue. La majorité des bâtiments possédant de tels locaux sont des bâtiments de la police et permettent l'accès des personnes handicapées à toutes leurs installations et cellules au moyen de rampes et/ou d'ascenseurs. La plupart des cellules sont adaptées aux fauteuils roulants et l'utilisation de cellules inadaptées est évitée. Les locaux de garde à vue du bâtiment de l'administration de la police de Zagreb ont été entièrement adaptés aux personnes handicapées et serviront de modèle pour la construction d'autres locaux de garde à vue en Croatie. Conformément à la loi sur l'application des peines d'emprisonnement, le Ministre de la santé est chargé du suivi des soins délivrés aux détenus et aux mineurs dans le système pénitentiaire. Lors des contrôles de santé, les inspecteurs vérifient les locaux d'examen, les équipements médicaux et techniques, la documentation médicale et les autorisations du personnel de santé.

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

75. La loi sur la protection des personnes souffrant de troubles mentaux (2002) établit les principes fondamentaux, la protection des droits souffrant de troubles mentaux et les modalités d'application des mesures qui visent ces personnes. L'un de ses principes fondamentaux prévoit que la liberté et les droits des personnes souffrant de troubles

mentaux peuvent être restreints selon la procédure et dans les conditions prévues par la loi, et dans les limites nécessaires pour leur propre protection ou pour la protection d'autrui. Toutes les personnes souffrant de troubles mentaux ont droit à la protection et à l'amélioration de leur santé, à l'égalité de traitement avec toutes les autres personnes hospitalisées dans les établissements de santé, à la protection et au respect de leur dignité, et à la protection contre toute forme de maltraitance et de traitement humiliant. Nul ne peut être placé dans une position d'inégalité en raison de ses troubles mentaux; les mesures prises pour la protection et l'amélioration de la santé ne sont pas considérées comme une forme d'inégalité de traitement. Les personnes souffrant de troubles mentaux ont les mêmes droits, qu'elles aient été placées dans une institution psychiatrique avec ou sans leur consentement. Conformément à la procédure d'hospitalisation sans consentement prévue par la loi, les personnes souffrant de troubles mentaux ne peuvent être hospitalisées dans une institution psychiatrique contre leur volonté que si elles constituent un danger grave et imminent pour leur vie ou leur santé, ou pour la vie et la santé d'autrui. En conséquence, les personnes souffrant de troubles mentaux ne peuvent voir leurs droits et leur liberté restreints sans leur consentement (hospitalisation sous contrainte) que si cette mesure est prise dans leur propre intérêt ou pour leur protection ou la protection d'autrui. La loi sur la protection des personnes souffrant de troubles mentaux a été adoptée en 2014. Elle entrera en vigueur au 1<sup>er</sup> janvier 2015. Toutes les améliorations par rapport à l'ancienne loi sont indiquées dans la réponse à la question n° 13.

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

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

76. La loi sur la protection des droits des patients (loi de 2004, modifiée en 2008) dispose qu'un patient a le droit d'accepter ou de refuser un acte diagnostique ou thérapeutique, dès lors que l'intervention médicale n'est pas urgente et que son refus ne met pas en danger la vie et la santé du patient ou n'entraîne pas des dommages irréversibles pour sa santé. Le patient exprime son acceptation par un consentement écrit. 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 de l'acte diagnostique ou thérapeutique se fait par un acte notarié ou une déclaration devant deux témoins à l'effet de désigner une personne ayant la pleine capacité juridique qui acceptera ou refusera l'acte au nom du patient. Pour les patients inconscients, les patients souffrant de troubles mentaux graves, les patients privés de la capacité juridique ou les patients mineurs, sauf dans le cas d'une intervention médicale urgente, le consentement est signé par leur représentant légal ou le tuteur. Si, en raison de l'urgence de la situation, le consentement du représentant légal ou du tuteur ne peut être obtenu, le patient ne fera l'objet d'un acte diagnostique ou thérapeutique que si la non-réalisation de cet acte menace directement sa vie ou l'expose à un risque grave et immédiat de dommages irréversibles pour sa santé. L'acte ne peut être réalisé sans le consentement du représentant légal ou du tuteur que tant que ce risque perdure.

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

77. En ce qui concerne les mesures spécifiques prises pour empêcher la réalisation d'un traitement sans consentement, la séparation (isolement) et le recours à des moyens de contrainte chimiques et physiques, conformément à la loi sur la protection des personnes souffrant de troubles mentaux, une personne souffrant de troubles mentaux ne peut faire l'objet de soins médicaux qu'avec son consentement écrit, lequel peut être révoqué à tout moment. La capacité des personnes souffrant de troubles mentaux à donner leur

consentement doit être établie avant qu'elles ne donnent leur consentement. La privation de la capacité juridique n'équivaut pas à l'incapacité de donner son consentement. En conséquence, la capacité des personnes privées de la capacité juridique à donner leur consentement doit être établie avant la réalisation des soins médicaux. L'établissement de la capacité à donner son consentement et la demande de consentement ne sont pas obligatoires dans des cas particulièrement urgents, lorsque la santé ou la vie de la personne souffrant de troubles mentaux est en danger. Les soins médicaux sans consentement ne peuvent être réalisés que tant que le risque perdure. Dans des cas exceptionnels, une personne souffrant de troubles mentaux peut faire l'objet de soins médicaux sans avoir donné son consentement, selon la procédure et dans les conditions prévues par la loi. Les mesures coercitives à l'égard de personnes souffrant de troubles mentaux graves ne peuvent être imposées que dans des cas exceptionnels, lorsqu'elles constituent le seul moyen d'écartier un danger imminent lié au comportement de la personne concernée mettant gravement et directement en danger sa vie ou sa santé, ou celles d'autrui. Elles ne peuvent durer que le temps nécessaire pour écartier le danger. Avant l'imposition de mesures coercitives, une personne souffrant de troubles mentaux graves doit en être avertie, si cela est possible au regard des circonstances. En outre, conformément à la loi sur la protection des droits des patients de 2004, modifiée en 2008, les patients ont le droit d'être pleinement informés: de leur état de santé, y compris de l'interprétation médicale des résultats et des effets d'un acte diagnostique ou thérapeutique; des examens ou interventions chirurgicales recommandés et des dates prévues pour leur réalisation; des bénéfices et des risques potentiels de la réalisation ou non-réalisation des examens et interventions chirurgicales recommandés; de leur droit de décision concernant les examens ou les interventions chirurgicales recommandés; des modifications possibles des procédures recommandées; de l'évolution des soins; de l'orientation future des soins; des mesures d'hygiène de vie recommandées; des droits en matière d'assurance maladie; et des procédures pour exercer ces droits. Les patients ont le droit d'être informés de manière compréhensible, en fonction de leur âge, de leur niveau d'instruction et de leurs capacités mentales. Les patients handicapés ont le droit d'être informés d'une manière qu'ils estiment accessible. Les patients dont le jugement est limité ont également le droit d'être informés en fonction de leur âge, ou de leur état physique, mental et psychologique. Les patients ont le droit d'accepter ou de refuser un acte diagnostique ou thérapeutique, sauf dans le cas d'une intervention médicale qui ne peut être reportée et qui doit être réalisée afin d'écartier un risque pour la vie ou la santé du patient ou un risque de dommages irréversibles pour sa santé. 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 de l'acte diagnostique ou thérapeutique se fait par un acte notarié ou une déclaration devant deux témoins à l'effet de désigner une personne ayant la pleine capacité juridique qui acceptera ou refusera l'acte au nom du patient. Pour les patients inconscients, les patients souffrant de troubles mentaux graves, les patients privés de la capacité juridique ou les patients mineurs, sauf dans le cas d'une intervention médicale qui ne peut être reportée, le consentement est signé par leur représentant légal. Si, en raison de l'urgence de la situation, le consentement du représentant légal ne peut être obtenu, le patient ne fera l'objet d'un acte diagnostique ou thérapeutique que si la non-réalisation de cet acte menace directement sa vie ou l'expose à un risque grave de dommages irréversibles pour sa santé. L'acte ne peut être réalisé sans le consentement du représentant légal ou du tuteur que tant que ce risque perdure.



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

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

78. Selon les données du Ministère de l'intérieur, entre le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et le 31 décembre 2012, le nombre total de victimes handicapées a été de 772 personnes, dont 312 de sexe masculin et 460 de sexe féminin. À titre de comparaison, pendant la même période, le nombre total de victimes a été de 20 627 personnes, dont 7 756 de sexe masculin et 12 871 de sexe féminin. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 décembre 2013, le nombre total de victimes handicapées a été 194, dont 91 de sexe masculin et 103 de sexe féminin. Pendant la même période, le nombre total de victimes a été de 18 590 personnes, dont 6 686 de sexe masculin et 11 904 de sexe féminin. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et le 31 juin 2014, le nombre total de victimes handicapées a été de 76 personnes, dont 42 de sexe masculin et 34 de sexe féminin. Pendant la même période, le nombre total de victimes a été de 7 461 personnes, dont 2 705 de sexe masculin et 4 756 de sexe féminin. Selon les données des tribunaux correctionnels, entre le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et le 31 décembre 2012, 46 personnes handicapées, dont 24 de sexe masculin et 22 de sexe féminin, ont été parties à une procédure judiciaire en qualité de victimes. Pendant la même période, le nombre total de victimes s'élevait à 11 586 personnes, dont 4 457 de sexe masculin et 7 129 de sexe féminin. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2013 et le 31 décembre 2013, 65 personnes handicapées victimes de violences, dont 30 de sexe masculin et 35 de sexe féminin, ont été parties à une procédure judiciaire. Pendant la même période, le nombre total de victimes s'élevait à 15 378 personnes, dont 5 653 de sexe masculin et 9 683 de sexe féminin. Entre le 1<sup>er</sup> janvier 2014 et le 30 juin 2014, 21 personnes handicapées, dont 13 de sexe masculin et 8 de sexe féminin, ont été parties à une procédure judiciaire en qualité de victimes. Pendant la même période, le nombre total de victimes s'élevait à 7 177 personnes, dont 2 728 de sexe masculin et 4 449 de sexe féminin.

