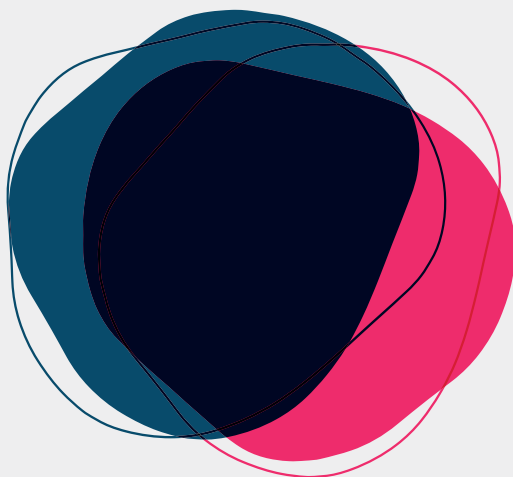


Caroline Hess-Klein / Eliane Scheibler

Rapport alternatif actualisé

Rapport de la société civile présenté à l'occasion
de la première procédure de rapport des États devant
le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU



Rapport alternatif actualisé

Rapport de la société civile présenté à l'occasion
de la première procédure de rapport des États
devant le Comité des droits des personnes
handicapées de l'ONU

Rapport alternatif actualisé

Rapport de la société civile présenté à l'occasion de la première procédure de rapport des États devant le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU

Berne, février 2022

Auteurs du rapport: Caroline Hess-Klein, Dr en droit, Inclusion Handicap
Eliane Scheibler, MLaw, Inclusion Handicap

Auteure Executive Summary: Nuria Frei, lic. iur., avocate, Inclusion Handicapp

Lektorat: Nuria Frei, lic. iur., avocate, Inclusion Handicap

Editions Weblaw

ISBN 978-3-03916-114-0 (Print)

© Editions Weblaw, Bern 2022

Alle Rechte sind dem Verlag Editions Weblaw vorbehalten, auch die des Nachdrucks von Auszügen oder einzelnen Beiträgen. Jede Verwertung ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig. Dies gilt insb. für Vervielfältigung, Übersetzung, Mikroverfilmung und die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

SOMMAIRE

1. Synthèse: Rapport alternatif actualisé	1
2. Introduction.....	9
3. Appréciation générale.....	11
4. Dispositions générales de la Convention: art. 1 à 4 CDPH	13
5. Droits spécifiques	21
Art. 5 – Égalité et non-discrimination.....	21
Art. 6 – Femmes en situation de handicap	23
Art. 7 – Enfants en situation de handicap.....	25
Art. 8 – Sensibilisation	28
Art. 9 – Accessibilité	30
Art. 10 – Droit à la vie	35
Art. 11 – Situations de risque et situations d’urgence humanitaire	37
Art. 12 – Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d’égalité	42
Art. 13 – Accès à la justice.....	45
Art. 14 – Liberté et sécurité de la personne	49
Art. 15 – Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants	52
Art. 16 – Droit de ne pas être soumis à l’exploitation, à la violence et à la maltraitance	56
Art. 17 – Protection de l’intégrité de la personne.....	61
Art. 19 – Autonomie de vie.....	63
Art. 21 – Liberté d’expression et d’opinion et accès à l’information	71
Art. 22 – Respect de la vie privée	73
Art. 23 – Respect du domicile et de la famille	74

Art. 24 – Formation	77
Art. 25 – Santé.....	86
Art. 27 – Travail et emploi	91
Art. 28 – Niveau de vie adéquat et protection sociale	100
Art. 29 – Participation à la vie politique et à la vie publique.....	103
Art. 30 – Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports.....	106
6. Obligations spécifiques.....	109
Art. 31 – Statistique et collecte de données	109
Art. 33 – Application et suivi au niveau national.....	112
Annexe 1 – Liste des points à traiter, Comité CDPH 2019	117
Annexe 2 – Réponses de la Suisse à la Liste des points à traiter (2019)	131
Index des abréviations	165

1. SYNTHÈSE: RAPPORT ALTERNATIF ACTUALISÉ

DE QUOI S'AGIT-IL?

Le **Comité** des droits des personnes handicapées **de l'ONU** examine pour la première fois la **mise en œuvre** par la Suisse **de la Convention de l'ONU relative aux droits des personnes handicapées (CDPH)**. Afin de soutenir le Comité dans l'élaboration de ses recommandations finales, («Concluding Observations»), **Inclusion Handicap**, l'Association faitière suisse des organisations de personnes handicapées, a établi le présent **Rapport alternatif actualisé**. Ce document se réfère en particulier au **Premier rapport étatique** de la Suisse ainsi qu'aux réponses que la Suisse a apportées aux questions du Comité (**Liste des points à traiter**). Selon ses observations formulées dans le Premier rapport étatique, la Suisse est d'avis qu'elle satisfait déjà largement aux exigences découlant de la CDPH; le Rapport alternatif d'Inclusion Handicap dément toutefois cette affirmation.

ABSENCE DE STRATÉGIE

La **mise en œuvre de la CDPH (art. 4 et 33 CDPH)** n'est pas rigoureusement poursuivie en Suisse, même près de **huit ans après la ratification** de la Convention. Jusqu'à présent, **aucun examen systématique des bases légales n'a eu lieu à la lumière de la CDPH**. D'autre part, un **plan d'action national** relatif à la mise en œuvre de la CDPH **fait défaut**. Les expériences aux niveaux fédéral, cantonal et communal révèlent pourtant des **carences en partie gravissimes dans la législation et son application**. Le système légal suisse continue de se fonder sur une **conception médicale du handicap focalisée sur la déficience**, ce dont témoigne également la terminologie (notions telles qu'«invalidité», «allocation pour impotent», etc.). Aussi, sur le fond et du point de vue institutionnel, le thème du handicap est-il traité principalement sous les angles de la politique sociale et de l'assistance. Le **concept de l'inclusion**, qui se trouve au cœur de la CDPH, n'a été ni repris ni concrétisé systématiquement, pas plus à l'échelon de la Confédération qu'à celui des cantons et des communes, ni même au niveau des organisations

ou institutions de personnes handicapées. Si quelques cantons se sont bel et bien attelés à la mise en œuvre de la CDPH par le biais de procédures législatives, de la création d'organes de coordination ou de plans d'action, il n'en demeure pas moins que la plupart des lois et des stratégies politiques, quel qu'en soit l'échelon, ont été édictées et révisées **sans la participation des PH et sans prise en compte de leurs revendications et besoins.**

PROTECTION INSUFFISANTE CONTRE LES DISCRIMINATIONS

Le droit suisse en vigueur et la jurisprudence y relative n'offrent **pas de protection suffisante aux PH contre les discriminations (art. 5 CDPH)**. En cas de **discriminations du fait de l'État**, l'interdiction de la discrimination (art. 8 al. 3 Cst.) ne confère qu'à titre exceptionnel le droit de demander, dans le cas d'espèce, que soient prises les mesures nécessaires à l'élimination de l'inégalité (**pas de droit à l'établissement d'une égalité dans les faits**). Quant à la protection contre les **discriminations du fait de particuliers fournissant des services accessibles au public**, celle-ci est clairement insuffisante: premièrement, les personnes privées et les associations de personnes handicapées **ne peuvent pas demander que le prestataire s'abstienne de l'inégalité ou qu'il l'élimine** en prenant les dispositions adéquates; elles n'ont qu'un droit en constatation de la discrimination et – pour ce qui est des personnes privées – le droit de demander une indemnité de CHF 5'000.- au maximum. Par conséquent, il n'existe pas de droit à des aménagements appropriés, bien que le refus de tels aménagements constitue une forme de discrimination (art. 2 CDPH). Deuxièmement, la jurisprudence limite la notion de discrimination aux cas ayant pour but la **dépréciation ou la marginalisation** d'une PH. Dans son Premier rapport étatique, la Suisse avait encore reconnu la nécessité d'agir à ce sujet; or dans ses réponses à la Liste des points à traiter, elle a subitement considéré la protection légale comme suffisante. En conséquence, la Confédération ne prévoit **aucune mesure visant à renforcer la protection légale contre les discriminations du fait de particuliers.**

MANQUE D'ACCESSIBILITÉ

En ce qui concerne l'**accessibilité (art. 9)** entre autres dans les domaines des constructions et installations, de l'espace public, des TP, des services ainsi que de la communication et de l'information, il n'existe **pas de plan national en faveur du libre accès**, quel que soit l'échelon fédéral. À ce sujet, la **LHand** s'avère en effet insuffisante – contrairement à ce qu'affirme la Suisse. D'une part, son champ d'application ignore entièrement les **prestations fournies par les cantons et communes**; d'autre part, elle a des **défauts en partie gravissimes qui sont spécifiques à certains domaines**: dans celui des constructions et installations, la LHand ne prévoit, pour les **constructions et installations existantes** ne faisant pas l'objet de travaux de transformation, aucune obligation de respecter les règles en matière d'architecture sans obstacles (art. 3 let. a LHand). **Faute de compétences spécialisées**, les autorités chargées de délivrer les permis de construire ne **contrôlent pas systématiquement** l'application de l'art. 9 CDPH. Dans le domaine de la **construction de logements**, la LHand ne déploie **quasiment aucun effet**, notamment en zone rurale, en raison de la limite minimale de plus de 8 unités de logements qu'elle impose (art. 3 let. c LHand). En ce qui concerne les TP, il n'existe à ce jour **aucun concept global coordonné visant à garantir l'accessibilité des TP** par les acteurs en charge de ce secteur. Le **délai de transposition** de 20 ans, durant lequel les constructions, installations et véhicules des TP doivent être rendus accessibles (art. 22 al. 1 LHand), expire fin 2023 et ne sera **pas respecté** (à titre d'exemple: selon des estimations, 90% des arrêts de bus en Suisse restent inaccessibles aux PH). L'évolution en cours, qui tend vers un élargissement des compétences de l'UE et vers une applicabilité accrue des normes européennes, a pour conséquence de remettre en cause le droit suisse en matière d'égalité des PH et de restreindre les possibilités de contrôle et d'intervention des organisations suisses de PH. Dans le domaine des services, les **prestataires privés ne sont pas tenus** de garantir l'accessibilité des services proposés (p. ex. pas d'obligation de prendre en charge les frais d'interprétation en langue des signes). De ce fait, un très grand nombre de sites Web, d'applications et de documents électroniques, mais aussi divers distributeurs automatiques (bancomates, distributeurs de billets, etc.) restent insuffisamment ou pas accessibles du tout.

RESTRICTIONS DE LA CAPACITÉ D'EXERCER LES DROITS CIVILS

Il existe en outre une **dichotomie évidente** entre la **reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité (art. 12 CDPH)** et le système suisse des curatelles. Suite à des **mesures de protection de l'adulte** prises par les autorités (art. 388-439 CC), **l'exercice des droits civils peut être limité ou retiré**; les curatelles (art. 390-439 CC) partent d'un «état de faiblesse» résultant notamment d'une déficience mentale ou de troubles psychiques (art. 390 al. 1 ch. 1 CC). Lors de la détermination de la capacité de discernement, la question de savoir si une personne pourrait agir raisonnablement en étant aidée n'est pas prise en compte. S'ajoutent à cela une **attitude paternaliste et des velléités de surveillance directive**: les curatrices et curateurs sont certes tenus de remplir leurs tâches dans l'intérêt de la personne concernée, mais ils doivent tenir compte de son avis uniquement «dans la mesure du possible» (art. 406 al. 1 CC). Le **système** en place relève donc de la **prise de décision par substitution, au lieu de se fonder sur un modèle de prise de décision assistée** au sens de l'art. 12 CDPH qui repose sur la volonté et les préférences de la personne concernée, et non sur son bien-être objectif («best interests»). Bien que la Suisse **reconnaisse** l'incompatibilité de ses bases légales avec l'art. 12 CDPH, elle ne dispose **pas de plans** visant à les y **adapter**.

ACCÈS INSUFFISANT À LA JUSTICE

La Suisse ne répond pas à la question du Comité quant aux **mesures concrètes** qui ont été prises afin de permettre à toutes les PH d'**accéder à la justice (art. 13 CDPH)**. Des **statistiques** concernant l'**accessibilité des bâtiments administratifs et des tribunaux font défaut**. Les **procédures administratives et judiciaires** en tant que telles sont **souvent inaccessibles**. D'autre part, les personnes ayant des handicaps psychiques ou intellectuels, notamment, ne peuvent accéder à la justice sans subir de discriminations, comme le montrent p. ex. les **réglementations concernant la capacité d'ester en justice et de témoigner des personnes «incapables de discernement»**. Quant à l'accès des personnes présentant des handicaps cognitifs et résidant en institutions, il n'est pas garanti non plus. En outre, l'accès à la justice

reste lié à un **risque financier considérable**, en particulier aussi dans les procédures relevant du **droit de l'égalité des PH et du droit des assurances sociales**. Il serait en effet nécessaire d'adapter les divers codes de procédure fédéraux et cantonaux. Par ailleurs, il n'existe pas de possibilité de recours auprès du Comité, faute de ratification du Protocole facultatif relatif à la CDPH.

PAS DE VIE AUTODÉTERMINÉE

Dans le domaine de l'habitat, le système suisse se focalise, au lieu de permettre l'autonomie de vie (**art. 19 CDPH**), sur des modalités de logement institutionnelles. Les **prestations d'aide pour un mode d'habitat autonome** sont **insuffisantes** et il existe notamment des **obstacles considérables dans l'accès à la contribution d'assistance** de l'AI. Les services de consultation indépendants et les informations sans barrières sont rares. Pour ces raisons, un grand nombre de PH ayant besoin de soutien n'ont **pas la possibilité** aujourd'hui **de mener une vie autonome au sens de l'art. 19 CDPH**. Elles se retrouvent **privées** d'une vie en société avec les mêmes **possibilités de choix** que les autres, et restreintes dans le choix de leur lieu de résidence et de leur mode d'habitat. Une **stratégie de désinstitutionalisation** en vue d'une plus grande liberté de choix est inexistante. On constate en outre une **précarité des données statistiques** concernant les modalités de logement des PH.

PAS D'ÉDUCATION INCLUSIVE

En ce qui concerne l'éducation (**art. 24 CDPH**), la Suisse ne dispose **ni de lois ni d'une stratégie destinées à promouvoir un système d'enseignement de base axé sur une approche inclusive**. Il existe uniquement une primauté conditionnelle de l'enseignement intégratif: lorsque l'organisation de l'école régulière s'avère insuffisante en vue de la scolarisation intégrative d'un enfant, cela conduit généralement l'autorité à ordonner – le supposé risque pour le bien-être de l'enfant à l'appui – sa scolarisation séparative (cf. art. 2 let. b Concordat sur la pédagogie spécialisée). L'une des causes de cette situation réside dans la grave **pénurie de ressources et de personnel**; il ne s'opère néanmoins pas de **transfert** systématique **des ressources** de l'école spécialisée vers l'école régulière. À cela s'ajoute un manque

de **connaissances spécifiques** et de **conception universelle** (aménagement des locaux, formes d'enseignement, matériel pédagogique, etc.). Cet état des choses est incompatible avec l'art. 24 CDPH; le refus de mesures appropriées dans l'école régulière constitue une forme de discrimination (art. 5 CDPH). Lors d'une **procédure d'évaluation standardisée** qui précède une décision d'affecter un enfant à telle ou telle forme d'enseignement, il n'est **pratiquement jamais** fait appel à des professionnels disposant de **connaissances spécifiques du handicap et en pédagogie inclusive**. Le **taux de scolarisations en écoles spécialisées** reste de ce fait encore et toujours élevé. La scolarisation séparative s'avère le plus souvent irréversible et conduit à une **vie dans des conditions de ségrégation**. Suite à la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons, la Confédération ne s'estime pas compétente. Il n'existe **pas davantage de système de formation professionnelle basé sur une approche inclusive**. Les mesures d'adaptation nécessaires sont rapidement qualifiées d'inadmissibles. Les jeunes ayant besoin d'aménagements plus étendus, en particulier ceux ayant des handicaps cognitifs et psychosociaux, sont de ce fait d'emblée **privés d'accès à une formation professionnelle certifiante**. Malgré la création de certains organes spécialisés, une conception universelle et la disponibilité à mettre en œuvre les adaptations nécessaires font encore défaut à maints égards également dans les **Hautes écoles (spécialisées)**.

PAS DE MARCHÉ DU TRAVAIL INCLUSIF

En Suisse, contrairement aux obligations découlant de la CDPH dans le domaine du **travail et de l'emploi (art. 27 CDPH)**, les PH sont **exclues du marché libre du travail (pas de marché du travail inclusif)**. La responsabilité en matière d'**ateliers protégés et de centres de jour** pour personnes «invalides» incombant aux cantons (cf. art. 2 f. LIPPI), il existe un marché du travail protégé **soutenu par l'État** qui pratique des **salaires pour la plupart très faibles** et n'offre **pas de possibilités de promotion**. Dans ces conditions, il n'est pas possible aux personnes concernées de subvenir à leurs besoins matériels par le seul biais du travail; malgré un «revenu de remplacement» sous forme d'une rente de l'AI et de PC, leur revenu global reste généralement **inférieur aux salaires minimaux (les plus bas)**. Ce système perpétue la **dépendance** des PH qui travaillent par rapport aux prestations sociales

allouées par l'État. De plus, le système de l'AI axé sur l'intégration au travail ne vise pas en premier lieu l'inclusion, mais bien davantage la réalisation d'économies; cette orientation du système est en contradiction fondamentale avec l'art. 27 CDPH. Globalement, on constate que les PH présentent un taux d'**activité lucrative inférieur et un taux d'inactivité supérieur** aux PnH. Il n'existe pas de **stratégies** pour une **réforme systémique** qui prévoie également un processus visant à transférer les ressources des prestations de soutien institutionnelles vers des prestations de soutien ambulatoires sur le marché libre du travail. **Faute d'obligation légale** faite aux employeurs du marché libre du travail d'engager des PH, il n'existe jusqu'à présent pratiquement pas de postes de travail adaptés. Par ailleurs, **le travail dans le secteur privé ne bénéficie d'aucune protection contre la discrimination**. L'interdiction de la discrimination au sens de la LHand – contrairement à celle de la LEg – n'est pas applicable aux rapports de travail de droit privé. En conséquence, des **moyens de recours efficaces** contre les discriminations sous forme de **refus de mesures adéquates** (art. 5 CDPH) font défaut.

RETRAIT ET LIMITATION DES DROITS POLITIQUES

En Suisse, les **droits politiques (art. 29 CDPH)** des PH ne sont pas garantis non plus. L'art. 136 Cst. continue de stipuler que les personnes «interdites pour cause de **maladie mentale ou de faiblesse d'esprit**» **n'ont pas les droits politiques**. La loi concrétise cet aspect comme suit: les personnes qui, «en raison d'une incapacité durable de discernement, sont protégées par une curatelle de portée générale ou par un mandat pour cause d'incapacité», sont exclues du droit de vote et d'élection (art. 2 LDP). Sont concernées en particulier les personnes ayant des handicaps psychiques et cognitifs. Cette réglementation est incompatible avec les art. 29 et 12 CDPH. En outre, faute de matériel de vote/d'élection et des informations mis à disposition sous une forme accessible, les PH rencontrent des inégalités dans l'exercice de leurs droits politiques. Malgré des avancées dans ce domaine, les **personnes aveugles et malvoyantes** ne peuvent toujours pas exercer leur droit de vote et d'élection **de manière autonome**. Par ailleurs, des structures professionnelles chargées de faciliter la prise de décision assistée font défaut. S'ajoute à cela que les PH sont **fortement sous-représentées** dans la politique suisse.

PANDÉMIE DU CORONAVIRUS

Enfin, la **pandémie du coronavirus a touché les PH de manière particulièrement sévère** également en Suisse: **l'État a omis de communiquer** sur la pandémie sous une forme accessible dès le début de la crise; l'OFSP a recommandé aux **résidences pour personnes âgées et PH** de décréter des **interdictions de sorties et de visites**; la version initiale de la directive de l'ASSM sur la question du **triage des traitements de soins intensifs en cas de pénurie des ressources** a conduit, étant basée sur une échelle de fragilité clinique, à une discrimination des PH; des **exemptions de l'obligation de porter un masque** pour des raisons liées au handicap n'ont été édictées que suite à l'intervention des organisations de PH, et jusqu'à ce jour, la situation des PH durant la pandémie du coronavirus ne fait l'objet d'**aucune étude scientifique**.

Par ailleurs, il existe en Suisse **diverses autres inégalités** à l'égard des PH qui sont incompatibles avec la CDPH. Elles concernent, à titre d'exemples, le non-respect de la nécessité, en raison du handicap, d'une **prise en charge psychiatrique et notamment de la prévention du suicide des personnes détenues** (en violation de l'art. 10 CDPH); les **privations de liberté dues à un handicap** dans le cadre de placements à des fins d'assistance (en violation de l'art. 14 CDPH); la possibilité de procéder à des **traitements médicaux forcés** en cas de «troubles psychiques» **sans le consentement des personnes concernées**, et à la **stérilisation de personnes «incapables de discernement» contre leur volonté** (en violation de l'art. 15 CDPH). Et enfin, on constate que, **faute d'un niveau de sensibilisation suffisant** (art. 8 CDPH), des **stéréotypes et préjugés** persistent, de même que d'importants déficits en rapport avec la discrimination multiple des femmes et des enfants en situation de handicap (art. 6 et 7 CDPH) ainsi qu'en rapport avec les personnes réfugiées en situation de handicap (art. 11 CDPH).

2. INTRODUCTION

Le présent document, élaboré par l'association faîtière suisse des personnes handicapées **Inclusion Handicap (IH)**, est destiné à soutenir le Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU (Comité) lors de l'élaboration, dans le cadre de la première procédure de rapport étatique de la Suisse, de ses «Observations finales» à l'attention de la Suisse. Il se réfère en particulier au Premier rapport étatique de la Suisse (PRE), à la Liste des points à traiter adressée à la Suisse ainsi qu'aux réponses que la Suisse y a apportées.

IH s'engage en faveur des quelque **1,8 million de femmes, d'hommes et d'enfants en situation de handicap vivant en Suisse**. La faîtière œuvre pour une société inclusive qui garantisse à ces personnes une participation pleine et autonome à la vie en société. Les 22 organisations suivantes sont membres d'Inclusion Handicap:

- ASPr-SVG (Association Suisse des Paralysés | Polio.ch)
- Asrimm (Association Suisse Romande Intervenant contre les Maladies neuro-Musculaires)
- Autisme Suisse
- Mucoviscidose Suisse
- FRAGILE Suisse (Pour les personnes cérébrolésées et leurs proches)
- COLISA (Conférence nationale suisse des ligues de la santé)
- inclusione andicap ticino
- insieme Suisse
- PluSport
- Pro audito Suisse
- Procap
- Pro Infirmis
- Pro Mente Sana
- Société suisse de la sclérose en plaques
- Fédération suisse des aveugles et malvoyants FSA
- Fédération Suisse des Sourds FSS
- Union centrale suisse pour le bien des aveugles UCBA
- Association suisse des paraplégiques ASP

- Fondation suisse en faveur de l'enfant infirme moteur cérébral
- Sonos (Association suisse des organisations de sourds et malentendants)
- Association Dyslexie Suisse romande/Verband Dyslexie Schweiz
- Association Cerebral Suisse

Les organisations suivantes ont également participé à l'élaboration du présent rapport:

- AGILE.CH (Les organisations de personnes avec handicap)
- avanti donne (réseau des femmes et des filles en situation de handicap)
- Behindertenforum (Association faîtière des organisations cantonales de personnes handicapées Bâle-Ville et Bâle-Campagne)
- INSOS (Association de branche des prestataires de services pour les personnes en situation de handicap)
- Integras (Association professionnelle pour l'éducation sociale et la pédagogie spécialisée)
- Mensch zuerst (association de personnes ayant des difficultés d'apprentissage)
- SSHID (Swiss Society for Health in Intellectual Disability)

3. APPRÉCIATION GÉNÉRALE

Au cours de la procédure de ratification de la Convention, le Conseil fédéral (CF) a jugé que la Suisse remplissait déjà dans une large mesure les exigences de la Convention.¹ Ce faisant, il a **grandement sous-estimé l'ampleur et la portée des obligations imposées par la CDPH, de même que les défis qui en résultent pour la Suisse.**

De par sa Constitution fédérale (Cst.), son régime des assurances sociales et sa législation sur l'égalité des personnes handicapées, la Suisse dispose de bonnes bases lui permettant – du moins partiellement – de satisfaire aux exigences de la CDPH. Cependant, même **près de huit ans après la ratification de la CDPH**, elle n'a ni repris ni appliqué de façon systématique - pas plus à l'échelon de la Confédération qu'à celui des cantons et des communes - les principes ancrés aux art. 1 à 4 CDPH. **Aussi, les expériences issues de la pratique font-elles ressortir des lacunes en partie graves tant dans la législation que dans l'exécution de celle-ci, aux échelons fédéral, cantonal et communal.**² Ce constat n'est pas suffisamment reflété ni par le Premier rapport étatique (PRE) de la Suisse ni par les réponses de la Suisse à la Lol; contrairement à ce qui est affirmé dans son introduction, le PRE ne donne aucunement „une image de la situation réelle en matière de protection des droits des personnes handicapées, qui va [aille] au-delà de la description de l'ordre juridique et de la législation“ (PRE, para. 2).

¹ [Message du Conseil fédéral du 19.12.2012 portant approbation de la Convention du 13.12.2006 relative aux droits des PH, FF 2013 601](#), p. 602. Voir également le [Premier rapport du Gouvernement suisse sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des PH du 29.6.2016](#) (Premier rapport étatique, PRE), para. 6.

² Dans le contexte de la LHand, ce point de vue est corroboré par les résultats d'une évaluation publiée en 2015. Le rapport sur cette évaluation (en allemand; [résumé en français](#)) a été élaboré par [THERES EGGER/HEIDI STUTZ/JOLANDA JÄGGI/LIVIA BANNWART/THOMAS OESCH/TAREK NAGUIB/KURT PÄRLI \(ZHAW/BASS\)](#), [Evaluation des Bundesgesetzes über die Beseitigung der Benachteiligungen von MmB](#), sur mandat du BFEH, Berne, août 2015.

Aperçu des principales lacunes

Mise en œuvre – art. 4 et 33 CDPH

Absence de **stratégie** globale et cohérente de mise en œuvre de la CDPH qui tienne compte des structures fédéralistes de la Suisse. Manque d'implication des PH. Absence de **monitorage indépendant** (cf. p. 13 ss. et 104 ss.)

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité – art. 12 CDPH

Système de **décision par substitution** toujours en vigueur; pas de projet visant à analyser l'actuelle législation fédérale à la lumière de la CDPH et de l'aligner. (p. 40 ss.)

Autonomie de vie – art. 19 CDPH

Pas de vie en société en ayant la **même liberté de choix** pour de nombreuses personnes handicapées qui ont besoin d'assistance, entre autres restriction du **libre choix du lieu de résidence** et des **modalités de logement**. (p. 60 ss.)

Éducation – art. 24 CDPH

Absence de **système éducatif basé sur une approche inclusive**, entre autres absence de **système de formation professionnelle basé sur une approche inclusive**. (p. 73 ss.)

Travail et emploi – art. 27 CDPH

Absence de **marché du travail inclusif**; pas de **protection contre la discrimination** au travail dans le secteur privé. (p. 85 ss.)

Droits politiques – art. 29 CDPH

Pas de **droits politiques pour les personnes ayant des handicaps psychiques ou intellectuels** placées sous curatelle de portée générale ou sous curatelle de représentation. (p. 97 ss.)

Accès à la justice – art. 13 CDPH

Procédure administrative et judiciaire souvent inaccessible; **discrimination** des personnes «incapables de discernement»; grand **risque financier** en cas de procès; pas de recours possible devant le Comité (Protocole facultatif). (p. 43 ss.)

Protection contre la discrimination – art. 5 CDPH

Protection insuffisante des personnes handicapées contre les **discriminations par des privés**. (p. 21 ss.)

4. DISPOSITIONS GÉNÉRALES DE LA CONVENTION: ART. 1 À 4 CDPH

Absence de stratégie

Le 9 mai 2018, le CF a adopté un rapport sur la «politique en faveur des personnes handicapées». ³ Celui-ci se focalise, dans le cadre de **thèmes prioritaires pour la période 2018 – 2021**⁴, sur:

- la consolidation de la coordination à l'échelon fédéral et de la collaboration entre Confédération et cantons
- le fait de «donner des impulsions» dans trois champs d'action prioritaires (programme «Égalité et travail»; programme «Autonomie»; «Accessibilité et numérisation»)
- l'élaboration d'un état des lieux et d'un monitoring.

Sur le **plan institutionnel**, de **nouveaux organismes** sont créés dans le but d'assurer la coordination à l'échelon fédéral ainsi qu'entre la Confédération et les cantons.⁵

Au niveau cantonal, plusieurs cantons se sont attelés à la mise en œuvre de la CDPH par le biais de la procédure législative. Le 1.1.2021, le **canton de Bâle-Ville** a mis en vigueur une loi sur les droits des PH qui avait été unanimement adoptée par le Parlement en 2019.⁶ Au printemps 2021, le Parlement du **canton du Valais** a lui aussi adopté à l'unanimité une telle loi, entrée en vigueur le 1.1.2022.⁷ Ces deux lois sont les premières à accorder, au niveau cantonal, des droits subjectifs aux PH et à leurs organisations.⁸ Le Grand Conseil du **canton de Neuchâtel** a adopté une loi sur

³ [Rapport du CF du 09. 05. 2018, Politique en faveur des PH.](#)

⁴ Le thème prioritaire «autonomie» est actuellement prévu pour la période 2022-2026.

⁵ Rapport sur la Politique en faveur des personnes handicapées (n 3), p. 42ss.

⁶ [Gesetz über die Rechte von Menschen mit Behinderungen \(Behindertenrechtgesetz, BRG; RS/BS 140.500\); BRG BS Recommandation et rapport.](#)

⁷ Dans le canton du Valais, il s'agissait de réviser partiellement une loi déjà existante à la lumière de la CDPH: [Loi sur les droits et l'inclusion des personnes en situation de handicap \(LDIPH ; RS/VS 850.6\).](#)

⁸ § 8 BRG BS (en vigueur depuis le 1.7.2020) et art. 35e GRIMB VS (entrée en vigueur prévue le 1.1.2022). Dans le canton de Fribourg est également entrée en vigueur, en 2018, une «loi

l'inclusion en novembre 2021.⁹ Dans le **canton de Bâle-Campagne**, un projet de loi sur les droits des PH est en préparation à l'intention du Parlement.¹⁰ Dans le **canton de Genève**, les bases en vue de la mise en place d'une politique du handicap globale et inclusive sont actuellement élaborées, entre autres une loi sur les droits des PH. Dans les **cantons de Vaud**¹¹ et du **Jura**¹², des interventions parlementaires ont été adoptées demandant la création d'une loi cantonale relative aux droits des PH. Le **canton de Zurich** a analysé sa législation à la lumière de la CDPH¹³ et institué un nouvel organe de coordination; il prévoit d'établir un plan d'action relatif à la mise en œuvre de la Convention.¹⁴ Le Parlement cantonal zurichois traite actuellement d'une «loi sur l'autodétermination», laquelle accordera pour la première fois aux PH concernées ayant besoin d'assistance, la possibilité, dès 2024, de décider elles-mêmes de leur lieu de vie¹⁵. Le 1.10.2021, le **canton de Glaris** a annoncé vouloir édicter une loi sur l'intégration des PH afin d'aligner sa politique sur la CDPH¹⁶. En janvier 2022, le **canton de Saint-Gall** a communiqué son intention de réviser sa législation concernant les PH dans le but de renforcer leur autodétermination.¹⁷ S'ajoutent à cela les efforts menés par plusieurs cantons afin d'adapter leurs législations spéciales.¹⁸

sur les personnes handicapées» (SR/FR 10.4). Elle se base sur la CDPH mais reste très générale et n'accorde aucun droit aux PH: <https://bit.ly/32jdq4k>.

⁹ Cf. [Communiqué du Conseil d'État du canton de Bâle-Campagne du 17.8.2021](#) (en allemand).

¹⁰ www.rtn.ch; [Rapport du Conseil d'État au Grand Conseil à l'appui d'un projet de loi sur l'inclusion et sur l'accompagnement des personnes vivant avec un handicap \(LIInC\) du 22.2.2021](#).

¹¹ [Motion Arnaud Bouverat et consorts du 6.10.2020](#); [motion Julien Cuérel et consorts du 6.10.2020](#).

¹² [Motion Gabriel Friche du 29.1.2020](#).

¹³ [Tarek Naguib/Sylvie Johner-Kobi/Fiona Gisler \(ZHAW\), Handlungsbedarf aufgrund der UNO-Behindertenrechtskonvention im Kanton Zürich, 2018](#) (en allemand).

¹⁴ Cf. [site Web du canton de Zurich, vivre avec un handicap](#) (en allemand).

¹⁵ [Émission SRF du 17.1.2022](#) (en allemand). Les législateurs de BS et BL ont été les pionniers dans ce domaine.

¹⁶ Cf. [site Web de socialdesign.ch, développement de la politique du handicap canton de Glaris](#) (en allemand).

¹⁷ [Site Web du canton de Saint-Gall](#) (en allemand).

¹⁸ Selon une étude réalisée par la CDAS en 2019, 13 cantons ont mené à bien, ou sont en train de le faire, des projets législatifs en relation avec la CDPH. En outre, 18 cantons

Malgré ces récents développements positifs au niveau fédéral et, quoique de manière encore très isolée, sur le plan cantonal, la Suisse ne dispose toujours pas d'une quelconque politique globale en faveur des PH¹⁹ ni d'une **stratégie globale et cohérente en matière de mise en œuvre de la CDPH** qui:

- reprenne les obligations découlant de la CDPH dans l'ensemble du système fédéraliste et les applique sous la forme d'un **plan d'action concret** fixant des objectifs clairs et vérifiables pour tous les échelons de la collectivité;
- réexamine et, au besoin, rectifie, complète et coordonne mieux les **lois et mesures existantes** qui influent sur les conditions de vie des PH, et cela dans tous les domaines;
- mette en place les **structures propres à garantir une application rigoureuse** à tous les échelons de la collectivité, ainsi que son réexamen à intervalles réguliers et en toute indépendance (cf. à ce propos l'art. 33).

Depuis plus d'un demi-siècle, la «politique du handicap» de la Suisse est fortement marquée de l'empreinte des assurances sociales de la Confédération, en particulier de «l'assurance-invalidité»²⁰, fondée sur une **conception médicale du handicap qui met l'accent sur la déficience**. Aussi, sur le fond et du point de vue institutionnel, le thème du handicap est-il principalement traité sous les angles de la politique sociale et de l'assistance. Quant au concept de **l'inclusion, il n'est ni repris systématiquement ni concrétisé, pas plus à l'échelon de la Confédération qu'à celui des cantons et des communes, ni même au niveau des organisations ou des institutions pour PH**.

Il en résulte par exemple la conséquence que la Suisse ne remplit pas pleinement les obligations que lui impose **l'art. 4 al. 1 let. a-c CDPH**. L'énoncé du mandat constitutionnel selon l'art. 8 al. 4 Cst. qui, depuis l'année 2000 déjà, exige de la Confédération, des cantons et communes d'édicter les bases légales nécessaires,

soutiennent ou mettent en œuvre des projets pilote dans le domaine habitat et occupation destinés aux PH.

¹⁹ La mise en place d'une politique du handicap cohérente en Suisse a été demandée dès 2013: [postulat Lohr du 13.12.2013](#).