79. Le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse, qui a succédé au Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, alloue régulièrement des fonds sur le budget de l'État pour fournir un hébergement durable, un soutien psychologique et une prise en charge adéquate aux victimes de violence familiale, en particulier aux femmes et aux enfants. Il soutient l'action des 17 structures d'accueil et centres de conseil pour victimes de violence dans la ville de Zagreb et les comtés de Zagreb, Varaždin, Međimurje, Bjelovar, Karlovac, Sisak-Moslavina, Brod-Posavina, Osijek-Baranja, Istria, Primorje-Gorski kotar, Vukovar-Srijem, Šibenik-Knin et Zadar. Sur ces 17 structures, 10 institutions, foyers et organisations sont financés grâce à un système de droits de séjour individuels (3 200 kunas par usager et par mois). Les organisations de la société civile, qui gèrent sept structures autonomes accueillant des victimes de violence, assurent le financement de leur fonctionnement à travers des appels d'offres publics. Ces sept structures sont également financées de manière régulière par les budgets locaux. Entre 2009 et 2014, le Ministère a consacré un total de 36 814 244,60 kunas au financement de l'ensemble des structures d'accueil pour victimes de violence, y compris les organisations non gouvernementales, les foyers et les institutions. Sur ce montant, 12 541 192,75 kunas ont été allouées pour le fonctionnement des structures d'accueil et des centres de conseil autonomes pour victimes de violence (la répartition a été la suivante: 1 683 886,18 kunas en 2009, 2 529 827,67 kunas en 2010, 2 027 602,00 kunas en 2011, 2 099 876,90 kunas en 2012, 2 100 000,00 kunas en 2013 et 2 100 000,00 kunas en 2014) et 24 273 051,85 kunas pour le fonctionnement des structures d'accueil, foyers, et institutions financées par le système de protection sociale grâce aux «droits de séjour individuels» (la répartition a été la suivante: 3 476 748,29 kunas en 2009, 3 843 207,35 kunas en 2010, 4 002 592,30 kunas en 2011, 4 002 592,30 kunas en 2012, 4 447 911,61 kunas en 2013 et 4 500 000,00 kunas en 2014).

80. Les structures d'accueil fournissent à leurs usagers les besoins de base, c'est-à-dire l'hébergement, l'alimentation et les produits d'hygiène, et leur apportent un soutien psychologique qui inclut une aide psychologique et juridique. Les 17 structures ont été adaptées pour les personnes handicapées. Il existe également en République de Croatie des structures d'accueil pour victimes de violence qui ne sont pas financées par le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse.

81. Le cadre juridique a été mis en place et comporte notamment la loi sur la protection contre la violence familiale (2010) et ses règlements d'application (ordonnances), fixant le cadre procédural (définition de la violence, objet, sanctions, etc.). La Stratégie nationale de protection contre la violence familiale (2011-2016) est également un document stratégique important. Elle définit des mesures concrètes pour prendre en charge et aider les victimes de ce type de violence. Elle comporte actuellement sept domaines opérationnels. Le domaine intitulé «Prise en charge et soutien aux victimes de violence familiale» prévoit, entre autres, une mesure intitulée «Amélioration continue du système de protection des droits et de la situation des femmes handicapées victimes de violence familiale» (le recueil des données nécessaires à la préparation du premier rapport concernant l'application des mesures définies dans cette stratégie est en cours). En outre, la loi sur la protection sociale et la loi sur les autorités autonomes locales et régionales définissent les compétences de ces dernières qui sont notamment tenues d'assurer une prise en charge et un soutien aux victimes de violence familiale, qui reçoivent également une aide directe des centres de protection sociale.

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

82. Le système de surveillance de la violence familiale est constitué par des équipes interministérielles au niveau national et au niveau des comtés (surveillance de la violence, actions de lutte contre la violence et travail sur des cas spécifiques) et par la Commission d'experts 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 (suivi du cadre législatif). Ces équipes ont été créées en novembre 2012, conformément à l'accord de coopération conclu entre les ministères chargés de l'intérieur, de la justice, de la santé, de la famille, de la protection sociale, de l'éducation et de la fonction publique, afin d'assurer une coopération interministérielle aussi efficace que possible dans le domaine de la violence familiale. Les équipes interministérielles ont pour mission de coordonner le suivi et la supervision du travail de toutes les autorités compétentes intervenant dans les affaires de violence familiale et de violence à l'égard des femmes. Elles sont également chargées, en coopération avec les organisations non gouvernementales, d'améliorer la méthode de travail de toutes les autorités publiques en établissant et en mettant en place des activités d'éducation conjointes. La Commission d'experts 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 est composée de juges, de procureurs, d'avocats et de fonctionnaires du Ministère de l'intérieur, du Ministère de la justice, du Ministère de la santé et du Ministère de la politique sociale et de la jeunesse. Sa mission consiste à donner son avis et à soumettre des propositions aux Ministres de la justice, de l'intérieur, de la santé, de la famille et de la protection sociale concernant: l'application de la loi sur la protection contre la violence familiale et d'un certain nombre d'autres lois protégeant les victimes de ce type de violence; le suivi de l'harmonisation du travail des autorités et des organes publics de répression des infractions; et la proposition de mesures pour l'amélioration du système de protection contre la violence familiale.

83. Conformément aux dispositions de la loi sur la protection contre la violence familiale (2010), une ordonnance sur le contenu des procès-verbaux et rapports obligatoires, et la méthode de collecte, de traitement et de stockage des données statistiques

concernant la loi précitée a été publiée. Le travail de création de la base de données sur la violence familiale est en cours. La base de données contiendra des indicateurs chiffrés sur les faits de violence familiale enregistrés par la police, le ministère public, les tribunaux correctionnels, les centres de protection sociale et les établissements de santé.

84. Conformément à la loi sur l'enseignement primaire et secondaire, les établissements d'enseignement sont tenus d'élaborer un règlement intérieur qui doit, entre autres, fixer les règles de sécurité et de protection contre les formes socialement inacceptables de comportement, de discrimination, d'hostilité et de violence à l'égard de tous les élèves, y compris des élèves handicapés. Les établissements d'enseignement doivent également assurer un suivi des problèmes et des incidents d'ordre social survenant avec des élèves et prendre des mesures pour éliminer les causes et les conséquences de ces incidents, notamment en élaborant des programmes de prévention visant à travailler avec les élèves, à garder trace d'éventuels comportements inacceptables, et à conseiller les élèves.

85. Conformément à la loi, la surveillance du traitement des détenus dans les établissements pénitentiaires et les prisons et du traitement des mineurs dans les établissements pénitentiaires pour mineurs est assurée par: le Bureau central de la Direction du système pénitentiaire du Ministère de la justice; le Ministère de la santé; le Ministère des sciences, de l'éducation et des sports; le juge d'application des peines de la cour du comté; le Médiateur du peuple, le Médiateur pour l'égalité des sexes, le Médiateur des enfants et le Médiateur pour les personnes handicapées; les organisations non gouvernementales chargées de la protection des droits de l'homme. Le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants du Conseil de l'Europe et la Mission d'experts du Commissariat à la justice et aux affaires internes (mission entre pairs) y participent également de manière régulière. Tous les médiateurs surveillent le système pénitentiaire et agissent dans le cadre de leur mission et de leur domaine d'activité. En 2012, le Comité européen pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains et dégradants a visité l'établissement pénitentiaire de Glina, la prison de Sisak, la prison de Zagreb et l'hôpital-prison. Selon son rapport, une amélioration des conditions générales a été constatée dans les établissements susmentionnés, et il a été établi qu'il ne s'était produit aucune violation grave des droits de l'homme des détenus. La Direction du système pénitentiaire a accepté toutes les recommandations formulées par le Comité et entreprend régulièrement des actions pour les mettre en œuvre. Certaines actions avaient déjà commencé avant le rapport du Comité, la Direction du système pénitentiaire estimant qu'il était nécessaire d'améliorer le traitement des détenus.

86. La Commission d'État pour la protection des personnes souffrant de troubles mentaux est un organe spécialisé indépendant, chargé du suivi et de l'amélioration de la protection des personnes souffrant de troubles mentaux en République de Croatie. La nouvelle loi change le nom de la Commission d'État pour la protection des personnes souffrant de troubles mentaux en Comité pour la protection des personnes souffrant de troubles mentaux et dispose que le Comité sera créé dans le cadre du Ministère de la justice (et non plus du Ministère de la santé comme précédemment) et sera chargé de: débattre des questions importantes pour la protection des personnes souffrant de troubles mentaux et proposer et encourager l'adoption de mesures visant à améliorer cette protection; assurer le suivi du respect des droits de l'homme, des libertés et de la dignité des personnes souffrant de troubles mentaux; assurer le suivi de l'application des procédures médicales prescrites par la loi sur la protection des personnes souffrant de troubles mentaux et proposer des recommandations en vue de faire cesser les irrégularités constatées; examiner individuellement les cas d'hospitalisation d'office dans des institutions psychiatriques, et notamment l'application des procédures médicales spéciales et des mesures coercitives concernant les personnes souffrant de troubles mentaux, et proposer des recommandations pour faire cesser les irrégularités constatées; formuler, à l'intention des autorités compétentes, des propositions et des avis concernant l'application de la loi susmentionnée;

approuver les projets de recherche biomédicale sur les personnes souffrant de troubles mentaux et assurer le suivi de leur mise en œuvre; examiner et donner son avis sur divers autres sujets importants pour la protection des personnes souffrant de troubles mentaux et l'amélioration des soins de santé qui leur sont prodigués. Afin de contrôler les conditions et les méthodes de protection et de traitement des personnes souffrant de troubles mentaux, les membres du Comité peuvent, sans nécessairement prévenir, visiter les institutions psychiatriques et les institutions de protection sociale. Lorsqu'il constate que les dispositions de la loi ou que la prise en charge professionnelle prescrite ne sont pas appliquées, le Comité est tenu d'en informer sans délai, au plus tard quinze jours après constatation des faits, l'autorité publique compétente et la chambre compétente en la matière afin que les mesures nécessaires soient prises.