²⁰ Suite à la RPT, les compétences ont été modifiées en 2008. Depuis lors, la responsabilité en matière d'enseignement spécialisé et de logement, notamment, relève des seuls cantons.

est formulé de manière trop étroite («éliminer les inégalités qui frappent les personnes handicapées», et non «égalité des personnes handicapées»²¹) et n'a été en aucune manière pleinement appliqué. S'ajoute à cela que la plupart des lois et des stratégies politiques à tous les échelons de la collectivité sont édictées et révisées **sans la participation des PH et sans prise en compte de leurs revendications ni de leurs besoins**.²² Même lorsqu'il s'est agi de déterminer la suite de la planification du thème prioritaire «Autonomie» dans le cadre de la politique du handicap pour les années 2022-2026, la faïtière Inclusion Handicap n'y a été associée dans un premier temps qu'à court terme, sans permettre de consulter les personnes concernées ou de recenser leurs besoins. Entretemps, le BFEH y fait participer les organisations de PH plus étroitement.

La **procédure de consultation** mentionnée par la Suisse dans sa réponse à la Lol (para. 2) constitue certes un instrument éprouvé visant à associer la société civile en Suisse. Or, elle intervient à un moment où le projet législatif est d'ores et déjà trop avancé sur le plan conceptuel (le plus souvent sans prise en compte des revendications des PH) pour permettre de procéder aux adaptations essentielles sans qu'il n'en résulte de retards notables. C'est pourquoi la procédure de consultation n'est pas un instrument approprié à la prise en compte véritable des besoins des PH au sens de l'art. 4 al. 3 CDPH.

Protocole facultatif à la CDPH (PF-CDPH) non ratifié (Lol, 1d)

Cela fait longtemps que la Suisse a conscience de l'importance que revêtent, en termes d'application effective des droits humains, les procédures de recours devant les organes de l'ONU chargés des droits de l'homme. Elle reconnaît la compétence en matière d'examen des recours individuels qui revient aux Comités contre la torture, contre la discrimination raciale, pour les droits de la femme ainsi que des droits de

²¹ D'après la doctrine juridique, cette formulation exprime que la portée du mandat va moins loin que dans le domaine de l'égalité entre femmes et hommes selon l'art. 8 al. 3 2^e phrase, qui dispose que la loi pourvoit à l'égalité de droit et de fait: REGINA KIENER/WALTER KÄLIN/JUDITH WYTTENBACH, Grundrechte, 3^e édition, Berne 2018, ch. marg. 111 (en allemand).

²² Évaluation LHand (N 2), p. 381 (en allemand). Notamment les cantons de BS, BL, VS, ZH et GE se montrent actifs: dans le cadre de leurs projets législatifs ou de leurs plans d'action en vue de l'application de la CDPH, ils ont associé dès le début les PH et leurs organisations.

l'enfant.²³ Malgré cela, elle a **une nouvelle fois rejeté, début 2018**, du moins à titre provisoire, **la ratification du PF-CDPH** dans le contexte des recommandations de l'EPU²⁴. Le **CF en a fait autant en 2020** dans sa réponse à une motion parlementaire²⁵. Il s'est toutefois dit prêt à procéder à des clarifications afin de déterminer les conséquences d'une ratification du PF-CDPH dès que les remarques finales du Comité relatives au Premier rapport étatique de la Suisse seront disponibles (cf. à ce sujet également la réponse de la Suisse Lol, para. 4).

Pour **deux raisons**, la ratification du PF-CDPH par la Suisse apparaît comme **particulièrement importante** pour garantir le droit d'accès des PH à la justice: 1) Actuellement, les recours fondés sur les droits garantis par la CDPH et portant sur la violation de ceux-ci sont jugés en dernière instance par le Tribunal fédéral. **Or, le Tribunal fédéral a jusqu'à ce jour nié la justiciabilité directe des droits économiques, culturels et sociaux au sens du Pacte I de l'ONU, raison pour laquelle la CDPH, invoquée dans le cadre d'une procédure judiciaire, risque de ne déployer que des effets limités.** 2) S'ajoute à cela qu'en raison de l'art. 190 Cst. (**absence de juridiction constitutionnelle**), les lois fédérales qui enfreignent les droits des PH peuvent néanmoins s'appliquer: le Tribunal fédéral peut certes attirer l'attention sur leur inconstitutionnalité, mais sans pour autant pouvoir déclarer la loi fédérale non valable.

Notion de handicap

Dans la Cst., on rencontre, outre la notion de handicap dans l'art. 8 al. 2 et 4, également la **notion d'«invalidité»**²⁶ (art. 41 al. 2 Cst.) qui se fonde encore entièrement

²³ [Liste des Protocoles facultatifs ratifiés par la Suisse.](#)

²⁴ Les recommandations relatives à la ratification du Protocole facultatif dans le cadre de l'EPU 2017 (147.1 et 147.2, UN Doc. A/HRC/37/12 du 29.12.2017) ont été rejetées par la Suisse au motif suivant (cf. UN Doc. A/HRC/22/11/Add.1, p. 3): «Switzerland ratifies human rights instruments which provide for individual communications to human rights treaty bodies on condition that experience exists with the instrument in question. Thus, the initial report, submitted in June 2016 by the Committee on the Rights of Persons with Disabilities, requires consideration prior to ratification of the Optional Protocol. Such consideration has not yet been scheduled.»

²⁵ [Motion Roth du 11.12.2019.](#)

²⁶ En droit suisse, les notions de handicap et d'invalidité ne se recouvrent que partiellement.

sur une conception médicale du handicap focalisée sur la déficience²⁷. Par ailleurs, la loi utilise, s'agissant de PH, également le terme d'«**allocation pour impotent**»²⁸.

Pandémie du coronavirus

La pandémie du coronavirus a touché les PH de manière particulièrement sévère également en Suisse:

- Contrairement aux affirmations de la Suisse dans sa réponse à la Lol (para. 92), l'administration n'a pas **communiqué** sur la pandémie du coronavirus dès le début sous une forme accessible à toutes les PH. À titre d'exemple, les conférences de presse hebdomadaires, resp. parfois bi-hebdomadaires du CF, n'ont pas été traduites en langue des signes pendant plus d'un mois, resp. n'ont été traduites que suite à l'intervention des organisations des PH.
- Au printemps 2020, l'Office fédéral de la santé publique OFSP a recommandé aux résidences pour personnes âgées et handicapées de décréter des **interdictions de sorties et de visites**. Il en a résulté que même les personnes n'étant pas considérées comme spécialement vulnérables face à la maladie liée au coronavirus ont été privées, en partie pendant plusieurs semaines, des contacts habituels avec leur famille et amis²⁹.
- En 2020, l'Académie suisse des sciences médicales³⁰ a publié une nouvelle directive sur la question du **triage des traitements de soins intensifs en cas de pénurie des ressources**³¹ qui s'est avérée discriminatoire à l'égard des PH (car basée sur une échelle de fragilité clinique). Suite à l'intervention des organisations de PH (non pas de la Confédération), cette discrimination

²⁷ Une intervention parlementaire a été déposée en 2020 visant à adapter la terminologie dans la législation sociale: [postulat Ettlín du 17.1.2020](#). Le Conseil des États a adopté ce postulat sur recommandation du Conseil fédéral.

²⁸ Art. 43^{bis} LAVS.

²⁹ Suite à une intervention des organisations de PH auprès de l'OFSP et du BFEH, ces recommandations ont été nuancées.

³⁰ <https://www.samw.ch/fr.html> : Fondation privée subventionnée par la Confédération, active dans le domaine des sciences et de la pratique médicales. Elle émet de nombreuses lignes directrices auxquelles des hôpitaux se réfèrent lorsqu'ils ont des décisions médicales à prendre.

³¹ [Communiqué de presse d'IH du 17.12.2020](#).

- a été éliminée par l'ASSM. Or, il n'existe toujours pas de base légale visant à protéger les PH contre les discriminations en cas de décisions de triage.³²
- Quant aux **exemptions de l'obligation de porter un masque** pour les personnes qui, pour des raisons liées à un handicap, ne peuvent porter un masque, les organisations de PH ont dû également les exiger de l'OFSP.³³
 - La situation des PH durant la pandémie du coronavirus ne fait l'objet d'aucune **étude**.³⁴

Un **élément positif** réside dans le fait que dans l'intervalle, la **collaboration entre OFSP/BFEH et IH** relative à la pandémie du coronavirus s'est désormais bien établie et que l'OFSP réagit à présent rapidement lorsque les organisations de PH lui signalent des problèmes.

Propositions de recommandations:

- **La Confédération et les cantons** travaillent à l'élaboration d'un **plan d'action national à grande échelle** qui engage l'ensemble des acteurs importants à tous les échelons fédéraux à prendre des mesures visant à réaliser l'intégralité des dispositions de la CDPH, ainsi qu'à établir un calendrier relatif à leur mise en œuvre et à la publication de données concernant le contrôle de leur efficacité (y compris indicateurs et monitoring continu).
- **Confédération: l'administration fédérale, le CF et le Parlement fédéral** analysent systématiquement les bases légales à la lumière de la CDPH. **Cantons:** les **cantons** n'ayant pas encore impulsé d'évolution en ce sens élaborent une législation ainsi qu'une politique visant à garantir l'égalité des PH.
- La Confédération et les cantons veillent à assurer que la question de la **justiciabilité des droits découlant de la CDPH** ne soit pas traitée par les tribunaux de manière restrictive.

³² Situation légale analogue en Allemagne, cf. [l'arrêt du Tribunal constitutionnel fédéral du 16 décembre 2021 \(approbation du recours des PH concernées\)](#), 1 BvR 1541/20 (en allemand).

³³ [Communiqué de presse d'IH du 3.7.2020](#).

³⁴ Dans la [mise au concours du projet de recherche PNR 80 «Covid-19 et société»](#) publiée fin 2021, il n'est fait aucune mention des PH.

- Les législateurs de la Confédération et des cantons éliminent les termes d'**invalidité et d'impotence** du droit suisse et les remplacent par une terminologie compatible avec les exigences découlant de la CDPH.
- Le CF et le Parlement fédéral entreprennent les démarches nécessaires à la ratification du PF-CDPH.
- L'OFS, le BFEH et le FNS assurent qu'il soit tenu compte, dans le cadre de l'étude scientifique de la pandémie du coronavirus, de la situation particulière des PH et que les enseignements qui en sont tirés soient publiés.

5. DROITS SPÉCIFIQUES

ART. 5 – ÉGALITÉ ET NON-DISCRIMINATION

Dans ses réponses à la Lol (para. 5), la Suisse précise que „le droit en vigueur et la jurisprudence associée offrent une protection suffisante contre la discrimination et que les instruments juridiques disponibles permettent aux victimes de se défendre.“ Cette affirmation doit être **résolument démentie**:

L’art. 8 al. 2 Cst. protège certes les personnes contre les **discriminations étatiques** du fait de leur handicap; or, la jurisprudence ne correspond nullement aux exigences découlant de l’art. 5 al. 3 CDPH à la lumière de l’OG n° 6. Le Tribunal fédéral précise bien davantage dans sa jurisprudence constante que l’art. 8 al. 2 Cst. ne prévoit **aucun droit à l’établissement d’une égalité dans les faits**.³⁵ Que l’interdiction de la discrimination donne lieu à l’obligation de prendre les mesures nécessaires et adéquates pour permettre à une PH l’exercice effectif d’un droit n’est pas admis. La LHand ne donne explicitement le droit aux PH de demander l’élimination d’une inégalité dans le cas d’espèce que dans les domaines de la construction, des transports publics et des prestations fournies par l’État ainsi que des entreprises concessionnaires.³⁶

Quant aux **discriminations du fait de particuliers**, la Suisse contredit dans sa réponse aux questions de la Lol concernant l’art. 5 CDPH son propre PRE: se référant à un rapport du Conseil fédéral³⁷, elle avait encore reconnu la nécessité d’agir³⁸ **dans son principe** (PRE, para. 33).³⁹ Elle avait annoncé vouloir examiner les possibilités

³⁵ ATF 134 I 105 consid. 5 p. 108 s.; 135 I 161 consid. 2.3 p. 163; 139 II 289 consid. 2.2.2 p. 295; 141 I 9 consid. 3.1 p. 12.

³⁶ Art. 7 et 8 LHand.

³⁷ Conseil fédéral, [rapport en réponse au postulat Droit à la protection contre la discrimination, 25.5.2016](#), p. 11.

³⁸ Notamment en cas de rapports de travail de droit privé (à ce sujet art. 27 CDPH) et en cas de services accessibles au public proposés par des particuliers.

³⁹ Le manque de protection efficace des PH contre les discriminations du fait de particuliers en Suisse est reconnu également dans l’évaluation de la LHand (N 2), p. 271 ss. et par le [CSDH, Accès à la justice en cas de discrimination, Rapport de synthèse, Berne 2015](#), chap.

d'améliorer la protection contre la discrimination dans son Rapport sur la «Politique en faveur des personnes handicapées» (PRE, para. 33). Ce rapport, paru depuis lors en mai 2018, ne contient **aucune mesure visant à renforcer la protection légale contre la discrimination du fait de particuliers**. Nonobstant, elle affirme dans ses réponses à la Lol (para. 8) que «le droit civil actuel offre une protection suffisante contre la discrimination» - de surcroît en se référant au même rapport dans lequel une action requise avait été constatée (cf. PRE, N 12 et réponse Lol, N 4).

La protection garantie par la LHand en cas de discriminations **du fait de particuliers offrant des services accessibles au public** (y compris les offres en ligne) est clairement insuffisante:

Le Tribunal fédéral interprète la **notion de discrimination** au sens de l'art. 6 LHand et de l'art. 2 al. 2 OHand de manière très restrictive. Il la limite aux cas ayant pour intention, et non pas pour conséquence, la **dépréciation ou la marginalisation** d'une personne handicapée. Dans un cas concernant une personne en fauteuil roulant s'étant vu refuser l'accès à un cinéma, le Tribunal fédéral a nié l'existence d'une discrimination. Selon lui, il était compréhensible que le gérant du cinéma redoute de s'attirer des reproches si un accident devait se produire. Il a estimé que l'interdiction d'accès ne pouvait donc pas être considérée comme particulièrement choquante, que cela ne procédait ni d'un manque de tolérance ni de l'intention de bannir de l'établissement les personnes en fauteuil roulant.⁴⁰ Le 18 juillet 2019, la **CrEDH** a soutenu dans son principe l'art. 6 LHand ainsi que la jurisprudence du Tribunal fédéral dans **l'arrêt Glaisen v. Suisse**⁴¹, ce qui a encore davantage aggravé la situation. Son évaluation de la situation légale et de la pratique suisses sous l'angle de l'art. 8 CEDH n'est en effet pas compatible avec les art. 2, 5 et 9 CDPH.

La **présentation des droits dans le PRE (para. 50) est fautive**: une personne privée qui agit devant un tribunal pour discrimination peut uniquement demander

II.4.6 et V.5, ainsi que [Irene Grohmann, Étude thématique 4: handicap – analyse juridique](#), chap. IV (en allemand).

⁴⁰ ATF 138 I 475 consid. 3.3.1 et 3.3.2 p. 480 s.; cf. aussi concernant ce thème [MARKUS SCHEFER/CAROLINE HESS-KLEIN, Behindertengleichstellungsrecht](#), Berne 2014, p. 298 ss. (en allemand).

⁴¹ Application n° 40477/13, ch. marg. 52 ss.

une indemnité de CHF 5000.- (cf. par ailleurs la réponse à la Lol, para. 6). Elle ne peut pas demander que le prestataire s'abstienne de l'inégalité ou qu'il l'élimine en prenant les dispositions adéquates. Dans de tels cas, les associations de PH disposent uniquement d'un **droit en constatation de la discrimination** (art. 9 al. 3 let. a LHand). Jusqu'à ce jour, une seule plainte a été admise – en mars 2017 – invoquant l'art. 6 LHand.⁴²

Propositions de recommandations:

- Le **Conseil fédéral** et le **Parlement fédéral** adaptent la notion de discrimination dans la LHand et la OHand aux art. 2 et 5 CDPH; le droit des PH à des mesures adéquates également dans l'accès aux prestations de particuliers accessibles au public doit être expressément inscrit dans la LHand.
- La **Confédération** et les **cantons** garantissent que les tribunaux **reconnaissent le refus de mesures adéquates** dans tous les domaines de la vie comme une **forme de discrimination**, qui donne droit aux PH d'en demander l'élimination; ils garantissent que les tribunaux ne réduisent pas la notion de discrimination aux seules inégalités obéissant à des motifs pernicieux.

ART. 6 – FEMMES EN SITUATION DE HANDICAP

Il est regrettable que l'obligation faite à l'État par l'art. 5 al. 1 LHand de prendre en compte les besoins spécifiques des femmes handicapées n'a aucunement été mise en œuvre dans la pratique; il en est de même en ce qui concerne les nombreuses recommandations formulées dans le dossier thématique de 2013. La LEg ne prend pas en compte, elle non plus, les discriminations multiples des femmes handicapées dans la vie professionnelle (PRE para. 192 s.). Ni le BFEG ni le BFEH ne sont investis d'un mandat clair et institutionnalisé visant à éliminer les discriminations spécifiques intersectionnelles auxquelles sont exposées les femmes en situation de handicap; il suffit en effet de consulter la nouvelle Stratégie nationale en matière d'égalité entre les femmes et les hommes (**Stratégie en matière d'égalité**)⁴³ pour

⁴² Cf. entre autres l'article du 21.3.2017 paru dans le quotidien 24heures.

⁴³ Confédération suisse, Stratégie en matière d'égalité 2030, avril 2021.

se rendre compte que les efforts annoncés en vue d'une meilleure approche intégrée de leurs droits⁴⁴ font cruellement défaut. Les critiques claires et constructives de la part des rares ONG ayant eu l'occasion de se prononcer sur le projet, et ayant formulé le grief selon lequel celui-ci ignore **l'intersectionnalité** de la discrimination et de la violence fondées sur le sexe,⁴⁵ n'ont manifestement eu aucun effet. Ainsi, le **plan d'action** mentionné contient tout juste une mesure qui traite de la situation des femmes handicapées (cf. art. 16 CDPH).

Une approche systématique en vue d'éliminer ces discriminations continuera donc de faire défaut à l'avenir, bien que celles-ci soient imputables à de nombreuses **causes structurelles**. Faute d'approche intégrée, le fait que les femmes handicapées ne soient ni prises en compte, ni recensées ou «inclues» dans le développement de mesures politiques (même spécifiquement destinées aux femmes) est un phénomène omniprésent.⁴⁶ D'autre part, il existe des bases juridiques indirectement discriminatoires (p. ex. sécurité sociale) et des stéréotypes manifestes (p. ex. présentation dans les médias). Lors de l'attribution de mesures de soutien individuelles, notamment, il se peut également que certaines images traditionnelles plus subtiles des sexes ainsi que des rôles dévolus au genre se fassent sentir.⁴⁷

Quant à l'ordonnance contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (réponse à la Lol, para. 9), elle sert avant tout de base à des *aides financières* en vue de *mesures de prévention* et ne constitue en aucun cas une directive relative au contenu destinée à la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul (CI). Le BFEH de son côté ne mène à bien que trois programmes prioritaires, dont aucun ne traite

⁴⁴ Cf. à ce sujet Rapport Politique en faveur des personnes handicapées (N 3), p. 39.

⁴⁵ Cf. p. ex. [CEDAW Shadow Report by the NGO-Coordination post Beijing Switzerland, June 2021](#), p. 7.

⁴⁶ P. ex. lors de la mise en œuvre de la CI: [Convention Réseau Istanbul \(éd.\), Mise en œuvre de la Convention d'Istanbul en Suisse; Rapport alternatif de la société civile, juin 2021](#), p. 22 s.

⁴⁷ Au sujet des mesures de réadaptation de l'AI, cf. l'art. 27 CDPH. De plus, les filles se voient accorder nettement moins de mesures de pédagogie spécialisée renforcées que les garçons; cela s'explique en partie par des facteurs biologiques, mais également par un autre élément majeur, à savoir la différence de socialisation. Cf. [BEATRICE KRONENBERG, Pédagogie spécialisée en Suisse: Rapport mandaté par le SEFRI et la CDIP dans le cadre du Monitoring de l'éducation, 2021](#), p. 149.

de l'application de la CI. Il existe en Suisse d'importantes lacunes notamment en ce qui concerne sa **mise en œuvre inclusive** (cf. art. 16 CDPH).

Propositions de recommandations:

- Afin de garantir la **non-discrimination** des femmes en situation de handicap lors de la planification et de la mise en œuvre plus détaillées des mesures formulées dans la Stratégie égalité 2030 resp. du plan d'action, le **BFEG** prévoit d'y associer les organisations de femmes en situation de handicap en temps opportun et de façon efficace.
- En complément de la Stratégie égalité 2030, le CF mandate une **instance fédérale** (BFEH/BFEG) explicitement pour **l'application de l'art. 6 CDPH** ainsi que de l'Observation générale n° 3, et y attribue les ressources nécessaires (selon un budget fondé).
- Le **BFEG** veille lors de l'élaboration du plan d'action national en vue de la **mise en œuvre de la Convention d'Istanbul** (cf. art. 16 CDPH) à la pleine **inclusivité** de toutes les mesures envisagées, en y associant systématiquement les organisations de femmes en situation de handicap dès sa mise au point et jusqu'au contrôle de son efficacité (monitorage).

ART. 7 – ENFANTS EN SITUATION DE HANDICAP

La **LEEJ** (PRE para. 199) est en premier lieu une **loi sur les aides financières sans exigences quant au contenu** de l'aménagement d'une politique de l'enfance et de la jeunesse. Les lois et politiques sont insuffisantes également à l'échelon (inter)cantonal. En l'état actuel des choses, aucune démarche n'a été entreprise afin d'améliorer l'approche intégrée des revendications des enfants handicapés.⁴⁸ Il existe des carences concrètes entre autres au niveau des prestations générales et spécifiques au handicap (p. ex. prise en charge insuffisante lors de la détection et du soutien précoces, cf. en outre les art. 23 et 25 CDPH).

⁴⁸ Pourtant annoncé dans le Rapport sur la politique en faveur des personnes handicapées (N 3), p. 38.

Des **mécanismes spécifiques destinés à protéger les droits** des enfants en situation de handicap font défaut (Lol para. 4a). En revanche, il est réjouissant dans ce contexte qu'il soit prévu de créer un service de médiation de droit public dédié aux droits de l'enfant.

Divers éléments au niveau du droit et de la politique conduisent à une **discrimination multiple** des enfants en situation de handicap dont les familles ont **immigré** en Suisse. Cela concerne en particulier leurs droits à l'encouragement précoce et durable, l'accès aux prestations de l'État en matière de santé (psychique et physique) et de sécurité sociale (notamment l'AI), l'enseignement de base inclusif, la participation et la prise en compte en tant que sujets agissants, la vie au sein de leur famille et la naturalisation. **Les requérants d'asile ainsi que les enfants et adolescents sans papiers en situation de handicap** sont tout particulièrement exposés à des violations de leurs droits.⁴⁹ Il est regrettable que les recommandations de la CDAS destinées aux MNA (réponse à la Lol, para. 11) ne prennent en compte que marginalement les enfants concernés en situation de handicap.

Récemment, le Comité des droits de l'enfant (CRC) a par ailleurs constaté une fois de plus que le concept du «**bien de l'enfant**» relevant du droit suisse ne concorde dans son principe pas avec la notion d'«intérêt supérieur de l'enfant», et qu'il est la cause d'une prise en compte insuffisante de celui-ci lors de décisions qui concernent les enfants (CRC/C/CHE/CO/5-6, para. 19). Des lignes directrices concernant la définition de «l'intérêt supérieur» de l'enfant font défaut, notamment aussi dans le cadre de la procédure d'asile (para. 43a) et de l'enseignement intégratif (cf. art. 24 CDPH).

En ce qui concerne la **participation aux décisions les concernant** (Lol para. 4b), les enfants en situation de handicap sont particulièrement désavantagés dans l'exercice de leurs **droits de procédure**. Comme pour les adultes, la capacité d'ester en justice et de témoigner est liée à leur «capacité de discernement», sans qu'une prise de décision assistée ne leur soit accordée; en plus de la **formation continue, des aménagements raisonnables et de l'assistance**, l'accessibilité

⁴⁹ Cf. GENEVIÈVE PIÉRART, *Les enfants migrants en situation de handicap et leurs familles*, in: Université de Genève, *Les droits de l'enfant en situations de migration en Suisse*, 2017, p. 63 ss.

aux infrastructures, aux formes de communication et au matériel d'information fait défaut (cf. art. 13 CDPH). Une étude sur le droit des enfants à la participation a mis en lumière que l'approche selon les besoins (p. ex. «l'audition de l'enfant qualifiée de contrainte») reste de manière générale souvent prédominante en Suisse, en lieu et place d'une approche basée sur les droits de l'enfant qui accorde à ce dernier par principe et sans réserve, de par sa qualité d'être humain et d'enfant, le droit à la participation.⁵⁰ Dans la pratique, le **handicap** d'un enfant peut être invoqué, en référence à des clauses générales du CC et du CP⁵¹, comme justification pour ne **pas l'auditionner** dans le cas d'espèce. Les enfants ayant un handicap intellectuel sont particulièrement exposés à des actes discriminatoires de la part d'autorités et de tribunaux. Les carences se situent non seulement au niveau de la formation continue, des mesures adéquates et de l'assistance, mais aussi de l'accessibilité des infrastructures, des modes de communication et du matériel d'information.

Propositions de recommandations:

- La Conférence pour la politique de l'enfance et de la jeunesse **CPEJ** développe des **processus et critères en vue de la définition de «l'intérêt supérieur de l'enfant»** en accord avec l'art. 7 CDPH et destinés à tous les spécialistes concernés, en prenant spécifiquement en compte les droits des enfants en situation de handicap exposés à des discriminations multiples.
- Les **cantons** veillent à former toutes les collaboratrices et tous les collaborateurs des autorités et des tribunaux, dont les décisions concernent régulièrement (aussi) des enfants, dans l'**application non discriminatoire des dispositions du droit de procédure** ainsi que dans l'**octroi d'aménagements et d'assistance nécessaires** aux enfants en situation de handicap.
- La **Confédération** garantit que le futur **service de médiation pour les droits de l'enfant** soit **entièrement accessible de façon inclusive** à tous les enfants en situation de handicap.

⁵⁰ CHRISTINA WEBER KHAN / SANDRA HOTZ (SKMR), *Mise en œuvre en Suisse du droit de participation de l'enfant au sens de l'art. 12 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant, 2019*, p. 209 (en allemand ; résumé en français).

⁵¹ P. ex. «d'autres justes motifs» (outre l'âge) pour ne pas auditionner un enfant, ou «prendre en compte son avis 'autant que possible'». Témoignage de Kinderanwaltschaft Schweiz.

ART. 8 – SENSIBILISATION

Les professionnels de la pédagogie spécialisée (réponse Lol, para. 13) ne sont malheureusement pas tous sensibilisés à la **nature juridique** du droit à l'enseignement inclusif. Les «enseignant-e-s ordinaires», à plus forte raison, conçoivent l'inclusion uniquement comme un principe théorique, une tendance, une utopie ou un «droit mou» non contraignant, ou la mettent sur le même plan que l'intégration. Durant leur **formation**, ils n'acquièrent que peu de compétences fondées en vue de donner concrètement une forme inclusive à l'enseignement. Des professionnels de la pédagogie spécialisée rapportent qu'ils traitent certes du sujet de la CDPH durant leur formation, mais qu'ils se heurtent ensuite souvent, sur le terrain, à des structures (institutionnelles) ne permettant guère la mise en pratique d'une approche inclusive. Le manque de connaissance ou le désintérêt à l'égard des principes et contenus de droit international ainsi que des stéréotypes profondément ancrés amènent parfois même les spécialistes du droit, y compris les juges, à ne pas respecter les droits (cf. également les art. 13, 16, 24 CDPH). Les autorités, quant à elles, ne sont en général pas suffisamment informées de la CDPH.⁵² Dans l'ensemble, aucun **cursus de formation ou de formation postgrade** ne prévoit – jusqu'à ce jour – de dispenser une connaissance approfondie des droits des PH de façon suffisamment contraignante et nuancée.

D'autre part, de nombreuses **PH** et leurs proches n'ont pas conscience de leurs droits, et le financement d'actions menées à bien dans ce domaine par les organisations de PH (réponse à la Lol para. 14) est actuellement remis en cause par une révision de la loi.

Selon des enquêtes réalisées auprès de la population, les actions de sensibilisation mentionnées par la Suisse ne semblent malheureusement pas avoir réduit les **stéréotypes et préjugés** (Lol, para. 5.b) à l'égard des PH. Au contraire: ces dernières années, leur stigmatisation sociétale a eu plutôt tendance à s'accroître; les handicaps psychiques, notamment, sont souvent tabouisés.⁵³ Dans le cadre du

⁵² Évaluation LHand (N 2), p. 357.

⁵³ Évaluation LHand (N 2), p. 373.

référendum sur la surveillance des personnes au bénéfice de prestations sociales (art. 22 CDPH), une propagande virulente a été menée à l'encontre des «fraudeuses et fraudeurs à l'assurance».

De manière générale, des attitudes discriminatoires s'observent notamment en ce qui concerne le droit à l'autodétermination, le choix des modalités de logement, la formation et la fondation d'une famille pour les personnes ayant des handicaps intellectuels et psychiques ainsi que le droit à la scolarisation inclusive des enfants présentant des handicaps intellectuels et des troubles du comportement.⁵⁴ En Suisse, la conscience à l'égard du capacitisme (ou «validisme», terme utilisé en France) et de ses mécanismes n'est guère développée,⁵⁵ pas plus qu'en matière de langage non discriminatoire à l'égard des PH (à la différence du langage non sexiste).

L'**intérêt des médias** à l'égard des conditions de vie des PH, et en partie de leurs droits, a certes légèrement augmenté ces dernières années. Or, l'intérêt ne porte souvent que sur un nombre limité de types de handicaps et les femmes y sont sous-représentées. On constate également qu'il est fréquent de thématiser des «destins», au lieu d'évoquer les déficits structurels.

Pour parvenir à combattre systématiquement ces stéréotypes et préjugés, le financement «passif» de projets de sensibilisation par le BFEH (réponse à la Lol, para. 14) semble insuffisant à lui seul.

Propositions de recommandations:

- **La Confédération et les cantons** développent des **standards contraignants et nuancés** pour la transmission du savoir en matière de droits liés à la CDPH, et ce à l'intention des cursus de formation et de formation postgrade des catégories professionnelles concernées.
- Le **BFEH** s'oriente, lors du financement de campagnes d'information, d'actions de sensibilisation, etc. davantage selon une **approche systématique et coordonnée en vue de combattre les préjugés** dans les différents domaines de la vie.

⁵⁴ Cf. Monitor „Gesellschaft und Behinderung“, 2016, (en allemand; [synthèse en français](#)).

⁵⁵ [AGILE.CH](#), Handicap et politique, édition 4, décembre 2021.

ART. 9 – ACCESSIBILITÉ

Généralités

À la question du Comité (Loi, para. 6a) concernant un **plan national en faveur de l'accessibilité entre autres dans les domaines des transports, de la construction ainsi que de la communication et de l'information à tous les échelons fédéraux, assorti d'un calendrier**, la Suisse se contente de se référer à la LHand comme «fondement de toutes les actions entreprises dans le but de garantir ou d'améliorer l'accessibilité en Suisse» (réponse à la Loi, para. 15). Ces arguments ne sont pas recevables: il n'existe en effet pas de tel plan visant l'application de l'art. 9 CDPH en Suisse. La LHand, en vigueur depuis 2004, est une loi qui exige **l'élimination d'obstacles à l'accès** dans certains domaines choisis et qui a tout à fait permis d'améliorer la situation, notamment dans le domaine des TP; or à l'exception de ce domaine⁵⁶, elle ne prévoit ni calendrier ni délais. De plus, **la LHand ignore complètement l'ensemble des services fournis par les cantons et communes**. S'ajoutent à cela les **problèmes suivants en partie gravissimes qui sont spécifiques à certains domaines**:

Constructions et installations

Les **constructions et installations existantes** ne faisant pas l'objet de travaux de transformation ne sont de fait pas visées par l'obligation de respecter les règles en matière de constructions sans obstacles au sens de l'art. 3 let. a LHand.⁵⁷ Les compétences spécifiques nécessaires à la mise en œuvre de cette disposition font trop souvent défaut aux autorités (le plus souvent communales) chargées de délivrer les permis de construire; l'application de l'art. 9 CDPH n'est en effet pas systématiquement contrôlée durant la procédure d'octroi du permis de construire. Dans le domaine de la construction de logements, la LHand (art. 3 let. c) ne déploie quasi

⁵⁶ Art. 22 LHand.

⁵⁷ Seuls les cantons de BS et GE garantissent le droit des PH de demander l'élimination d'une inégalité également concernant les constructions existantes, et ce indépendamment d'une rénovation.

aucun effet, notamment en zone rurale, en raison de la limite minimale élevée de 8 unités de logements qu'elle impose.⁵⁸

La Suisse défend le point de vue (réponse à la Lol para. 18) que la norme SIA 500 «constitue la base de l'évaluation de l'accessibilité des immeubles d'habitation et commerciaux dans tous les cantons», en soulignant de manière détaillée que les immeubles promus par la Confédération⁵⁹ doivent satisfaire à cette norme. Elle fait toutefois l'impasse sur le fait:

- que cette norme n'est **juridiquement contraignante** pour l'ensemble des constructions et installations restantes que si ces dernières sont la **propriété de la Confédération**⁶⁰ ou que les **cantons s'y réfèrent explicitement dans leur législation**, ce qui n'est pas toujours le cas;
- que la norme VSS SN 640 075, qui est très importante en matière **d'accessibilité de l'espace public**, ne revêt de loin pas un caractère contraignant dans tous les cantons.

Transports publics

Dans le Rapport sur la politique en faveur des PH de 2018, un **concept global**, coordonné selon une conception universelle et **visant à garantir l'accessibilité des TP au sens de l'art. 9 CDPH par les acteurs en charge** de ce secteur, fait toujours défaut. Entretemps, il est incontesté que le délai de 20 ans prévu dans l'art. 22 al. 1 LHand (échéance fin 2023), selon lequel les constructions, installations et véhicules des TP devraient être rendus accessibles, ne sera pas tenu. Il existe certes un instrument de planification en vue de la mise en œuvre des exigences découlant de la LHand, mais il s'applique **au seul domaine du trafic ferroviaire**, et ce **uniquement à compter de 2018**.⁶¹

⁵⁸ Évaluation de la LHand (N 2), version abrégée, p. 14 s.

⁵⁹ En Suisse, le nombre de logements soutenus par la Confédération (et auxquels s'applique la SIA 500), est minime (moins de 1.5%) en comparaison au nombre total de logements. Cf. à ce sujet les **statistiques de l'OFL** (2016-2019: 201'944 logements construits au total, 2'932 avec le soutien de la Confédération).

⁶⁰ Art. 8 OHand.

⁶¹ En 2020, le CDF a critiqué les retards d'application de la LHand dans le domaine du trafic

Les chiffres mentionnés dans le PRE concernant le domaine des transports publics ne reflètent que très partiellement la réalité en matière de mise en œuvre de l'art. 9 CDPH.⁶² D'après des estimations, **plus de 90% des arrêts de bus en Suisse restent inaccessibles aux PH.**⁶³ L'affirmation selon laquelle 80% à 90% des systèmes de communication et d'émission de billets auraient été adaptés jusqu'à l'échéance du délai en 2013 doit être fortement relativisée⁶⁴. Si tant est que cette affirmation soit véridique, elle ne saurait concerner que le trafic ferroviaire.

S'ajoutent à cela deux **nouveaux développements préoccupants**:

- En novembre 2018, le Tribunal administratif fédéral a jugé un cas portant sur de nouveaux véhicules des Chemins de fer suisses (CFF).⁶⁵ Il a statué que s'agissant de la **construction de trains, aucun droit à l'accès autonome aux TP ne pouvait être déduit de la CDPH, de la Cst. et de la LHand.** Selon lui, seule la **norme européenne STI-PMR**, applicable également en Suisse, est pertinente.⁶⁶ S'il est vrai que les normes STI-PMR se réfèrent

ferroviaire, en recommandant à l'OFT d'accompagner plus étroitement ce processus: [CDF, Audit de la mise en œuvre des mesures d'accès au transport ferroviaire pour PH, Office fédéral des transports, 23.1.2020 \(résumé en français\)](#).

⁶² Des sondages plus récents montrent (OFT, [Rapport n° 4 sur l'avancement de la mise en œuvre de la LHand dans les gares et arrêts ferroviaires, 16.12.2021](#), qu'en 2021 (et non pas dès 2016 lors de la remise du PRE [N 1, para. 47]), seule env. la moitié des 1800 gares/arrêts ferroviaires sont accessibles aux PH de façon autonome. Comme auparavant, seuls 69% des passagers peuvent profiter des gares aménagées. Il est par ailleurs frappant que le pronostic concernant le nombre d'arrêts et de gares accessibles s'est aggravé jusqu'en 2023: près de 20% de gares en moins pourront être transformées dans les délais, OFT Rapport n° 4, p. 3).

⁶³ Pour cette raison, et faute de concept à l'échelon suisse sur l'accessibilité du réseau de bus, les organisations de PH sont régulièrement amenées à faire usage de leur droit de recours et à exiger que le réseau de bus soit rendu accessible dans des cas d'espèce; comme p. ex., avec succès, [fin 2020 devant le Tribunal cantonal de Fribourg](#). L'adaptation lacunaire des arrêts de bus suisses a aussi été relatée par la télévision suisse, cf. l'émission [Schweiz Aktuell du 31 mars 2017](#) ainsi que l'émission [10vor10 du 11 mai 2017](#) (en allemand).

⁶⁴ Cf. l'étude réalisée par AGILE.CH, Handicap et politique, édition 4, novembre 2019.

⁶⁵ [Arrêt A-359/2018 du Tribunal administratif fédéral du 20.11.2018](#). La procédure, qui porte sur 62 trains duplex construits par l'entreprise Bombardier, est pendante devant le Tribunal fédéral depuis janvier 2019; jugement du TF attendu en février/mars 2022.

⁶⁶ Conséquence de l'accord entre l'UE et la Suisse.

de manière générale à la CDPH⁶⁷, il n'en demeure pas moins qu'elles **sont incompatibles avec l'obligation d'assurer l'accessibilité pour toutes les PH selon l'art. 9 CDPH dans la mesure où elles mettent sur le même plan l'accès autonome pour ces personnes et l'accès moyennant l'aide de tiers**.⁶⁸ Aussi les normes STI-PMR autorisent-elles, également pour les nouveaux trains, p. ex. des rampes d'accès au véhicule qui présentent une inclinaison de 15%.⁶⁹ Même la construction de marches est autorisée⁷⁰, et ce pas uniquement à titre de solution transitoire pour le cas où l'accessibilité au sens de l'art. 9 CDPH n'aurait pas encore pu être concrétisée.

- La mise en œuvre de l'art. 9 CDPH en Suisse est rendue encore plus difficile par le fait qu'il n'incombe **désormais plus à l'OFT mais à l'UE**⁷¹ **d'autoriser les véhicules interopérables suisses** – ce sur la base des normes STI-PMR et par conséquent **sans possibilité de contrôle ni d'intervention de la part des organisations de PH suisses**.⁷²

Dans ce contexte, l'affirmation de la Suisse selon laquelle l'OFT a déterminé, dans son «plan national de mise en œuvre dans le cadre des exigences de la STI-PMR» que «la LHand et ses ordonnances remplissent le rôle de plan national» (réponse à la Lol, para. 16), est incompréhensible. Elle ne constitue en tout cas **pas une réponse à la question relative à une stratégie de mise en œuvre de l'art. 9 CDPH**: il convient bien davantage de constater que suite à la jurisprudence mentionnée et aux nouvelles compétences conférées aux autorités européennes en matière d'accréditation du matériel roulant suisse, les **STI-PMR non conformes à la CDPH** dictent les règles, du moins dans le domaine du trafic ferroviaire, également en Suisse.

⁶⁷ Préambule, ch. 4.

⁶⁸ Tribunal administratif fédéral dans son arrêt A-359/2018, ch. marg. 7.4.4: [trad.] «Il est incontesté que les STI PMR n'exigent en principe, contrairement au droit suisse en matière d'égalité des PH, pas d'accès autonome (sans l'aide de tiers) pour les personnes à mobilité réduite au moyen d'une entrée de plain-pied.»

⁶⁹ STI-PMR, ch. 4.2.2.8, tableau 6.

⁷⁰ STI-PMR, ch. 4.2.2.11.

⁷¹ C'est l'Agence ferroviaire européenne (AFE) qui est chargée de délivrer les autorisations du matériel roulant destiné au trafic transfrontalier.

⁷² [Communiqué du CF du 17.12.2021.](#)

Prestations

Dans l'accès aux services fournis par des prestataires privés, les PH rencontrent de nombreux obstacles. Ceux-ci résultent notamment du fait que les **prestataires privés ne sont pas tenus d'en assurer l'accessibilité au sens de l'art. 9 CDPH** (ni *ex ante* ni *ex nunc*).⁷³ Un très grand nombre de sites Web, d'applications mobiles et de bureau, d'e-services ainsi que de documents électroniques sont par conséquent insuffisamment, voire pas accessibles du tout pour les **personnes aveugles et malvoyantes**.⁷⁴ Il en va de même p. ex. pour les bancomats, les distributeurs de billets et de nourriture ainsi que les caisses en libre service. Les **personnes sourdes** sont désavantagées notamment par le manque d'accessibilité visuelle des services et informations. D'autre part, l'absence d'obligation légale de la part des prestataires privés (entre autres aussi des médecins) de prendre en charge, si besoin, les frais d'interprétation en langue des signes, constitue une grave lacune.⁷⁵

Propositions de recommandations:

- **Constructions/installations:** le **Parlement fédéral** élargit le champ d'application de la LHand (art. 3) désormais aux constructions existantes, indépendamment d'une rénovation, ainsi qu'aux immeubles d'habitation comptant moins de 9 unités de logements. Les **cantons** révisent leurs lois sur la construction à la lumière de l'art. 9 CDPH.
- **TP: la Confédération et les cantons** garantissent que les autorités et les tribunaux assurent **l'accès autonome** aux réseaux de TP; ils interprètent les bases légales et normes systématiquement à la lumière de l'art. 9 CDPH et de l'OG n° 2. Pour ce qui concerne le **trafic de bus**, la **Conférence des**

⁷³ Art. 6 en lien avec l'art. 8 al. 3 LHand. Au sujet de la notion de discrimination au sens de l'art. 6 LHand, cf. ci-dessus, p. 11 s. concernant l'art. 5 CDPH.

⁷⁴ Selon une [étude](#) (en allemand) réalisée en 2020 par la Fondation privée «Accès pour tous» portant sur 41 boutiques en ligne de particuliers et entreprises liées à l'État, 21 boutiques en ligne ne sont qu'en partie ou pas du tout accessibles. Il s'agit d'une violation multiple et grave des règles de base en matière d'accessibilité.

⁷⁵ Le CF a récemment confirmé cette obligation légale manquante, [Rapport du CF du 24.9.2021, postulat visant à reconnaître la langue des signes](#), p. 32 s. Les moyens mis à disposition par l'OFAS pour des interventions d'interprètes ne suffisent pas à compenser le manque d'obligation légale.

directrices et directeurs cantonaux des transports publics élabore un **plan d'action, y compris calendrier et financement**.

- **Prestations:** le **Parlement fédéral** inscrit nouvellement dans la LHand une obligation d'assurer l'accès également aux services fournis par des prestataires privés. Il élabore en outre un **système de prise en charge des frais d'interprétariat en langue des signes**, permettant ainsi la participation effective des personnes sourdes à la vie en société. Les **cantons** inscrivent dans leur législation l'obligation d'assurer l'accès des services fournis par les cantons et communes.

ART. 10 – DROIT À LA VIE

Dans la Lol, le Comité a mis l'accent sur l'assistance au suicide. Il n'y a rien à ajouter à la réponse de la Suisse. En revanche, il convient de mettre en exergue **deux problématiques préoccupantes** auxquelles Inclusion Handicap a récemment été rendue attentive:

- En 2021, l'**ASSM** a publié des **directives** concernant les «**décisions de réanimation**». ⁷⁶ Celles-ci contiennent entre autres un chapitre sur les patientes et patients en situation de handicap (ch. 5.3.4.). Dans le dernier paragraphe de ce chapitre, on peut lire au sujet de la patientèle atteinte de handicaps graves ou multiples et présentant également des troubles cognitifs sévères (CPC 5 – CPC 3)⁷⁷, **et ce de façon indifférenciée, sans référence à d'éventuelles sources scientifiques, «[qu'elle encourt] un risque de limitations neurologiques supplémentaires**. La situation est aggravée par le fait que ces patients sont généralement incapables d'exprimer leur volonté de manière autonome, respectivement sans soutien. **Dans une telle situation, la réanimation est rarement une mesure utile au bien-être du patient.**»

⁷⁶ [ASSM Directives Décisions de Réanimation 2021](#).

⁷⁷ [Cerebral Performance Categories Scale, CPC Scale](#). CPC 3 décrit le groupe de personnes suivant: «Severe cerebral disability: conscious, dependent on others for daily support because of impaired brain function. Ranges from ambulatory state to severe dementia or paralysis.»

- Cette phrase signifie que la décision concernant la mise en œuvre d'une réanimation chez les patientes et patients en situation de handicap concernés est dans une certaine mesure d'emblée anticipée, au lieu que des critères médicaux en vue d'une prise de décision soient fournis pour le cas d'espèce. À cela s'ajoute que parmi les divers groupes de patientèle cités séparément, le **bien-être de la patiente ou du patient** n'est explicitement mentionné **que s'agissant du groupe ayant un handicap**. Sinon le bien-être est cité uniquement dans le chapitre concernant l'ensemble des groupes de patientèle au sujet des principes éthiques (ch. 3). Ces directives font naître la crainte, s'agissant de personnes ayant des handicaps cognitifs sévères associés à d'autres atteintes à la santé, qu'il soit renoncé plus souvent, en comparaison avec d'autres personnes, à des mesures de réanimation.
- Selon des comptes rendus des médias parus assez récemment⁷⁸, il est à redouter que dans les prisons, la **nécessité d'une prise en charge psychiatrique en raison d'un handicap** et en particulier les mesures de **prévention du suicide** destinées aux personnes détenues présentant des handicaps psychiques, ne soient pas respectées. La prise en charge psychiatrique resp. la prévention du suicide sont du reste régulièrement thématiques par la CNPT à l'occasion de ses visites dans les établissements pénitentiaires⁷⁹.

⁷⁸ Cf. à propos d'un cas à la prison préventive Waaghof à BS: [bzbasel, 21.8.21](#) ainsi que [SRF Schweiz aktuell, 24.8.2021](#), (les deux en allemand). Dans ces cas, il était particulièrement choquant que le concept de sécurité de l'établissement ait lui-même qualifié de «très faible» la probabilité d'un suicide, tout en soulignant que des cas d'urgence seraient souvent simulés.

⁷⁹ La CNPT constate régulièrement, également par référence à la pratique de la CrEDH, qu'il convient de transférer une personne présentant un risque suicidaire dans une institution psychiatrique adéquate; qu'un éventuel placement en cellule de sécurité devrait être aussi bref que possible et faire l'objet d'une étroite surveillance médicale. À l'occasion p. ex. de sa visite du Waaghof du 18.9.2020, [CNPT, lettre de compte rendu du 21.12.2020](#) (en allemand), ou encore de l'établissement pénitentiaire Hindelbank/BE du 31 janvier 2020, [CNPT, lettre de compte rendu du 8.5.2020](#) (en allemand). Sur la manière d'aborder les détenu-e-s ayant des handicaps psychiques, cf. les [Observations finales du CAT à l'intention de la Suisse 2015](#).

Propositions de recommandations:

- La Confédération veille à ce que l'**ASSM** adapte ses directives concernant les décisions de réanimation de sorte à garantir la **protection de toutes les PH contre les discriminations lors de la prise de décisions de réanimation**.
- **Les cantons** garantissent que l'ensemble des **lieux de détention** prévoient et appliquent **des mesures visant à prévenir le suicide des personnes ayant des handicaps psychiques**. Ces mesures portent p. ex. sur l'identification des facteurs de risque, la sensibilisation et la formation du personnel à cette thématique ainsi que la manière de procéder dans une situation d'urgence.

ART. 11 – SITUATIONS DE RISQUE ET SITUATIONS D'URGENCE HUMANITAIRE**Manque d'inclusivité au niveau de la protection contre des situations de risque (Loi, 8a)**

La protection de la population suisse contre des **situations de risque** et des situations d'urgence humanitaire est réglée dans la LPPCi. La Confédération assure des fonctions coordinatrices et transversales (p. ex. la maintenance et le développement de systèmes d'alarme), tandis que les cantons et communes sont responsables en termes de création et d'exploitation de systèmes de protection opérationnels dans leur périmètre de compétence.

La signature par la Suisse de la Charte pour l'inclusion des PH dans l'action humanitaire est une démarche positive (para. 22); reste cependant la question de savoir quelles **mesures concrètes** s'en suivront. Concernant sa mise en œuvre dans l'aide humanitaire internationale, il est fait référence ici au Rapport alternatif du SDDC.

Sur le plan national, il est réjouissant que la Confédération se charge désormais de l'obligation légale qui consiste à assurer l'accessibilité des systèmes d'alerte et d'information de la population aux PH (art. 9 al. 5 LPPCi). Cette obligation s'applique également dans l'hypothèse d'une future alerte par diffusion cellulaire⁸⁰ qui, com-

⁸⁰ [La motion Riniker du 30.9.2021](#) demande la création d'une base légale correspondante.

parée à l'application Alertswiss, permet d'atteindre un nombre nettement supérieur de personnes.

Par ailleurs, l'alarme à l'attention des PH et leur **évacuation** relève, également en Suisse, de la nouvelle norme européenne relative à la construction sans obstacles.⁸¹ Selon une évaluation d'expert-e-s, il s'avère toutefois que p. ex. de nombreux tunnels ne satisfont pas à ces exigences. Après l'évacuation par les services de secours et de sécurité, les personnes en quête de protection sont confiées aux services de protection civile pour y recevoir de l'**assistance**. Selon l'OFPP, les membres de ces services ont reçu une formation dans des conditions proches de la pratique pour pouvoir répondre aux besoins des PH en termes de soutien et de communication.⁸² Au besoin, ces personnes sont ensuite accueillies dans des **ouvrages de protection** pour lesquels l'OFPP élabore les bases techniques. Apparemment, celles-ci ne prévoient actuellement **pas de concrétisation** des conditions d'accessibilité. On connaît cependant des cas issus de la pratique concernant des caves privées qui, destinées à servir d'abris en cas d'urgence, se sont révélées inaccessibles.

On ne peut que se réjouir du mandat conféré au Conseil fédéral en vue de l'élaboration de bases légales qui permettront la numérisation des **appels d'urgence** suisses, de sorte que ces derniers soient rendus pleinement accessibles également aux personnes sourdes et malentendantes.⁸³

Politiques/programmes destinés aux personnes réfugiées en situation de handicap (Loi, 8b)

La responsabilité en matière de **procédure de demande d'asile** incombe à la Confédération. Depuis 2019, la majorité des procédures font l'objet d'une décision entrée en force dans un délai de 3 à 4 mois (procédures dites accélérées et procédures de Dublin). Durant cette période, les requérantes et requérants d'asile vivent dans des centres fédéraux d'asile (CFA); le SEM mandate des entreprises privées (poursuivant pour certaines un but lucratif) chargées d'assurer leur prise en

⁸¹ Norme SN EN 17210.

⁸² Selon l'OFPP, *Revue „Protection de la population“*, n° 25 / juillet 2016, p. 9.

⁸³ Cf. p. ex. [la motion Grüter du 3.3.2021](#) adoptée en déc. 2021.

charge et leur sécurité. Si, pendant la procédure d'asile, des mesures d'instruction complémentaires s'imposent (procédure dite étendue), il incombe aux cantons et le cas échéant aux communes de veiller à ce que les personnes requérantes qui leur ont été attribuées bénéficient d'une place d'hébergement, d'un encadrement et de prestations de l'aide sociale. Si ces personnes sont finalement reconnues comme réfugiées ou admises à titre provisoire, intervient le mandat d'intégration des cantons. Les personnes requérantes dont la demande est rejetée ne touchent, jusqu'à exécution de leur expulsion, plus qu'une aide d'urgence; elles sont placées dans des centres de renvoi, voire en détention en vue du renvoi, selon le cas.

La manière de traiter les personnes requérantes d'asile (notamment au stade initial et après des décisions négatives) témoigne de la politique restrictive de la Suisse en matière d'asile, qui se caractérise par le **peu voire l'absence de démarches** qui sont entreprises en vue de l'intégration et de la garantie de bonnes conditions de vie pour ces personnes, parfois dans le but de ne «pas compromettre» une (éventuelle) exécution de renvoi. En conséquence, les **ressources financières** accordées sont **quasiment nulles**. Un aspect particulièrement préoccupant concerne le **manque criant de personnel** dans les CFA (ratio d'encadrement allant jusqu'à 3:300), notamment de personnel suffisamment qualifié, les carences dans la **prise en charge médicale** ainsi que l'utilisation disproportionnée de la violence par le personnel chargé de la sécurité.⁸⁴ Dans ces conditions généralement précaires, les requérantes et requérants d'asile en situation de handicap rencontrent des obstacles supplémentaires:

- **Identification/détection précoce**: notamment les personnes ayant des handicaps invisibles et leurs besoins ne sont très souvent pas identifiés.⁸⁵

⁸⁴ Cf. parmi de nombreux autres [INTERFACE, Santé mentale des requérants d'asile traumatisés: état des lieux et recommandations, rapport à l'intention de l'OFSP, 2017, p. 13 s.](#); [RTS News, Encadrement médical lacunaire pour les requérants d'asile de Perreux \(NE\), 9.12.2018](#); [3 Rosen gegen Grenzen, Gesundheit im Bundesasylager Basel, März 2021](#) (en allemand); [humanrights.ch, Les violations des droits humains dans les centres fédéraux d'asile pas suffisamment éclaircies](#); [DIE WOCHENZEITUNG, 27.2.2020, Alles so schön günstig hier](#) (en allemand).

⁸⁵ [CNPT, Rapport de la commission nationale de la prévention de la torture sur ses visites dans les centres fédéraux pour requérants d'asile \(2019–2020\)](#), p. 5.

- Manque de **capacités en termes de personnel** afin d'assurer des prestations de soutien individuel, d'assistance ainsi que la prise de dispositions appropriées.
- Les services de santé spécialement requis en raison d'un handicap sont inaccessibles, ou accessibles seulement lorsque **le mauvais état de santé arrive en phase aigüe**. Cela concerne en particulier la prise en charge **psychiatrique-psychothérapeutique** (thérapie souvent reportée jusqu'à l'attribution de la personne au canton; **pénurie criante en offres spécialisées**, longs délais d'attente), mais aussi la prise en charge somatique.⁸⁶
- Accès aux infrastructures resp. à des mesures appropriées: de nombreux CFA ne sont pas accessibles aux PH, souvent manque d'espace très important.
- Accessibilité en termes de communication/d'aménagements: manque de communication adaptée, absence d'offres complètes de cours de langues et de langue des signes.
- **Accès à l'éducation, au travail/structures de jour, loisirs**: absence de conception universelle, d'adaptation aux besoins (y compris financement) et d'inclusivité.
- Manque de **mesures de financement appropriées** (moyens auxiliaires, interprètes en langue des signes, assistance, etc.), vu que ces personnes n'ont pas droit aux prestations de l'AI (obligation de cotisation non remplie; handicaps survenus dans le pays d'origine) (cf. art. 28 CDPH).
- **Accès aux procédures/mesures**: des adaptations en termes de communication, d'organisation etc. ne sont pas systématiquement garanties ni financées.
- La **persécution fondée spécifiquement sur le handicap**, invoquée comme **motif de la demande d'asile**⁸⁷ resp. comme motif de non-exigibilité de l'exécution du renvoi n'est ni reconnue ni analysée; manque de prise en compte des besoins en cas d'«aide au retour».

⁸⁶ INTERFACE (N 84), p. 19 ss.; [DIE WOCHENZEITUNG, 22.8.2019, Keine Hilfe für Familie Tahmazov](#) (en allemand).

⁸⁷ [ANGELA STETTLER, Asylsuchende mit besonderen Bedürfnissen im neuen schweizerischen Asylverfahren, avec le soutien de l'UNHCR, août 2020, p. 66 s.](#) (en allemand). Au sujet du manque d'avis médicaux approfondis: [RTS News, Encadrement médical lacunaire pour les requérants d'asile de Perreux \(NE\), 9.12.2018.](#)

Même si certains déficits sont particulièrement marquants durant le séjour en centres d'hébergement collectifs, bon nombre d'entre eux subsistent également après l'admission définitive des personnes concernées. La prise en compte des besoins spécifiques des personnes réfugiées en situation de handicap n'est pas non plus suffisante dans le cadre de l'**Agenda Intégration Suisse**/plans d'intégration (réponse à la Lol, para. 25). Exemples: pour accéder à des mesures de réinsertion de l'AI, une durée minimale de résidence s'applique également aux personnes ayant un statut de réfugiées reconnues, ou des mesures d'intégration cantonales leur sont refusées (p. ex. le recours à des interprètes en langue des signes).

Un aspect réjouissant concerne l'actuelle élaboration, par le SEM, d'un **guide** concernant les **personnes «ayant des besoins particuliers»** et, dans ce contexte, la création d'un SPOC dans l'ensemble des **CFA**. L'intervention d'associations de PH dans le cadre d'une consultation préalable a été, à ce stade, bien accueillie.

Propositions de recommandations:

- L'**OFPP et les cantons** élaborent et mettent en œuvre une **stratégie globale** visant à assurer la pleine protection des PH contre des situations dangereuses, notamment aussi lors de leur hébergement.
- Dans le Guide « Requérant-e-s d'asile ayant des besoins particuliers dans les **CFA** », le SEM formule, en collaboration avec les associations de personnes handicapées, des **standards contraignants** destinés à l'intervention auprès de requérant-e-s d'asile en situation de handicap; il veille à la formation systématique du personnel à cet effet et met à disposition les **ressources** financières et personnelles nécessaires à une mise en œuvre effective.
- Le SEM et les cantons assurent, en collaboration avec les associations de PH, le développement et le financement de **mesures concrètes en faveur de l'égalité des personnes réfugiées en situation de handicap**, à tous les stades de la procédure d'asile jusqu'à leur intégration durable, et ce en particulier concernant la **prise en charge médicale** et le **financement de mesures appropriées**.

ART. 12 – RECONNAISSANCE DE LA PERSONNALITÉ JURIDIQUE DANS DES CONDITIONS D'ÉGALITÉ

Le droit de protection de l'adulte Les curatelles en un coup d'œil		
Curatelle d'accompagnement	Art. 393 CC	Exercice des droits civils non limités (art. 393 al. 2 CC)
Curatelle de représentation	Art. 394 al. 1; Art. 395 CC	Curatelle de représentation sans limitation de l'exercice des droits civils . La personne concernée est liée par les actes de sa curatrice ou de son curateur. (Art. 394 al. 3 CC)
	Art. 394 al. 2 CC (év. en liaison avec art. 395 CC)	Curatelle de représentation avec limitation des droits civils
Curatelle de coopération	Art. 396 CC	Exercice des droits civils limité (pour les actes soumis à l'exigence du consentement de la curatrice ou du curateur) (art. 396 al. 2 CC)
Curatelle de portée générale	Art. 398 CC	La personne concernée est privée de plein droit de l'exercice des droits civils . La curatelle couvre tous les domaines de l'assistance personnelle, de la gestion du patrimoine et des rapports juridiques avec des tiers.

L'exercice des droits civils au sens du Code civil suisse Les principales dispositions	
Art. 12	Quiconque a l'exercice des droits civils est capable d'acquérir et de s'obliger .
Art. 13	Toute personne majeure et capable de discernement a l'exercice des droits civils.
Art. 16	Toute personne qui n'est pas privée de la faculté d'agir raisonnablement en raison de son jeune âge, de déficience mentale, de troubles psychiques , d'ivresse ou d'autres causes semblables est capable de discernement au sens de la présente loi .
Art. 17	Les personnes incapables de discernement , les mineurs et les personnes sous curatelle de portée générale n'ont pas l'exercice des droits civils .

Dans un rapport de 2017 sur les premières expériences avec le droit de la protection de l'adulte, en vigueur depuis 2013, **le CF avait déjà admis, se référant à la pratique du Comité, que les curatelles de représentation étaient incompatibles avec l'art. 12 CDPH.** Il s'est dit intéressé à suivre de près les débats en Suisse et à l'étranger et à décider, lorsque d'éventuelles recommandations du Comité seront disponibles, de la suite des démarches.⁸⁸ La réponse de la Suisse à la Lol s'articule donc en conséquence (réponse à la Lol, para. 26).

La raison de **l'attentisme** de la Suisse à ce propos, alors qu'elle a admis le problème depuis longtemps et que les recommandations du Comité concernant l'art. 12 CDPH sont prévisibles, est difficilement compréhensible. La **dichotomie** entre le système des curatelles et l'art. 12 CDPH est **évidente: l'exercice des droits civils** peut être limitée par des **mesures de protection de l'adulte** (art. 388-439 CC). La **curatelle** (art. 390-425 CC) part d'un «état de faiblesse» de la personne concernée qui l'empêche, partiellement ou totalement, d'assurer elle-même la sauvegarde de ses intérêts. Selon la loi, de tels «état de faiblesse» durables résultent notamment d'une **déficience mentale** ou de **troubles psychiques** (art. 390 al. 1 ch. 1 CC).

Les **actes de représentation, qui restent dominants**, ont pour conséquence de perpétuer un **système de décision par substitution** et de limiter ou de retirer à la personne l'exercice de ses droits civils.⁸⁹ Ainsi, la **curatelle d'accompagnement aux seules fins d'assistance reste exclue en cas d'incapacité de discernement ou d'incapacité civile.**⁹⁰ La question de savoir si une personne **pourrait agir raisonnablement** en étant aidée n'est pas prise en compte lors de la détermination de sa capacité de discernement; la capacité de discernement **présuppose certaines**

⁸⁸ [CF, rapport en réponse au postulat Premières expériences avec le nouveau droit de protection de l'enfant et de l'adulte, 29.3.2017](#), p. 69 et 14.

⁸⁹ Le message du Conseil fédéral relatif à la CDPH partait toutefois du principe que la révision du droit de tutelle avait permis d'intégrer le changement de perspective, exigé par la CDPH, dans le droit national (décision par substitution vers prise de décision assistée): Message portant approbation de la CDPH (N 1), p. 630.

⁹⁰ À propos de cette doctrine cf. WALTER BOENTE, Zürcher Kommentar Band I der Erwachsenenschutz, Die eigene Vorsorge und Massnahmen von Gesetzes wegen Art. 360-387 ZGB, 1^{re} édition, Zurich/Bâle/Genève 2015: Vorbemerkungen zu Art. 360-373 ZGB, Rz. 144, avec référence à HELMUT HENKEL, Basler Kommentar Zivilgesetzbuch Band I Erwachsenenschutz, 5^e édition, Zurich/St. Gall 2014: curatelle d'accompagnement, art. 393, ch. 7.

capacités individuelles propres à la personne concernée⁹¹ et elle est clairement centrée sur la volonté. La **curatelle de portée générale** prévoit une **représentation dans tous les domaines**; quant à la curatelle de représentation, elle porte sur une représentation partielle – le cas échéant étendue – des actes de représentation; tandis que la curatelle de coopération est soumise au consentement du curateur ou de la curatrice. **Dans la curatelle de portée générale, l'exercice des droits civils est entièrement annulée**, tandis qu'elle l'est partiellement, selon le choix, dans la curatelle de représentation; dans la curatelle de coopération, elle est restreinte de par la loi.

Le curateur/la curatrice remplit ses tâches **dans l'intérêt de la personne concernée** et tient compte de son avis uniquement **«dans la mesure du possible»**, en respectant sa volonté (art. 406 al. 1 CC). Cette disposition exprime une **attitude paternaliste et des vellétés de surveillance directive**⁹². **Il n'est donc pas suffisamment garanti que le soutien repose effectivement sur la volonté et les préférences de la personne concernée, et non pas sur son bien-être objectif («best interests»).**

Dans les années **2018-2020**, les **curatelles de représentation** constituaient une nouvelle fois la **part clairement majoritaire** de toutes les curatelles, les curatelles de coopération la plus petite part. Durant ces années, **env. 16.3% (2018) resp. 15.4% (2019) et 14.4% (2020) de toutes les curatelles étaient des curatelles de portée générale.**⁹³

⁹¹ Cf. BOENTE (N 90), remarques préalables conc. les art. 360-373 CC, ch. marg. 143.

⁹² Cf. KURT AFFOLTER, Basler Kommentar Zivilgesetzbuch (N 90), art. 406, ch. marg. 2, avec référence à JEAN-CLAUDE WOLF, Paternalismus und andere ethische Konflikte im Alltag der Amtsvormunde und Amtsvormundinnen, Revue du droit de tutelle (RDT), Conférence en matière de protection des mineurs et des adultes COPMA (éd.), Zurich 2000, cahier n° 1, p. 1-15.

⁹³ Cf. les [chiffres publiés par la COPMA](#), curatelles de portée générale: 14'050 (2020) / 14'796 (2019) / 15'232 (2018); curatelles d'accompagnement: 10'983 (2020) / 10'879 (2019) / 10'637 (2018); curatelles de représentation 81'641 (2020) / 79'547 (2019) / 76'766 (2018); curatelles de coopération 2'242 (2020) / 2'192 (2019) / 2'113 (2018). À propos du nombre de curatelles de portée générale qui varie fortement d'un canton à l'autre, cf. N 301.

Propositions de recommandations:

- La **Confédération** adapte les **dispositions du CC relatives aux curatelles** (art. 390-425 CC). Il **supprime notamment la curatelle de portée générale** (art. 398 CC) et **développe un système basé sur la prise de décision assistée** pour toutes les PH.
- Les **structures et mécanismes de l'aide à la prise de décision** sont développés de sorte à être compatibles avec **l'OG n° 1 (2014)** du Comité et garantissent le respect de la dignité, de l'autonomie, de la volonté et des préférences de toutes les PH dans l'exercice de leurs droits civils.

ART. 13 – ACCÈS À LA JUSTICE

La Suisse ne répond pas à la question du Comité quant aux **mesures concrètes** qui ont été prises afin de permettre à toutes les PH, **en particulier aux personnes ayant des handicaps intellectuels et psychiques**, d'accéder à la justice:

- Elle affirme que les administrations investissent dans l'accessibilité à tous les niveaux et que l'accès aux bâtiments administratifs existants a été simplifié. Elle ajoute que les nouveaux bâtiments doivent être accessibles en vertu de la LHand (réponse à la Lol, para. 27). À noter à ce propos: en Suisse, **l'accessibilité des bâtiments administratifs et des tribunaux** n'a jamais été étudiée et elle ne fait pas l'objet de **statistiques**. La LHand ne s'applique qu'en cas de rénovation et de nouvelles constructions⁹⁴. Les autres bâtiments ne doivent pas être rendus accessibles.
- D'autre part, il n'apparaît pas clairement comment la Suisse peut prétendre que les obstacles ont également été levés dans le secteur de l'information. La «liste d'interprètes en langue des signes accrédités» que tient le canton de Zurich⁹⁵, et les «informations importantes sur le système judiciaire lui-même

⁹⁴ À ce sujet art. 9 CDPH, p. 17 ss.

⁹⁵ Le Tribunal cantonal bernois (arrêt du 26 novembre 2013, ZK 13 551) (en allemand) devait juger la question de savoir à qui étaient imputables les frais liés à la traduction des audiences en langue des signes lorsqu'une des parties à une procédure de divorce est sourde. Le président du tribunal avait imposé à l'homme concerné une avance de frais, couvrant

ainsi que sur les procédures pénales» qui seraient, selon elle, traduites en langue facile à lire, **ne sauraient en aucun cas remplacer l'adaptation des diverses règles de procédure au niveau fédéral et cantonal**, qui est nécessaire afin de garantir l'accessibilité de toutes les procédures pour l'ensemble des PH. Jusqu'à présent, rien n'a été fait en ce sens.⁹⁶

- **Le renvoi à la révision du CPC en relation avec les dispositions sur les avances de frais porte à confusion**: dans le contexte de la mise en œuvre des droits découlant de la CDPH, la révision ne permet en effet pas d'améliorer l'accès à la justice. **Premièrement**, il s'agit **uniquement de procédures de droit civil**; toutes les autres procédures ne sont pas concernées. **Deuxièmement, la gratuité des procédures est prévue déjà aujourd'hui selon la LHand (art. 10 LHand)** – il n'y a donc pas d'avances de frais à payer. **Troisièmement**, il s'agit uniquement des dispositions sur les **avances de frais**; **les frais de procédure resp. les frais liés à l'indemnisation des parties ne sont pas concernés**.
- La réalité réside bien davantage dans le fait que dans deux domaines juridiques particulièrement importants pour l'application de la CDPH, l'accès à la justice reste **lié à un risque financier considérable**: en **droit de l'égalité des PH**, les recourants et recourantes ne bénéficiant pas d'une assistance judiciaire ou d'une représentation légale gratuites doivent payer, en cas de rejet de leurs recours, **les frais d'avocat de la partie adverse**.⁹⁷ À noter que la procédure

également les frais d'interprétariat en langue des signes. Son recours déposé contre cette décision a été admis par le tribunal.

⁹⁶ À titre d'exemple, en novembre 2015, la LTF a été mise en consultation en vue de sa révision. Les bases exigées par la CDPH en termes d'adaptations procédurales n'ont en aucune manière été créées, p. ex. dans le contexte des mémoires (art. 42 LTF), de la notification de l'arrêt (art. 60 LTF) et de l'échange d'écritures (art. 102 LTF). [Projet LTF](#); [Prise de position d'Inclusion Handicap février 2016](#) (en allemand).

⁹⁷ Le constat que cela peut prendre des dimensions existentielles même pour les organisations de PH, qui disposent du droit de recours en tant qu'associations, ressort d'un arrêt récent du Tribunal administratif fédéral. La recourante (IH) s'est vu infliger le versement de dépens d'un montant de 252'000 CHF. Elle avait formulé le grief que la conception des 62 trains duplex nouvellement acquis par les CFF violait dans 15 points les dispositions du droit de l'égalité des PH et ne garantissait pas l'accès autonome des PH. Le recours est actuellement pendant devant le Tribunal fédéral, l'arrêt est attendu fin février 2022. [Arrêt du Tribunal administratif fédéral A-359/2018 du 20.11.2018](#) (en allemand) ainsi que le [communiqué de presse d'IH du 10.1.2019](#).

AI de première instance – contrairement à d'autres secteurs du **droit des assurances sociales** – est **en principe payante** (art. 69 al. 1bis LAI).⁹⁸ Les demandes d'assistance judiciaire gratuite sont souvent rejetées sous prétexte que la cause est vouée à l'échec⁹⁹; ce malgré le fait que les personnes concernées ne disposent pas des moyens nécessaires et qu'il s'agit d'une matière très complexe.