### **Autonomie de vie et inclusion dans la société (art. 19)**

#### **Réponse aux questions posées au paragraphe 22 de la liste de points**

87. L'un des plus importants projets mis en œuvre par l'ancien Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle pendant la période 2006-2011, en coopération avec les associations de personnes handicapées, a permis aux personnes ayant les handicaps les plus graves et les plus lourds de bénéficier des services d'un assistant personnel. En 2011, sixième année de mise en œuvre de ce projet, 550 personnes ont bénéficié de ce service, grâce à la coopération de 78 associations de personnes handicapées, pour un coût de 25 310 854,21 kunas, dont 12 706 312,06 financées par le budget de l'État et 12 604 542,15 par une partie des ressources provenant des jeux de loterie. Afin de favoriser l'inclusion des enfants présentant des troubles du développement et des jeunes et adultes handicapés dans la vie de la communauté locale, le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse, qui a succédé au Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, a constamment encouragé et soutenu financièrement le développement de services d'assistance de proximité. En 2012, qui a été l'année de récession la plus difficile, le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse a réussi à augmenter à la fois le nombre de bénéficiaires de ces services et le nombre d'assistants personnels pour les personnes ayant les handicaps les plus graves et les plus lourds, qui est passé de 551 en 2011 à 631 en 2012, ce qui correspond à 80 assistants supplémentaires. Les enfants présentant des troubles du développement inscrits dans le système scolaire ordinaire ont bénéficié de 147 assistants pédagogiques (31 de plus qu'en 2011) et de 52 interprètes de langue des signes (20 de plus que l'année précédente), compte tenu de l'uniformisation régionale des prestataires de services. À cet effet, 35 743 884,79 kunas ont été dépensées, ce qui représente une somme beaucoup plus importante qu'en 2011. En 2013, des programmes de trois ans ont été approuvés pour la première fois en vue de garantir la durabilité des services. En 2013, première année de leur mise en œuvre, en coopération avec 121 associations de personnes handicapées, un total de 36 256 516,79 kunas a été alloué pour 631 bénéficiaires de services d'assistance personnelle, 52 interprètes de langue des signes et 16 assistants de personnes aveugles ou malvoyantes. En 2014, deuxième année de leur mise en œuvre, un montant de 36 676 060,00 kunas a été alloué pour 631 bénéficiaires de services d'assistance personnelle, 52 interprètes de langue des signes et 16 assistants de personnes aveugles ou malvoyantes. Afin de développer les services sociaux, d'augmenter le nombre de bénéficiaires de services d'assistance personnelle et de garantir la disponibilité de ce service pour tous les groupes bénéficiaires, cette année les associations pourront enregistrer les nouveaux bénéficiaires potentiels de ces services grâce aux projets présentés dans le cadre de l'appel à projets «Améliorer l'accès au marché du travail pour les personnes défavorisées» du Fonds social européen (FSE), dans le cadre du Programme opérationnel pour le développement des ressources humaines (2007-2013), cofinancé par le FSE. L'objectif prioritaire du Programme d'attribution de

subventions est de contribuer à améliorer l'inclusion sociale des personnes ayant les handicaps les plus graves et les plus lourds ainsi que la qualité de leur vie quotidienne. La valeur totale du projet est de 3 500 000 euros et la publication de l'appel à projets est prévue pour décembre 2014.

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

88. Après analyse des plans individuels préparés par les structures d'accueil de la protection sociale, conformément aux prescriptions du Plan pour la désinstitutionnalisation et la transformation des centres de protection sociale et des autres personnes morales œuvrant dans le domaine de la protection sociale en République de Croatie 2011-2016 (2018), le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse élabore actuellement le Plan opérationnel associé pour 2014-2016. Ce plan opérationnel a été validé le 18 juin 2014. Dans son introduction, il réaffirme qu'il est nécessaire d'intensifier le processus de désinstitutionnalisation et de le mettre efficacement en œuvre, donne des exemples de bonnes pratiques en République de Croatie, rappelle qu'il est possible d'utiliser des fonds de l'Union européenne pour garantir les ressources additionnelles nécessaires et insiste sur le fait qu'il est fondamental d'établir une bonne coopération entre toutes les parties prenantes. Le processus de désinstitutionnalisation et de transformation des centres de protection sociale comporte trois volets interdépendants qui doivent être gérés en parallèle pour obtenir les progrès escomptés, quant au nombre de bénéficiaires des centres de protection sociale et à la disponibilité des services de proximité. Ces trois volets concernent respectivement: le processus de désinstitutionnalisation; le processus de transformation et de prévention de l'institutionnalisation; et le processus de développement des services de proximité non institutionnels et des services d'aide locaux. Ces processus ont été définis sous forme de 5 mesures et 37 activités associées, qui seront coordonnées par l'Équipe nationale chargée de planifier, gérer et coordonner leur mise en œuvre. Dans un premier temps, le plan opérationnel prévoit 32 structures d'accueil (créées par la République de Croatie) dont le personnel a été formé et préparé par le consortium pour l'inclusion dans le processus de transformation et de désinstitutionnalisation dans le cadre du projet de l'Instrument d'aide de préadhésion (IAP) intitulé «Soutien au système de protection sociale dans le processus de poursuite de la désinstitutionnalisation des services sociaux». Sur les 32 structures prioritaires du Plan opérationnel, 18 sont destinées aux personnes handicapées, 9 sont des foyers pour personnes handicapées et 9 des foyers pour adultes souffrant de troubles mentaux. Le plan opérationnel précise que l'inclusion des autres structures dans le processus de désinstitutionnalisation et de transformation entre dans le cadre de la préparation du Plan pour la transformation et la désinstitutionnalisation des autres foyers et des autres personnes morales œuvrant dans le domaine de la protection sociale et que son diagramme d'activités est clairement défini. La mise en œuvre du plan opérationnel susmentionné envisage pour la fin 2016: la transformation de 32 foyers en centres prestataires de services de proximité dans différents comtés, en fonction des besoins des groupes bénéficiaires; le développement de services d'assistance locale tenant compte de l'uniformisation régionale; et la désinstitutionnalisation de 1 043 bénéficiaires qui pourront exercer leur droit de vivre au sein de la communauté. Les personnes qui nécessitent une prise en charge intensive à long terme bénéficieront des services dispensés par ces centres après évaluation de leurs besoins par une équipe de spécialistes. Les parties prenantes les plus importantes ont été associées au plan opérationnel dans le cadre de quatre conférences régionales. Après avoir été présenté à la Commission du Gouvernement de la République de Croatie pour les personnes handicapées, le plan a été publié sur le site Internet officiel du Ministère de la politique sociale et de la jeunesse. En République de Croatie, le processus de désinstitutionnalisation des personnes handicapées a commencé en 1997 et sa mise en œuvre a permis d'obtenir des progrès significatifs ces dernières années. Depuis 1997 et jusqu'à ce jour, 705 personnes ont été désinstitutionnalisées et exercent leur droit de vivre au sein de la société. Parmi ces personnes, 397 ont bénéficié du programme

de vie autonome avec aide à domicile depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et jusqu'à ce jour. Les centres de protection sociale assurent le service de vie autonome avec aide à domicile à 304 personnes et 401 personnes bénéficient de ce service par le biais des organisations non gouvernementales. L'intensification du processus de désinstitutionnalisation et l'inclusion active de tous les centres, en particulier ceux qui ont été créés par la République de Croatie, seront poursuivies pendant la prochaine période.

89. La réussite du processus de désinstitutionnalisation dépend principalement du développement d'un réseau de services divers et en particulier du renforcement du Programme de prévention de l'institutionnalisation. En vue d'obtenir une inclusion plus efficace des enfants présentant des troubles du développement, des jeunes et des adultes dans la vie de la communauté, un soutien a été apporté au développement de divers services de proximité et à un grand nombre de programmes et projets portés par les organisations non gouvernementales. Le montant global des fonds dépensés à cet effet au niveau national, au niveau des comtés et au niveau local est indiqué ci-après.

#### 2011

Au niveau national:

a) Un montant total de 117 742 933,94 kunas a été alloué au volet «Aide aux personnes handicapées, aux personnes ayant des besoins spéciaux et aux groupes socialement défavorisés» du programme;

b) Les personnes handicapées font partie des bénéficiaires directs de 405 projets et programmes financés à hauteur de 70 967 911,69 kunas. Elles bénéficient indirectement de 116 autres projets et programmes financés à hauteur de 23 521 093,61 kunas.

Au niveau des comtés:

a) Un montant total de 11 339 434,29 kunas a été alloué au volet «Aide aux personnes handicapées, aux personnes ayant des besoins spéciaux et aux groupes socialement défavorisés» du programme;

b) Les personnes handicapées font partie des bénéficiaires directs de 316 projets et programmes financés à hauteur de 5 476 361,96 kunas. Elles bénéficient indirectement de 243 autres projets et programmes financés à hauteur de 4 974 982,00 kunas.