Dans ce contexte, l'affirmation dans le PRE selon laquelle, en Suisse, «un accès non discriminatoire aux procédures est garanti à tous les individus, y compris aux personnes handicapées» (PRE, para. 63), **doit être clairement démentie**. S'agissant de **personnes ayant des handicaps psychiques ou intellectuels**, il convient en outre de mentionner l'inégalité suivante: les **dispositions concernant la capacité des «personnes incapables de discernement» d'ester en justice et de témoigner** ne respectent pas, lors de l'évaluation de la capacité de discernement, le modèle de la prise de décision assistée exigé par les art. 12 et 13 CDPH. Et enfin, **l'accès à la justice des personnes ayant des handicaps cognitifs vivant en institutions** n'est pas garanti.¹⁰⁰

Par ailleurs, la réponse de la Suisse à la question du Comité concernant la **formation des magistrats** (réponse à la Lol, ch. 28) ne parvient pas non plus à convaincre. Une telle formation en matière de CDPH serait en effet totalement passée au-dessus de la tête d'IH. Jusqu'à présent, la Faculté de droit de l'Université de Bâle est la seule en Suisse à proposer annuellement un cours sur le thème du droit de l'égalité des

⁹⁸ Lors de la dernière révision de la LPGA (en vigueur depuis le 1.1.2021), la possibilité d'une obligation de supporter les frais également dans d'autres assurances sociales a été nouvellement inscrite dans la loi (art. 61 let. f^{bis} LPGA). Dans la procédure de consultation, IH s'était engagée en vain pour la suppression de l'obligation de supporter les frais dans la procédure AI et contre cet élargissement: [Réponse à la consultation IH Révision LPGA](#), p. 7 ss. (en allemand).

⁹⁹ À la question de savoir si une procédure est dépourvue de chances de succès, les autorités compétentes ne répondent actuellement pas, ou en tout cas pas systématiquement en tenant compte des engagements de la Suisse liés à la CDPH.

¹⁰⁰ Dans la pratique du conseil juridique d'IH, il apparaît que l'accès à la justice est particulièrement difficile en cas de conflit avec l'institution. Ainsi, les graves accusations de mobbing ne sont pas examinées et ne sont pas abordées de manière structurelle. Au lieu de cela, il n'est pas rare que les problèmes soient rejetés sur les proches, qui seraient difficiles.

PH (y c. CDPH); elle s'adresse toutefois aux étudiantes et étudiants en Master, et non pas aux juges. Ce qui frappe bien davantage, c'est la manière **superficielle** dont les tribunaux suisses – parmi lesquels également le Tribunal fédéral – **abordent** jusqu'à présent **la CDPH**. Leur pratique n'indique en tout cas pas qu'ils disposeraient de connaissances spécifiques dans ce domaine.¹⁰¹ Ce constat est d'autant plus pesant pour les PH qu'elles n'ont aucune possibilité, faute de ratification du Protocole facultatif relatif à la CDPH, de porter leur recours devant le Comité CDPH.¹⁰²

Propositions de recommandations:

- La **Confédération** adapte les dispositions du CPC et du CPP concernant la **capacité d'estimer en justice et de témoigner des «personnes incapables de discernement»** à la lumière des art. 12 et 13 CDPH; ce faisant, elle tient compte notamment du modèle de prise de décision assistée.
- **La Confédération et les cantons** introduisent dans leurs codes de procédure des mécanismes accordant aux PH, en fonction de leur âge, des mesures pendant toute la durée de la procédure judiciaire dans l'ensemble des domaines du droit et à tous les échelons de la justice. Ils assurent que les PH ne subissent pas de discriminations dans l'accès à la justice, entre autres lorsque la **langue des signes, l'écriture en Braille ou la langue facile à comprendre** leur sont nécessaires.
- La **Confédération** procède à des adaptations des lois pertinentes relevant du droit des assurances sociales et du droit de l'égalité des PH afin de garantir que les personnes concernées et leurs organisations ne soient pas privées d'accès à la justice pour des **raisons financières**.
- Le **BFEH** développe ou soutient des **programmes visant à renforcer les compétences des acteurs de la justice en matière d'obligations découlant de la CDPH**.
- Lors de ses visites d'institutions pour PH, la **CNPT** examine également la question de l'accès à la justice et **élabore des propositions** à cet égard.

¹⁰¹ En lien avec l'art. 18 al. 1 et l'art. 22 al. 1 CDPH p.ex. [Décision du TF 8C_390/2019](#), consid. 6.1 du 20.9.2019, et à ce sujet [SRF, émission 10vor10 du 26.5.2020](#).

¹⁰² Voir à ce sujet ci-dessus, Dispositions générales, p. 7.

ART. 14 – LIBERTÉ ET SÉCURITÉ DE LA PERSONNE

La Suisse répond ouvertement à la question de savoir quelles ont été les mesures prises jusqu'à présent afin de supprimer les lois autorisant les privations de liberté dues à un handicap. Elle admet que les **dispositions relatives aux placements à des fins d'assistance (PAFA) font l'objet de critiques au niveau national** (réponse à la Lol, ch. 29).¹⁰³ Le rapport d'évaluation établi sur mandat de la Confédération (OFJ), annoncé pour octobre 2021, sera publié, selon l'information de l'OFJ, au plus tôt durant le second semestre 2022. En conséquence, une **adaptation de la législation en matière de PAFA n'a pas encore eu lieu**, pas plus qu'il n'existe par ailleurs une planification à ce sujet. Concernant **la mise au concours du projet** du 9.7.2020¹⁰⁴, il est frappant de constater qu'il **ne fait nullement mention de la CDPH comme base légale**. Il est donc à craindre que dans le cadre de cette évaluation, les PAFA ne soient **pas examinés spécifiquement quant à leur compatibilité avec la CDPH**. La liste de questions est en soi complète, assortie de remarques explicatives et en partie critiques, fournissant ainsi d'emblée une bonne vue d'ensemble des problèmes très graves inhérents à une PAFA.¹⁰⁵ Il manque néanmoins le renvoi aux

¹⁰³ Dans les médias p. ex: SRF, Echo der Zeit 28.07.2017 «Die Schweiz hat ein hohes Ordnungsbedürfnis»; Tagesanzeiger/Sonntagszeitung 30.7.2017, «Ärzte sperren 14'000 psychisch Kranke weg»; NZZ, 09.06.2018 «Wir müssen die Quote der Zwangseinweisungen in die Psychiatrie senken», ainsi que récemment NZZ, 19.4.2021, «Daniela W. kam mit Handschellen in die psychiatrische Klinik. Sie sagt: 'Mit einer Vertrauensperson wäre ich schneller gesund geworden'», en référence à l'importance de la personne de confiance et à l'offre de Pro Mente Sana dans ce domaine (tous en allemand). Cf. également la critique à l'égard des PAFA du point de vue des psychiatres HELENA HERMANN, PAUL HOFF, FLORIAN HOTZY, LENA SCHNELLER, ANASTASIA THEODORIDOU, MATTHIAS JÄGER, Fürsorgerische Unterbringung in psychiatrische Kliniken, Schweizerische Ärztezeitung 2018/99, S. 524-526, souligne en particulier les problèmes liés au manque de compétences spécialisées (S. 524f.), du manque d'indépendance (S. 525) et de données lacunaires (S. 526).

¹⁰⁴ OFJ, mise au concours du projet Évaluation des dispositions relatives au placement à des fins d'assistance, 9.7.2020.

¹⁰⁵ En fait partie, entre autres, le manque d'information des personnes concernées sur les raisons du PAFA et sur leurs droits, Mise au concours du projet (N 104), p. 10. Ces problèmes sont également évoqués par la Fondation Pro Mente Sana, qui se base sur son activité de conseils: des client-e-s indiquent n'avoir même pas été informés du motif pour lequel ils ont été placés à des fins d'assistance, ils ne connaissaient pas leur diagnostic et n'ont pas reçu d'information sur le traitement.

obligations découlant de la CDPH, p. ex. la création de modèles de prise de décision assistée, entre autres lors de l'évaluation de la «capacité de discernement». En outre, le **PAFA de personnes mineures** n'est pas concerné par cette évaluation – à ce sujet, la mise au concours du projet¹⁰⁶ ainsi que la réponse de la Suisse à la Lol renvoient vaguement à une évaluation supplémentaire de cette thématique.¹⁰⁷

La Suisse admet également qu'il n'existe **pas de statistique globale au niveau suisse** sur les PAFA – en conséquence, les **chiffres** qu'elle mentionne sont à considérer comme un **minimum** (réponse à la Lol, para. 30). La maigre base statistique existante ne fait pas l'objet de l'évaluation citée; il est prévu qu'elle soit abordée par un groupe de travail de l'OFSP «Chiffres nationaux concernant le placement à des fins d'assistance en Suisse»¹⁰⁸ créé en 2020, sur lequel aucune information ne semble avoir été publiée jusqu'ici. Les chiffres disponibles, qui sont lacunaires, indiquent en tout cas une **hausse constante du nombre de personnes ayant été placées, en violation de l'art. 14 CDPH**¹⁰⁹, «à des fins d'assistance»: 2020: 15'982; 2019: 14'561; 2018: 13'768¹¹⁰.

Les deux problèmes suivants doivent être soulignés en complément:

- Il n'existe pas d'**offres ni de mesures appropriées destinées aux PH** dans le but de prévenir des situations invoquées pour justifier un PAFA. Bon nombre

¹⁰⁶ Mise au concours projet d'évaluation PAFA (N 104), p. 6.

¹⁰⁷ Réponse Lol, para. 32, avec le renvoi sans suite à «4b».

¹⁰⁸ Mise au concours projet d'évaluation (N 104), p. 5.

¹⁰⁹ Une *Analyse du Centre suisse de compétence pour les droits humains (CSDH) de juin 2013* <https://www.skmr.ch/frz/domaines/police/nouvelles/placement-assistance.html> en est arrivé à la conclusion que les nouvelles dispositions du CC relatives au PAFA et aux traitements forcés correspondaient «très largement» aux prescriptions de la CEDH. Le CSDH critique toutefois le fait qu'un PAFA puisse être ordonné sans examen médical préalable.

¹¹⁰ *Statistique Observatoire suisse de la santé* (les chiffres ne correspondent pas à ceux indiqués dans la réponse à la Lol, ch. 30). Encore avant l'entrée en vigueur du nouveau droit de protection de l'adulte, une étude a été réalisée en 2011 sur mandat de l'OFSP portant sur la question de l'efficacité de la protection légale en cas de placement forcé à des fins d'assistance en clinique psychiatrique en Suisse: JÜRIG GASSMANN, *Wirksamkeit des Rechtsschutzes bei psychiatrischen Zwangseinweisungen in der Schweiz*, (en allemand), étude réalisée sur mandat de l'Office fédéral de la santé publique (OFAS), Winterthour 2011. L'étude a conclu au constat que la Suisse présente, en comparaison avec 15 pays de l'UE, les taux les plus élevés d'admissions forcées en cliniques psychiatriques.

de cantons et de régions présentent de graves carences dans le domaine du traitement de proximité et ambulatoire.¹¹¹

- Selon des études plus récentes¹¹², les **foyers pour PH**, notamment pour personnes ayant des handicaps intellectuels, prennent eux aussi des mesures limitatives de liberté (p. ex. enfermement, immobilisation). Celles-ci ne sont pas suffisamment réglementées ni évaluées.

Propositions de recommandations:

- La **Confédération** interprète les résultats de l'évaluation PAFA à la lumière des art. 12 et 14 CDPH et **supprime les prescriptions légales** autorisant la privation de liberté non volontaire en raison de troubles psychiques ou d'une déficience mentale (art. 426-439 CC).
- **La Confédération et les cantons** prennent des mesures visant à poursuivre le développement du système de prise en charge psychiatrique, par la **création / l'élargissement d'équipes mobiles d'intervention de crise**¹¹³ mis à disposition des personnes concernées à proximité de leur commune.
- Lors de ses visites de foyers pour PH, la **CNPT** examine **en priorité le recours à des mesures de privation de liberté**. Elle publie ses résultats et recommande des mesures dont la mise en œuvre est régulièrement vérifiée par les **cantons** lors de visites de surveillance effectuées sans préavis.

¹¹¹ GASSMANN (FN 110).

¹¹² EVA BÜSCHI, MANUELA SCHICKA, STEFANIA CALABRESE, BENEDIKT HASSLER und NATALIE ZAMBRINO, *Freiheitsbeschränkende Massnahmen im Umgang mit herausfordernden Verhaltensweisen von Erwachsenen mit kognitiven Beeinträchtigungen*, *Revue suisse de travail social* n° 27/2020 (article en allemand). Selon cette étude, près de 80% des 172 responsables au sein d'institutions ont indiqué que des mesures de privation de liberté sont prises lors de situations d'escalade dans leur établissement. Les mesures les plus souvent pratiquées sont l'isolement dans la chambre privée, l'administration de sédatifs, l'immobilisation ou autres interventions physiques ainsi que l'isolement dans une autre pièce (p. 31).

¹¹³ Voir p. ex. les offres de la [Fondation Rheinleben à Bâle-Ville](#) (en allemand) qui œuvre pour l'amélioration de la situation de vie de personnes atteintes dans leur santé psychique, ce notamment par l'encadrement, l'accompagnement et l'encouragement hors des cliniques psychiatriques, ainsi que par l'intégration des personnes concernées dans un environnement social.

ART. 15 – DROIT DE NE PAS ÊTRE SOUMIS À LA TORTURE NI À DES PEINES OU TRAITEMENTS CRUELS, INHUMAINS OU DÉGRADANTS

Traitement médical forcé (Lol, 12a)

Comme le précise la Suisse (réponse à la Lol, para. 33), la réglementation actuelle en matière de traitement médical forcé est certes **en cours d'évaluation**; or, la **mise au concours de l'évaluation ne portait pas explicitement sur la CDPH**.¹¹⁴ La Suisse n'a **jusqu'à présent pas adapté** ses dispositions concernant les mesures de contrainte **aux exigences de la CDPH**. Les aspects suivants sont particulièrement problématiques:

- **Lors d'un PAFA** (art. 426-439 CC), l'art. 434 CC prévoit que des mesures médicales peuvent être effectuées, sous des conditions strictes, **sans le consentement de la personne concernée** en cas de «troubles psychiques».¹¹⁵ D'autres traitements autorisés sont **l'administration de médicaments, l'observation du rythme quotidien, les entretiens ainsi que l'alimentation forcée**. Les interventions chirurgicales sont expressément exclues.¹¹⁶ À l'inverse de l'art. 372 al. 2 CC, selon lequel le médecin est tenu de **respecter les directives anticipées du patient**, il suffit, en cas de traitement médical d'une personne n'ayant **«pas la capacité de discernement»** dans le cadre d'un PAFA, d'une prise en considération d'éventuelles directives anticipées du patient par le médecin (art. 433 al. 3 CC).¹¹⁷
- Selon l'**art. 378 CC**, les femmes et hommes «incapables de discernement» peuvent être représentés par différentes personnes en vue du consentement à des traitements ambulatoires ou en milieu institutionnel (art. 378 al. 1 CC).¹¹⁸

¹¹⁴ Cf. art. 14 CDPH, p. 29 ss., avec N 104.

¹¹⁵ Art. 434 al. 1 CC; 433 CC.

¹¹⁶ [Message sur la modification du Code civil suisse \(protection de l'adulte, droit des personnes et droit de l'enfant\) du 28.6.2006, 6635, p. 6703.](#)

¹¹⁷ [DANIEL ROSCH, Medizinische Massnahmen im Rahmen einer fürsorgerischen Unterbringung: Schnitt- und Nahtstellen, AJP/PJA 2014, S. 3-10, S. 7 s. \(en allemand\).](#)

¹¹⁸ BOENTE (N 90), art. 360 ch. 210; BOENTE (N 90), Art. 378 ch. 92 ss.; DANIEL ROSCH, Art. 426, ch. 14a, dans: DANIEL ROSCH/ANDREA BÜCHLER/DOMINIK JAKOB (Hrsg.), Das neue Erwach-

La personne habilitée à les représenter doit prendre des décisions conformément à la «volonté présumée » et aux «intérêts» de la personne «incapable de discernement» (art. 378 al. 3 CC).

- En Suisse, des **enquêtes sur les mesures de contrainte font jusqu'à présent défaut**. Les médias font cependant état de situations problématiques dans des établissements de soins.¹¹⁹

CNPT (Loi, 12b)

Cela fait déjà un certain temps que la CNPT procède à la vérification d'établissements psychiatriques dans lesquels se pratiquent des **mesures de privation de liberté à l'encontre de personnes ayant des handicaps psychiques** (traitements sans consentement et mesures limitant la liberté de mouvement).¹²⁰ Elle a p. ex. critiqué à plusieurs reprises le fait que le **personnel de sécurité de telles institutions** est équipé de **bâtons de défense, de menottes et de gel au poivre**.¹²¹ Dans le rapport d'activité de la CNPT, la CDPH est certes ponctuellement citée comme base¹²²; mais ses exigences quant au fond, p. ex. concernant des mécanismes de prise de décision assistée, ne sont pas incluses de manière visible dans l'évaluation de la CNPT. À ce sujet, la Suisse renvoie de manière générale aux «droits de l'homme» (réponse à la Loi, para. 34).

Dans son **rapport d'activité 2020**¹²³, la CNPT a annoncé avoir pris une première série de dispositions pour mettre en place de nouvelles activités, en complément à ses visites d'établissement d'exécution des peines, du secteur de l'asile et de la psychiatrie, **notamment dans le domaine des institutions pour personnes âgées et handicapées**. Depuis l'été 2021, la CNPT a ajouté ces institutions à son champ

senenschutzrecht: Einführung und Kommentar zu Art. 360 ff. ZGB und VBVV, 2e édition Bâle 2015.

¹¹⁹ A ce sujet KURT PÄRLI, Zwangsmassnahmen in der Pflege, AJP/PJA 2011, p. 360-370, 362.

¹²⁰ [Site Web CNPT au sujet des mesures de privation de liberté](#).

¹²¹ CNPT, [Rapport d'activité 2018](#), p. 16 ss. et 54; CNPT, [Rapport d'activité 2016](#), p. 50.

¹²² CNPT, [Rapport d'activité 2018](#) (note 38); CNPT, [Rapport d'activité 2016](#) (notes 1, 56, 58, 59 et 88).

¹²³ CNPT, [Rapport d'activité 2020](#), p. 1.

d'activité et dispose par ailleurs pour ce faire de moyens supplémentaires. La CNPT entend **impliquer Inclusion Handicap** dans cette nouvelle mission.¹²⁴

Loi relative à la recherche sur l'être humain (Loi, 12c)

À la question du Comité quant aux mesures prises afin de faire concorder la **LRH avec les exigences découlant de l'art. 15 CDPH**, la Suisse répond par un renvoi à une évaluation de cette loi réalisée entre 2017 et 2019 ainsi qu'à la révision des ordonnances y relatives (réponse à la Loi, para. 35). L'**impression** qui est donnée, à savoir que la **législation du domaine de la recherche sur l'être humain aurait été analysée et adaptée à la lumière de la CDPH**, doit être clairement **contredite**: le rapport d'évaluation publié en 2019 souligne certes expressément que les **règlements suisses** en rapport avec les **personnes «incapables de discernement» sont moins stricts que ceux de l'UE**¹²⁵; **or, cette évaluation de la LRH ne portait pas sur la question de sa compatibilité avec la CDPH**. Le rapport de l'**OFSP sur cette évaluation** ne se réfère lui non plus à la question de la recherche sur des personnes «incapables de discernement»; **il ne fait en effet nullement mention de la CDPH**.¹²⁶

Les **adaptations des ordonnances relatives à la LRH**, entrées en vigueur en 2021, n'ont pas clarifié les prescriptions concernant la **recherche sur des personnes «incapables de discernement»** (art. 22 al. 3 let. b, 23 al. 2 let. b, 24 al. 1 let. c LRH). L'occasion a été manquée de concrétiser, à la lumière des art. 12, 15 et 17 CDPH, les dispositions selon lesquelles un projet de recherche sur des **personnes «incapables de discernement»** ne peut être réalisé que si l'adulte, l'adolescent-e

¹²⁴ Première prise de contact téléphonique par la CNPT en été 2021.

¹²⁵ [THOMAS WIDMER, KATHRIN FREY, DANIELA EBERLI, BASIL SCHLÄPFER, JULIA RICKENBACHER, Évaluation de la LRH, rapport final sur mandat de l'OFSP, 2019](#), p. 85 (avec note 115) (seulement en allemand). Il s'agit de l'art. 31 du Règlement 536/2014. Des différences existent notamment concernant l'exigence d'un bénéfice direct pour la personne concernée. Selon ce rapport de synthèse, un projet sur cinq projets autorisés en Suisse (20.5%) porte sur des personnes vulnérables; la proportion de demandes autorisées incluant une recherche sur des personnes vulnérables se situe autour de 34.4% (p. 52).

¹²⁶ [OFAS, rapport loi relative à la recherche sur l'être humain \(LRH\): résultats de l'évaluation et suite de la procédure, 2019](#).

ou l'enfant concerné **ne refuse pas l'acte de recherche de façon manifeste, par ses propos ou un comportement allant dans ce sens.**¹²⁷

Recours contre les stérilisations contre la volonté d'une personne (Lol, 12e)

La Suisse ne répond pas, malgré des propos détaillés (réponse à la Lol, para. 37) à la question du Comité quant au droit de recours en cas de stérilisations non consenties. Il convient bien davantage de noter que selon le droit suisse, il est **autorisé, sous certaines conditions, de stériliser une personne «incapable de discernement» même contre sa volonté.**¹²⁸ La personne «incapable de discernement» concernée peut certes se saisir de la voie de droit; or, si les conditions prévues à l'art. 7 al. 2 de la loi sur la stérilisation ne sont pas remplies, il s'agit d'un acte autorisé par la loi au sens de l'art. 14 CP et non d'une lésion corporelle punissable à ce titre. Faute d'illicéité, la personne n'a dans ce cas pas droit à des dommages-intérêts ou à la réparation morale.

Propositions de recommandation:

- La **Confédération supprime les prescriptions légales sur les traitements forcés de personnes «incapables de discernement» (art. 378, 433 et 434 CC)**. Elle les remplace par un système de **prise de décision assistée** au sens de l'art. 12 CDPH.
- La **Confédération adapte la législation relative à la recherche sur l'être humain**; elle concrétise en particulier la possibilité donnée aux personnes «incapables de discernement» de refuser la recherche, à la lumière des art. 12, 15 et 17 CDPH.
- Lors de ses visites dans des établissements psychiatriques ainsi que dans des foyers pour PH, la **CNPT examine prioritairement le recours à des mesures de privation de liberté** en se basant sur la CDPH (entre autres art. 12, 14 et 15). Elle publie ses résultats et recommande des mesures dont la mise en œuvre est ensuite contrôlée par les **cantons** à l'occasion de visites de surveillance sans préavis.

¹²⁷ [Message du CF sur la loi fédérale relative à la recherche sur l'être humain du 21.10.2009](#), FF 2009 7259, p. 7328: «les exigences posées en termes de capacités intellectuelles ou de capacités de discernement sont moins strictes pour un refus valable que pour un consentement valable.».

¹²⁸ Cf. également art. 17 CDPH, p. 37 ss.

ART. 16 – DROIT DE NE PAS ÊTRE SOUMIS À L'EXPLOITATION, À LA VIOLENCE ET À LA MALTRAITANCE

Données actuelles (Loi para. 13d)

En Suisse, des **données** sur la problématique des violences subies par les enfants et adultes handicapés **font cruellement défaut**.¹²⁹ Un postulat (cf. réponse à la Loi, para. 44) charge à présent le CF d'analyser dans quelle mesure les PH sont victimes de violences et comment les cas peuvent être mieux identifiés, les victimes mieux prises en charge et suivies, et la prévention renforcée.¹³⁰ Cette tâche a été intégrée en tant que mesure dans le plan d'action Égalité 2030 (cf. art. 6 CDPH), mais sans aucun budget.¹³¹ Le BFEH, mandaté pour mettre en œuvre le rapport en réponse au postulat, a uniquement mis au concours un mandat de recherche visant à analyser **l'accessibilité d'offres de soutien existantes** destinées aux PH victimes de violence. Au lieu de réaliser une étude sur la prévalence en Suisse, on se base sur des résultats issus de la recherche dans des pays voisins. Or, des ONG les ont étudiés depuis longtemps et mis en lumière les enseignements qui peuvent en être tirés concernant le risque de violence (qui est multiplié pour les PH par rapport aux personnes non handicapées; plus important pour les femmes que pour les hommes en situation de handicap).¹³²

La référence à des études réalisées à l'étranger ne remplace aucunement une recherche concernant la prévalence en Suisse, qui apparaît comme très importante en particulier pour envisager des mesures préventives ciblées. Il est tout simplement incompréhensible pourquoi l'on ne prévoit pas d'intégrer les PH comme **groupe de personnes vulnérables** dans **l'étude de prévalence** détaillée au sujet de la violence faite aux femmes et la violence domestique (mesure 3.2.7, budget 1.4 mio. CHF¹³³) selon renseignements pris auprès du BFEH et de l'OFS.

¹²⁹ Cf. [Rapport alternatif Convention d'Istanbul](#), (N 46), S. 193 ss.

¹³⁰ [Postulat Roth du 19.6.2020, Violences subies par des personnes handicapées en Suisse](#).

¹³¹ [BFEG, Plan d'action Stratégie Égalité 2030, déc. 2021](#), Mesure 3.2.7, p. 44 s.

¹³² [BFEH, dossier thématique Égalité des personnes handicapées: Femmes, 2013](#), p. 37.

¹³³ [Plan d'action Stratégie Égalité 2030](#), (N 131), Mesure 3.2.8, p. 44.

Interdiction de toutes les formes de violence (Lol para. 13a)

Le droit pénal suisse prévoit des interdictions des actes de violence contre les PH allant au-delà des normes pénales générales (cf. réponse à la Lol, para. 39) à deux égards. D'abord, les victimes handicapées présentent des caractéristiques personnelles resp. des relations auteur-victime parfois plus fréquentes qui sont des éléments constitutifs de l'infraction dans le cadre de certaines **infractions particulières** à l'intégrité sexuelle.¹³⁴ D'ordinaire, il en résulte des **peines** plus lourdes par rapport aux infractions d'ordre général. Les stérilisations et interruptions de grossesse forcées sont en principe également punissables.¹³⁵

Ensuite, partant de la **faute de l'auteur** (notamment de la gravité de la lésion du bien juridique, des motifs, du caractère répréhensible de l'acte), il existe, dans le cadre des peines applicables, une marge d'appréciation concernant l'**étendue de la peine**. Si la victime présente un **handicap**, cela peut constituer un élément aggravant (selon notamment la doctrine juridique). Dans la pratique cependant, on constate aussi que la marge d'appréciation s'exerce de façon perversante, aboutissant à des circonstances atténuantes, ce qui conduit à considérer les actes de violence en particulier à l'encontre de personnes ayant des handicaps intellectuels comme moins graves.¹³⁶ On peut en effet douter de la pleine compatibilité du droit matériel et de la pratique judiciaire suisse avec les exigences liées à l'art. 16 CDPH et à la CI.

Prévention et protection contre la violence (Lol para. 13b)

Dans l'actuel Rapport alternatif à l'intention du GREVIO¹³⁷, les lacunes dans la mise en œuvre de la CI concernant les PH sont analysées de façon approfondie par un

¹³⁴ Notamment p. ex. les actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance, art. 191 CP; abus de détresse ou d'un lien de dépendance, art. 193 CP; actes sexuels avec des personnes hospitalisées, détenues ou prévenues, art. 192 CP.

¹³⁵ Lésions corporelles graves, art. 122 al. 2 CP; interruption de grossesse sans le consentement de la femme enceinte, art. 118 al. 2 CP.

¹³⁶ Tel était l'énoncé de la motivation d'un arrêt relativement clément concernant des actes d'ordre sexuel avec un enfant, selon laquelle les conséquences de l'acte «n'ont à vrai dire pas eu un impact très grave» sur la victime en raison de sa déficience cognitive (!). *Luzerner Zeitung*, 15.4.2018, article cité dans [Rapport alternatif Convention d'Istanbul](#), p. 208 (N 46).

¹³⁷ *Ibid.*, notamment «Rapport approfondi: protection des filles et des femmes handicapées ayant besoin de soutien et de soins» (p. 152-168) ainsi que «Rapport approfondi: Handicap» (p. 180-221).

groupe d'expertes et d'experts. Ci-après quelques **enseignements centraux** qui en sont tirés concernant les **obstacles**, en mots-clés :

Prévention

- manque de **mesures de prévention étatiques ciblées** à l'attention des différents cercles de personnes.
- on n'a pas connaissance de **campagnes/programmes de sensibilisation réguliers** qui thématisent/intègrent la violence contre les PH.
- pas de sensibilisation systématique dans l'éducation sexuelle.
- manque de **sensibilisation aux stéréotypes/préjugés** et de **transmission de connaissances** dans les formations et les formations postgrade des groupes professionnels concernés.¹³⁸
- manque d'efforts/de soutien visant la **prise de décisions et la conduite d'une vie autonomes**, y compris le libre choix du type de logement et des personnes de soutien.
- à rendre les personnes concernées capables de **choisir librement leur modalités de logement**.
- présentation distorsive des PH dans les **médias**.
- élaboration de principes de prévention par des institutions/prestataires de services, mais **peu de codes de conduite** visant à les concrétiser et à les préciser.
- manque de réglementation claire de la qualification et de l'examen du personnel encadrant.¹³⁹
- les cantons ne remplissent pas suffisamment leur **obligation de surveillance à l'égard des institutions** (p. ex. accent mis sur les questions d'hygiène et d'ordre administratif).¹⁴⁰

¹³⁸ Cf. également [NIEHAUS/CAVIEZEL SCHMITZ/KRÜGER, Zur Situation geistig behinderter Opfer sexueller Gewalt im Strafverfahren: Unwissen erschwert die juristische Arbeit, 2014](#) (en allemand).

¹³⁹ Selon rapport de la SSHID.

¹⁴⁰ Selon rapports de spécialistes et contrairement aux propos dans le PRE, para. 80.

Accès à la protection et au soutien

- manque d'accès aux **informations sans obstacles** sur les services d'aide/moyens de déclaration disponibles.
- **compréhension étroite de la «violence domestique»** (famille/partenariat) rend difficile des mesures de protection sur mesure (p. ex. vis-à-vis de la personne de soutien).
- **obligation de tiers de déclarer** uniquement dans le cadre d'une fonction officielle.
- mise en cause de la crédibilité des déclarations faites par les personnes concernées, entre autres traitement dépréciateur; le cas échéant renoncement à des mesures de protection, mauvaises décisions dans le cadre de poursuites pénales et par la justice.

Conception de la protection et du soutien en fonction des besoins

- services d'aide aux victimes selon la LAVI: encore peu de **connaissances** disponibles **spécifiquement au sujet du handicap**, manque d'accessibilité/de mesures appropriées en termes d'information et de communication; se considèrent p. ex. comme «non compétents» en cas de violence dans les institutions; pas joignables 24h/24.
- manque de sensibilisation/de savoir spécialisé, d'accessibilité et de mesures appropriées de la part des APEA, de la police et des autorités judiciaires
- **système de signalement** des cas de violence en **institutions** (premier point de contact, instance d'accueil [au sein de l'institution] et en externe): pas accessible en tout temps, indépendance non garantie.
- **lieux d'hébergement protégés** (foyers pour femmes): manque de connaissances spécifiques, d'accessibilité et de mesures appropriées.

Des **exemples positifs** sont à mentionner entre autres dans le domaine de la sensibilisation générale (p. ex. par un festival du film) et des offres de formations continue spécialisée. Le site web aide-aux-victimes est proche de l'accessibilité (contrairement à de nombreux sites Web cantonaux dont les liens y figurent); il manque toutefois des informations en langue facile à lire. Le site Web est exempt de barrières. D'autre part, le foyer pour femmes des Grisons semble disposer d'une

infrastructure accessible et offrir en principe une protection aux femmes et enfants ayant tous types de handicaps. La mise en place prévue, à l'échelon national, d'un **réseau de permanences accessibles 24h/24** destinées aux victimes d'actes de violence, faisant suite à plusieurs motions parlementaires qui demandent explicitement qu'elles soient **accessibles** aux PH, est particulièrement réjouissante.¹⁴¹

Stratégie contre la violence fondée sur le sexe (Loi para. 13c)

Comme mentionné, l'élaboration d'un **PAN pour la mise en œuvre de la CI** est prévue dans le plan d'action «Égalité 2030» (mesure 3.2.3; cf. proposition relative à une recommandation sous l'art. 6 CDPH).¹⁴² La Confédération et les cantons prévoient de déterminer, sous la conduite du BFEG, des mesures d'application et les responsabilités, leur priorisation et leur financement ainsi qu'un calendrier. L'adoption par le CF est prévue en juin 2022. La société civile a été consultée jusqu'à présent par le biais d'un questionnaire et d'une table ronde; on ne sait pas encore dans quelle mesure ses avis seront pris en compte dans le PAN. Par ailleurs, **une feuille de route contre la violence domestique** (mesure 3.2.1 du plan d'action; responsabilité OFJ) a d'ores et déjà été adoptée par la Confédération et les cantons.¹⁴³ Or, parmi les champs d'action et mesures qu'elle mentionne en vue d'une **meilleure protection des victimes**, on cherche malheureusement en vain les besoins des femmes en situation de handicap.¹⁴⁴

Propositions de recommandations :

- Conformément à ses obligations découlant des art. 6, 16 et 31 CDPH ainsi que de l'art. 11 CI, la **Confédération** garantit avec effet immédiat que la **violence subie par les PH** fasse l'objet d'une analyse approfondie dans le cadre d'une étude de prévalence sur la violence faite aux femmes et la

¹⁴¹ Motions [Funciello, Herzog](#) Permanences destinées aux victimes de violence comme le prévoit la Convention d'Istanbul.

¹⁴² Plan d'action stratégie égalité 2030 (FN 133), Mesure 3.2.3, p. 39 s.

¹⁴³ Plan d'action stratégie égalité 2030 (FN 133), Mesure 3.2.1, p. 37 s.

¹⁴⁴ [DFJP/CDAS/CCDJP, Violence domestique: feuille de route de la Confédération et des cantons, 30.4.2021.](#)

- violence domestique, ou sous forme d'un mandat de recherche scientifique indépendant et disposant d'un financement adéquat.
- **La Confédération et les cantons** intègrent aux PAN relatifs à la CI, des mesures **ciblées et vérifiables** en vue de la **prévention de la violence** également à l'égard des PH, de même que des campagnes et programmes de sensibilisation réalisés par l'État.
 - **Chaque canton** établit une stratégie, dotée d'un calendrier, dans le but de rendre pleinement accessible aux PH, sur son territoire, l'ensemble des **services de consultation** et **lieux d'accueil protégés** traditionnels destinés aux victimes de violences, en veillant à la formation des professionnels compétents; information, communication et infrastructures accessibles; accès facile garanti pour les personnes vivant en institutions (procédure de signalement confidentielle).
 - Dans le cadre de **visites de surveillance** régulières et sans préavis, les **cantons** vérifient prioritairement la mise en œuvre concrète, **par les institutions**, de concepts et de codes de conduite relatifs à la prévention de la violence et à la protection contre les actes de violence.