Au niveau des villes:

a) Un montant total de 7 293 518,53 kunas a été alloué au volet «Aide aux personnes handicapées, aux personnes ayant des besoins spéciaux et aux groupes socialement défavorisés» du programme;

b) Les personnes handicapées font partie des bénéficiaires directs de 153 projets et programmes financés à hauteur de 4 280 075,83 kunas. Elles bénéficient indirectement de 76 autres projets et programmes financés à hauteur de 5 886 493,50 kunas.

#### 2012

Au niveau national:

a) Un montant total de 101 388 449,89 kunas a été alloué au volet «Aide aux personnes handicapées, aux personnes ayant des besoins spéciaux et aux groupes socialement défavorisés» du programme;

b) Les personnes handicapées font partie des bénéficiaires directs de 318 projets et programmes financés à hauteur de 64 767 407,83 kunas. Elles bénéficient indirectement de 43 autres projets et programmes financés à hauteur de 34 037 420,98 kunas.

Au niveau des comtés:

a) Un montant total de 11 923 741,66 kunas a été alloué au volet «Aide aux personnes handicapées, aux personnes ayant des besoins spéciaux et aux groupes socialement défavorisés» du programme;

b) Les personnes handicapées font partie des bénéficiaires directs de 252 projets et programmes financés à hauteur de 11 457 518,29 kunas. Elles bénéficient indirectement de 68 autres projets et programmes financés à hauteur de 592 645,32 kunas.

Au niveau des villes:

a) Un montant total de 15 145 175,92 kunas a été alloué au volet «Aide aux personnes handicapées, aux personnes ayant des besoins spéciaux et aux groupes socialement défavorisés» du programme.

2013

Au niveau national:

a) Un montant total de 106 241 215,00 kunas a été alloué au volet «Aide aux personnes handicapées, aux personnes ayant des besoins spéciaux et aux groupes socialement défavorisés» du programme;

b) Les personnes handicapées font partie des bénéficiaires directs de 265 projets et programmes financés à hauteur de 60 020 903,51 kunas. Elles bénéficient indirectement de 209 autres projets et programmes financés à hauteur de 58 148 289,61 kunas.

90. Les données concernant le niveau local en 2013 sont en cours de traitement. Le recueil de données pour 2014 commencera début 2015. Le Bureau du Gouvernement pour la coopération avec les ONG est chargé de consolider les données de chaque année et de les publier ensuite sur son site Internet officiel.

91. Le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse, en coopération avec le Bureau du Gouvernement pour la coopération avec les ONG et la Fondation nationale pour le développement de la société civile, a élaboré les critères d'attribution des subventions institutionnelles pour les activités et le développement des associations de personnes handicapées et des unions nationales d'associations de personnes handicapées. L'aide institutionnelle est une forme particulière de subvention que le Ministère, en coopération avec la Fondation nationale pour le développement de la société civile, alloue aux fins de développer l'organisation et l'activité des associations et des regroupements d'associations de personnes handicapées en République de Croatie dans le but de garantir la durabilité de leur action. Des appels à projets visant à attribuer les subventions institutionnelles pendant la prochaine période (à partir de 2014) seront publiés par la Fondation nationale pour le développement de la société civile pour une période de trois ans dans le but de garantir cette durabilité.

92. Des fonds sont régulièrement alloués pour rémunérer des assistants pédagogiques afin d'améliorer l'inclusion des enfants présentant des troubles du développement dans le système éducatif ordinaire. Au total, 455 assistants pédagogiques ont été employés en République de Croatie pendant l'année scolaire 2012-2013. Ces assistants sont financés par trois sources: le budget des autorités autonomes locales et régionales; les mesures de promotion de l'emploi prises par le Ministère du travail et du système des retraites et

exécutées par le Service croate de l'emploi; et les ressources provenant des jeux de loterie, à travers des associations relevant des services du Ministère de la politique sociale et de la jeunesse.

93. Le Ministère de l'éducation, de la science et du sport a été chargé de recruter les assistants pour l'année scolaire 2013/14 afin de poursuivre le service d'assistance pédagogique. Les sources de financement n'ont pas changé et 906 enfants ont été pris en charge par 892 assistants pédagogiques. Pour l'année scolaire en cours (2014/15), le Ministère de l'éducation, de la science et du sport a employé 1 353 assistants pédagogiques pour prendre en charge 1 420 enfants présentant des troubles du développement et a consacré à cet effet un montant total de 57 315 868,24 kunas, soit environ 7 500 000,00 euros, financés par le Fonds social européen et par une partie des ressources provenant des jeux de loterie.

94. Le développement de services de proximité adaptés est extrêmement important pour la réussite de la politique de désinstitutionnalisation et constitue un domaine prioritaire de la planification sociale tant au niveau national qu'au niveau local.

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

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

95. Le Gouvernement de la République de Croatie a mis en place un projet qui permettra aux citoyens de communiquer en ligne avec le secteur public en 2014, à travers un portail Internet qui contiendra des informations sur l'action du Gouvernement, des ministères et des services publics et fournira un accès sécurisé à des services électroniques par l'intermédiaire d'un système d'identification électronique basé sur un ou plusieurs moyens adéquats (identifiant/mot de passe, jeton d'authentification, certificat électronique etc.). Le projet de services citoyens en ligne comporte trois éléments principaux qui forment l'infrastructure commune du secteur public: le portail du Gouvernement central; le Système national d'identification et d'authentification; et le système du compte d'utilisateur personnel. Le portail du Gouvernement central a pour but de consolider l'information sur les services publics et l'information et la documentation sur la mise en œuvre des politiques publiques et de faire en sorte que l'on puisse y accéder sur un site unique et dans un format facile à utiliser. Le Système national d'identification et d'authentification est basé sur une technologie informatique qui permet d'identifier et d'authentifier les utilisateurs des services publics électroniques. Le système du compte d'utilisateur personnel permet, quant à lui, d'accéder aux informations personnelles actualisées que le service public souhaite communiquer aux citoyens (informations sur des questions personnelles ou concernant l'échange électronique d'informations personnelles, par exemple). Le compte d'utilisateur personnel est conçu pour établir une communication plus rapide, plus claire et plus efficace entre les citoyens et l'administration, réduire de ce fait les files d'attente aux guichets et commencer ainsi à réduire l'utilisation de la documentation papier. Le système de services citoyens en ligne a été présenté le 10 juin 2014. Depuis qu'il a commencé à fonctionner, près de 70 000 citoyens l'ont utilisé. Les services en ligne actuellement disponibles sur ce nouveau système permettent de: demander des certificats électroniques de naissance ou de mariage; vérifier que l'on est inscrit sur les listes électorales; s'informer sur les niveaux scolaires de ses enfants (liste d'écoles sur le registre électronique des classes); vérifier le nom du médecin de référence que l'on a choisi; commander sa carte européenne d'assurance maladie; demander un certificat électronique de travail; faire une simulation de retraite; s'inscrire comme chercheur d'emploi; vérifier les cotisations payées au système d'assurance vieillesse par capitalisation obligatoire; obtenir des certificats émis par le Registre central des assurés; vérifier sa carte de contribuable; vérifier ses données personnelles ou modifier son identité électronique dans le cadre du système du numéro



d'identification personnel. Le service le plus souvent utilisé par les citoyens est le compte d'utilisateur personnel, qui a enregistré plus de 140 000 inscriptions. Au total, 32 037 usagers ont créé un compte personnel qui leur permet de recevoir des informations personnelles et des messages envoyés par les organes de l'administration publique. Le développement des services citoyens en ligne sera poursuivi dans la prochaine période, en application de la Stratégie pour le développement numérique, qui sera élaborée pendant le premier semestre de l'année à venir. Le projet de services citoyens en ligne a été adapté pour que le portail du Gouvernement central puisse être utilisé par les personnes handicapées. Cela inclut l'élaboration de directives et un système de gestion de contenu universel pour les sites Internet des divers organismes publics, à savoir les sites du Gouvernement de la République de Croatie et de ses agences, ministères et bureaux régionaux. Le contenu du portail du Gouvernement de la République de Croatie et du site *Moja prava* («Mes droits») a également été intégré et modernisé. Actuellement, les fonctionnalités disponibles sont l'affichage dans une police plus grande et l'ajustement automatique pour les personnes ayant une déficience visuelle.

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

96. En 2013, le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse a rédigé un projet de loi sur la langue des signes croate et les autres systèmes de communication pour les personnes sourdes et sourdes-aveugles en République de Croatie. Pour la première fois, cette loi garantira aux personnes sourdes et sourdes-aveugles la possibilité d'utiliser de tels moyens de communication. Elle leur accorde en effet le droit d'utiliser et d'échanger des informations et le droit de recevoir une éducation en langue des signes croate ou au moyen de tout autre système de communication adapté à leurs besoins individuels, afin qu'elles puissent avoir accès à l'environnement social, économique et culturel et jouir de toutes les libertés et droits fondamentaux, sur un pied d'égalité avec les autres personnes. Le projet de loi permet aux détenteurs de ces droits de faire appel à tout type de support et à des intermédiaires de communication professionnels dans toutes les situations de la vie courante et dans leurs rapports avec les organismes publics, les autorités autonomes locales et régionales et les personnes morales investies de l'autorité publique, dès lors que la surdité ou la surdicécité peut représenter un obstacle pour l'égalité des possibilités d'action et des droits. Cette loi est en cours d'adoption.

### **Respect du domicile et de la famille (art. 23)**

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

97. En 2011, le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse, qui a succédé au Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle a mis en place, avec la coopération du professeur Daniela Bratković (Ph.D) de la Faculté des sciences de l'éducation et de la réadaptation de l'Université de Zagreb, une formation destinée aux professionnels des centres familiaux dans le cadre du projet «Aider les jeunes et les adultes handicapés à réaliser leurs droits et à assumer leurs rôles dans le domaine de la sexualité et de la reproduction». Ces activités de formation poursuivent notamment les objectifs suivants: former les employés des centres familiaux pour qu'ils soient à même de fournir une aide et des conseils professionnels dans ce domaine; élever et éduquer les enfants présentant des troubles du développement et les jeunes handicapés afin qu'ils puissent assumer leurs rôles vis-à-vis de leur partenaire et de leur famille; insister sur la nécessité de se former tout au long de la vie pour assumer correctement le rôle de parent; et mettre à disposition des enfants présentant des troubles du développement, des jeunes et des adultes handicapés et de leur famille toutes les informations utiles. En outre, le Ministère a publié un guide intitulé «Aider les personnes présentant des troubles intellectuels et autres troubles du développement à exercer leurs droits dans le domaine de la sexualité, en

particulier leur droit d'avoir un partenaire et d'être parents» écrit par le professeur Daniela Bratković. Les objectifs de ce guide sont les suivants: mettre à disposition des enfants présentant des troubles du développement, des jeunes et des adultes handicapés et de leur famille toutes les informations utiles; élever et éduquer les enfants présentant des troubles du développement et les jeunes handicapés afin qu'ils puissent assumer leurs rôles vis-à-vis de leur partenaire et de leur famille; insister sur la nécessité de se former tout au long de la vie pour assumer correctement le rôle de parent; et faire en sorte que le personnel qualifié des centres familiaux dispose d'un guide de formation. En 2012, 2013 et 2014, le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse et le Ministère de l'éducation, de la science et du sport ont financé divers projets organisés par l'Association des parents d'enfants atteints du syndrome de Down de Zagreb, au sein de laquelle le professeur Daniela Bratković (Ph.D) a organisé des ateliers sur le développement des compétences sociales et l'éducation sexuelle des enfants, des jeunes et des adultes atteints du syndrome de Down, bénéficiaires de l'association. Pendant la période précédente, des ateliers de formation et de conseil ont également été organisés dans le cadre de cette même association, pour aider les parents à mieux comprendre le développement, les besoins et les droits de leurs enfants dans le domaine sexuel et leur donner des conseils pour procéder de manière adéquate en ce qui concerne l'éducation sexuelle et les activités pédagogiques dans la vie de tous les jours. D'autres associations de personnes handicapées ont également organisé un certain nombre de conférences individuelles et d'ateliers sur ces thèmes. Le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse lance régulièrement des programmes et des projets mis en place par les associations de personnes handicapées incluant des activités de formation régulières sur le thème de la sexualité des personnes présentant des troubles du développement dans le domaine intellectuel ou dans d'autres domaines.

## **Éducation (art. 24)**

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

98. Les Normes pédagogiques nationales s'appliquent à tous les établissements d'enseignement de la République de Croatie mais le respect de ces normes dépend du niveau de développement des diverses autorités autonomes locales et régionales qui ont créé les établissements préscolaires, primaires et secondaires. Ceci est également valable pour d'autres domaines de la vie sociale. L'éducation des élèves présentant des troubles du développement dans leur environnement de vie est possible grâce à un soutien pédagogique, professionnel et financier qui permet le transport adapté des élèves et l'emploi d'assistants pédagogiques. Pendant l'année scolaire 2013/14, parmi les 330 455 élèves inscrits à l'école primaire, 18 385 (5,56 %) présentaient des troubles du développement. Sur ces 18 335 enfants, 15 607 (4,79 %) étaient inscrits dans des écoles ordinaires, dont les classes accueillaient 327 895 élèves. Ce chiffre inclut 7 487 (2,28 %) élèves bénéficiant d'une méthode pédagogique individualisée et 8 121 (2,48 %) élèves suivant l'enseignement ordinaire avec un programme adapté. L'annexe 2 présente une étude de l'intégration des élèves handicapés dans les classes ordinaires pendant l'année 2013/14 (857 écoles) dans les différents comtés. L'annexe 3 contient une représentation graphique des élèves handicapés pleinement intégrés dans les classes ordinaires. Les enfants handicapés ont les mêmes droits que les autres enfants mais les documents stratégiques concernant les enfants et les personnes handicapées leur donnent droit à une prise en charge complémentaire. Afin de réaliser le principe de «l'école pour tous», le système éducatif évolue constamment en vue de devenir accessible à tous. La nouvelle réglementation concernant l'aide aux enfants présentant des troubles du développement régit: le fonctionnement de services mobiles pouvant conseiller les centres de formation et d'éducation spéciale; les obligations locales, notamment au niveau du soutien matériel et professionnel et des programmes de travail destinés aux élèves présentant des difficultés de

développement. Une nouvelle ordonnance sur l'enseignement primaire et secondaire et l'enseignement des élèves handicapés, ainsi qu'une ordonnance sur les assistants pédagogiques et les intermédiaires de communication professionnels sont en cours d'élaboration. Ces ordonnances définissent les programmes et les modalités d'éducation et de formation adaptés aux élèves handicapés ainsi que les aides qui peuvent leur être apportées. L'adoption de cette législation secondaire permet de couvrir de manière uniforme l'ensemble de la République de Croatie, en assurant l'éducation inclusive des enfants présentant des troubles du développement.

99. À ce jour, 7 % des 2 119 établissements primaires de la République de Croatie ont été totalement adaptés, 26 % partiellement adaptés et 40 % possèdent une entrée adaptée dans les bâtiments. Des ascenseurs ou des plates-formes ont été installés dans 10 % des établissements à plusieurs niveaux afin de permettre la libre circulation des élèves entre les étages. Les salles de sport de 55 % des écoles sont accessibles sans obstacle. En fonction des besoins, le ministère met en place le projet «Réseau d'écoles sans barrières architecturales». L'objectif est de réaliser des aménagements spatiaux dans suffisamment d'écoles dans chaque comté pour permettre l'éducation des élèves ayant les troubles moteurs les plus graves. Des données détaillées sur plus de 2 700 institutions éducatives peuvent être obtenues en consultant la carte satellite interactive de la Croatie, qui comporte notamment une carte électronique des institutions éducatives de la République de Croatie.

## **Santé (art. 25)**

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

100. Les personnes handicapées qui cotisent au régime de l'assurance santé obligatoire de la République de Croatie jouissent des droits prévus par ce régime, dans les mêmes conditions, portée et qualité que tous les autres assurés, sans discrimination d'aucune sorte. Les personnes handicapées (et les personnes non handicapées) qui ne cotisent pas à ce régime ne peuvent pas bénéficier des droits prévus et financés par celui-ci. Dans de telles situations, tout est mis en œuvre pour leur faire acquérir le statut de cotisant à l'assurance santé obligatoire de la République de Croatie. Ainsi, les personnes qui: résident en République de Croatie, c'est-à-dire qui y ont leur résidence permanente; ne sont pas en capacité de vivre et de travailler de manière indépendante; et n'ont pas les ressources nécessaires pour subvenir à leurs besoins, peuvent avoir droit, sur décision du service administratif chargé de la protection sociale, à l'assurance santé obligatoire dans les mêmes conditions que les personnes assurées, si elles ne peuvent pas y avoir droit par un autre biais. Il convient néanmoins de préciser que ce droit cesse lorsqu'un changement intervient dans la situation sur la base de laquelle il a été reconnu.

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

101. Le réseau de santé primaire est suffisamment développé pour que les personnes qui vivent dans les zones rurales et les zones éloignées des plus grandes villes puissent recevoir des soins de santé primaire dispensés par le praticien de santé primaire de leur choix (généraliste, gynécologue, pédiatre et dentiste). Lorsque la consultation d'un spécialiste ou des soins hospitaliers sont nécessaires, toute personne assurée, y compris si elle est handicapée, peut bénéficier d'un traitement ou de services médicaux particuliers, en fonction de ses besoins de santé et sur prescription médicale, en se rendant à l'institution médicale contractuelle susceptible de lui dispenser les soins nécessaires; les frais de transport qui en découlent sont financés par le régime d'assurance santé obligatoire et lui seront remboursés par l'Institut croate de l'assurance maladie.

## Travail et emploi (art. 27)

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

102. La nouvelle loi sur la réinsertion professionnelle et l'emploi des personnes handicapées (ci-après la loi) a été adoptée et est entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> janvier 2014. Sa pleine application est prévue pour le 1<sup>er</sup> janvier 2015. Cette loi a pour objet d'améliorer l'aptitude à l'emploi des personnes handicapées et de créer un environnement tel qu'elles puissent participer dans des conditions d'égalité au marché du travail, en commençant par créer un système de réinsertion professionnelle unifié et de qualité et définir des mesures incitant à employer les personnes handicapées. Elle prévoit une série de mesures et d'actions en matière de réinsertion professionnelle et introduit, pour la première fois, des prestataires de services de réadaptation professionnelle tenus de financer leurs services. La méthode et les conditions de mise en œuvre de la réinsertion professionnelle seront définies par contrat entre le prestataire de services et le centre ou l'institution de réinsertion professionnelle. Pendant la période transitoire d'application de la loi, les centres régionaux deviendront opérationnels le 1<sup>er</sup> janvier 2015 dès lors qu'il est possible d'utiliser des infrastructures existantes. Des centres régionaux seront créés pour assurer la couverture territoriale et la disponibilité des services pour les bénéficiaires potentiels de la réinsertion professionnelle. Le modèle de réinsertion professionnelle qui sera mis en place dans les centres a été conçu en coopération avec des partenaires autrichiens (BBRZ – *Berufliches Bildungs und Rehabilitationszentrum* à Linz) et s'inscrit dans le projet «La réinsertion professionnelle en tant que méthode d'intégration des personnes handicapées dans le marché du travail croate». Il se base sur une approche globale, une évaluation détaillée des compétences des personnes handicapées et le renforcement de celles-ci, tout en prenant en considération les règles du marché du travail normal. En ce qui concerne l'emploi des personnes handicapées, la nouvelle loi prévoit l'emploi de personnes handicapées sur le marché du travail normal dans des conditions spéciales, avec obligation pour l'employeur de mettre en place des aménagements raisonnables, conformément à la directive 1000/78/CE du Conseil du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail. Les modèles suivants ont été développés au sein du marché du travail normal: emploi sans soutien financier ni assistance professionnelle lorsque la personne est parfaitement apte à travailler sur un lieu de travail donné; emploi avec soutien financier; emploi avec assistance professionnelle visant à surmonter les difficultés liées au handicap; emploi avec soutien financier et assistance professionnelle.