ART. 17 – PROTECTION DE L'INTÉGRITÉ DE LA PERSONNE

Comme mentionné plus haut (art. 15 CDPH), la loi sur la stérilisation n'interdit nullement les stérilisations effectuées contre la volonté ou sans le consentement/l'autorisation préalable et éclairé (PIC) d'une **personne «incapable de discernement»** de plus de 16 ans; dans sa réponse Lol (para. 46), la Suisse semble d'ailleurs se distancer de son affirmation faite dans le PRE (para. 86). Selon le droit en vigueur, **la volonté d'une personne «incapable de discernement» n'a aucune pertinence juridique**. Selon l'art. 7, al. 2, let. a, de la loi sur la stérilisation, ce qui est déterminant, c'est que l'intervention «soit pratiquée dans l'intérêt de la personne concernée, compte tenu de l'ensemble des circonstances » et que l'autorité de protection de l'adulte donne son accord.¹⁴⁵ Dans sa réponse à une interpellation parlementaire,

¹⁴⁵ Critères exacts selon l'art. 7 al. 2: «(...) toutes circonstances considérées, dans l'intérêt de la personne concernée»; la conception et la naissance d'un enfant ne peuvent pas être empêchées par des méthodes de contraception appropriées; conception/naissance sont à

elle a toutefois exprimé l'avis que lesdites dispositions de la loi sur la stérilisation étaient compatibles avec la CDPH – malgré la pratique contraire citée du Comité.¹⁴⁶ Cette affirmation doit être contredite avec force. Une interruption de grossesse non punissable chez une femme «incapable de discernement» est également possible sur la base d'un consentement remplacé, conformément à l'art. 119 al. 1 – 3 CP.

En ce qui concerne la **pratique** de stérilisations forcées, la Suisse a allégué, là aussi sans justification aucune¹⁴⁷ et en opposition aux indices qui ressortent de lignes directrices médico-éthiques,¹⁴⁸ que «ce sujet» n'était plus d'actualité en Suisse. Or, il ressort des renseignements pris auprès de plusieurs autorités de protection de l'adulte relevant aussi bien par la société civile que par l'État que celles-ci avaient donné leur consentement à des stérilisations, du moins dans certains cas.¹⁴⁹ L'interpellation mentionnée ainsi que la réponse du CF contiennent de surcroît des indices au sujet de **pratiques extrêmement problématiques** (stérilisations suite à des «comportements blessants à caractère sexuel»; deux fois plus de stérilisations de femmes que d'hommes; avant l'entrée en institution, incitation informelle des proches à faire pratiquer une stérilisation).

La Suisse ne conteste pas le **manque criant de données** sur la pratique de la stérilisation chez les PH (réponse à la Lol, para. 46), mais malgré cela, elle n'a jusqu'à présent pas pris de mesures dans le but d'y remédier. Il n'existe par ailleurs

prévoir; séparation inévitable, parce que «les responsabilités parentales ne peuvent pas être exercées / la grossesse mettrait sérieusement en danger la santé de la femme; aucune chance d'acquérir la capacité de discernement; mode d'opération choisi est celui dont la probabilité de réversibilité est la plus élevée; l'autorité de protection de l'adulte a donné son autorisation. Art. 8 al. 2: Autorité de protection de l'adulte: entend la personne concernée et ses proches; fait établir un rapport sur elle et sur sa situation sociale; recueille l'avis d'un expert psychiatrique sur son incapacité de discernement.

¹⁴⁶ Réponse du CF à l'interpellation Fehlmann du 2.12.2020.

¹⁴⁷ CF, Übereinkommen zur Beseitigung jeder Form von Diskriminierung der Frau (CEDAW): Antworten der Schweiz auf die Fragen in der List of Issues im Hinblick auf den sechsten periodischen Bericht, Nov. 2020, para. 174.

¹⁴⁸ Il est constaté que l'application de cette disposition est très difficile du point de vue des médecins: ASSM, Traitement médical et prise en charge des personnes en situation de handicap, 2017, p. 26.

¹⁴⁹ Réponse du Conseil fédéral à l'interpellation Fehlmann du 2.12.2020 et Rapport alternatif Convention d'Istanbul, (N 46), p. 203.

pas davantage d'informations sur les interruptions de grossesse chez des femmes «incapables de discernement».

Pour ce qui concerne les traitements médicaux/chirurgicaux sur des enfants intersexes, nous renvoyons à l'intervention d'Intersex.ch.

Propositions de recommandations :

- **La Confédération supprime, sans remplacement**, les dispositions légales qui permettent les stérilisations et interruptions de grossesse forcées **sur la base d'un consentement de substitution**.
- Les cantons mettent à disposition des femmes en situation de handicap une **assistance** professionnelle et indépendante leur permettant d'exercer leurs droits civils, de même que des services complets et inclusifs concernant la santé et les droits sexuels et génésiques, y compris de planning familial et de parentalité assistée.
- La **Confédération** garantit que dans le cadre d'un **mandat de recherche** sur la violence à l'encontre des PH (cf. art. 16 CDPH), une analyse approfondie porte également sur la **pratique de stérilisations et d'interruptions de grossesse** chez des personnes resp. des femmes en situation de handicap en Suisse.

ART. 19 – AUTONOMIE DE VIE

Dans le contexte de la RPT 2008, la Confédération (AI) a maintenu le domaine des «mesures de réadaptation individuelles» dans son champ de compétence. Elle a transféré la responsabilité en termes de financement de la construction et de l'exploitation de «**homes, ateliers et centres de jour**» aux cantons.¹⁵⁰ Comme loi-cadre, elle a édicté la LIPPI dans le but de garantir «à toutes les personnes invalides qui en ont besoin et qui le souhaitent», une place dans une institution. «L'intégration» telle que l'entend la LIPPI couvre le logement, l'occupation et d'autres activités pratiquées la journée **dans une communauté** («**intégration**

¹⁵⁰ Cf. art. 112b Cst.; Message RPT, p. 5808 et 5809 ff.

en milieu résidentiel»); la réglementation de «**l'intégration ambulatoire**» est de la compétence des cantons. En vue de la mise en œuvre de la LIPPI, les cantons devaient élaborer desdits plans stratégiques visant à promouvoir l'intégration des personnes invalides et, le cas échéant, adapter leurs bases légales.¹⁵¹ Sur le plan intercantonal, ils étaient accompagnés par la CDAS qui a institué la CDQH, une plateforme d'information et d'échange sur des thèmes spécifiques.

Dans le cadre du **système** ainsi mis en place, de nombreuses PH en Suisse restent jusqu'à aujourd'hui **privées de la possibilité de mener une vie autodéterminée**.

Manque de mesures/stratégie de désinstitutionnalisation (Loi, 15b)

Au niveau fédéral resp. intercantonal, le **programme «Autonomie»** (2018-2021) devait permettre d'acquérir une vue d'ensemble des offres en matière de domicile, de connaissances sur les modalités de logement autonome et de financement ainsi que sur la réalisation de projets pilote.¹⁵² Les éléments mis en œuvre sont notamment un état des lieux de l'offre en matière de logements pour PH ainsi qu'une évaluation (supplémentaire) de la contribution d'assistance de l'AI.¹⁵³ Malgré divers défauts¹⁵⁴, l'état des lieux fournit une certaine base pour déterminer des mesures en vue d'une deuxième phase du programme; une étude de suivi sur les flux financiers est en cours d'élaboration. Via la CDAS, les cantons ont en outre formulé un **bref document** qui présente une **vision commune** concernant la liberté de choix du lieu de résidence d'ici 2030.¹⁵⁵

¹⁵¹ Cf. art. 197 al. 4 Cst. et art. 10 LIPPI.

¹⁵² Programme «Autonomie», p. 6 et 8.

¹⁵³ BFH, FoP3-IV Bericht Nr. 7/19, [Bestandesaufnahme des Wohnangebots für Menschen mit Behinderungen, 11.11.2019](#) (en allemand).

¹⁵⁴ Seules les offres de logements utilisées par les personnes bénéficiant d'une prestation de l'AI (de différents types) (ibid., p. IV) ont été étudiées; des informations précises sur les offres en matière de logement ne sont disponibles que par régions, vu que les cantons ont exigé une pseudonymisation des données recensées directement chez eux (ibid., p. 32); manque d'implication des organisations de PH et en particulier des auto-représentant-e-s; les diverses sources de données sont fragmentées, incomplètes et incohérentes.

¹⁵⁵ [Vision de la CDAS de la forme d'habitat autonome des personnes âgées et des PH, 22.1.2021](#).

Ni le programme «Autonomie» ni la vision de la CDAS ne peuvent être qualifiés de stratégie de **désinstitutionnalisation** au sens de l'OG n° 5.¹⁵⁶ Au contraire: la Confédération et les cantons écartent consciemment la dimension d'un processus de transition. **Aucune mention** n'y figure sur **l'abandon/le remplacement graduel** des formes d'habitat institutionnelles, sur le transfert systématique des ressources et l'adaptation des planifications des besoins. Par ailleurs, il manque à ce jour également un plan relatif au développement et à la nouvelle conception des **prestations de soutien**.

Il en va de même pour les bases légales et plans stratégiques **cantonaux**. Ils mettent l'accent sur des offres **institutionnelles**, tandis que des modalités de logement ambulatoires restent largement ignorées. **L'analyse et la planification des besoins** se limitent en règle générale aux places en institutions financées par le canton via des contrats de prestations. Une **incitation négative** réside dans le fait que les institutions encourent des pertes en cas de remplissage insuffisant. Il est certes vrai que quelques cantons tentent actuellement d'opérer une transition d'un mode de financement par objet vers un **financement par sujet**. Les contributions financières doivent parvenir directement aux personnes concernées et être utilisées par elles pour des prestations de soutien. Or, la cimentation du domaine de l'habitat dans les structures RPT rendent un tel changement de paradigme extrêmement difficile.¹⁵⁷

Dans des cantons de plus grande envergure a eu lieu ces dernières années une certaine **diversification de l'offre institutionnelle en matière de logement**; des institutions gèrent en partie des unités de logement plus petites ou louent des appartements. Parallèlement, la taille moyenne des institutions s'est agrandie à 41 places. Quant à l'étendue des entraves à la liberté par les règlements, les temps de présence et le manque de possibilités de choix, il existe de nettes différences d'une institution à l'autre.¹⁵⁸ Selon leur «plan d'action CDPH», les associations de branche

¹⁵⁶ Cf. en particulier paras. 41 (structural changes), 42 (strategic planning for replacement), 49 (phasing out), 57 und 98.g (strategy and action plan), 58 (closure; elimination of institutionalizing regulations) et 59 (reallocate funding).

¹⁵⁷ [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (en allemand), (N 153) p. 11 ss., 72 s., 62, 77 s.

¹⁵⁸ Cf. [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (en allemand), (N 153) p. III, IV, V et 69.

nationales œuvrent en faveur de la flexibilisation et individualisation des offres de soutien et de l'aide aux personnes concernées à l'autonomisation.¹⁵⁹

Le concept du programme «Autonomie 2023-2026» devrait être adopté mi-mai 2022. Jusqu'à présent, les organisations de PH n'y ont été associées que dans une faible mesure, les expert-e-s internationaux pas du tout; la précision avec laquelle les objectifs ont été formulés doit être saluée.

Insuffisance des prestations d'aide pour un mode d'habitat autonome (Lol 15.b)

Jusqu'à présent, les PH touchent (en plus d'une rente) **avant tout de l'AI** certaines aides financières destinées à leur permettre de vivre chez elles de façon autonome (cf. liste dans PRE para. 94 s., réponse à la Lol para. 15a/b). L'état des lieux mentionné montre que seul un **nombre proportionnellement faible de personnes** touche – hormis ladite allocation pour impotence (Apl)¹⁶⁰ – ces contributions fortement fragmentées.¹⁶¹ Il en va de même notamment en ce qui concerne la contribution d'assistance de l'AI. Le **développement effectif** de prestations remonte à très loin.¹⁶²

Parallèlement, **plusieurs cantons** s'efforcent de développer les modalités de logement autonomes moyennant un «cofinancement pragmatique dans le cas d'espèce»

Parmi les institutions recensées, 58% offrent un encadrement 24h sur 24, 42% moins d'heures de prise en charge et des exigences plus étendues en termes d'autonomie.

¹⁵⁹ [INSOS/Curaviva/vahs, plan d'action CDPH 2019 – 2023, 2019](#), objectifs 14 et 16. Le plan formule des mesures des associations et des recommandations à l'intention des institutions, mais sans préciser le calendrier ni la planification budgétaire, ainsi que des indicateurs relatifs à la mesure de l'efficacité. Il met également à disposition un recueil de bonnes pratiques.

¹⁶⁰ À propos de l'allocation pour impotent cf. art. 42 – 42ter LAI. Elle est versée sous forme d'un forfait, modulée en fonction des 3 degrés de l'«impotence».

¹⁶¹ Parmi les 49% de personnes vivant chez elles de manière autonome avec des prestations de l'AI, 45.9% étaient au bénéfice d'une allocation pour impotent, 4.3% d'une contribution d'assistance, 1.4% d'un soutien au logement à domicile durant une mesure professionnelle. L'accompagnement à domicile selon l'art. 74 LAI a été mis à contribution en 2016 par 1858 personnes. [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (N 153), p. 41, 46 (en allemand).

¹⁶² 2004: doublement de l'Apl pour un mode d'habitat privé par rapport au mode d'habitat institutionnel; 2012: introduction de la contribution d'assistance. Récemment les montants maximaux au titre du loyer, montants qui étaient surannés, ont été adaptés de manière générale dans les PC; mais ils ont été abaissés pour certains modes d'habitat. Cf. entre autres [PETERA KERN, Prestations complémentaires: hausse des loyers maximaux et meilleure prise en compte de la fortune dès 2021](#), dans: [Droit et handicap](#) 08/2019 (12.7.2019).

et le lancement de projets pilote, mais en particulier aussi par des **prestations ambulatoires définies par la loi** (BS, BL, ZG, TG, ZH).¹⁶³

Par rapport à l'OG n° 5¹⁶⁴, les **défauts** suivants caractérisent **l'ensemble des contributions d'aide existantes**:

- forte fragmentation dans l'ensemble des branches d'assurances sociales (LAI, LAA, LAVS, LAMal) et à l'intérieur d'une branche (notamment LAI); manque de lisibilité; incohérence resp. manque de coordination¹⁶⁵
- des règles figées excluant certains types de handicaps du fait des conditions d'accès, des échelons de besoins et des plafonds
- instruments inappropriés de recensement des besoins, manque d'instances d'évaluation indépendantes
- démarches compliquées et surformalisées pour faire valoir ses droits
- offre trop faible en matière de services d'accompagnement à domicile¹⁶⁶

En raison de ces carences, de nombreuses personnes ne peuvent **pas recourir à l'assistance personnelle** au sens du para. 16d OG n° 5.

Si l'on regarde, à titre d'exemple, la **contribution d'assistance de l'AI**, l'évaluation a mis en évidence que trois quarts des bénéficiaires interrogés en sont en principe (très) satisfaits pour ce qui est de l'amélioration de leur qualité de vie et de leur autonomie. En même temps, ils ont critiqué les processus administratifs compliqués et pas toujours entièrement accessibles, un besoin d'aide sous-évalué¹⁶⁷ et l'impossibilité d'engager des membres de la famille et les partenaires (ou conjoint-e-s)

¹⁶³ [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (en allemand) (N 153), p. 16, IX s., VII. Toutefois fin 2019, seuls 13 cantons prévoyaient certaines contributions à des services ambulatoires.

¹⁶⁴ Entre autres para. 17 (mandatory «package solutions»), 21 (persons requiring high demands for personal service), 60 f. (4 A's; eligibility criteria), 63 (assessment), 64 (information), 65 (training), 68 (family carers),

¹⁶⁵ [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (en allemand) (N 153), p. VII.

¹⁶⁶ [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (en allemand) (N 153), p. 61.

¹⁶⁷ [BASS, Rapport dans le cadre du FoP3-IV: Evaluation contribution d'assistance 2012–2019, rapport final, septembre 2020](#), p. III – VIII, p. 8 (en allemand).

comme assistant-e-s.¹⁶⁸ Les **obstacles** considérables **dans l'accès** à la contribution d'assistance, critiqués unanimement par les expert-e-s, n'ont pas été étudiés. Ainsi, l'une des **conditions d'octroi** à remplir de façon cumulative réside dans le fait de toucher une Apl; les personnes qui ne remplissent pas les critères Apl, notamment celles ayant des handicaps psychiques, ne se voient pas accorder de contribution d'assistance. Des conditions d'octroi supplémentaires en cas d'«exercice limité des droits civils» ainsi que le manque d'offres de soutien dans l'exercice du rôle d'employeur ont pour effet d'exclure avant tout les personnes ayant des handicaps intellectuels. Pour des raisons relevant du droit des assurances sociales, les personnes présentant des handicaps dus à un accident ou à l'âge n'ont, quant à elles, pas droit à cette prestation. S'ajoute à cela que **l'évaluation des besoins** est calquée sur des personnes ayant des handicaps physiques. Enfin, les personnes dont le besoin d'aide est important ne parviennent pas à **couvrir les frais**.

Des lacunes analogues (différences entre les assurances sociales, effet limitant des mécanismes de financement et des pratiques en matière d'octroi, etc.) existent aussi dans d'autres prestations d'aide visant à favoriser l'autonomie de vie, p. ex. les **moyens auxiliaires** ou les mesures à des fins de réadaptation.¹⁶⁹ Quant aux **contributions d'aide/d'assistance cantonales**, elles présentent avant tout des obstacles au niveau des échelons de besoins et des plafonds de coûts.

En résumé, on ne peut nullement parler de libre choix en ce qui concerne la résidence dans une institution (cf. réponse à la Lol, para. 49). A cela s'ajoute, selon des témoignages récoltés dans les cantons, le fait que de très nombreuses personnes concernées ne sont pas informées de leur droit au libre choix de la forme de logement et des options concrètes qui s'offrent à elles. Par conséquent, un nombre non négligeable de personnes ne nécessitant que très peu d'encadrement («Besoin d'encadrement individuel 0») vivent dans des institutions. Il n'existe pratiquement pas

¹⁶⁸ L'**initiative Lohr du 14.3. 2012** veut changer la donne, Contribution d'assistance. Rémunération des prestations fournies par des proches. L'élaboration d'un projet de loi est prévue dans un délai de deux ans.

¹⁶⁹ P. ex. les frais liés à l'entraînement à la mobilisation en cas de handicap de la vue survenu avec l'âge sont à la charge de la personne concernée.

de services de conseil indépendants.¹⁷⁰ Il est en revanche réjouissant de constater la création de plusieurs associations de PH qui font valoir leur **droit à l'assistance**.¹⁷¹

Manque d'inclusivité des prestations d'ordre général (Loi para. 15b)

L'implication des PH dans l'environnement social proche est trop peu reconnue comme un aspect essentiel d'une vie autonome. Cela vaut également pour les situations où les personnes concernées touchent une contribution d'aide au logement autonome. C'est pourquoi celle-ci doit également porter sur la participation sociale de proximité promue conjointement par les autorités et organisations locales.

Dans le PRE (para. 104), la Suisse admet que l'accès aux services n'est toujours pas garanti dans de nombreux domaines, et mentionne les données de la statistique correspondante sur l'égalité. Les services qu'elle y recense sont en règle générale pratiquement tous utilisés dans l'environnement social proche.

Souvent il existe un manque d'appartements aux loyers abordables et accessibles aux PH. Une analyse a mis en évidence qu'en 2016, seul chaque trentième appartement de ville a paru dans une annonce comme étant «praticable en fauteuil roulant».¹⁷² Le label LEA n'est pas de nature à pouvoir remédier à cette lacune. S'y ajoutent des préjugés stéréotypés de gérances immobilières et de bailleurs envers les locataires en situation de handicap.

Données statistiques (entre autres Loi para. 15c)

En raison de la précarité des données concernant le domaine de l'habitat, il n'est pas possible de connaître précisément le nombre effectif d'enfants et d'adultes en situation de handicap qui vivent actuellement en Suisse dans telle ou telle forme de logement.

En se basant sur la dernière statistique SOMED de 2015 (!) et sur des sources de données un peu plus récentes, mais très fragmentées, on peut estimer à **25'000**

¹⁷⁰ [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (N 153), p. VIII.

¹⁷¹ Cf. associations [InVIEduel](#) et [Tatkraft](#). Cette dernière prévoit le lancement d'une initiative populaire pour une extension significative de l'assistance.

¹⁷² [COMPARIS, Kaum eine Stadtwohnung ist rollstuhlgängig, 27.7.2017](#) (en allemand).

– **30'000** le nombre de personnes handicapées âgées de moins de 64 ans vivant en institution.¹⁷³ En 2017, un peu plus de **1'600** enfants sur environ 7'000 avec un handicap grave et âgés de 0 à 14 ans vivaient, toute l'année ou seulement pendant une partie de l'année, dans des institutions spécialisées.¹⁷⁴

Parmi le groupe de personnes étudiées dans l'état des lieux et bénéficiant de prestations de l'AI (18 à 64 ans), le nombre de personnes qui, en 2017, vivaient dans une **forme d'habitat institutionnelle** était légèrement supérieur à celui des personnes vivant dans un **appartement personnel** avec de l'aide¹⁷⁵. Il est réjouissant que la part des personnes vivant de manière autonome ait proportionnellement plus fortement augmenté depuis 2011.¹⁷⁶

Quant aux modalités de logement, il existe de nettes **différences** selon les **types de handicaps**: les personnes ayant des handicaps intellectuels ou psychiques (55% resp. 27% de toutes les personnes résidant en milieu institutionnel¹⁷⁷) ainsi que des handicaps multiples vivent plutôt dans des institutions, tandis que celles dont les handicaps sont d'ordre physique vivent dans leurs propres logements.¹⁷⁸

Propositions de recommandations:

- **Le BFEH, l'OFAS et la CDAS** élaborent, accompagnés par des expertes et experts internationaux et avec l'implication systématique des PH et de leurs organisations, pour le champ d'action 1 du programme «Autonomie 2023-2026», un **plan d'action** qui porte sur les mesures actuellement les plus urgentes à prendre en vue d'un **processus de transition des formes**

¹⁷³ A déduire de [l'état des lieux de l'offre de logement](#) (N 153), tableaux Z, 1, 4 et 5, ainsi que de [l'OFS, Nombre de personnes handicapées en 2015](#). Les données montrent également l'augmentation du nombre de personnes vivant en institution entre 2007 et 2015.

¹⁷⁴ Cf. [OFS, 5% des enfants vivent avec un handicap, 1% ont des capacités fortement limitées, 2.12.2019](#).

¹⁷⁵ En chiffres absolus: 24'732 c. 23'780 personnes, voir [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (en allemand) (N 153), p. V.

¹⁷⁶ Hausse de 4.8% face à 20.5%, voir [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (en allemand) (N 153), p. V.

¹⁷⁷ [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (en allemand) (N 153), p. 49.

¹⁷⁸ [État des lieux de l'offre en matière de logement](#) (en allemand) (N 153), p. VII.

- d’habitat institutionnelles vers des modalités de logement autonomes**, qui comprennent également le remplacement de la LIPPI par une loi garantissant cette transformation systémique ainsi que sur un plan visant à désenchevêtrer la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons dans le domaine ambulatoire.
- **Le BFEH, l’OFAS et la CDAS** développent conjointement un **modèle d’assistance cohérent, souple et simple** en remplacement des contributions d’aide jusqu’ici en vigueur, qui ouvre l’accès, pour toutes les PH, à l’assistance au sens du para. 16.d de l’OG n°5, et déterminent son financement.
 - Sous la conduite de la **CDAS**, les **cantons** révisent leurs **plans stratégiques en faveur de l’intégration des PH** – y c. le plan d’action en vue du **transfert systématique des ressources en matière de services liés au logement relevant d’un mode institutionnel vers un mode ambulatoire** –, revoient leurs bases légales en ce sens et adaptent les planifications des besoins.
 - Les cantons créent des **services spécialisés indépendants chargés du conseil, de l’information et de l’évaluation des besoins des PH**, en particulier en rapport avec la transition d’un mode d’habitat institutionnel vers des modalités autonomes, et encouragent le développement de l’offre en matière de services ambulatoires liés au logement.
 - Les **cantons** complètent leurs **contrats de prestations avec les institutions résidentielles** par des **standards** contraignants et vérifiables **relatifs au développement de l’autonomie et de la participation**, effectuent des visites sans préavis pour en contrôler la mise en œuvre et soutiennent les institutions lors du processus de transformation de leurs prestations, y compris la révision des outils d’évaluation des besoins.

ART. 21 – LIBERTÉ D’EXPRESSION ET D’OPINION ET ACCÈS À L’INFORMATION

Les **mesures** prises (Loi, para. 16a) aussi bien par la Confédération que par la SSR afin **de rendre accessible leur information** (réponse à la Loi, para. 53 s.) doivent être **vivement saluées**. De nombreux contenus de **sites Internet des pouvoirs publics** (Confédération, cantons et communes) ou d’**entreprises titulaires d’une**

concession contiennent cependant toujours des barrières et ne sont de ce fait pas ou que partiellement accessibles aux PH.¹⁷⁹ Selon un rapport d'évaluation de 2018, la Confédération fait certes meilleure figure en matière d'accessibilité que les autres niveaux de l'État. Elle a par ailleurs établi l'accessibilité comme l'un de ses thèmes prioritaires et met en œuvre des activités dans ce domaine.¹⁸⁰ **Ses propres sites Web ne respectent toutefois pas encore les prescriptions légales.**¹⁸¹ L'accès aux informations en langue facile à lire et en langue des signes n'est pas assuré. Souvent les vidéos et fichiers sous forme audio ne sont disponibles ni dans d'autres formats ni munis de sous-titres. Il existe en outre des carences au niveau de l'accès aux informations sur Internet en format PDF. Quant aux **sites Web des entreprises privées**, ceux-ci ne répondent généralement pas non plus aux critères d'accessibilité.¹⁸²

La grande majorité des **cantons**¹⁸³ **n'ont pas concrétisé dans leur législation ni encore mis en œuvre** l'obligation découlant de l'art. 21 CDPH de rendre accessibles leurs informations (entre autre aussi numériques) ainsi que leur communication avec les PH.

Malgré les **mesures prises à l'échelon fédéral** (réponse à la Lol, para. 55 s.) dont on peut se féliciter, les PH sont nombreuses à rencontrer des inégalités lors de la **communication directe avec les autorités** (Lol, para. 16b). Il arrive p. ex. que des décisions soient rendues dont les destinataires malvoyants ne peuvent prendre connaissance de façon autonome. Selon l'expérience des services juridiques des organisations de PH, il n'est pas rare que la prise en charge des frais liés à la

¹⁷⁹ Cf. également [interpellation Andrey du 16.3.2021](#).

¹⁸⁰ [BFEH, domaine prioritaire accessibilité numérique](#) ainsi que prise de position du CF sur [l'interpellation Andrey du 12.5.2021](#) (N 179), avec renvoi à la [norme eCH 0059 en cyber-administration](#) de l'association eCH adoptée le 25.6.2020; cette norme est destinée aux autorités et prévoit désormais un monitoring périodique de l'accessibilité des sites Web de la Confédération, des cantons et communes (ch. 3).

¹⁸¹ [DUNGA ANGELINA/WEISSENFELD KATINKA, Rapport d'évaluation: Plan d'action E-Accessibility](#) (PDF, 443 kB., 30.6.2018, p. 3).

¹⁸² Cf. Art. 9 CDPH, p. 17 ss.

¹⁸³ Les cantons de BS (§ 6 BRG [N 6]), VS (art. 35c LDIPH [N 7]) et GE (art. 16 al. 12 et 3 Cst. cant./GE) constituent jusqu'à ce jour des exceptions.

traduction en langue des signes ou à la transcription d'une conversation avec une autorité soit refusée.

Propositions de recommandations:

- Les **cantons et communes** inscrivent dans leurs législations l'obligation de **rendre accessibles aux PH leurs informations** ainsi que de **garantir l'accessibilité de la communication avec les PH**, et prévoient les ressources nécessaires à sa mise en œuvre. Ils assurent l'accessibilité de la communication entre autres par l'écriture Braille, la langue des signes, la langue facile à lire ainsi que des boucles d'induction.
- Lors de l'**attribution de mandats publics à des particuliers**, la Confédération et les cantons fixent comme condition l'accessibilité des TIC pour les PH.

ART. 22 – RESPECT DE LA VIE PRIVÉE

Par son renvoi à la législation fédérale dans les domaines de la protection des données et de la statistique, la Suisse ne répond pas à la question du Comité relative aux mesures de protection dans le cadre de la collecte de données (LoI, para. 17a). Dans le contexte du respect de la sphère privée, les PH **nécessitent une protection particulière** en ce qui concerne leur sphère privée, dont il n'est actuellement pas suffisamment tenu compte au niveau des bases légales et de leur mise en œuvre. Cela concerne notamment les **personnes vivant en institutions**. Généralement, les PH qui demandent des prestations relevant du droit des assurances sociales ou du domaine de la pédagogie curative doivent dévoiler de nombreuses données (éminemment) personnelles.¹⁸⁴ Dans le cadre de son activité de conseils juridiques, Inclusion Handicap a été rendue attentive à la **vulnérabilité particulière des PH en matière de protection des données**¹⁸⁵: il ne semble en effet nullement garanti que les informations demandées aux PH portent toujours uniquement sur les données

¹⁸⁴ P. ex. données concernant la situation de revenu et de fortune, les conditions de logement et de santé.

¹⁸⁵ Ce fait est nié par la Suisse, PRE, para 120 ss.

réellement nécessaires à la détermination du droit aux prestations et du montant de celles-ci.¹⁸⁶

L'affirmation de la Suisse (réponse à la Lol, para. 57) selon laquelle l'art. 8 LHand permet à toute personne qui subit une inégalité d'une collectivité publique de demander au tribunal ou à l'autorité administrative d'ordonner que le prestataire élimine l'inégalité ou s'en abstienne, n'est pas exacte en ces termes. **Suite à la répartition des compétences entre la Confédération et les cantons, la LHand ne s'applique pas aux prestations fournies par les cantons et communes.** En conséquence, les droits selon l'art. 8 al. 1 LHand ne sont pas applicables à leur égard.

Propositions de recommandations:

- La **Confédération et les cantons** garantissent dans leur **législation** et sa mise en œuvre que la **collecte de données se limite aux données réellement nécessaires**. Ils assurent en outre que les **données (strictement) personnelles** ne soient transmises à des tiers qu'avec le **consentement de la personne concernée**. La protection des données doit s'appliquer en particulier aux personnes vivant et/ou travaillant en **institutions**.
- Dans le cadre de leur **fonction de surveillance**, les **cantons** contrôlent **l'utilisation des données sensibles/(strictement) personnelles concernant les résidentes et résidents de homes** à la lumière de l'art. 22 CDPH.

ART. 23 – RESPECT DU DOMICILE ET DE LA FAMILLE

On peut être d'accord avec l'avis de la Suisse (réponse à la Lol, para. 60-62) en ce sens que l'Al fournit diverses **prestations essentielles** afin de soutenir financièrement les **adultes handicapés** ainsi que les **parents d'enfants handicapés**. La situation des **parents** qui assument la **prise en charge et les soins à domicile de leurs enfants lourdement handicapés** a été nettement améliorée par les révisions de la

¹⁸⁶ Dans le canton de Zurich, des données personnelles sont recueillies p. ex. durant la procédure de demande en vue de l'octroi de mesures de pédagogie précoce spécialisée qui vont largement au-delà des renseignements nécessaires à la clarification des droits. Dans ce cas concret, les personnes concernées n'ont en outre pas été suffisamment informées de l'utilisation de leurs données dans le cadre d'un projet de recherche.

législation fédérale entrées en vigueur en 2018 resp. 2021.¹⁸⁷ Aussi ces avancées ont-elles été vivement saluées par les organisations de PH.¹⁸⁸

Les PH continuent cependant de rencontrer des problèmes parfois graves dans **l'exercice de leur droit à une famille et à la sexualité**. Cela concerne tout particulièrement les **femmes** (et parmi elles notamment les **femmes ayant un handicap intellectuel**) ainsi que les **résidentes de homes**.

- Le soutien spécifique destiné aux **parents en situation de handicap**, notamment en vue de permettre aux enfants de grandir auprès de leurs parents, reste **très rare** et son **financement est insuffisant**. Les services de soutien habituels qui sont amenés à aider les mères et pères handicapés s'avèrent souvent dépassés.
- **Les parents d'enfants handicapés** se voient confrontés à de nombreuses carences, malgré les prestations de l'AI mentionnées. Ces carences se situent au niveau des prestations en général et de celles spécifiquement liées au handicap: manque d'inclusivité et d'offres en accueil extrafamilial¹⁸⁹; pénurie dans les domaines de la détection précoce/du soutien pédagogique précoce ainsi que de la psychiatrie/psychothérapie¹⁹⁰. C'est une des raisons pour lesquelles de **nombreux enfants handicapés vivent toujours dans des institutions**.¹⁹¹

¹⁸⁷ Depuis le 1.1.2018: art. 42ter al. 3 LAI: augmentation du supplément pour soins intenses pour la prise en charge d'enfants nécessitant des soins importants, art. 42sexies al. 1 let. a LAI: pas de déduction du supplément pour soins intenses lors du calcul de la contribution d'assistance. Depuis le 1.1.2021, art. 42bis al. 4 LAI: maintien du versement d'une allocation pour impotence et du supplément pour soins intenses destinés aux mineur-e-s en cas de séjour à l'hôpital. Depuis le 1.7.2021: art. 16n ss. LAPG et art. 329i CO: congé pour la prise en charge d'un enfant.

¹⁸⁸ [Inclusion Handicap, Droit et handicap, «Augmentation du supplément pour soins intenses de l'AI dès 2018», 10.10.2017; Communiqué de presse d'Inclusion Handicap, 4.12.2019.](#)

¹⁸⁹ Le manque d'offres est très répandu et le financement du surcoût n'est souvent pas réglé, cf. à ce sujet l'étude nationale de Procap Suisse: www.procap.ch/kita (en allemand avec un lien vers l'étude en français).

¹⁹⁰ À ce sujet art. 25 CDPH, p. 53 ss.

¹⁹¹ À ce sujet art. 19 CDPH, p. 39 ss.

- Dans la société, le thème **sexualité et handicap** est largement considéré comme un **tabou**.¹⁹² Les personnes concernées n'ont que rarement accès à l'éducation. De plus, les informations, les conseils, l'aide et le soutien ainsi que les services médicaux en matière de sexualité autodéterminée et de planning familial ne sont **pas inclusifs**.
- Enfin, la situation des personnes qui s'occupent de **proches adultes handicapés dans le cadre familial** reste difficile. Les révisions de lois mentionnées par la Suisse (réponse à la Lol, para. 61 s.) n'améliorent pas leur situation. Il en résulte une **surcharge des personnes soignantes** qui risquent de se retrouver elles-mêmes en proie à des problèmes de santé ou d'être tentées de démissionner de façon précipitée, causant ainsi des **problèmes financiers** à toute leur famille.¹⁹³

Propositions de recommandations :

- Les **cantons** assurent la mise en place de **services de soutien spécifiquement destinés aux familles avec parents ou enfants handicapés**, dans le but de permettre à ces enfants de vivre au sein de leurs familles. Ils garantissent en outre, par des **offres d'encadrement inclusives et la prise en charge par la collectivité des frais supplémentaires dus au handicap**, que les enfants, avec ou sans handicap, aient le même accès au système d'accueil extrafamilial.
- Les **cantons** assurent l'inclusivité systématique des **services du domaine de la santé sexuelle et génésique** et leur accès pour toutes les femmes

¹⁹² Mentionnons comme exemples ponctuels d'une approche ciblée et ouverte de ce thème, le service [Fachstelle Lebensräume](#) de l'organisation insieme (en allemand), «[airAmour](#)» du Forum de PH de Bâle (en allemand) ainsi que la [Conférence sur le thème sexualité, famille et handicap](#) organisée fin 2021 par le BFEH, la Faculté de droit de l'Université de Bâle et Inclusion Handicap.

¹⁹³ En cas de détérioration de l'état de santé, de maladie ou d'accident de leur proche, les personnes exerçant une activité lucrative ont droit pendant trois jours au maximum par événement resp. dix jours par année au maximum, au maintien du versement du salaire par leur employeur: art. 329h CO (ajouté par le ch. II 1 de la LF du 20 déc. 2019 sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches, en vigueur depuis le 1^{er} janvier. 2021).

handicapées; ils développent notamment les offres de parentalité assistée et veillent au financement approprié de ces services.

ART. 24 – FORMATION¹⁹⁴

Développement et mode de fonctionnement du système d'enseignement de base intégratif

La RPT a donné lieu, en Suisse, à un changement de système de l'enseignement de base destiné aux enfants et aux jeunes en situation de handicap. Au lieu de l'AI, ce sont à présent les cantons qui en assument la responsabilité (art. 62 al. 3 Cst.), et l'obligation de motiver les raisons pour lesquelles l'école régulière constitue la meilleure solution pour un enfant handicapé a cédé la place à l'obligation de justifier pourquoi c'est l'école spécialisée qui apparaît comme la meilleure solution.¹⁹⁵ Cette **primauté conditionnelle de l'enseignement intégratif** a été fixée par les cantons dans l'**Accord sur la pédagogie spécialisée** (ci-après «Concordat»)¹⁹⁶ (art. 2 let. b, accentuations ajoutées; voir également l'art. 20 al. 2 LHand qui est similaire): «Les solutions intégratives sont préférées aux solutions séparatives, ceci dans le respect du **bien-être** et des possibilités de développement de l'enfant ou du jeune concerné et en tenant compte de l'environnement et de **l'organisation scolaire**.» L'aménagement concret de ces «solutions» par le biais de **concepts relatifs à la pédagogie spécialisée** et de modifications de la loi a été laissé à l'appréciation des différents cantons.¹⁹⁷

¹⁹⁴ Aperçu du système d'éducation suisse, voir [Common core document forming part of the reports of States parties, Switzerland, 16 June 2017, UN Doc. HRI/CORE/CHE/2017](#), paras. 26 – 31.

¹⁹⁵ Cf. art. 48a al. 1 let. i et 62 al. 3 Cst. ainsi que KRONENBERG (N 47), p. 70.

¹⁹⁶ [Accord intercantonal sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée du 25 octobre 2007](#).

¹⁹⁷ [Adhésion au Concordat: actuellement 16 cantons, dès mi-2022 également le canton de Berne; élaboration concept de pédagogie spécialisée: 25 cantons](#). Sur les principes, les concepts de pédagogie spécialisée des cantons qui n'ont pas (encore) adhéré au Concordat ne se distinguent pas fondamentalement de celui-ci.

L'abandon du système d'assurance et l'inversion de la chaîne d'argumentation concernant les thèmes de l'intégration/séparation méritaient d'être salués dans leur principe, mais ils étaient encore loin de créer une **base en vue d'un système scolaire inclusif**. En analogie aux normes espagnoles¹⁹⁸, l'art. 2 let. b du Concordat et les dispositions cantonales correspondantes agissent en effet comme une **«machine à séparer»** notamment pour les élèves ayant des handicaps intellectuels et psychosociaux. La justification habituellement invoquée dans le cas d'espèce est que **l'école régulière ne peut pas assurer** le développement adéquat et «les mêmes chances» de l'enfant concerné, raison pour laquelle il est affecté **pour son bien** à l'enseignement spécialisé. Par ailleurs, les art. 62 al. 3 en liaison avec l'art. 19 Cst. donneraient uniquement droit à un enseignement de base **suffisant**, et non pas, compte tenu des «capacités contributives limitées de l'État», à un enseignement de base «optimal». ¹⁹⁹ Selon la longue expérience des services de conseils juridiques, il n'arrive quasiment jamais, lors de la **procédure d'évaluation standardisée** (PES) préalablement mise en œuvre, que les besoins de l'enfant soient déterminés par des professionnels disposant de connaissances spécialisées concernant son handicap; un élément décisif réside en outre dans le statu quo au sein de l'école régulière en question, des connaissances en pédagogie inclusive ne sont pas sollicitées. Le fait que parallèlement, aucune démarche n'est entreprise sur le plan politique en vue de transformer les écoles régulières en écoles inclusives (cf. ci-après) facilite l'argumentation selon laquelle l'enseignement intégratif serait dans certains cas antinomique avec «le bien de l'enfant». On préfère fermer les yeux devant le fait que la scolarisation séparative dans des écoles spécialisées est le plus souvent irréversible²⁰⁰ et conduit à une **vie dans des conditions de ségrégation** (modalités de logement et de travail).

¹⁹⁸ [CRPD Committee, Inquiry concerning Spain carried out by the Committee under article 6 of the Optional Protocol to the Convention, 4 June 2018, UN Doc. CRPD/C/20/3](#), notamment ch. 23 – 29; ch. 38 – 40.

¹⁹⁹ Voir p. ex. [Arrêt 2C_154/2017](#) du 23 mai 2017 du Tribunal fédéral (en allemand). Une comparaison concrète des coûts entre enseignement spécialisé intégratif et séparatif est rare et semble de surcroît difficilement possible compte tenu de la rigidité des structures et des flux financiers.

²⁰⁰ Cf. [KRONENBERG \(N 47\)](#), p. 135, 140. Il arrive plutôt que des enfants venant de *classes* spécialisées soient ensuite intégrés.

Rôle de la justice, de l'administration, de la politique et de la société civile

Ces dernières années, les **instances de recours et les tribunaux** ayant traité des cas ponctuels de recours contre des décisions de scolarisation séparative ont eu plutôt tendance à reculer. Tel un moulin à prières, ils ont répété l'allégation – en particulier aussi le Tribunal fédéral – selon laquelle l'enseignement inclusif au sens de l'art. 24 CDPH ne dépasse pas les garanties relevant du droit fédéral et ne confère aux élèves «aucun droit absolu» resp. **aucun droit à l'enseignement intégratif**.²⁰¹ Comme déjà expliqué dans notre commentaire sur l'art. 5 CDPH, la jurisprudence ne reconnaît pas la nature discriminatoire d'un refus de mesures appropriées.

À la question concernant une **stratégie relative à un système de formation inclusif**, (Lol para. 19a), la Suisse se contente de répondre par un renvoi aux **bases légales** mentionnées (anciennes de 15 à 20 ans) qui sont, outre le Concordat, notamment la Cst. et la LHand (réponse à la Lol para. 64). Elle ne dit rien ni sur la mission ni sur l'agenda de la réforme de l'art. 24 CDPH et ne mentionne même pas les concepts cantonaux relatifs à la pédagogie spécialisée. Quant à la politique et à l'administration, elles ont simplement **omis**, elles aussi, de prendre une quelconque mesure visant à développer une **stratégie politique** en vue d'élaborer un système scolaire inclusif. Des démarches telles que l'élaboration de standards pour un système scolaire à visée inclusive par l'Association professionnelle d'éducation sociale et de pédagogie spécialisée Integras²⁰² n'ont à ce jour donné lieu, dans aucun canton, au développement d'un plan en faveur de réformes légales et systémiques approfondies. Dans le canton de Bâle-Ville, où la primauté de l'intégration est appliquée de façon comparativement plus rigoureuse, un comité d'enseignant-e-s a lancé récemment une initiative populaire visant à réintroduire des classes spéciales et à développer les écoles spécialisées.²⁰³ Les écoles intégratives sont pour la plupart confrontées

²⁰¹ Cf. parmi d'autres [Arrêt 2C_154/2017 du Tribunal fédéral du 23 mai 2017](#), qui a accepté la scolarisation séparative d'un enfant ayant une trisomie 21 (en allemand).

²⁰² [Integras, Association professionnelle pour l'éducation sociale et la pédagogie spécialisée, Standards pour une école inclusive, mars 2019.](#)

²⁰³ Cf. [Communiqué de presse «Freiwillige Schulsynode Basel-Stadt \(FSS\), Berufsverband der Basler Lehr-, Fach- und Leitungspersonen FSS unterstützt 'Förderklassen-Initiative'», 20.1.2022](#) (en allemand).

à une grave pénurie de ressources et de personnel; plusieurs cantons ont interrompu des mesures favorisant l'intégration pour des raisons d'économies.²⁰⁴ Les **ressources**, au lieu d'être systématiquement **transférées** des écoles spécialisées vers les écoles régulières, continuent invariablement à servir au financement des écoles spécialisées qui sont alimentées en élèves via des décisions favorables à une approche séparative.

La CDIP, quant à elle, se contente d'administrer la mise en œuvre du Concordat; la Confédération ne s'estime pas compétente et s'abstient «de prendre des mesures visant à soutenir les cantons.»²⁰⁵ Selon l'art. 61a Cst., la **Confédération et les cantons** ont toutefois l'obligation, «dans la limite de leurs compétences respectives», de veiller ensemble à la **qualité** et à la **perméabilité de l'espace suisse de formation**». Pour ce faire, ils déterminent périodiquement des objectifs et mesures communs et procèdent à un monitoring de l'éducation destiné à permettre la prise de décisions politiques fondées sur des données factuelles. Dans le cadre du monitoring a paru, en 2021, un état des lieux du domaine de la pédagogie spécialisée.²⁰⁶

Manque d'inclusivité du système d'enseignement primaire

Dans le contexte tel que décrit, le **taux de scolarisation en école spécialisée**, qui reste encore élevé (Loi para. 20.b), n'a rien de surprenant. Durant l'année scolaire 2017/2018 au niveau national, un peu moins de la **moitié** des élèves du primaire ont été scolarisés dans des **classes séparatives** en faisant l'objet de mesures de pédagogie spécialisée renforcées.²⁰⁷ En 2020, dans le canton de Berne, les élèves «ayant des besoins éducatifs particuliers» placés en classes intégratives ne re-

²⁰⁴ Cf. p. ex. [Berner Zeitung, Berufsverband Bildung warnt vor Sparmassnahmen, 25 octobre 2017](#) (en allemand).

²⁰⁵ Prise de position du CF sur [l'interpellation Ammann du 29.11.18](#), ch. 4.

²⁰⁶ [Collaboration en matière de formation Confédération-cantons](#); vers le rapport d'approfondissement pédagogie spécialisée (N 47).

²⁰⁷ Selon la [statistique la plus récente sur la pédagogie spécialisée \(année scolaire 2017/18\)](#), seuls 53,2% des élèves étaient dans une classe régulière, 40,8% dans une école spécialisée et 6% dans une classe spécialisée.

présentaient même que le 20% des effectifs, les 80% restants étant scolarisés en classes séparatives.²⁰⁸

Les actuelles **structures intégratives** au sein des écoles régulières se basent parfois également sur le Concordat et sont très loin de correspondre à une **école inclusive**. En ce qui concerne les formes de soutien individuel dans l'enseignement de base, le **Concordat** distingue entre **mesures ordinaires** et **mesures renforcées**. Les **mesures ordinaires** sont p. ex. des mesures de soutien en pédagogie spécialisée, de logopédie ou d'aide à l'apprentissage de faible intensité. Font partie des **mesures renforcées** notamment le soutien en pédagogie spécialisée ou socio-éducative intense et de longue durée ainsi que l'accompagnement individuel. Ces mesures sont déterminées au moyen d'une PES et souvent assorties d'**objectifs d'apprentissage individuel revus à la baisse** (ci-après OAI réduits) (adaptations de la matière enseignée). Selon le **droit de l'égalité des PH**, une adaptation supplémentaire peut être demandée sous forme d'une **compensation des désavantages** (uniquement des adaptations formelles, p. ex. l'octroi de temps supplémentaire lors d'examens). Lors de la mise en œuvre de mesures ordinaires et d'une compensation des désavantages, le programme d'enseignement est appliqué avec des objectifs uniformes et, s'agissant d'OAI réduits, avec des objectifs différenciés.²⁰⁹ Les OAI réduits ont un effet encourageant ou inhibant, selon l'accompagnement concret de l'apprentissage; lors du passage vers une formation postobligatoire, ils causent des problèmes de poursuite du parcours scolaire, et ce notamment du fait que les mesures d'adaptation matérielle ne sont alors plus accordées.

Dans les écoles régulières, les élèves ayant des **handicaps de l'ouïe** sont accompagnés par lesdits services audio-pédagogiques au sens du **Concordat**. Ceux-ci soutiennent les élèves dans l'apprentissage de la lecture labiale et du langage parlé, mais ne disposent que rarement – au même titre que le personnel enseignant en

²⁰⁸ Conseil-exécutif du canton de Berne, *Pédagogie spécialisée: rapport du Conseil-exécutif au Grand Conseil, Séance du 9 janvier 2018*, p. 4 s.

²⁰⁹ Cf. KRONENBERG (N 47), p. 71 s., 135. Critères de délimitation entre mesures ordinaires et mesures renforcées: durée, intensité, niveau de spécialisation des intervenants, étendue des conséquences sur l'environnement social et le parcours de vie (p. ex. éloignement du lieu de résidence, limitation du futur choix professionnel). La scolarisation en école spécialisée est toujours considérée comme une mesure renforcée.

école régulière – de connaissances en langue des signes. Il en découle une pénurie **d’offres de formations bilingues intégratives** en particulier au niveau primaire.

Tandis que rien que l’accès à une mesure de compensation des désavantages et à une assistance ne s’obtient souvent que de haute lutte²¹⁰, il existe un manque fondamental de ressources destinées aux **mesures renforcées** dans les **écoles régulières**. L’encadrement des élèves en école régulière est **trois fois moins intense** qu’en école spécialisée, et il existe en moyenne un poste à plein temps en pédagogie spécialisée scolaire pour 150 élèves. Or, même ces postes-là ne peuvent être pourvus, faute de spécialistes disposant d’une formation adéquate en pédagogie spécialisée.²¹¹ Mais malgré cela, les cantons ne couvrent pas la demande en places d’études.²¹² De plus, le personnel scolaire, en particulier les directrices et directeurs d’écoles, manquent de **connaissances spécialisées** et parfois aussi d’engagement²¹³, et une **conception universelle** (aménagement des locaux, formes d’enseignement, méthodes pédagogiques et de communication, matériel pédagogique, technologies de soutien, moyens auxiliaires, etc.) fait défaut. C’est à juste titre que le PRE pose la question de savoir si le personnel enseignant bénéficie d’une formation qui le prépare de manière satisfaisante au travail dans les structures intégratives (para. 145).

Formation postobligatoire, notamment formation professionnelle (Lol, 22 a/20.a)

Les cursus de formation générale relèvent de la responsabilité des cantons, alors que les formations professionnelles dépendent desdits partenaires de la formation professionnelle qui sont la Confédération, les cantons et les organisations du monde du travail.²¹⁴ Jusqu’à présent, la vision de la «**Formation professionnelle 2030**» n’a

²¹⁰ Cf. p. ex. [ATF 141 I 9 du 4 décembre 2014](#) (notamment consid. 4) (en allemand): finalement, les heures d’assistance dans une école régulière pour un enfant ayant un autisme d’Asperger ont dû être financées par le canton.

²¹¹ Cf. KRONENBERG (N 47), p. 71 s., 83 ss., 134. Sur la base des chiffres disponibles, le taux d’encadrement ne peut être calculé que pour l’ensemble des élèves, de manière séparée concernant les écoles régulières et les écoles spécialisées.

²¹² Cf. entre autres [NZZ, Hochschulen müssen Studienanwärter abweisen, 17.4.2017](#) (en allemand).

²¹³ KRONENBERG (N 47), p. 86, 140, avec renvois à des projets de recherche.

²¹⁴ Cf. à propos [partage du travail SEFRI et partenariat de la formation professionnelle](#).

quasiment pas fait mention des élèves et étudiants en situation de handicap. Mais désormais, les (auto-)représentant-e-s des associations de PH peuvent échanger dans le cadre du «Forum de dialogue OrTra-Employé-e-s» avec les organes compétents et faire des propositions.²¹⁵

De manière analogue avec l'école de base, les jeunes en situation de handicap qui suivent des formations postobligatoires dans un contexte régulier peuvent demander une **compensation des désavantages et une assistance** resp. un «encadrement individuel spécialisé» (en cas de difficultés d'apprentissage), mais ils se heurtent à des compétences qui ne sont pas clairement réglées, à des processus compliqués et à une pratique restrictive en matière d'octroi.²¹⁶ Les mesures d'adaptations dont ils ont besoin sont rapidement qualifiées de «**matérielles**» et de par ce fait **non autorisées**, si bien qu'ils sont en partie d'emblée empêchés de commencer la formation souhaitée. L'importance effective d'une compétence pour exercer ultérieurement une profession ou commencer des études ne semble alors jouer aucun rôle.²¹⁷

Les jeunes qui ont besoin d'**adaptations plus étendues**, en particulier ceux ayant des handicaps cognitifs et psychosociaux, sont de par ce fait souvent d'emblée **privés d'accès à une formation professionnelle certifiante**.²¹⁸ Ainsi, 42% des jeunes ayant quitté l'école avec des OAI réduits n'ont pas commencé une telle formation dans les années suivantes.²¹⁹ D'autre part, des formations plus faciles d'accès²²⁰ ne sont **plus reconnues par la LFPr**.²²¹ L'AI les finance uniquement

²¹⁵ [Systématisation de la structure de gouvernance de la formation professionnelle 2030, 9.11.2020.](#)

²¹⁶ Évaluation LHand (N 2), p. 152.

²¹⁷ À ce sujet, cf. également [Recommandation n° 7 de la Conférence suisse des offices de la formation professionnelle concernant la compensation des désavantages.](#)

²¹⁸ Ce qui est finalement admis également par la Suisse, dans para. 142 dans le PRE.

²¹⁹ KRONENBERG (N 47), p. 90 ss., basé sur les statistiques de la formation pour les sortant-e-s 2012 et 2015. Le faible nombre de certifications au niveau secondaire II de PH est également [démonstré statistiquement.](#)

²²⁰ Les institutions ont p. ex. introduit la [formation pratique FPra](#) destinée aux personnes ayant besoin de soutien et qui ne sont pas encore en mesure d'accomplir une formation professionnelle de base avec attestation fédérale AFP.

²²¹ Cf. art. 16 al. 2 let. a LAI, au sujet de la formation élémentaire selon la LFPr, KRONENBERG (N 47), p. 101.

dans la perspective d'un certain revenu minimal et elles sont dispensées (au même titre que les offres passerelle de pédagogie spécialisée) pour la plupart dans des **contextes séparatifs**.²²²

Parmi les aspects positifs, il convient p. ex. de mentionner les nouveautés dans la loi ayant vocation à améliorer l'insertion professionnelle des jeunes en situation de handicap,²²³ ou la possibilité d'une attestation individuelle de compétences (AIC) pour une formation avec attestation fédérale.

Formation supérieure et formation continue

Malgré la création de certains postes et réseaux spécialisés (PRE para. 140), une conception universelle fait encore défaut à maints égards, également dans les Hautes écoles (spécialisées). Déjà rien que des mesures d'adaptation purement formelles sont régulièrement refusées aux étudiantes et étudiants handicapés et des mesures d'ordre matériel ne sont d'emblée pas prises en considération. La part qu'ils représentent parmi l'ensemble des étudiantes et étudiants est faible en conséquence.²²⁴ Il existe des Hautes écoles de pédagogie qui refusent régulièrement, sur la base d'un «examen d'aptitude de santé», l'accès aux études de candidates et candidats ayant certains handicaps. Enfin, des offres ordinaires de formation générale et de formation continue ne sont pas non plus accessibles aux PH.

Propositions de recommandations:

- **Le DEFR et la CDIP** reconnaissent l'obligation légale que leur confère l'art. 24 CDPH concernant l'élaboration progressive d'un système de formation suisse axé sur l'inclusion; ils l'intègrent comme but dans leur prochaine **déclaration des objectifs politiques communs concernant l'espace suisse de forma-**

²²² Kronenberg (N 47), p. 98 et 102.

²²³ P. ex. le principe selon lequel la formation professionnelle initiale doit «si possible viser l'insertion professionnelle sur le marché primaire du travail» (art. 16 Abs. 2 LAI); sachant que cette disposition ne doit en aucun cas être interprétée dans le sens de considérer une place d'apprentissage sur le marché ouvert du travail comme une *condition* au financement d'une formation. L'extension des services de conseil et d'accompagnement est également à saluer.

²²⁴ Kronenberg (N 47), p. 136, avec renvoi à la statistique OFS 2018, p. 17.

- tion** et élaborent un calendrier de réforme à long terme; dans son prochain programme d'activité, la **CDIP** tient compte de l'objectif visant à réformer le Concordat et détermine à cette fin des mesures concrètes.²²⁵
- Les **cantons révisent**, sous la **conduite de la CDIP**, leurs «**concepts de pédagogie spécialisée**», y compris le plan d'action en vue d'un transfert systématique des ressources des écoles spécialisées vers les écoles régulières ainsi qu'un **budget global**; ils prévoient les réformes structurelles de l'école régulière et la révision des lois cantonales sur l'école publique; ils créent des bases en vue du développement de contextes d'apprentissage de la langue des signes au sein d'écoles bilingues.
 - La **Confédération** introduit un **droit constitutionnel à l'enseignement de base inclusif; à titre transitoire**, la **Confédération** et les **cantons** garantissent dans toute la mesure du possible, par le biais de la formation systématique des instances d'évaluation, de décision et de recours concernant l'art. 24 CDPH, l'**interprétation conforme au droit international** de certains termes juridiques («bien de l'enfant», «organisation scolaire», «suffisant», etc.).
 - La **Confédération et les cantons** élaborent un **plan de réforme de la formation de tout le personnel enseignant (général et spécialisé)** afin de le rendre apte à l'enseignement de haute qualité au sein d'institutions de formation inclusives.²²⁶
 - Le **SEFRI** réforme, conjointement avec la **CDIP** et les **organisations du monde du travail**, les **formations professionnelles selon la LFPr** de sorte à garantir que **toutes les personnes aient accès à une formation professionnelle de base certifiante dans un système de formation inclusif**, y compris les plans de formation et attestations des compétences adaptables

²²⁵ Cf. à ce sujet la [recommandation du CRC Committee à l'égard de la Suisse, UN Doc. CRC/C/CHE/CO/5-6 du 22.10.2021](#), para. 34.a). Il est regrettable que Kronenberg (N 47), p. 33 s., méconnaisse la nature *contraignante* de toutes les obligations découlant de la CDPH – y c. de celles à remplir progressivement, et qu'elle assimile lesdites obligations *programmatiques* à des obligations purement déclaratives. En revanche, très nuancé Kálin et al., *Conséquences potentielles d'une ratification de la CDPH par la Suisse*, 2008, p. 17 ss. (en allemand).

²²⁶ Cf. à ce sujet la [recommandation du CESCR Committee à l'égard de la Suisse, UN Doc. E/C.12/CHE/CO/4 du 18.11.2019](#), para. 53.d), et du CRC Committee, para. 34.b).

individuellement²²⁷; à cette fin, les formations existantes sans certification formelle et facilement accessibles sont dans un premier temps reconnues par la LFPr (proposition du Forum de dialogue Formation professionnelle 2030).

ART. 25 – SANTÉ

En Suisse, **chaque canton** dispose de sa propre loi sur la santé et garantit l'accès de sa population aux soins. L'accès aux prestations est assuré par l'**assurance obligatoire des soins** réglée par le droit fédéral (AOS). Elle couvre la plupart des prestations et médicaments proposés/ordonnés par les médecins, les prestations plus étendues nécessitent des assurances complémentaires. La Confédération règle en outre la formation/formation postgrade du personnel de santé et les aspects de la santé publique.²²⁸ Les **tarifs des prestations** sont en règle générale convenus entre les associations d'assureurs et les prestataires et doivent être approuvés par l'autorité fédérale. Malgré l'existence d'une collaboration intercantonale via la CDS, les **différences cantonales** en matière de prise en charge sanitaire des PH sont importantes. Les **conséquences** des inégalités peuvent parfois être **fatales**: le taux de suicide des personnes ayant un handicap de l'ouïe est multiplié par cinq,²²⁹ les troubles psychiques sont également associés à une hausse de la mortalité due à des maladies somatiques.²³⁰

Un processus de **développement de stratégies inclusives** (Loi para. 20a) n'a pas lieu. La stratégie «**Santé 2030**» mentionne certes à titre exemplaire que les conditions de vie diffèrent entre les PH et les autres, mais ne prévoit **aucune mesure** visant à réduire les inégalités structurelles.²³¹ Quant aux soins palliatifs, des mesures ont bel

²²⁷ Cf. également la recommandation du CRC Committee, para. 34.c).

²²⁸ Cf. également au sujet du système de santé suisse [WHO, Switzerland: Health system review, 2015](#), p. xxi ss.

²²⁹ [FSS-Magazine Santé n° 5, hiver 2020](#), p. 22 ss. Le taux de décès prématurés ainsi que le risque d'erreurs de diagnostic et de sur-/sous-médication sont également en hausse.

²³⁰ [Obsan, La santé psychique en Suisse, Monitoring 2020](#), p.11.

²³¹ Priorités sur la protection de la santé au travail et sur la protection de l'environnement (au sens de la promotion de la santé) cf. [OFAS, Stratégie Santé 2030, déc. 2019](#), chap. 6.4.

et bien été élaborées,²³² mais malgré leur caractère urgent reconnu²³³, elles n'ont pas été **classées parmi les priorités**.²³⁴ Un **suivi politique** suffisant des recommandations formulées dans des études et des rapports fait fondamentalement défaut.

Soins de santé pour PH en Suisse : exemples de cas figure

- Une femme sourde se retrouve en clinique psychiatrique après une tentative de suicide. Les services d'interprétariat en langue des signes sont financés uniquement pour un entretien hebdomadaire avec la psychiatre
- En raison de la durée de consultation que le médecin traitant est contraint de limiter ainsi que de son déroulement (information imprécise concernant l'heure du rendez-vous, salles d'attente, exclusion des accompagnant-e-s), une personne présentant des TSA renonce à une visite médicale.
- Une jeune femme ayant un grave handicap visuel se rend dans un hôpital après avoir été droguée au GHB et abusée sexuellement. Au lieu de l'examiner sérieusement, on lui fait le procès d'intention «d'imaginer des histoires». Deux jours plus tard, un examen met en évidence de graves lésions.
- Une femme paraplégique souhaitant faire un examen gynécologique ne trouve quasiment pas de cabinet médical qui dispose d'un fauteuil d'examen gynécologique adaptable.
- Un jeune homme ayant un handicap intellectuel et tombé psychiquement malade ne trouve pas de clinique psychiatrique dans laquelle il pourrait bénéficier d'un accompagnement compétent.
- À mesure que la durée de la pandémie s'allonge, les troubles anorexiques d'une adolescente s'aggravent de plus en plus et elle commence à s'automutiler. Un séjour en clinique n'est toutefois pas possible: toutes les places

²³² [OFSP, Rapport en réponse au postulat: Améliorer la prise en charge et le traitement des personnes en fin de vie, 18.9.2020](#), notamment p. 70 ss.

²³³ Le constat a été fait, p. ex., que les mesures de maintien de la vie chez les personnes ayant des handicaps intellectuels et résidant en homes sont rarement pratiquées et que le droit à l'autodétermination de ces personnes n'est pas respecté (elles ne sont guère associées aux décisions, qui sont prises à leur place). Cf. [HFH, Soins palliatifs aux personnes en situation de handicap intellectuel, rapport établi sur mandat de l'OFSP, 3.3.2015](#), p. 8 et 11.

²³⁴ [Plateforme soins palliatifs](#).

sont prises et il y a de longues listes d'attente. Ce n'est que six mois plus tard qu'un premier entretien préliminaire a lieu.²³⁵

Le système de santé suisse a lui aussi été poussé à la limite de ses capacités, ou au-delà, par la crise du Covid-19 (voir au sujet des mesures visant à lutter contre la pandémie et la prise en charge médicale [en médecine intensive] Point 3, p. 8 ss. ci-dessus). Il en a résulté une accentuation des carences préexistantes au niveau des soins de santé destinés aux PH. Il y a plusieurs années déjà, des **déficits** ont été constatés dans le domaine de la **prise en charge psychiatrique-psychothérapeutique**, notamment de celle des enfants et des jeunes; au cours de la pandémie, cette situation s'est **radicalement aggravée**. Les personnes concernées attendent en général **plusieurs mois** (jusqu'à 18 mois !) avant d'être prises en charge par un traitement ambulatoire.²³⁶ De la même manière, les personnes ayant des **handicaps psychiques** préexistants présentent nettement plus souvent des symptômes graves que les autres (34 c. 14%).²³⁷ D'après des thérapeutes, la prise en charge ambulatoire des adultes n'est souvent pas assurée non plus. En revanche, les mesures facilitant la rémunération des consultations orales à distance²³⁸ et l'accès à la psychothérapie psychologique sont considérées comme efficaces.²³⁹

Les cas de figure présentés ci-dessus révèlent diverses autres **carences dans la prise en charge sanitaire des PH** au plan cantonal. Lors du recours à des prestations de santé générales (art. 25a CDPH), il existe un manque en termes d'**accessibilité, de mesures adéquates et d'absence de préjugés**, et ce dans tous les domaines

²³⁵ Cf. [Tages-Anzeiger du 31.1.2022, Schweizer Gesundheits-Notstand: Psychisch kranke Kinder und Jugendliche warten Monate auf eine Therapie](#) (en allemand).

²³⁶ Ibid. Les dépressions, auto-agressions et idées ou tentatives de suicide, notamment, ont fortement augmenté, cf. entre autres [BASS/ B&A, Conséquences de la pandémie du COVID-19 sur la santé psychique de la population suisse et prise en charge psychiatrique-psychothérapeutique en Suisse, rapport final sur mandat de l'OFSP, 12.7.2021](#), p. 63, 77 (en allemand).

²³⁷ De Quervain et al., [Swiss Corona Stress Study: novembre 2021](#).

²³⁸ BASS/ B&A, Schlussbericht (N 236), p. 58 (en allemand).

²³⁹ Jusqu'à présent, la psychothérapie pratiquée par des psychologues n'était remboursée que par l'AOS à condition que ceux-ci soient engagés et supervisés par un médecin; dès juillet 2022, une ordonnance médicale est suffisante.

médicaux spécialisés. En outre, d'importants déficits sont constatés au niveau de la prise en charge des personnes **avec un polyhandicap** (traitement psychiatrique des personnes ayant des handicaps intellectuels; coordination spatiale/prise en charge institutionnelle intégrée des personnes ayant des handicaps psychiques et des maladies somatiques chroniques;²⁴⁰ offres de consultations de liaison et intermédiaires **à domicile**; soins/assistance lors de séjours à l'hôpital quelle que soit l'atteinte à la santé).

Pour assurer une prise en charge adéquate des PH, les cantons devraient doter leur politique sanitaire d'une **planification** et d'un **budget** à cet égard. Un autre facteur d'une importance centrale consisterait à adapter le **système tarifaire** de sorte que les prestataires puissent à l'avenir se faire indemniser le surcroît de travail qui s'avère souvent inhérent au traitement médical de PH. Par ailleurs, des **directives cantonales** concernant des adaptations infrastructurelles, communicatives ou organisationnelles par les prestataires font défaut, et en ce qui concerne la qualité des prestations, il n'existe pas de **standards** relatifs à la diagnostique, au traitement, à l'encadrement et à l'évaluation des besoins de soins qui sont souvent complexes.

Des exemples de bonnes pratiques dans le domaine stratégies/planification sanitaire²⁴¹, des mesures et l'accessibilité appropriées des prestations générales²⁴², des offres spécialisées et intégrées²⁴³ existent ponctuellement mais n'ont jusqu'à présent pas été multipliées de manière systématique.

En ce qui concerne la **formation et la formation postgrade** du personnel de santé (Lol para. 21c), les expertes et experts relèvent, malgré des exemples de bonnes

²⁴⁰ SOCIALDESIGN, Soins coordonnés à l'interface «soins somatiques aigus-psychiatrie ou clinique psychiatrique» pour les personnes atteintes d'une maladie psychique: analyse de situations et interventions nécessaires, sur mandat de l'OFSP, 2017, p. 5.

²⁴¹ Cf. OFSP, **Concept national maladies rares, 2014**, ensemble de mesures destinées aux PH, programme de soins palliatifs du canton de Vaud, mentionné dans OFSP, rapport en réponse au postulat (N 232), p. 49 s.

²⁴² P. ex. consultations en langue des signes à l'Hôpital universitaire de Lausanne, Magazine FSS (N 229), p. 24.

²⁴³ Cf. **Analyse de modèles de soins de qualité pour les personnes ayant des handicaps psychiques et des maladies somatiques et unité spécialisée des Services psychiatriques argoviens pour les personnes ayant un handicap intellectuel** (en allemand).

pratiques²⁴⁴, de graves lacunes en matière de **connaissances spécifiques en matière de handicaps** et (s'agissant de handicaps multiples) de connaissances pluri-sectorielles. Le soutien par des pairs mérite également d'être plus largement établi.

Contrairement aux propos de la Suisse dans le PRE (para. 148), les critères d'adéquation, d'économicité et d'efficacité sur lesquels repose la **prise en charge des coûts par l'AOS** recèlent bel et bien un **potentiel de discrimination** pour les PH. De plus, suivant le handicap, certaines prestations, dont les coûts ne sont pris en charge que par **des assurances complémentaires**, revêtent une grande importance. Or, ces dernières rejettent souvent les demandes des PH en se fondant sur la liberté de contracter, ou elles prévoient des clauses d'exclusion des risques liés au handicap. Ce constat ne semble en effet guère compatible avec l'art. 25 phrase 2 let. e CDPH ni avec l'interdiction de la discrimination.

Propositions de recommandations :

- La Confédération et les cantons prennent **sans tarder** des mesures visant à développer de manière substantielle les offres de points d'accueil et de conseils facilement accessibles ainsi que de prise en charge ambulatoire et résidentielle des enfants et des jeunes ayant des **maladies psychiques**, en assurant le financement de ces offres, à titre temporaire également en dehors des règlements en vigueur.
- Chaque canton élabore, sous la conduite de la CDS, un plan d'action visant à améliorer la **prise en charge sanitaire** des PH en vue de mettre en place des offres aussi bien générales que spécifiquement requises en raison d'un handicap.
- Afin d'améliorer les traitements médicaux (objectif 5.2 «Santé 2030»), l'OFSP lance, dans le plan d'action, une initiative pour une **formation et une formation postgrade** systématiques du personnel de santé axées sur les droits et

²⁴⁴ L'Université de Lausanne travaille actuellement au développement d'une [formation/sensibilisation du personnel soignant dans la prise en charge des personnes sourdes et malentendantes](#), la SSHID à celui d'un cursus interdisciplinaire de formation postgraduée pour la prise en charge médicale de personnes ayant des troubles du développement intellectuel.

les besoins médicaux des PH, ainsi que pour l'élaboration de standards de diagnostic et de traitements nuancés.

- L'OFSP intègre au plan d'action «Santé 2030» des mesures efficaces en vue d'éliminer les **limitations tarifaires** empêchant la rémunération des frais supplémentaires dus au handicap, mesures qui font partie intégrante du domaine d'action «Chances de vivre en bonne santé».