103. Dans certaines conditions, les personnes handicapées peuvent être employées dans des ateliers d'intégration, des ateliers protégés ou des institutions ou entreprises spécialement créées pour pouvoir les employer. Les ateliers d'intégration et les ateliers protégés diffèrent par le pourcentage d'employés (51 % pour les ateliers protégés et 40 % pour les ateliers d'intégration) et par le type de personnes employées. Les ateliers d'intégration emploient uniquement des personnes qui ne peuvent pas être intégrées sur le marché du travail normal et les ateliers protégés emploient les personnes qui ne peuvent pas être employées par les ateliers d'intégration car elles ont besoin d'un soutien encore plus grand.

104. La plus importante modification introduite par la nouvelle loi est l'instauration d'un quota obligatoire de personnes handicapées pour **tous les employeurs** qui emploient au moins 20 travailleurs et non plus seulement pour le secteur public, comme le prescrivait la précédente loi. Ce quota varie entre 2 et 6 % en fonction du nombre total d'employés et de l'activité concernée. Les employeurs peuvent opter, en remplacement du quota, pour l'une des possibilités suivantes: accepter des élèves en difficulté, des étudiants handicapés et des personnes en cours de réinsertion; accepter des personnes handicapées pour une formation professionnelle sans les embaucher; accorder des bourses pour les personnes handicapées

inscrites dans le système éducatif ordinaire; signer un contrat de coopération professionnelle avec des travailleurs indépendants handicapés. Les employeurs sont tenus de respecter ce quota au plus tard le 1<sup>er</sup> janvier 2015, faute de quoi ils devront payer chaque mois, à titre de compensation, un montant de 30 % du salaire minimum pour chaque personne handicapée qu'ils auraient dû employer. La loi prévoit également la possibilité de récompenser les employeurs qui emploient des personnes handicapées bien qu'ils ne soient pas concernés par l'obligation de respecter le quota ou encore les employeurs qui emploient plus de personnes handicapées que ne l'exige le quota. Les employeurs qui emploient des personnes handicapées ou qui travaillent avec des travailleurs indépendants handicapés peuvent également bénéficier de certaines déductions et incitations: droit à des déductions fiscales prévues par des réglementations spéciales; droit aux incitations prévues dans un contrat spécifique concernant l'emploi des personnes handicapées signé avec le Service croate de l'emploi, le service de protection sociale compétent, une autorité autonome locale ou régionale ou un autre employeur; droit aux incitations accordées par l'Institut pour l'évaluation, la réinsertion professionnelle et l'emploi des personnes handicapées (qui a succédé au Fonds pour la réinsertion professionnelle et l'emploi des personnes handicapées).

105. Les données suivantes mettent en évidence une tendance positive dans le domaine de l'emploi des personnes handicapées. En 2013, 6 789 personnes handicapées étaient inscrites au Service croate de l'emploi, soit 1,9 % du nombre total de demandeurs d'emploi. Par rapport aux données de 2012 ces chiffres sont encourageants; la création d'emplois pour les personnes handicapées a augmenté de 9,5 % et la destruction d'emplois a diminué de 4,2 %. De plus, 1 744 personnes handicapées ont été employées en 2013, chiffre nettement plus élevé que l'année précédente. On peut faire un lien entre la tendance positive observée en ce qui concerne l'emploi des personnes handicapées et les effets des mesures politiques en faveur de l'emploi actif et de l'augmentation des investissements de toutes les parties prenantes dans le domaine de l'emploi des personnes handicapées sur le marché du travail ordinaire. En 2013, 1 076 personnes handicapées ont pu bénéficier des mesures politiques en faveur de l'emploi actif. Par rapport à 2012 ce nombre a augmenté de 38,1 %.

106. Pendant la période 2012-2014, le Ministère de l'entrepreneuriat et de l'artisanat a mis en place le programme «Favoriser l'entrepreneuriat» qui prévoit des incitations en faveur des PME et des entreprises artisanales. Il s'agit d'un instrument clef pour le soutien et le développement des petites entreprises. Les subventions accordées dans le cadre de ce programme sont financées par le budget de l'État, dans le respect des règles nationales et européennes applicables à l'aide de l'État. Le système d'incitations comprend des mesures et des actions qui ont pour but d'améliorer la performance économique, les possibilités de financement, l'aide à la création de nouvelles entreprises et les compétences en matière de gestion des entreprises et des affaires afin de contribuer à un développement plus équitable et plus équilibré de toutes les régions de la République de Croatie. Les mesures s'adressent également aux entreprises et aux coopératives sociales. L'exécution des programmes nationaux se fait selon une procédure définie comprenant différentes phases (appel public à projets, examen et évaluation des propositions reçues, attribution des subventions) qui sont publiques et accessibles à tous les entrepreneurs dans des conditions d'égalité. Les programmes de la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées (2007-2015) sont élaborés par le ministère sur la base de divers instruments de politique nationale pertinents visant les groupes cibles tels que les femmes, les jeunes, les minorités ethniques ou les Roms. Les groupes cibles susmentionnés et les personnes handicapées bénéficient de points supplémentaires lors du processus d'examen et d'évaluation des demandes et de points supplémentaires en fonction de l'indice de développement.

**Niveau de vie adéquat et protection sociale (art. 28)****Réponse aux questions posées au paragraphe 31 de la liste de points**

107. Dans un contexte de crise économique et de réduction importante des capacités financières, des efforts ont été faits pour maintenir à un niveau adéquat l'activité de toutes les institutions qui travaillent pour la protection des droits des personnes handicapées dans tous les domaines ayant sur elles un impact important.

108. Le nombre d'employeurs et le nombre de personnes handicapées bénéficiant des incitations de l'Institut pour l'évaluation, la réinsertion professionnelle et l'emploi des personnes handicapées ont augmenté tous les ans. Bien que le budget de l'Institut ait été réduit à plusieurs reprises en raison de la crise financière et des mesures d'austérité, les économies n'ont pas porté sur les incitations à l'emploi des personnes handicapées et les fonds alloués par l'Institut à cet effet ont été suffisants. D'après les dernières données, un montant total de 24 364 598,02 kunas a été versé à 408 employeurs et à 1 349 personnes handicapées employées. L'Institut informe régulièrement les employeurs sur les mesures incitatives qui existent en diffusant une documentation papier, en participant à des émissions de radio ou de télévision, en participant à des réunions de spécialistes, etc. En plus des incitations versées aux personnes handicapées, l'Institut organise régulièrement des activités de sensibilisation sur l'emploi des personnes handicapées sur le marché du travail normal et participe chaque année à la cérémonie du prix «Employeur de l'année pour la cause des personnes handicapées».

109. Non seulement les fonds pour le financement des programmes et projets des organisations non gouvernementales agissant dans le domaine de la prise en charge des personnes handicapées n'ont pas diminué mais ils ont même augmenté. Ainsi, par exemple, il leur a été alloué un montant de 87,4 millions de kunas en 2010, 117,7 millions de kunas en 2011, 101,3 millions de kunas en 2012 et 106,2 millions de kunas en 2013, ce qui représente un total de plus de 413 millions de kunas pour la période 2010-2013.

110. Comme nous l'avons indiqué dans les précédentes réponses, les droits et services du système de protection sociale n'ont pas été réduits, malgré la crise économique, de sorte que le nombre d'assistants personnels, de traducteurs-interprètes en langue des signes croate et d'assistants de personnes aveugles ou malvoyantes n'a pas diminué. Par ailleurs, le nombre de personnes bénéficiant du statut de parent-soignant/soignant est en augmentation constante. Des fonds supplémentaires ont été débloqués pour le versement de l'allocation personnelle pour handicap à taux plein, l'allocation à taux réduit ayant été supprimée par la nouvelle loi sur la protection sociale. Les services destinés aux enfants présentant des troubles du développement n'ont pas non plus été réduits, comme en témoigne l'augmentation du nombre d'assistants pédagogiques.

111. Conformément à la loi sur les droits des anciens combattants croates de la guerre patriotique et des membres de leur famille, le droit l'accès au logement est assuré. Ni le nombre de bénéficiaires, ni le montant des fonds alloués à cet effet n'ont diminué. En raison de la crise financière, et compte tenu de leur faible solvabilité, l'accès au logement des anciens combattants de la guerre patriotique handicapés est financé par des fonds publics.

112. Un certain nombre d'efforts ont été faits au sein du système pénitentiaire pour améliorer la situation des prisonniers handicapés.

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

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

113. En décembre 2012, le Parlement croate a adopté la nouvelle loi sur les listes électorales, qui permet aux personnes privées de la capacité juridique d'être inscrites sur les listes électorales et d'exercer leur droit de vote. L'autorité compétente pour la mise en œuvre de cette loi était le Ministère de l'administration. Les modifications de cette loi concernant le droit de vote ont été proposées à l'initiative du Ministère de la politique sociale et de la jeunesse. En coopération avec l'organisation non gouvernementale GONG, fondée en 1997 pour encourager les citoyens à une participation plus active dans les processus politiques, et le Médiateur pour les personnes handicapées, le Ministère a reconnu qu'il était important de séparer le droit de vote du fait qu'une personne soit privée de la capacité juridique. Avec la nouvelle loi sur les listes électorales, plus de 16 000 personnes privées de capacité juridique sont maintenant traitées dans des conditions d'égalité avec les autres citoyens qui ont le droit de vote. Pour que toutes les personnes placées en institution puissent exercer leur droit de vote aux prochaines élections, une série d'actions ont été lancées (appels téléphoniques, courriels, coopération avec les médias et distribution de brochures d'information). Le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse a fait en sorte que les personnes bénéficiant d'un service d'hébergement dans un centre de protection sociale puissent exercer leur droit de vote aux élections des représentants croates au Parlement européen qui se sont tenues en avril 2013, aux élections locales de mai 2013 et au référendum national de décembre 2013. Le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse s'est chargé de tous les travaux préparatoires et a élaboré des instructions destinées aux différentes catégories de prestataires de services d'hébergement.

114. Avant les premières élections auxquelles les personnes privées de la capacité juridique ont pu voter (avril 2013), le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse avait rendu une décision sur l'installation de bureaux de vote pour les électeurs hébergés dans des centres de protection sociale. Les personnes privées de la capacité juridique ont ainsi pu exercer leur droit de vote dans les centres de protection sociale pour la première fois. Les bureaux de vote n'ont pas été installés dans tous les centres, mais dans 13 d'entre eux, en tenant compte de deux critères: plus grand nombre de bénéficiaires et/ou dispersion géographique par rapport aux bureaux de vote. Les bénéficiaires de tous les autres centres de protection sociale ont pu exercer leur droit de vote dans les bureaux de vote ordinaires proches de leur établissement. Dans 13 établissements totalisant 2 400 bénéficiaires, 568 personnes ont voté, sur les 612 inscrites sur les listes électorales. Afin que tous les bénéficiaires des services de protection sociale puissent exercer leur droit de vote aux élections des représentants croates au Parlement européen (avril 2013), le Ministère de la politique sociale a élaboré plusieurs instructions destinées aux différentes catégories de prestataires de services: centres de protection sociale, familles d'accueil et autres prestataires de services d'hébergement. Par ailleurs, tous les centres de protection sociale de la République de Croatie ont reçu des instructions concernant les procédures relatives aux familles d'accueil et la nécessité de vérifier si les bénéficiaires privés de la capacité juridique étaient inscrits sur les listes électorales. Toutes les instructions concernant la participation aux élections des bénéficiaires de services d'hébergement du système de protection sociale ont été remises aux prestataires de services et aux centres de protection sociale; elles ont également été publiées sur le site Web du Ministère de la politique sociale et de la jeunesse. Outre ces instructions, une brochure d'information de la Commission électorale nationale sur les élections des représentants croates au Parlement européen a été distribuée à tous les établissements proposant des services d'hébergement, ainsi qu'aux représentants des familles d'accueil et aux centres de protection sociale, en plus des

brochures élaborées en coopération avec les ONG *Self-Advocacy Association* (qui défend le droit de vote des personnes privées de capacité juridique) et GONG.

115. Les lois régissant les élections en République de Croatie (élections législatives, élections locales, élections du Président de la République de Croatie, élections des représentants au Parlement européen, etc.) prévoient que tout électeur ne pouvant pas voter de manière autonome en raison de son handicap peut exercer ce droit avec l'aide d'une autre personne qui pourra, sur son autorisation et selon ses instructions, entourer le numéro correspondant à la liste ou au candidat pour lesquels il souhaite voter. Il est également prévu que les électeurs qui ne peuvent pas se déplacer jusqu'au bureau de vote doivent pouvoir voter sur leur lieu de résidence. En conséquence, le président du bureau doit désigner deux membres du comité électoral ou son vice-président pour se rendre sur le lieu de résidence de ces électeurs et leur permettre de voter, tout en respectant le secret du vote. À la suite des dernières modifications de la loi relative aux élections des représentants croates au Parlement européen en 2013, les personnes aveugles ont pu voter avec l'aide d'une autre personne (assistant) ou de manière indépendante grâce à une matrice qui permet aux personnes aveugles analphabètes de voter seules, ce qui n'était pas possible auparavant. Pour assurer l'égalité des personnes handicapées dans l'exercice de leur droit de vote, toutes les autorités autonomes régionales sont tenues d'introduire les modifications de procédure nécessaires lors des élections.

116. Avec la nouvelle loi relative aux associations, entrée en vigueur le 1<sup>er</sup> octobre 2014, les personnes physiques qui jouissent de la capacité juridique pour la passation d'actes juridiques sont autorisées à créer une association de manière indépendante. Les majeurs privés de cette capacité sont également autorisés à créer une association, mais uniquement avec le consentement certifié de leur représentant légal ou de leur tuteur. La même loi prévoit que les majeurs privés de la capacité juridique ont le droit de participer à l'assemblée générale (organe suprême de l'association) et de prendre des décisions lors de cette assemblée, selon les modalités prévues par les statuts.

### **Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports (art. 30)**

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

117. La République de Croatie a lancé une initiative pour promouvoir la signature du Traité de Marrakech, sous l'autorité du Bureau national de la propriété intellectuelle. Cette initiative est également soutenue par les associations de personnes handicapées et l'Association des bibliothèques croates.

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

118. En 2009, le Ministère de la culture a lancé un programme visant à développer des services permettant d'améliorer l'accessibilité des bibliothèques publiques des grandes villes (Split, Slavonski Brod, Osijek, Rijeka, Pula, Koprivnica, Karlovac) qui accueillent le plus de personnes aveugles ou malvoyantes. Ces bibliothèques seront équipées d'ordinateurs spéciaux adaptés à ces personnes. Le Ministère de la culture a débloqué des fonds pour l'achat de livres et autres supports adaptés mais n'intervient pas sur le plan d'achat des bibliothèques; l'enrichissement des collections avec du matériel adapté aux personnes handicapées dépend des besoins de chaque bibliothèque. Le Ministère soutient et finance régulièrement les programmes élaborés par les bibliothèques pour promouvoir et garantir les droits des personnes handicapées. Il finance et cofinance les projets, les événements publics et les initiatives des associations et institutions qui défendent le potentiel créatif et artistique des personnes handicapées aux niveaux international, national



et local. Enfin, il subventionne régulièrement le travail de la Bibliothèque croate pour les personnes aveugles ainsi que la table ronde des services de bibliothèque à l'intention des personnes handicapées. Les personnes aveugles, malvoyantes ou qui ne peuvent pas lire des documents en version imprimée standard pour une quelconque raison peuvent bénéficier des services de la Bibliothèque croate pour les personnes aveugles. La bibliothèque collabore avec d'autres bibliothèques publiques auxquelles elle présente son travail et son fonds et avec lesquelles elle mène des actions conjointes permettant d'étendre les services proposés aux personnes aveugles ou malvoyantes. La plupart des livres sont envoyés aux bénéficiaires par la poste ou livrés en voiture sur simple appel téléphonique. Afin d'améliorer le niveau d'éducation et d'information des personnes aveugles ou malvoyantes, le Ministère de la culture cofinance également des programmes spéciaux de la Bibliothèque croate pour les personnes aveugles. Les employés de la Bibliothèque croate pour les personnes aveugles, de l'Association des bibliothèques croates et des bibliothèques publiques sont aptes à fournir à tous leurs usagers, y compris aux personnes handicapées, un accès libre aux connaissances et aux informations disponibles afin que leur inclusion sociale se fasse dans des conditions d'égalité. En 2012, sur le nombre total d'actions, d'événements et de programmes mis en place par les bibliothèques, 5 % ont été consacrés aux services destinés aux personnes handicapées. Pour 2013 et 2014, ce pourcentage a été respectivement de 5,9 % et 4,2 %. Le nombre de projets cofinancés est uniquement fonction du nombre et de la qualité des programmes proposés. La 11<sup>e</sup> table ronde des services de bibliothèque à l'intention des personnes handicapées intitulée «Application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées dans les bibliothèques de Croatie en vue de l'adhésion à l'Union européenne», organisée par l'Association de bibliothèques croates, a conclu qu'il était nécessaire de signer le Traité de Marrakech et de modifier la loi sur le droit d'auteur et les droits voisins pour faire en sorte que le droit d'auteur inclue également les personnes qui ne peuvent pas lire des documents en version imprimée standard pour une quelconque raison (personnes ayant des difficultés dans le domaine de la lecture, de l'écriture ou de l'apprentissage, personnes dyslexiques, personnes souffrant de troubles d'hyperactivité avec déficit de l'attention (THDA), personnes atteintes de démence, membres de la minorité nationale rom, etc.). En effet, la loi existante ne prévoit ce droit que pour les personnes handicapées. L'exemption des droits d'auteur devrait être accordée aux personnes morales (bibliothèques pour les personnes aveugles, associations diverses, éditeurs à but non lucratif) qui possèdent des ouvrages dans un format accessible aux personnes qui ne sont pas capables de lire des documents en version imprimée standard.