ART. 27 – TRAVAIL ET EMPLOI

Depuis la RPT, les cantons versent, **de manière analogue au domaine du logement**, des contributions aux institutions pour «personnes invalides» qui proposent des emplois. En font partie, selon la LIPPI, les **ateliers** pour personnes invalides «ne pouvant exercer aucune activité lucrative dans des conditions ordinaires» ainsi que les **centres de jour**. Les «conditions ordinaires» se réfèrent au **marché régulier du travail** pratiquant des salaires conformes au marché et des exigences de performance spécifiques. Un marché du travail protégé et **soutenu par l'État** s'est développé au fil des ans. Les cantons règlent et pilotent, comme ils le font dans le domaine du logement en milieu institutionnel, ce marché du travail par le biais de plans stratégiques visant à promouvoir l'intégration des PH, de leurs bases légales cantonales, de la reconnaissance des institutions et de la signature de contrats de prestations avec celles-ci. Sur le plan intercantonal, la compétence en revient à la CDAS resp. à la CDQH.

Exclusion de PH du marché libre du travail (Loi, 21 c)

Le **nombre** de PH travaillant dans des **ateliers protégés rattachés à des foyers d'hébergement** a été recensé par l'OFS pour la dernière fois en 2015 (!). Il a augmenté, entre 2007 et 2013, de 14'252 à 18'122 personnes; près de la moitié d'entre elles étaient des personnes ayant des handicaps intellectuels (voir PRE para. 160). Les relevés actuels de l'association de branche des prestataires de services pour les personnes en situation de handicap INSOS concernant l'ensemble de **ses ateliers** (également en dehors des foyers d'hébergement) montrent également une augmentation des emplois disponibles (2020 : 23 792). S'ajoutent à ce chiffre **10'034 places** dans des **centres de jour** INSOS.²⁴⁵

²⁴⁵ [INSOS, rapport annuel 2020](#), p. 8. Toutes les institutions ne sont pas membres d'INSOS.

Du point de vue juridique, les rapports de travail en milieu protégé relèvent en principe du droit du travail régulier.²⁴⁶ Selon les indications d'INSOS, les inspections du travail cantonales procèdent à une vérification annuelle des ateliers. Cependant, les personnes qui y travaillent sont presque toutes considérées par le système d'assurances sociales comme étant «**en incapacité de gain**» ou «en capacité de gain limitée». Elles ne peuvent pas subvenir à leurs besoins en travaillant comme les «personnes capables de travailler»²⁴⁷. Elles perçoivent bien plutôt un «revenu de remplacement» visant à couvrir la perte de gain sous forme d'une rente de l'AI ou de PC. Pour leur travail effectué en atelier, ces derniers leur versent, en quelque sorte à titre de revenu supplémentaire, une rémunération – **généralement très faible**.²⁴⁸ Même si une collaboratrice touche à la fois une rente de l'AI, des PC et une rémunération de l'atelier, son revenu est généralement **inférieur aux salaires minimaux** (les plus bas).²⁴⁹ Si, à l'inverse, son salaire dépasse un certain montant, les autorités examinent la question d'une réduction des PC et de la rente. Le faible niveau de salaires constitue un des points les plus critiqués par les personnes occupées en ateliers²⁵⁰ et fait également l'objet de griefs de la part du Comité CЕССR.²⁵¹ Ainsi le système en vigueur perpétue la **dépendance** des PH qui travaillent à l'égard

²⁴⁶ Art. 319 ss. CO ainsi que LTr (dispositions protection de la santé, temps de travail et de repos). En ce qui concerne le versement d'un salaire par l'employeur, la loi prescrit uniquement que celui-ci doit être calculé en fonction du temps de travail ou de la prestation de travail (art. 319, al. 1, CO) et qu'il doit être du type et du montant «convenus ou usuels ou déterminés par un contrat-type de travail ou une convention collective» (art. 322, al. 1, CO).

²⁴⁷ À propos de la compatibilité avec l'art. 41 al. 1 let. d Cst. [BFEH, Travail et égalité des personnes handicapées: Aperçu des bases légales, 2017](#), p. 11. À propos de la capacité de gain, cf. art. 7 al. 1 LPGA.

²⁴⁸ Elle est fixée par les institutions en fonction notamment de la capacité de rendement et de la productivité ainsi que sur la base de directives cantonales, et est variable en conséquence. Voir [BENELLI/GREPPI/KUEHNI/STRECKEISEN/ZURBUCHEN, Conditions de travail dans les ateliers pour personnes en situation de handicap](#), p. 12 s.

²⁴⁹ En Suisse, les salaires minimaux sont indiqués dans les conventions collectives de travail ainsi que dans quelques bases légales cantonales.

²⁵⁰ Benelli et al. (N 248), p. 12 s., ainsi que les déclarations d'auto-représentant-e-s entre autre lors d'une rencontre de réseau (cf. ci-dessous).

²⁵¹ CЕССR, Concluding observations on the fourth periodic report of Switzerland, 18.11.2019, UN Doc. E/C.12/CHE/CO/4, para. 24.

des prestations sociales allouées par l'État,²⁵² voire aussi à l'égard de l'obligation permanente de rendre des comptes et de divulguer des informations, ainsi que du risque de faire l'objet de décisions injustifiées des autorités et, le cas échéant, d'expertises médicales arbitraires.

Des enquêtes ont mis en évidence que seules quelques rares institutions offraient des **possibilités de promotion** à leur personnel handicapé, et que celui-ci était encore peu informé et consulté.²⁵³ C'est pourquoi on peut se féliciter de l'initiative d'INSOS visant à établir dans les ateliers des **représentations du personnel** dans le but de promouvoir sa participation au sein de l'entreprise.

Sur le marché du travail ouvert, on constate que les PH sont nettement **moins nombreuses à exercer une activité lucrative** et à être **sans revenus** que les PnH. En 2019, 68% des PH vivant au sein de ménages privés exerçaient une activité lucrative, 4.5% étaient sans activité lucrative et cherchaient du travail. Chez les PnH, ces proportions étaient de 84% et 3%, et chez les PH «fortement limitées» de 39% et 7.5%.²⁵⁴ Un projet de recherche a permis d'établir que parmi environ 100 personnes ayant des troubles du spectre autistique, toutes celles présentant un autisme précoce et 45% de celles avec un autisme d'Asperger travaillaient en milieu protégé ou étaient inactives.²⁵⁵

Pas de stratégies pour une réforme systémique (Loi, 22a)

L'intégration professionnelle ne tombe pas dans le champ d'application de la LIPPI, mais est régie par l'AI.²⁵⁶ Selon les propos de la Suisse, l'intégration est un objectif central de l'AI (réponse à la Loi, para. 73). Mais en règle générale, s'agissant de personnes bénéficiant d'une rente AI, l'AI ne finance des mesures en vue de leur «**nouvelle réadaptation**» dans le marché libre du travail que si elles ont des chances

²⁵² Benelli et al. (N 248), p. 12.

²⁵³ Ibid., p. 18 s.

²⁵⁴ Cf. [OFS, Participation des personnes avec et sans handicap au marché du travail 2019](#).

²⁵⁵ [ECKERT/LIESEN/THOMMEN/ZBINDEN SAPIN, Enfants, adolescents et jeunes adultes: troubles précoces du développement et invalidité, FoP3-IV Rapport n° 8/15, 2015, p. 53.](#)

²⁵⁶ Cf. Kronenberg, p. 126 et Message RPT, p. 5809.

d'obtenir un salaire permettant de réduire leur rente.²⁵⁷ Ces dernières années, les nouvelles réadaptations représentaient **uniquement 2 à 3% des réadaptations**. En revanche, plus de la moitié de toutes les réadaptations visaient le maintien au poste de travail après un accident ou une maladie, près d'un tiers un changement d'emploi.²⁵⁸ Un contrôle systématique et à long terme des mesures de réadaptation fait défaut. Des études ponctuelles ont démontré que la réussite des réadaptations notamment de personnes ayant des handicaps psychiques était faible²⁵⁹; les personnes présentant des handicaps cognitifs, qui se voient accorder plutôt rarement des mesures²⁶⁰, n'ont pas été recensées.

- Dans le système de l'AI, l'intégration au travail n'est pas effectuée dans le but de l'inclusion, mais en première ligne à des fins d'économies. Cette orientation du système est en contradiction fondamentale avec l'art. 27 CDPH.

Aucune révision de la LAI n'a modifié cette **fausse orientation**, et encore moins la Conférence nationale en faveur de l'intégration des PH de 2017 (réponse à la Lol, para. 69). De manière analogue au domaine du logement, la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons, cimentée dans la **LIPPI**, pose un obstacle considérable à une transition vers des prestations de soutien ambulatoires dans le marché libre du travail. La **CDAS et les cantons** n'entreprennent pas grand-chose à ce propos. Même si l'un des objectifs du programme «Autonomie» réside dans le libre choix des PH concernant la structure de leurs journées, il n'en demeure pas moins qu'aucune activité prévue par le projet n'a jusqu'ici été mise en œuvre.²⁶¹

²⁵⁷ Cf. art. 8a LAI conc. le caractère adéquat des mesures visant à améliorer la capacité de gain.

²⁵⁸ Cf. COAI, [Communiqués de presse concernant les placements par les offices AI par année](#).

²⁵⁹ [BAER/FRICK/BESSE/CUONZ/MATT, Intégration professionnelle et sociale selon la perspective d'assurés AI: critères de réussite, déroulement et satisfaction, FoP3-IV Rapport n° 8/18, avril 2018](#) (en allemand).

²⁶⁰ Chez les personnes présentant des troubles autistiques précoces, p. ex., il est démontré que les mesures de réadaptation ne sont que rarement appliquées, plus souvent en revanche chez les personnes ayant un syndrome d'Asperger resp. un autisme à haut niveau de fonctionnement; voir Eckert et al., p. 53 s.

²⁶¹ Cf. Programme «Autonomie», 2018, p. 8.

L'une des entraves majeures réside dans la **pression** que subissent les **ateliers** en matière de **rentabilité**. Il se trouve tout de même que 60 des 100 institutions interrogées ont «placé des PH sur le marché libre du travail», la moitié d'entre elles travaille avec des job coaches.²⁶² Les associations de branche s'engagent afin que le soutien à la formation et l'emploi assisté deviennent parties intégrantes des contrats de prestations; il est en outre prévu de poursuivre le développement de systèmes de location de services.²⁶³ Ces derniers sont parfois vus d'un œil critique lorsqu'il s'agit de missions de travail temporaire effectuées par des groupes de PH mises à l'écart dans un local séparé de l'entreprise.

Il existe certes quelques organisations qui proposent des **conseils indépendants** aux personnes intéressées pour accéder au marché du travail ouvert. Elles ne sont toutefois financées que de manière très restrictive par l'Etat.

Le développement des **contributions cantonales de soutien** à l'emploi assisté semble très prometteur²⁶⁴, de manière analogue au domaine du logement; une marche à suivre planifiée et coordonnée fait en revanche défaut. Par ailleurs, pratiquement aucun canton n'envisage actuellement d'entamer, parallèlement au développement du soutien, le processus de **transformation systémique** des offres d'emploi en milieu institutionnel, telle qu'exigée. Selon les données disponibles, il est rare qu'un passage ait lieu entre le marché du travail protégé vers le marché libre du travail.²⁶⁵

Dans le cadre du projet **Avenir des ateliers**, INSOS souhaite trouver, en coopération avec la CDAS, les cantons et les représentations du personnel, les modèles commerciaux «les plus appropriés».²⁶⁶ Jusqu'à présent, l'État a omis de **faire par-**

²⁶² Benelli et al. (N 248), p. 22.

²⁶³ [Plan d'action CDPH](#), en particulier objectif 10. Un projet est en outre consacré à la question des nouveaux modèles de rémunération.

²⁶⁴ Programme «Autonomie», p. 8; p. ex. Bâle-Ville, Bâle-Campagne, Berne, Lucerne, St. Gall et Zoug. Un soutien est en partie également accordé à la création de places de travail inclusives n'étant pas en premier lieu de nature à faire baisser la rente.

²⁶⁵ Cf. [Wirkungsbericht Behindertenpolitik im Kanton St. Gallen, 2018](#), p. 52 s. (en allemand); [ZHAW, Handlungsbedarf aufgrund der UNO-Behindertenrechtskonvention im Kanton Zürich, juillet 2018](#), p. 72 (en allemand).

²⁶⁶ [INSOS, Rapport annuel 2020](#), p. 5.

ticiper activement les PH et leurs organisations à ce processus, comme l'exige l'art. 4 al. 3 CDPH.

Même si une transformation des prestations avait lieu, il ne peut pas émerger de marché du travail inclusif tant que les **employeurs ne créent quasiment pas de postes adaptés**. Il s'agit là d'une erreur supplémentaire inhérente au système:

- Sur le marché libre du travail suisse, aucun employeur n'est tenu par la loi d'occuper des PH.

Certains employeurs et leurs associations²⁶⁷ sont certes disposés à s'engager jusqu'à un certain point à titre volontaire et ne voient pas l'utilité des prescriptions légales ou des incitations financières. Il existe bel et bien des entreprises qui s'engagent concrètement; or, dans la pratique, l'efficacité des **engagements volontaires** est globalement peu perceptible. La disponibilité des employeurs à embaucher **nouvellement** des PH est particulièrement faible.²⁶⁸ Des professionnels font état de la manière dont les **emplois inclusifs ont été continuellement réduits**. L'administration fédérale, quant à elle, a augmenté son objectif 2020 en ce qui concerne l'embauche de personnes handicapées, qui est déjà modeste, de 1.5 à 2.5%, mais sans pour autant l'atteindre.²⁶⁹ Le programme «Égalité et travail» du BFEH mise sur l'information des entreprises concernant les mesures pour favoriser l'égalité/l'intégration ainsi que sur leur mise en œuvre volontaire, entre autres par l'attribution de labels privés (l'attribution par l'État a été refusée).²⁷⁰

Enfin, un obstacle structurel supplémentaire réside dans la **protection insuffisante contre la discrimination** des PH dans la vie professionnelle (Loi para. 21b).

²⁶⁷ Cf. notamment <https://www.compasso.ch/fr/>.

²⁶⁸ Regina Knöpfel, [Pour une entrée réussie dans le monde du travail des jeunes en situation de handicap: État des lieux, approches et mesures en faveur de l'insertion professionnelle initiale des jeunes et des jeunes adultes atteints dans leur santé](#), 2018, p. 52 (en allemand); [Résumé en français](#).

²⁶⁹ Il a même été diminué de 1.4% à 1.3%. Cf. [CF, Rapport sur la gestion du personnel 2020, mars 2021](#), p. 22 s.

²⁷⁰ Programme «Égalité et travail», ch. 4.2.1 Rapport Politique en faveur des PH (N 3), et [Pétition session des jeunes 2017](#).

- L'interdiction de la discrimination au sens de la LHand n'est pas applicable – contrairement à celle de la LEg – aux rapports de travail de droit privé.

Comme indiqué en lien avec l'art. 5 CDPH, le Conseil fédéral a reconnu dans un rapport de postulat de 2016 la nécessité d'agir en matière de protection contre la discrimination par des particuliers, y compris dans la vie professionnelle. Dans le cadre du programme « Égalité et travail », ce même rapport du Conseil fédéral a toutefois été utilisé pour justifier le fait qu'une extension de la protection juridique n'était « pas prioritaire ».²⁷¹

Les dispositions de droit privé mentionnées dans le para. 70 de la réponse à la Lol ont jusqu'à ce jour été invoquées majoritairement sans succès par les PH. Elles ne disposent en effet pas de moyens de recours efficaces contre les discriminations dans la procédure de candidature, lors de l'engagement, durant le rapport de travail et lors de sa résiliation²⁷² - en particulier aussi sous forme d'un **refus de mesures adéquates**. Le degré de satisfaction des PH au poste de travail était nettement inférieur en 2019 à celui des PnH. Les PH étaient davantage confrontées à des inégalités ou de la violence²⁷³ et, en 2014, elles travaillaient plus rarement à plein temps et dans des postes supérieurs, mais plus souvent dans des situations de travail précaires.²⁷⁴

Insuffisance des mesures de soutien individuelles

Dans les cas de nouvelles réadaptations, les conditions d'octroi sont définies de manière étroite dans la loi, de même que dans les directives d'application de l'OFAS. Au niveau des mesures de réadaptation et de soutien **de l'AI** en général, les lacunes suivantes subsistent dans la LAI révisée:

- grandes différences cantonales lors de l'octroi
- plafonds de coûts / contingentement des moyens auxiliaires/prestations

²⁷¹ Rapport Politique en faveur des PH (N 3), p. 48.

²⁷² Cf. Évaluation LHand (N 2), p. 340 ainsi que, à titre d'exemple, le [rapport sur les discriminations de la FSS](#) en 2021.

²⁷³ Cf. [OFS, Les personnes handicapées sont moins satisfaites de leur qualité de vie au travail](#) ainsi que [OFS, discriminations et violence au travail des personnes avec et sans handicap](#), 2017.

²⁷⁴ Cf. [OFS, Conditions de travail des personnes avec et sans handicap](#), 2014.

- contribution d'assistance dans le quotidien professionnel: faibles montants, accès difficile (art. 19 CDPH)
- pas de job coaching à long terme / conseil et accompagnement (max. 3 ans²⁷⁵)
- reclassements insuffisants et stéréotypés, pratiquement pas de formations continues
- manque de soutien actif et à long terme des personnes en recherche d'emploi
- pas de subventions salariales aux employeurs pour compenser une augmentation du temps de travail effectif due à un handicap.²⁷⁶

Des restrictions analogues à celles pratiquées dans le domaine du logement s'appliquent aux **contributions de soutien cantonales** dans le domaine du travail. Leurs montants sont en outre faibles – de même que la contribution d'assistance de l'AI.

Femmes en situation de handicap (Loi para. 21.d)

La proportion de personnes vivant dans des ménages privés qui participent au **marché du travail** est **nettement plus faible** chez les femmes en situation de handicap que chez les hommes en situation de handicap et les femmes non handicapées.²⁷⁷ Par rapport au travail à plein temps²⁷⁸ et aux postes avec supervision, aux conditions de travail précaires²⁷⁹ ainsi qu'à la discrimination/violence au travail²⁸⁰, les femmes en situation de handicap sont là aussi comparativement les moins bien loties. Les

²⁷⁵ Art. 14quater al. 3 et 4 LAI.

²⁷⁶ Dans la pratique, une sorte de «contrat spécial» est régulièrement conclu avec les collaborateurs qui, en raison de leur handicap, doivent travailler davantage que les collaborateurs non handicapés pour une prestation donnée. On convient par exemple d'un temps de présence de 80%, pendant lequel une prestation de 60% doit être fournie pour un salaire de 60%. Il n'existe pas de subvention salariale de l'Etat qui compense les 20% de perte de salaire, et une éventuelle rente AI ne couvre que partiellement la perte de salaire.

²⁷⁷ Cf. [OFS, Participation au marché du travail des personnes avec et sans handicap](#), 2019: 68%/ 78%/ 83%.

²⁷⁸ Ibid. En 2019, 37% des femmes handicapées contre 71% des hommes handicapés et 46% des femmes non handicapées avaient un emploi à temps plein.

²⁷⁹ [OFS, Conditions de travail des personnes avec et sans handicap](#), 2014.

²⁸⁰ [OFS, Discrimination et violence au travail des personnes avec et sans handicap](#), 2017.

bas salaires et le travail à temps partiel entraînent des inégalités au niveau de la prévoyance professionnelle.²⁸¹

Malgré le nombre supérieur de femmes parmi les PH en âge d'exercer une activité lucrative²⁸² et malgré un besoin impératif de mesures²⁸³, les femmes ont reçu **massivement moins de financement pour la formation professionnelle** en 2018.²⁸⁴ Des statistiques suffisamment nuancées sur la participation au marché du travail des femmes ayant différents handicaps font cependant défaut. Contrairement à l'invitation du Comité, la Suisse ne fournit, dans sa réponse à la Lol, aucune information sur les mesures de nouvelle réadaptation des femmes en situation de handicap (para. 73).

La Suisse n'a pas répondu à la question portant sur des **mesures ciblées visant à créer des possibilités de travail** pour les femmes en situation de handicap au sens de la recommandation du CEDEF, vu qu'il n'en existe pas. Même les mesures envisagées il y a 20 ans en matière de recherche et de sensibilisation n'ont jamais été réalisées comme prévu.²⁸⁵ Seul le BFEH a financé un projet concernant la vision stéréotypée des professions et le choix professionnel autodéterminé des femmes en situation de handicap, mais il ne l'a pas autrement suivi.²⁸⁶

Propositions de recommandations :

- Le **BFEH, l'OFAS, la CDAS et le SECO** élaborent un **plan d'action** pour le **programme «Autonomie 2023-2026»** qui englobe les mesures actuellement les plus urgentes en vue du **processus de transition du travail en milieu institutionnel vers le travail assisté sur le marché libre de l'emploi**. Ce

²⁸¹ BFEH, Dossier thématique femmes handicapées (N 133), p. 17.

²⁸² OFS, [Nombre estimé des personnes handicapées, par âge et sexe](#), 2019.

²⁸³ Cf. BFEH, Dossier thématique femmes handicapées (N 133), p. 17.

²⁸⁴ Pour la formation professionnelle, par exemple, la différence est de 170 millions de CHF par an (223 vs 390 millions); voir OFAS, Statistique de l'AI 2018, T3.2.5, Mesures de réadaptation et mesures d'instruction AI en 2018, Montant de prestations par genre (non disponible en ligne).

²⁸⁵ [BFEG, Égalité entre femmes et hommes: plan d'action de la Suisse, 1999](#), mesures 33, 42 et 44.

²⁸⁶ [avanti donne, Bildung ohne Barrieren](#) (en allemand).

plan d'action comprend le remplacement de la LIPPI par une loi qui assure cette transformation systémique ainsi qu'un plan de désenchevêtrement de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons dans le domaine ambulatoire. L'élaboration du plan d'action est accompagnée par des expertes et experts internationaux. Les PH et leurs organisations y sont associées systématiquement.

- Dans une **deuxième phase du programme «Égalité et travail»**, le **BFEH** se consacre à l'objectif visant à **introduire, au niveau national, des quotas/objectifs contraignants à destination des employeurs privés en vue de l'embauche de PH et de la création de postes pour PH**, ainsi qu'à **élargir le champ d'application de la LHand aux rapports de travail de droit privé**.
- Le **BFEH**, l'**OFAS**, la **CDAS** et le **SECO** introduisent, conjointement avec le **BFEG**, des mesures ciblées et vérifiables dans la perspective d'une **«action affirmative»** visant à permettre aux **femmes en situation de handicap** d'accéder à un travail rémunéré de façon appropriée sur le marché libre de l'emploi.
- Sous la **conduite de la CDAS**, les **cantons** révisent leurs **plans stratégiques en faveur des PH** – y compris le plan d'action visant à transférer les ressources de manière systématique des prestations de soutien institutionnelles vers des prestations de soutien ambulatoires sur le marché libre du travail – ainsi que leurs bases légales, et procèdent à l'adaptation des modèles de financement et de planification des besoins ainsi que des contrats de prestations.
- **La Confédération et les cantons** créent **les conditions pour une rémunération des PH correspondant au salaire minimum**, en introduisant des subventions aux coûts salariaux versées aux employeurs en lieu et place de prestations des assurances sociales fragmentées.

ART. 28 – NIVEAU DE VIE ADÉQUAT ET PROTECTION SOCIALE

Bien que, en comparaison internationale, les prestations fournies par les assurances sociales suisses garantissent globalement une **protection sociale satisfaisante aux PH**, les prestations dont bénéficient certains groupes de population – en particulier les **personnes ayant un handicap congénital ou précoce** – sont comparativement

modestes vu le contexte d'un pays au niveau de vie, mais aussi aux coûts élevés.²⁸⁷ S'ajoute à cela la **longue durée des procédures en vue d'obtenir des prestations de l'AI**²⁸⁸, durant lesquelles les personnes concernées dépendent de l'aide sociale. Il est **alarmant** que les PH soient, également en Suisse, **plus fortement exposées au risque de pauvreté que les PnH**. En 2018, **16,1%** des PH resp. **27,8%** des PH «fortement limitées» étaient menacées par la pauvreté²⁸⁹. Cette proportion se situait à près de **10,3%** parmi le reste de la population.²⁹⁰ **Le Conseil fédéral a certes admis cette réalité.**²⁹¹ Or malgré cela, le plan de réalisation des **mesures de lutte contre la pauvreté 2019-2024**²⁹² **ne semble ni mentionner ni mettre en exergue les PH d'une quelconque manière.**

Dans sa réponse à la question concernant la proportion de personnes assurées et non assurées (réponse à la Lol, ch. 74), la Suisse n'esquisse que le **verre à moitié plein**:

- Au sujet de la **couverture d'une perte de gain en cas de maladie**, elle constate que celle-ci dépend du statut professionnel et des conditions de travail. Or, cette réponse n'en revient qu'à effleurer le véritable problème: en Suisse, une **assurance obligatoire qui couvre la perte de gain suite à**

²⁸⁷ Dans le cadre des prestations complémentaires de l'AVS et de l'AI, il incombe aujourd'hui aux cantons de fixer le montant des dépenses personnelles accordées aux résidentes et résidents des homes. Ils ont opté pour des règlements extrêmement divergents. Les montants mensuels pour les dépenses personnelles varient entre CHF 190.- (= CHF 6.25 francs par jour) et CHF 536.- (= CHF 17.60 par jour). Avec cela, il est tout simplement impossible aux résidentes et résidents de couvrir leurs besoins élémentaires et de participer à la vie en société de manière satisfaisante.

²⁸⁸ Une durée de 3 à 5 ans n'est pas rare. Même lorsqu'une rente leur est ensuite accordée à titre rétroactif, les personnes concernées se voient dans l'intervalle régulièrement obligées de recourir aux prestations de l'aide sociale en s'exposant ainsi aux stigmatisations humiliantes dans leur milieu social.

²⁸⁹ Le seuil de pauvreté est fixé à 60% du revenu équivalent moyen disponible du ménage.

²⁹⁰ De 2013 à 2015, le risque de pauvreté des PH en Suisse était entre 3.6% et 5.4% supérieur à celui des PnH; celui des «PH ayant d'importantes limitations» était même de 11.4% et 14.5% supérieur à celui des PnH, donc plus de deux fois supérieur. [OFS, Standards de vie des personnes avec ou sans handicap, 2017.](#)

²⁹¹ [BR, Prise de position sur l'interpellation Schenker; Augmentation alarmante du nombre de personnes handicapées touchées par la pauvreté, 20.11.20217.](#)

²⁹² [OFAS, Plan de réalisation de la Plateforme nationale contre la pauvreté: mesures de prévention de la pauvreté 2019-2024.](#)

une maladie continue de faire défaut. Même si les employeurs ont conclu en grande majorité une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie pour leur propre personnel, il n'en demeure pas moins qu'une partie considérable des employé-e-s ne dispose pas d'une telle protection. **S'ajoute à cela que les prestations destinées aux personnes présentant déjà certaines atteintes à la santé au moment de leur entrée en fonction sont souvent exclues ou fortement réduites dans leur durée, même si l'employeur est affilié à une assurance d'indemnités journalières en cas de maladie.**²⁹³

- De plus, tout rapport de travail ne donne pas **accès à la prévoyance professionnelle**. En effet, seules les personnes qui atteignent ledit seuil d'entrée avec un revenu annuel d'au moins CHF 21'510 sont assurées.²⁹⁴ Vu que les PH **travaillent souvent à temps partiel ou dans des branches à faibles revenus**, elles n'atteignent pas ce **seuil d'entrée élevé**. C'est pourquoi elles ne disposent **pas de couverture de la prévoyance professionnelle**. Ce seuil d'entrée n'est réduit qu'**à partir d'un certain taux d'invalidité**. De nombreuses personnes ne sont **«pas assez handicapées» pour être considérées comme «invalides» par le système d'assurances sociales**, tout en n'étant **pas en mesure**, en raison de leur handicap, **d'obtenir un salaire qui leur donnerait accès à la prévoyance professionnelle**.
- Enfin, à noter que seules les personnes qui, au moment de la survenance de leur «invalidité», ont **cotisé à l'assurance pendant au moins trois ans** peuvent prétendre au versement d'une rente ordinaire de l'assurance-invalidité.²⁹⁵ Les ressortissant-e-s de la Suisse et des pays de l'UE resp. de l'AELE se voient aussi appliquer des périodes d'assurance²⁹⁶ accomplies dans un pays de l'UE resp. de l'AELE, mais ces personnes doivent elles aussi **compter**, lors de la survenue de l'invalidité, **au moins une année de cotisations en Suisse**. Cela signifie que les **PH qui entrent en Suisse en**

²⁹³ [CF, Evaluation du système d'assurance d'indemnités journalières en cas de maladie et propositions de réforme 30.9.2009](#), p. 26 ss.

²⁹⁴ Art. 7 LPP et art. 4 OPP 2.

²⁹⁵ Art. 36 al. 1 LAI.

²⁹⁶ Art. 6 Règlement (CE) n° 883/2004.

étant déjà en incapacité de travail ne touchent pas de rente ordinaire de l'assurance-invalidité.

Propositions de recommandations:

- **La Confédération, les cantons et les communes** élaborent, dans le cadre de la **lutte contre la pauvreté 2019-2024**, des mesures spécifiques visant à éliminer le risque particulier qu'encourent les PH de tomber dans la pauvreté.
- La **Confédération** complète le droit des assurances sociales par l'introduction d'une **assurance obligatoire d'indemnités journalières en cas de maladie**.
- La **Confédération** adapte le **seuil d'entrée dans la prévoyance professionnelle** de sorte que les PH y aient également accès.

ART. 29 – PARTICIPATION À LA VIE POLITIQUE ET À LA VIE PUBLIQUE

Exclusion des droits politiques (Loi, 23b)

L'art. 136 Cst. continue de disposer que les personnes «interdites pour cause de **maladie mentale ou de faiblesse d'esprit**» **n'ont pas les droits politiques**.²⁹⁷

La LDP concrétise le cercle des personnes exclues de droit de vote et d'élection: il s'agit de personnes qui, «en raison d'une incapacité durable de discernement, sont protégées par une curatelle de portée générale ou par un mandat pour cause d'inaptitude».²⁹⁸ Sont concernées en particulier les personnes ayant des handicaps psychiques et cognitifs. Le PRE et le rapport sur la politique en faveur des PH²⁹⁹ sont muets sur l'incompatibilité de cette disposition avec les art. 29 et 12 CDPH. Il n'existe certes pas de statistique centralisée concernant le nombre de personnes exclues du droit de vote (réponse à la Loi, para. 76). Or, la COPMA publie chaque année les chiffres concernant le nombre de personnes placées sous curatelle de portée

²⁹⁷ CHRISTA TOBLER, Égalité et droits politiques: vers une démocratie intégrative, Congrès de la société suisse de juristes 2021: l'égalité revisitée, Revue de droit suisse 140 (2021) II, 277-375, p. 329 ss.

²⁹⁸ Art. 2 LDP.

²⁹⁹ Rapport Politique en faveur des PH (N 3), p. 33 s.

générale par canton.³⁰⁰ En 2020, elles étaient **14'050 dans toute la Suisse**, avec de **grandes différences cantonales**.³⁰¹ **S'ajoute à cela le nombre de personnes non recensées** qui sont représentées par une **personne mandatée**.

Dans ce domaine, **on peut se féliciter des nouveaux développements** suivants: le 29 novembre 2020, les Genevoises et Genevois ont approuvé, par près de 75% des voix, une modification de la Constitution (art. 48 al. 1 Cst. cant./GE) qui confère désormais le droit d'élection et de vote à toutes les PH, sans restrictions. Suivant l'exemple genevois, des interventions parlementaires visant à garantir les droits politiques à l'ensemble des PH ont été adoptées dans **plusieurs cantons**.³⁰² En mars 2021, deux interventions parlementaires ont été déposées au **niveau fédéral** sur le thème des droits politiques des PH.³⁰³ En réaction à ces développements, la Chancellerie fédérale élabore actuellement un rapport à ce sujet.

Inégalités dans l'exercice des droits politiques (Loi 23a)

Même si la **Confédération** a fait des **avancées en vue de la mise à disposition du matériel de vote/d'élection et des informations sous une forme accessible** aux PH³⁰⁴, il n'en demeure pas moins que les personnes **aveugles et malvoyantes** sont actuellement toujours privées de **l'exercice autonome de leur droit d'élection et de vote**; pour l'exercer, elles dépendent de l'aide d'autrui. Le **système de vote électronique** qui leur permet (de même qu'à d'autres PH) de voter et d'élire en préservant leur secret de vote, a été **suspendu en 2019** dans une dizaine de cantons après une longue phase de test.³⁰⁵ En 2021, des propositions visant à adapter la

³⁰⁰ [Statistique 2020](#).

³⁰¹ P. ex. Vaud (799'145 habitant-e-s en 2019): 3'799 personnes placées sous curatelle de portée générale en 2020. Canton de Berne (1.035 mio. d'habitant-e.s en 2019): 661 personnes placées sous curatelle de portée générale en 2020.

³⁰² Cantons **BS** et **BL**;(en allemand), **canton NE**; **canton VD**. Dans le cadre de la **révision de la Constitution VS** actuellement en cours, il est également proposé de garantir les droits politiques pour toutes les PH.

³⁰³ [Postulat Carobbio du 18.3.2021](#) ; [Interpellation Baume-Schneider du 18.3.2021](#).

³⁰⁴ À ce propos Rapport Politique en faveur des PH (N 3), p. 36. La Chancellerie fédérale élabore actuellement, en collaboration avec les organisations des personnes aveugles et malvoyantes, des modèles de vote tactiles.

³⁰⁵ [Site Web de la Chancellerie fédérale au sujet du vote électronique](#), avec l'état actuel du projet.

législation fédérale ont été mises une nouvelle fois en consultation dans le but de créer un nouveau fondement en vue de la phase d'essai de vote électronique.³⁰⁶ Un essai pilote portant sur des explications concernant la votation en langue facile à lire a en revanche été rejeté.³⁰⁷

Des cas ont été signalés aux **Services juridiques d'Inclusion Handicap** relatant que les documents de vote de **PH résidant dans des institutions** ont été tout simplement détruits, sans que les personnes concernées n'aient été interrogées sur le volonté de participer aux élections/votations en question.

Inégalités dans le droit de vote passif (Loi 23 d)

Les PH sont **fortement sous-représentées** dans la politique suisse.³⁰⁸ L'Université de Zurich a publié, fin 2021, les résultats d'une étude «Disabled in Politics».³⁰⁹ Celle-ci a examiné la question de savoir par quels moyens la participation politique des PH, en particulier au sein d'organes politiques, peut être améliorée quantitativement et à tous les échelons de l'État. Elle a identifié les obstacles, entre autres au niveau des structures politiques, des attitudes à l'égard des PH, des ressources financières, du soutien individuel ainsi que de l'accessibilité, et a formulé des mesures.³¹⁰

³⁰⁶ [Documents de consultation sur le vote électronique](#) (modification de l'ordonnance sur les droits politiques et de l'ordonnance de la ChF sur le vote électronique). [Prise de position d'Inclusion Handicap lors de la procédure de consultation, août 2021](#) qui a été expressément mentionnée dans le [rapport de consultation du 1.12.2021](#), p. 12.

³⁰⁷ Cf. [Motion Rytz du 14.12.2018](#). Le Conseil fédéral veut toutefois examiner les possibilités d'offrir des informations en langage simplifié portant sur divers thèmes politiques.

³⁰⁸ Actuellement, le Parlement fédéral compte un seul parlementaire ayant un handicap visible.

³⁰⁹ Cette étude, commandée par l'[Association Tatkraft](#), est financée par le BFEH. Dans le cadre de ce projet, la [ZHAW/Institut de droit social](#) (site en allemand et anglais) examine les bases légales ainsi que les moyens pratiques visant à éliminer les inégalités que rencontrent les PH dans la politique.