## C. Obligations spéciales

### Statistiques et collecte de données (art. 31)

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

119. **Données 2011** – À la date du 12 janvier 2012, la Croatie comptait 518 081 personnes vivantes handicapées, dont 311 995 de sexe masculin (60,2 %) et 206 086 de sexe féminin (39,8 %). Les personnes handicapées représentent environ 12,1 % de la population totale de la République de Croatie. La majorité d'entre elles, soit 284 505 personnes (54,9 %) sont en âge de travailler (19-64 ans), alors que 195 380 personnes (37,7 %) ont 65 ans ou plus. Les jeunes (0-19 ans) représentent 7,4 % des personnes handicapées). Les handicaps les plus fréquents, d'après la loi sur le Registre croate des personnes handicapées (OG 64/01) concernent l'appareil locomoteur et les troubles mentaux. En République de Croatie, 27,5 % des personnes handicapées présentent des déficiences multiples qui contribuent au déficit fonctionnel dont elles souffrent. Les troubles de l'appareil locomoteur qui entraînent le plus fréquemment un handicap ou

contribuent au déficit fonctionnel en tant que facteurs de comorbidité appartiennent au groupe «Dorsopathies» (M50-M54), alors que pour les troubles mentaux, ils appartiennent au groupe «Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes» (F40-F49).

120. **Données 2012** – À la date du 17 janvier 2013, la Croatie comptait 520 437 personnes vivantes handicapées, dont 313 217 de sexe masculin (60 %) et 207 220 de sexe féminin (40 %). Les personnes handicapées représentent environ 12 % de la population totale de la République de Croatie. La majorité d'entre elles, soit 278 564 personnes (53,6 %) sont en âge de travailler (19-64 ans), alors que 202 607 personnes (38,9 %) ont 65 ans ou plus. Les jeunes (0-19 ans) représentent 7,5 % des personnes handicapées. Les handicaps les plus fréquents, d'après la loi sur le Registre croate des personnes handicapées (OG 64/01), concernent l'appareil locomoteur et les troubles mentaux. En République de Croatie, 28,2 % des personnes handicapées présentent des déficiences multiples qui contribuent au déficit fonctionnel dont elles souffrent. Les troubles de l'appareil locomoteur qui entraînent le plus fréquemment un handicap ou contribuent au déficit fonctionnel en tant que facteurs de comorbidité appartiennent au groupe «Dorsopathies» (M50-M54), alors que pour les troubles mentaux, ils appartiennent au groupe «Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes» (F40-F49).

121. **Données 2013** – À la date du 30 janvier 2014, la Croatie comptait 510 274 personnes vivantes handicapées, dont 308 060 de sexe masculin (60 %) et 202 214 de sexe féminin (40 %). Les personnes handicapées représentent environ 12 % de la population totale de la République de Croatie. La majorité d'entre elles, soit 268 803 personnes (52,7 %) sont en âge de travailler (19-64 ans), alors que 199 483 personnes (39,1 %) ont 65 ans ou plus. Les jeunes (0-19 ans) représentent 8,2 % des personnes handicapées. Les handicaps les plus fréquents, d'après la loi sur le Registre croate des personnes handicapées (OG 64/01), concernent l'appareil locomoteur et les troubles mentaux. En République de Croatie, 28,2 % des personnes handicapées présentent des déficiences multiples qui contribuent au déficit fonctionnel dont elles souffrent. Les troubles de l'appareil locomoteur qui entraînent le plus fréquemment un handicap ou contribuent au déficit fonctionnel en tant que facteurs de comorbidité appartiennent au groupe «Dorsopathies» (M50-M54), alors que pour les troubles mentaux, ils appartiennent au groupe «Troubles névrotiques, troubles liés à des facteurs de stress et troubles somatoformes» (F40-F49).

*Note:*

1) La prévalence totale au niveau du pays et des différents comtés a été calculée à partir des données du Registre et des résultats du recensement de 2011;

2) Une légère baisse du nombre de personnes vivantes handicapées a été observée en 2013, ce qui s'explique par l'amélioration du traitement des données sur les personnes handicapées décédées.

## **Application et suivi au niveau national (art. 33)**

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

122. Le Comité pour les personnes handicapées du Gouvernement de la République de Croatie est chargé des missions suivantes: assurer le suivi de l'application de la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées (2007-2015); assurer le suivi de l'application des engagements découlant de l'adoption de la loi portant ratification de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et du Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées; mettre en place et consolider des partenariats entre les organismes publics et les organisations de la société

civile pour résoudre les problèmes existants et améliorer la qualité de vie des personnes handicapées; assurer le suivi du processus de désinstitutionnalisation des personnes handicapées en République de Croatie, en faisant notamment référence au rôle des associations de personnes handicapées et des associations qui ont mis en place des programmes en faveur des personnes handicapées et des programmes de prévention de l'institutionnalisation; assurer le suivi du déploiement des normes internationales, c'est-à-dire du travail des organisations internationales et régionales dans le domaine de la promotion et la protection des personnes handicapées; évaluer les besoins et lancer le processus d'adoption d'une réglementation adéquate concernant l'égalité des chances pour les personnes handicapées; mener des débats et recueillir des avis sur les projets de lois et autres réglementations pertinentes visant à améliorer la qualité de vie des personnes handicapées et de leur famille et proposer au Gouvernement de la République de Croatie et aux organismes publics des modifications des lois et autres réglementations concernant les personnes handicapées; assurer le suivi des actions menées en faveur des personnes handicapées par les organismes publics, les institutions, les groupes religieux, les organisations de la société civile et autres types d'organisation et proposer des mesures pour que leur mise en œuvre soit plus efficace; procéder à la collecte de données et analyser les expériences d'autres pays en matière de réalisation des droits des personnes handicapées; proposer des critères applicables au financement public des organisations non gouvernementales de personnes handicapées; assurer le suivi de l'application des lois portant sur la situation, la protection et la réadaptation des personnes handicapées, signaler les inégalités constatées et proposer des mesures pour que l'application de ces lois soit plus efficace; mettre en place une évaluation de l'efficacité des mesures existantes concernant la protection juridique des personnes handicapées et les services disponibles pour ces personnes; sensibiliser les médias aux problèmes des personnes handicapées, mettre en place une coopération durable visant à présenter systématiquement les progrès accomplis, les besoins et les problèmes des personnes handicapées et inviter des représentants des médias à participer aux sessions du Comité; sensibiliser le public aux problèmes des personnes handicapées et informer ces dernières sur leurs droits. Le Comité est composé de: **représentants des autorités de l'État (15)** – Ministère de la politique sociale et de la jeunesse, Ministère de la santé, Ministère de l'éducation, de la science et du sport, Ministère des finances, Ministère des affaires maritimes, du transport et des infrastructures, Ministère du développement régional et des fonds de l'Union européenne, Ministère de la justice, Ministère de l'administration, Ministère de la construction et de la planification de l'espace, Ministère des anciens combattants, Ministère des affaires étrangères et européennes, Ministère du travail et du système des retraites, Ministère de l'économie, Ministère de la culture, Bureau des droits de l'homme et des droits des minorités nationales, **représentants des institutions scientifiques (2)** – Département du travail social de la Faculté de droit de l'Université de Zagreb, Faculté des sciences de l'éducation et de la réadaptation de l'Université de Zagreb, **représentants des syndicats et associations de personnes handicapées (16)** – Union croate des associations de personnes handicapées, Union croate des aveugles, Association croate des sourds et des malentendants, Union croate des associations de personnes handicapées physiques, Association croate de paralysie cérébrale, Association des sociétés croates de dystrophie musculaire, Association croate des sociétés de personnes handicapées mentales, Association croate des sociétés de travailleurs handicapés, Association croate des civils invalides de guerre, Association régionale des anciens combattants de la guerre patriotique handicapés, Union des associations croates de civils invalides de guerre, Association des sociétés croates pour l'autisme, Coalition en faveur de la vie au sein de la société, Association des sociétés croates de sclérose en plaques, Association croate des paraplégiques et des tétraplégiques et Association croate pour les personnes sourdes-aveugles *Dodir*. Le Comité tient des sessions tous les trois mois afin de remplir ses missions, conformément à son plan annuel et à son programme de travail.

123. La mise en œuvre de la Stratégie nationale pour l'égalité des chances des personnes handicapées (2007-2015) est coordonnée principalement par le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse, qui a succédé au Ministère de la famille, des anciens combattants et de la solidarité intergénérationnelle, et par le Comité pour les personnes handicapées du Gouvernement de la République de Croatie. Cette stratégie, qui est le plus important instrument national en faveur des personnes handicapées, se base sur la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Le Ministère de la politique sociale et de la jeunesse coordonne également l'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et le Protocole facultatif se rapportant à la Convention.

124. Afin de promouvoir et de protéger les droits des personnes handicapées, le Médiateur pour les personnes handicapées: veille à ce que les lois et autres réglementations de la République de Croatie relatives à la protection des droits et des intérêts de ces personnes soient conformes aux dispositions de la Constitution et des instruments internationaux dans ce domaine; veille à ce que la République de Croatie respecte ses engagements en vertu des instruments internationaux ayant trait à la protection des droits et des intérêts des personnes handicapées; contrôle la mise en œuvre des politiques, des stratégies nationales et des programmes adoptés par la République de Croatie pour la protection des droits et des intérêts des personnes handicapées; œuvre pour la protection des droits de l'homme et des libertés fondamentales des personnes handicapées et pour la prévention de toutes les formes de discrimination à leur égard; gère les cas d'atteinte aux droits des personnes handicapées; informe le grand public sur les atteintes aux droits des personnes handicapées, organise des actions visant à prévenir de telles atteintes et défend la protection et la promotion des droits et des intérêts de ces personnes; propose des mesures visant à créer un système général de protection et de promotion des droits et des intérêts des personnes handicapées; propose des mesures susceptibles d'améliorer la qualité de vie des personnes handicapées et de leur famille; rassemble des informations et informe le grand public sur la situation des droits des personnes handicapées; et s'acquitte d'autres missions prévues par la loi sur le Médiateur pour les personnes handicapées. Le Bureau du Médiateur pour les personnes handicapées fonctionne de façon indépendante et autonome.

---