³¹⁰ Ingeborg Hedderich/Claudia Spiess/Manuel Zanardini/Annina Fantoni/Melike Hocaoglu/Valentina Conca/Tarek Naguib, rapport de recherche relatif au projet Disabled in Politics – Eine qualitative Untersuchung und eine juristische Beurteilung zur Situation von Politiker:innen mit Behinderung in der Schweiz, p. 42 ss. Au sujet des mesures proposées, cf. p. 125 ss. [Analyse qualitative et évaluation juridique de la situation des politiciennes et politiciens handicapés en Suisse].

Propositions de recommandations:

- **La Confédération et les cantons** suppriment toutes les dispositions constitutionnelles et légales sur la base desquelles les PH se voient refuser le droit d'élire et de voter. Ils mettent en place des **structures professionnelles** visant à leur permettre d'exercer leurs droits politiques moyennant une **prise de décision assistée**.
- **La Confédération et les cantons** garantissent que les **procédures d'élection et de vote** ainsi que les **installations et le matériel de vote en ligne ou imprimé** soient utilisables par toutes les PH, dans le respect du secret de vote. Ils assurent entre autres que lors de la **restructuration de la phase d'essai du vote électronique, ce système soit rendu accessible à toutes les PH** au plus tard d'ici aux élections fédérales de 2023. Cela concerne le **déroulement des votations dans son ensemble** et l'**inscription** au vote électronique, les **documents de vote** ainsi que l'**information**.
- **La Confédération, les cantons et communes** ainsi que les **partis politiques** créent les structures et prennent les mesures nécessaires pour permettre aux PH de **s'engager politiquement** et en particulier de faire usage de leur **droit d'éligibilité**.
- Dans le cadre de leur **fonction de surveillance**, les **cantons** garantissent que les **PH résidant dans des institutions** puissent réellement exercer leurs droits politiques.

ART. 30 – PARTICIPATION À LA VIE CULTURELLE ET RÉCRÉATIVE, AUX LOISIRS ET AUX SPORTS

Dans son rapport «Possibilités de reconnaissance des langues des signes suisses»³¹¹ publié en 2021, le Conseil fédéral défend le point de vue que la **reconnaissance des langues des signes suisses ne constitue pas une condition impérative pour continuer à encourager et améliorer la participation des personnes sourdes et malentendantes à la vie de la société**. En conséquence, il renonce à tout program-

³¹¹ [Rapport reconnaissance langues des signes \(N 75\)](#).

me politique, plan d'action ou à toute stratégie visant à reconnaître juridiquement la langue des signes en Suisse et à promouvoir la culture des personnes sourdes. **La Confédération veut bien davantage surveiller les réglementations et mesures existantes** et, le cas échéant, continuer à suivre cette thématique dans le cadre du rapport «Politique en faveur des PH».³¹² Malgré les mesures fédérales et cantonales applicables, les personnes sourdes et malentendantes subissent quotidiennement des discriminations en Suisse.³¹³ De par son attitude, la Suisse méconnaît leur situation singulière et par conséquent aussi ses obligations selon l'art. 30 CDPH.

Propositions de recommandations :

- La **Confédération** élabore une **loi** qui **reconnaisse juridiquement les trois langues des signes suisses** et formule les dispositions nécessaires à leur protection et leur promotion.

³¹² [Rapport reconnaissance langues des signes](#) (N 75), p. 34.

³¹³ Chaque année, la Fédération des sourds recense ces inégalités dans son rapport sur les actes discriminatoires ([plus de deux cas par semaine en 2021](#)).

6. OBLIGATIONS SPÉCIFIQUES

ART. 31 – STATISTIQUE ET COLLECTE DE DONNÉES

Selon la réponse de la Suisse à la Lol (para. 82), les statistiques sur l'égalité des PH de l'OFS fournissent de «nombreux indicateurs» utiles à l'élaboration des politiques nationales en matière de handicap. Si la Confédération a eu parfois recours, dans le Rapport Politique en faveur des PH 2018, également à des données statistiques pour dépeindre l'état de la mise en œuvre de la Convention, elle a cependant explicitement admis que ces données n'allaient «pas au-delà de quelques chiffres-clés» et ne faisaient qu'illustrer ses propos.³¹⁴ À la suite de l'évaluation de la LHand resp. sous l'effet du fait de devoir rédiger son **rapport sur la CDPH**, elle s'est exprimée avec encore plus de clarté: en dépit du mandat découlant de la LSF³¹⁵, «le monitoring et le pilotage réguliers de la mise en œuvre, établis sur la base d'objectifs concrets, font défaut et par conséquent, il est impossible de **fixer d'autres objectifs** dans le cadre d'une **stratégie globale**, objectifs qui pourraient faire l'objet d'un monitoring fondé sur des **indicateurs mesurables**.»³¹⁶

Ces cinq dernières années, la situation n'a malheureusement **pas beaucoup évolué**. L'amélioration générale des bases de données qui était encore planifiée en 2017³¹⁷ a cédé, en 2018, à la mise en place «pragmatique et progressive» d'un monitoring. Initialement, il était prévu de mettre les déficits en lumière et d'identifier les indicateurs dans les nouveaux thèmes prioritaires «Travail» et «Autonomie»³¹⁸ - parallèlement au lancement des programmes correspondants, dans lesquels ceux-ci faisaient en conséquence défaut. Des indicateurs doivent être définis dans la perspective du

³¹⁴ Rapport Politique en faveur des PH (N 3), p. 17.

³¹⁵ Selon l'art. 3 al. 2 let. d LSF, la statistique fédérale sert aussi à «évaluer la mise en œuvre du mandat constitutionnel de l'égalité des sexes et de l'égalité entre les personnes handicapées et les personnes non handicapées».

³¹⁶ CF, Rapport sur le développement de la politique en faveur des personnes handicapées du 11.1.2017, p. 15, accentuations ajoutées.

³¹⁷ Ibid., p. 27.

³¹⁸ Rapport Politique en faveur des PH (N 3), p. 56 s.

nouveau programme «Autonomie»; or, aucun projet en ce sens n'a jusqu'ici été présenté aux organisations de PH. Depuis la consultation datant d'il y a 15 ans (réponse à la Lol, para. 82), il n'a plus été procédé à **aucune implication large et systématique** de la société civile en vue de la poursuite du développement de la base de données.

Pour ces raisons, les statistiques citées dans le PRE (para. 200 ss.) et dans la réponse à la Lol (para. 82 ss.) ne satisfont pas, à plusieurs égards, aux exigences d'une approche **basée sur les droits de l'homme**. Cela concerne d'abord une **ventilation** globale des données (para. 26b Lol). Même dans les statistiques de l'OFS sur l'égalité, les données ne sont désagrégées que selon le sexe et l'âge, les *Washington Group Sets of Questions* n'y sont pas appliqués. D'autre part, les indicateurs recensés manquent de références non seulement aux éléments structurels/**dimensions contraignantes** des droits relevant de la CDPH, mais aussi à la nécessaire **diversité de types** (indicateurs de structure, de processus et de résultat).³¹⁹ Par ailleurs, la **définition** du handicap pourrait être améliorée (obstacles à la participation, besoin de soutien/d'adaptations)³²⁰ également dans les cas où elle ne s'écarte pas de façon importante d'une approche basée sur les droits de l'homme.³²¹

Jusqu'à présent, on a utilisé comme sources de données principalement des enquêtes statistiques sur les **ménages privés** telles que SILC, ESS et ESPA ainsi que des statistiques **administratives** comme SOMED. C'est pourquoi il existe une grande zone d'ombre lorsqu'il s'agit de recenser les entraves à la participation dans divers domaines de la vie des PH **résidant et travaillant en institutions**. Jusqu'à 2015, la SOMED fournissait au moins des renseignements sommaires sur leur nombre, leur sexe, leur âge et leur type de handicap; depuis lors, elle n'est **plus obligatoire** (!).

Dans le **domaine de la formation**, la «statistique de la pédagogie spécialisée» se base, même après avoir été révisée, uniquement sur les mesures de pédagogie

³¹⁹ Selon [OHCHR, Human Rights Indicators. A Guide to Measurement and Implementation, 2012](#).

³²⁰ «Personnes ayant un problème de santé durable qui les restreint (fortement ou faiblement) dans leurs activités de la vie quotidienne normale.»

³²¹ Notamment dans la statistique de l'AI. En outre, la catégorie «enfant» se réfère souvent à l'âge de 0 à 14 ans (au lieu de 18 selon la CDE).

spécialisée ordonnées, au lieu de se fonder sur les besoins et les entraves à la participation subies par les PH. Ledit taux d'exclusion ne peut être relevé que de façon indirecte, et il manque une ventilation en fonction du type de handicap, du degré scolaire, de la forme précise et du déroulement dans le temps de la scolarisation intégrative resp. séparative.

Les données nécessaires à l'évaluation de l'état de mise en œuvre d'une **disposition de la CDPH** proviennent, si tant est qu'elles soient disponibles, de sources très différentes avec des indicateurs divergents, non coordonnés entre eux et manquant en partie de fiabilité.³²² Un autre facteur qui complique la donne réside dans les intervalles entre le moment du relevé et celui de la publication (au moins 2 ans, souvent davantage) ou dans le relevé uniquement sporadique de certains indicateurs.³²³ Des **données réellement actuelles** ne sont disponibles pratiquement dans aucun domaine.

Les données recensées sur les PH présentent en outre de très considérables différences quantitatives et qualitatives entre les divers **cantons et communes**. Un exemple positif cité à présent par les expertes et experts concerne le canton de Lucerne.

Ces dernières années, les milieux politiques et économiques ont de façon générale manifesté peu d'intérêt à l'égard d'une qualification des bases de données et étaient de ce fait peu enclins à mettre à disposition des **moyens financiers** suffisants. Or comme déjà constaté à propos des transports publics (cf. art. 9 CDPH), la Suisse ne peut pas se soustraire à ses obligations découlant de l'art. 31 CDPH en renvoyant simplement à des standards de l'UE (réponse à la Lol, para. 83).

En ce qui concerne la **diffusion** de données statistiques (Lol para. 25c), ces dernières ne sont pas connues par un public plus large. Le site Web de l'OFS sur l'égalité des PH manque de lisibilité et ne propose jusqu'à ce jour pas d'informations en langue facile à lire.

³²² Exemple: récemment, le nombre global estimé des enfants handicapés jusqu'à 14 ans a été tout simplement divisé par deux lors d'une révision «en raison d'un défaut dans l'application utilisée jusqu'alors: [OFS, enfants et handicap 2017, déc. 2019](#), p. 2.

³²³ P. ex. [Discrimination et violence au travail des personnes avec handicap](#) seulement tous les 5 ans car basé sur l'ESS.

Propositions de recommandations:

- **L'OFS, le BFEH et les organes cantonaux compétents** élaborent un projet ayant pour objectif de développer, conjointement avec des expertes et experts internationaux, des scientifiques ainsi que les PH et leurs organisations, des **indicateurs fondés sur les droits de l'homme** pour servir de base à un monitoring global de la mise en œuvre de la CDPH et à une formulation ciblée de politiques et de stratégies.
- **L'OFS, le BFEH et les organes cantonaux compétents** mettent en place une **enquête indépendante et représentative visant à collecter des informations sur la situation de vie des PH** (Disability Survey) dans laquelle tous les types de handicaps, de modalités d'habitat et de travail, ainsi que tous les genres et groupes d'âge, etc. soient représentés de manière appropriée.
- **Le Parlement fédéral** accorde les ressources nécessaires à la mise en œuvre de ces mesures, le cas échéant en élargissant le mandat de l'OFS.

ART. 33 – APPLICATION ET SUIVI AU NIVEAU NATIONAL

Mesures en vue de la mise en œuvre de la CDPH et du monitoring (Loi, 27a)

Le rapport du CF sur la politique en faveur des PH³²⁴ contient des **mesures – qui méritent d'être saluées** – visant à améliorer la coordination; en fait partie, entre autres, le **Groupe de travail sur la politique en faveur des PH** mentionné par la Suisse (réponse à la Loi, para. 89). D'autre part, on peut se féliciter que les thèmes prioritaires prévus par le rapport aient été concrétisés et compactés sous forme de **programmes pluriannuels**.³²⁵ En outre, le BFEH est fortement engagé dans la **diffusion de l'information et la sensibilisation** concernant tous les aspects liés à la CDPH.³²⁶ Il en ressort clairement la **volonté, notamment du BFEH**, de faire

³²⁴ Voir Rapport Politique en faveur des PH (N 3), ch. 4.1.2.

³²⁵ [BFEH, Thème prioritaire Autonomie](#).

³²⁶ Le BFEH organise et finance, conjointement avec la Faculté de droit de l'Université de Bâle et Inclusion Handicap, p. ex. des [conférences annuelles avec focus sur la CDPH](#). Le BFEH a également financé le [projet d'Inclusion Handicap «Reporters sans barrières»](#) ainsi qu'un Guide relatif à la mise en œuvre de la CDPH par les cantons élaboré par la Faculté de droit de l'Université de Bâle (paraît en 2022).

avancer la mise en œuvre de la Convention. Or, vu qu'un **plan d'action global pour sa mise en œuvre** continue de faire défaut³²⁷, et vu que ses exigences n'ont jusqu'à ce jour **nullement été intégrées dans les contenus, institutions et processus, et ce à aucun des échelons fédéraux**, la **CDPH risque** pour l'instant d'être avant tout **«administrée»**, au lieu d'être appliquée de manière proactive, globale et cordonnée.

De graves carences perdurent en outre aux niveaux **cantonal et communal** où les structures en vue de la mise en œuvre de la CDPH font presque entièrement défaut.³²⁸ Actuellement, seuls les cantons de ZH et BS disposent d'un point de contact pour toute question liée à la CDPH.³²⁹ Les cantons du VS et de NE ont inscrit un tel service dans leurs nouvelles lois concernant les PH.³³⁰ Sur le **plan communal**, la Ville de Berne³³¹ et la Ville de Zurich disposent chacune d'un **Bureau pour l'égalité des PH**.

INDH (Loi, 27b)

Le 1.10.2021, le Parlement a **adopté une loi en vue de la création d'une INDH**.³³² Il s'agit fondamentalement d'une **bonne base** pour une mise en conformité avec les Principes de Paris. L'**obtention du statut «A»** semble cependant **remise en cause** en raison des deux problèmes suivants:

³²⁷ Ce malgré le fait que le DFI ait reconnu lui-même, dans son [Rapport sur le développement de la politique en faveur des personnes handicapées de 2017](#), l'importance d'un instrument de pilotage assorti de priorités et d'indicateurs pour jeter les bases d'une politique proactive en faveur des PH (p. 24, mesure 9). À propos de l'absence d'un plan d'action pour la mise en œuvre de la CDPH, cf. Dispositions générales ainsi que les propositions de recommandations y relatives, p. 7 ss.

³²⁸ Évaluation LHand (N 2), p. 51, p. 381 s.

³²⁹ [Fachstelle Kanton BS \(en allemand\)](#); [Koordinationsstelle Kanton Zürich \(en allemand\)](#).

³³⁰ VS: l'art. 36c de la loi (N 7) prévoit la création d'un bureau pour les droits des PH. NE: l'art. 9 de la loi (N 10) prévoit un poste de délégué-e à l'inclusion.

³³¹ [Bureau de l'égalité pour les PH de la Ville de Berne](#); [Fachstelle Stadt Zürich](#) (uniquement en allemand).

³³² [Message visant à compléter la loi fédérale sur des mesures de promotion civile de la paix et de renforcement des droits de l'homme \(RS 193.9\) en vue de la création d'une institution nationale des droits de l'homme \(INDH\) du 13 décembre 2019, FF 2020 493](#); Documents relatifs aux débats au Parlement.

Selon le message, il est prévu une **contribution fédérale** d'un montant de CHF 1 million (à laquelle s'ajoutent les contributions cantonales pour les coûts de l'infrastructure). Cela risque de compromettre **l'élaboration et les activités de l'INDH**. Le Conseil fédéral devrait bien davantage orienter la planification budgétaire selon les **contributions étatiques** mises à disposition des **INDH dans des pays comparables** comme le Danemark, l'Allemagne, les Pays-Bas ou la Suède.³³³ En 2021, le Comité de l'ONU pour l'élimination de la discrimination raciale (**CEDR**) et le Comité des droits de l'enfant (**CDE**) ont suggéré à la Suisse de doter l'Institution de **ressources personnelles et financières suffisantes** pour lui permettre de remplir sa mission.³³⁴

Le mandat de l'INDH prévu par la loi est approprié dans son principe. Une courte majorité du Parlement a toutefois opté pour une **formulation définitive de ses tâches** (art. 10b). Cela remet en cause la capacité de l'INDH à envisager un **travail d'une envergure suffisamment large et exhaustive**.

Spécifiquement dans le contexte de la mise en œuvre de la CDPH, il est essentiel que le BFEH soit associé aux travaux préparatoires de la mise en place de la nouvelle institution, à l'instar des autres organes fédéraux de domaines tels que l'égalité entre les femmes et les hommes ainsi que l'élimination des discriminations. La CDPH est la seule Convention des droits de l'homme qui se réfère explicitement aux INDH et cette dernière est amenée à assurer une **tâche essentielle** également dans le domaine des droits des PH.³³⁵

Implication des PH (Loi, para. 27c)

Voir à ce sujet Dispositions générales, p. 8 ss.

Propositions de recommandations:

- La **Confédération et les cantons** permettent à l'INDH, par leur contribution, **d'assurer effectivement les tâches** que lui confère la nouvelle loi **dans un**

³³³ En Suède, le budget relatif à l'INDH, qui sera mise en place courant 2022, est fixé à près de 5 millions d'euros par année.

³³⁴ CERD-Observations du 3.12.2021; CRC-Observations du 27.9.2021 (en anglais).

³³⁵ Cf. [Motion Suter du 21.12.2021 «Création d'une instance chargée de surveiller la mise en oeuvre de la CDPH relative aux droits des PH»](#), avec une référence à l'INDH.

Etat fédéral et multilingue; dès le début des travaux de mise en place de l'INDH, ils tiennent compte des **exigences découlant de la CDPH** et, **à cette fin, y associent le BFEH**.

- **Tous les cantons** ne disposant pas encore d'un **point de contact CDPH** **mettent en place une telle instance en adaptant leurs bases légales**; ils prévoient les **ressources personnelles et financières nécessaires** à cet égard.

ANNEXE 1 – LISTE DES POINTS À TRAITER, COMITÉ CDPH 2019

Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale

29 octobre 2019

Français

Original : anglais

Anglais, espagnol, français et russe seulement

Comité des droits des personnes handicapées

LISTE DE POINTS CONCERNANT LE RAPPORT INITIAL DE LA SUISSE¹

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

1. Fournir des renseignements sur :

- a) Les mécanismes opérationnels mis en place et les mesures concrètes prises en vue de réviser et d'harmoniser les lois et les politiques, dans le cadre de la Conférence des gouvernements cantonaux, afin de les aligner sur la Convention, notamment en veillant à ce que le handicap y soit appréhendé de manière conforme à la Convention, et à ce que les termes stigmatisants tels que « invalide » soient supprimés ;
- b) Les mécanismes établis et les ressources humaines et financières mises à disposition aux niveaux fédéral, cantonal et communal pour que les personnes handicapées, y compris les personnes handicapées dont l'orientation sexuelle ou l'identité de genre est différente et les personnes handicapées intersexuées, soient, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, véritablement consultées au sujet de l'élaboration et du suivi de l'application des lois et politiques destinées à donner effet à la Convention ;

¹ Adoptée par le groupe de travail de présession à sa douzième session (23-27 septembre 2019).

- c) Les mesures prises pour faire en sorte que les personnes handicapées soient incluses dans le processus de mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 dans et par l'État partie ;
- d) Les dispositions prises en vue de ratifier le Protocole facultatif se rapportant à la Convention et les délais prévus.

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

2. Fournir des renseignements sur :

- a) Les mesures prises pour veiller à ce que les lois fédérales et cantonales contre la discrimination soient conformes à la Convention, en tenant compte de l'observation générale n° 6 (2018) du Comité sur l'égalité et la non-discrimination, de façon à garantir aux personnes handicapées une protection juridique égale et effective contre toutes les formes de discrimination, quel qu'en soit le fondement, y compris contre la discrimination multiple et croisée et contre le refus d'aménagements raisonnables dans la sphère publique ou privée ;
- b) Les moyens de recours et de réparation, y compris toute forme d'indemnisation et de compensation, offerts par les tribunaux cantonaux et fédéraux, notamment par le Tribunal fédéral ;
- c) Les mesures prises par le Conseil fédéral pour donner suite aux recommandations formulées dans l'étude du Centre suisse de compétence pour les droits humains (CSDH) consacrée à la protection juridique dans les cas d'allégation de discrimination, et notamment pour remédier aux lacunes existant dans le domaine du droit privé et s'agissant des droits des lesbiennes, gays, transgenres et intersexes (CRPD/C/CHE/1, par. 35)².

Femmes handicapées (art. 6)

- 3. Fournir des renseignements sur les stratégies et mesures adoptées pour, d'une part, institutionnaliser les droits des femmes et des filles handicapées, y compris

² Sauf indication contraire, les numéros de paragraphe figurant entre parenthèses renvoient au rapport de l'État partie (CRPD/C/CHE/1).

dans le cadre de la coopération internationale et, d'autre part, veiller à la conformité de toutes les politiques et de tous les programmes avec la Convention et faire en sorte qu'il soit tenu compte, dans les politiques et programmes en question, de l'observation générale n° 3 (2016) du Comité sur les femmes et les filles handicapées et de la Convention du Conseil de l'Europe sur la prévention et la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique (Convention d'Istanbul).

Enfants handicapés (art. 7)

4. Fournir des renseignements sur :
 - a) Les mécanismes en place pour protéger les droits des enfants handicapés, y compris des enfants handicapés migrants, réfugiés, demandeurs d'asile et sans papiers, et notamment sur les mesures prises pour donner suite aux observations finales du Comité des droits de l'enfant (CRC/C/CHE/CO/2-4, par. 25) ;
 - b) Les mesures prises pour garantir aux enfants handicapés, sur la base de l'égalité avec les autres enfants, le droit d'exprimer librement leurs opinions sur toute question les intéressant, ces opinions étant dûment prises en considération eu égard à leur âge et à leur degré de maturité, et d'obtenir pour l'exercice de ce droit une aide adaptée à leur handicap et à leur âge.

Sensibilisation (art. 8)

5. Fournir des renseignements sur les mesures prises et les stratégies adoptées pour :
 - a) Mieux faire connaître les droits des personnes handicapées tels qu'ils sont consacrés par la Convention, en ciblant les familles, le système éducatif, les magistrats, et les professionnels et personnels travaillant avec des personnes handicapées ;
 - b) Faire évoluer et reculer les stéréotypes, préjugés et pratiques dangereuses concernant les personnes handicapées, en particulier les personnes présentant un handicap intellectuel ou psychosocial, dans tous les domaines.

Accessibilité (art. 9)

6. Fournir des renseignements sur les dispositions prises pour :
 - a) Établir, à tous les échelons de l'administration, un plan national prévoyant l'adoption de normes d'accessibilité applicables aux installations publiques et privées ouvertes au public ou mises à sa disposition, y compris aux transports, aux bâtiments, aux logements et aux moyens d'information et de communication ; indiquer à cet égard les éventuels délais, critères et crédits budgétaires correspondants ;
 - b) Consulter étroitement et associer activement les personnes handicapées, y compris les femmes et les enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, dans le cadre de l'établissement d'un plan national d'accessibilité ; indiquer à cet égard quels mécanismes ont été mis en place.

Droit à la vie (art. 10)

7. Fournir des renseignements complémentaires sur la façon dont les mesures d'assistance au suicide s'appliquent aux personnes handicapées, notamment aux personnes présentant un handicap psychosocial, et fournir en particulier des données ventilées par sexe, âge, handicap et type d'affection concernant le nombre de personnes ayant recouru à l'assistance au suicide (par. 56).

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

8. Fournir des renseignements sur les mesures prises pour faire en sorte :
 - a) Que, aux niveaux fédéral, cantonal et communal, le plan et les stratégies de réduction des risques de catastrophe prévoient expressément l'accessibilité et l'inclusion de toutes les personnes handicapées dans toutes les situations de risque, aux fins du respect de la Convention et conformément au Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe 2015-2030 ;
 - b) Que les personnes handicapées soient incluses dans l'action et la coopération humanitaires, et que toutes les politiques et tous les programmes relatifs aux demandeurs d'asile et aux réfugiés soient également accessibles aux demandeurs d'asile et aux réfugiés handicapés et prévoient, entre autres, la fourniture de logements accessibles et l'enseignement des langues des signes.

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

9. Fournir des renseignements sur toutes les mesures et dispositions prises pour remplacer les systèmes de prise de décisions substitutive par des systèmes de prise de décisions accompagnée harmonisés au niveau national, qui s'adressent également aux personnes présentant un handicap intellectuel ou psychosocial.

Accès à la justice (art. 13)

10. Fournir des renseignements sur les dispositions prises pour :
- a) Faire en sorte que les personnes handicapées, en particulier les personnes présentant un handicap intellectuel ou psychosocial, aient un accès effectif à la justice, notamment au moyen d'aménagements procéduraux et d'aménagements adaptés à leur âge ;
 - b) Former le personnel du système judiciaire aux droits des personnes handicapées, ainsi qu'aux dispositions de la Convention et à l'application de ces dispositions en droit interne.

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

11. Fournir des renseignements sur les mesures prises pour :
- a) Modifier et abolir toutes les lois, politiques et pratiques ayant pour effet de priver des personnes de leur liberté en raison de leur handicap ; fournir des statistiques ventilées sur le nombre de personnes qui ont fait l'objet d'une restriction de liberté « à des fins d'assistance » au cours de ces cinq dernières années (par. 71) ;
 - b) Faire opposition au projet de protocole additionnel à la Convention pour la protection des droits de l'homme et de la dignité de l'être humain à l'égard des applications de la biologie et de la médecine (Convention d'Oviedo), conformément à la déclaration adoptée par le Comité à sa vingtième session, en 2018³ ;

³ <https://www.ohchr.org/EN/HRBodies/CRPD/Pages/CRPDStatements.aspx>.

- c) Garantir la liberté et la sécurité des enfants handicapés, empêcher que des enfants handicapés soient placés dans des services psychiatriques, et veiller à ce que ces enfants ne soient pas privés arbitrairement du droit de recevoir la visite de leurs parents (CRC/C/CHE/CO/2-4, par. 55 g)).

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

12. Fournir des renseignements sur :

- a) Les mesures prises pour éliminer des lois, des politiques et des pratiques toute forme d'acte et de traitement médical forcé, de contention chimique, physique et mécanique et de mise à l'isolement, en particulier à l'égard des personnes présentant un handicap intellectuel ou psychosocial ;
- b) Le mandat de la Commission nationale de prévention de la torture (CNPT) en ce qui concerne la surveillance des institutions accueillant des personnes handicapées ; les ressources humaines, techniques et financières dont la CNPT dispose pour exercer cette surveillance ; les méthodes d'établissement de rapports ; les mesures prises pour consulter étroitement et associer activement les personnes handicapées, y compris les enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent ;
- c) Les mesures prises pour examiner et modifier la loi fédérale relative à la recherche sur l'être humain (LRH) aux fins du respect de la Convention, et notamment les dispositions prises pour consulter étroitement les organisations de personnes handicapées, en particulier les organisations de personnes présentant un handicap intellectuel, cognitif ou psychosocial ;
- d) Les mesures prises pour mettre fin à la pratique du « packing » sur les enfants autistes (CRC/C/CHE/CO/2-4, par. 55 f)) ;
- e) Les voies de recours en matière pénale et civile ouvertes aux personnes handicapées, y compris intersexuées, ayant subi une stérilisation sans leur consentement ou un traitement médical ou chirurgical inutile et irréversible, ainsi que les procédures d'accès aux dossiers médicaux, et l'éventuelle existence de délais de prescription applicables à ces recours.

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

13. Fournir des renseignements sur :

- a) Les mesures prises, à tous les niveaux de l'État, pour interdire toute forme de violence, et notamment les crimes de haine, à l'égard des personnes handicapées, y compris des femmes et des filles handicapées ;
- b) Les mesures prises pour prévenir toute forme de violence, d'exploitation et de maltraitance à l'égard des personnes handicapées et pour les en protéger, et notamment sur les mécanismes de plainte et les services de réadaptation ;
- c) Les éventuelles stratégies nationales visant à lutter contre la violence fondée sur le genre à l'égard des femmes, et sur les éventuelles mesures destinées, dans le cadre de telles stratégies, à lutter contre la violence subie par les femmes et les filles handicapées ;
- d) Les statistiques actuelles, ventilées par sexe, âge et lieu de résidence, concernant les cas d'exploitation, de violence et de maltraitance, y compris d'abus sexuel, à l'égard de personnes handicapées ;
- e) Les mesures prises pour promouvoir la réadaptation et le rétablissement physiques, cognitifs et psychologiques, ainsi que la réinsertion sociale, des personnes intersexuées ayant subi des opérations sans leur consentement, y compris des personnes intersexuées ayant subi, pendant leur enfance, des interventions chirurgicales irréversibles avec le consentement de leurs parents, et sur les dispositions prises pour faire en sorte que ces mesures soient couvertes par l'assurance maladie.

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

14. Fournir des renseignements sur :

- a) Les lois et politiques relatives à la stérilisation des adultes jugés « incapables de discernement » (par. 88), notamment les mesures prises pour examiner la loi sur la stérilisation en vue de la mettre en conformité avec la Convention ; le nombre annuel de stérilisations de personnes handicapées, en communiquant des données ventilées par sexe, âge, handicap et lieu de résidence et selon que les personnes en question sont réputées ou non « incapables de discernement » ;

- b) Les mesures prises pour veiller à ce que nul ne soit soumis à des traitements médicaux ou chirurgicaux inutiles durant l'enfance (CRC/C/CHE/CO/2-4, par. 43 b) ; CAT/C/CHE/CO/7, par. 20 a) ; CEDAW/C/CHE/CO/45, par. 25 c) ; CCPR/C/CHE/CO/4, par. 25), et sur le nombre, ventilé par âge et situation géographique, d'interventions irréversibles, notamment chirurgicales, pratiquées sur des enfants intersexués.

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

15. Fournir des renseignements sur :

- a) Les mesures prises, à tous les niveaux de l'administration, pour mettre fin au placement en institution d'enfants et d'adultes handicapés, y compris de personnes âgées handicapées et de personnes présentant un handicap intellectuel ou psychosocial, de manière à tenir compte de l'observation générale n° 5 (2017) relative à l'autonomie de vie et à l'inclusion dans la société, ainsi que les garanties permettant d'empêcher que ces personnes soient à nouveau placées dans des institutions plus petites ;
- b) Les mesures prises pour créer, au sein de la société, des logements accessibles et abordables et un éventail de services sociaux d'accompagnement afin que les adultes handicapés puissent, dans des conditions d'égalité avec les autres, choisir où et avec qui ils vivent ;
- c) Le nombre d'enfants et d'adultes handicapés vivant actuellement en institution résidentielle, la durée de leur séjour et le type d'institution résidentielle, ainsi que la stratégie mise en place pour mettre fin à leur placement en institution.

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

16. Fournir des renseignements sur :

- a) Les lois, politiques et programmes fédéraux, cantonaux et communaux permettant de veiller à ce que les informations communiquées au public, y compris lors de manifestations publiques et au moyen de la télévision, de la radio et d'Internet, soient accessibles aux personnes handicapées ;
- b) Les politiques, programmes et financements destinés à faciliter le recours par les personnes handicapées, pour leurs démarches officielles, à la langue des

signes et à d'autres moyens, modes et formes accessibles de communication, y compris au langage facile à lire et à comprendre (FALC).

Respect de la vie privée (art. 22)

17. Fournir des renseignements sur :

- a) Les mesures prises pour faire en sorte, notamment au moyen de procédures de plainte et de réparation, que la collecte de données officielles s'effectue, à tous les niveaux de l'administration, dans le respect de la vie privée des personnes handicapées ;
- b) La surveillance des personnes handicapées par des tiers prévue dans la loi fédérale sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA).

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

18. Fournir des renseignements sur les mesures prises pour :

- a) Faire en sorte que les critères utilisés par le Tribunal fédéral pour évaluer la « capacité de discernement utile à conclure un mariage » ne constituent pas une discrimination fondée sur le handicap (par. 126) ;
- b) Garantir l'égalité des droits des personnes handicapées en ce qui concerne la vie familiale, notamment en leur apportant une aide appropriée dans l'exercice de leurs responsabilités parentales, et fournir aux enfants handicapés et à leur famille, à un stade précoce, un large éventail d'informations et de services, dont des services d'accompagnement ;
- c) Veiller à ce que les familles comptant une personne handicapée parmi leurs membres bénéficient de l'aide nécessaire pour s'occuper de leur enfant dans le cadre familial.

Éducation (art. 24)

19. Fournir :

- a) Des renseignements sur les mesures prises par le gouvernement fédéral et la Conférence suisse des directeurs cantonaux de l'instruction publique (CDIP) pour élaborer une stratégie visant à établir un système éducatif inclusif, à la lumière de l'observation générale n° 4 (2016) du Comité sur le droit à l'éducation inclusive, et pour mettre en œuvre les recommandations du Comité des droits de l'enfant (CRC/C/CHE/CO/24, par. 55) ;

- b) Des données, ventilées par handicap, âge, sexe et type d'environnement scolaire, sur le nombre d'enfants handicapés d'âge scolaire qui sont effectivement scolarisés.

Santé (art. 25)

20. Fournir des renseignements sur les mesures prises pour faire en sorte que :

- a) Les personnes handicapées soient incluses dans la stratégie « Santé 2020 » et dans la stratégie nationale suivante (« Santé 2030 »), ainsi que dans toute stratégie en matière de santé mentale ;
- b) Les personnes handicapées puissent, sans discrimination, accéder à une assurance vie et maladie complémentaire ;
- c) Les prestataires de soins de santé des secteurs public et privé reçoivent une formation sur les droits, la dignité, l'autonomie et les besoins des personnes handicapées.

Travail et emploi (art. 27)

21. Fournir des renseignements sur :

- a) Les mesures prises pour consulter étroitement et associer activement les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, dans le cadre de l'élaboration et de l'examen de lois et politiques relatives à l'emploi, et dans le cadre de l'établissement de passerelles entre la formation et le marché du travail ordinaire, ainsi que pour permettre la transition des personnes handicapées travaillant en atelier protégé, ou occupant d'autres formes d'emploi protégé, vers le marché du travail ordinaire ;
- b) Les mesures prises pour interdire la discrimination fondée sur le handicap, y compris la discrimination directe et indirecte et le refus d'aménagements raisonnables, dans tout ce qui a trait à l'emploi sous toutes ses formes, y compris les conditions de recrutement, d'embauche et d'emploi, le maintien dans l'emploi, l'avancement et les conditions de sécurité et d'hygiène au travail ;
- c) L'ensemble des lois, politiques et programmes afférents aux ateliers protégés et aux autres entreprises du « marché de l'emploi protégé » employant des personnes handicapées, y compris les mesures visant à empêcher l'explo-

tation par le travail, et les garanties permettant d'offrir aux employés une rémunération égale à travail égal ;

- d) Les dispositions prises aux fins de l'adoption de mesures ciblées visant à créer des possibilités d'emploi pour les femmes handicapées (CEDAW/C/CHE/CO/4-5, par. 37 f)), et les statistiques concernant le nombre et la proportion de femmes handicapées qui ont bénéficié de prestations d'assurance invalidité depuis l'entrée en vigueur de la Convention pour l'État partie, y compris celles qui ont trouvé un emploi sur le marché du travail ordinaire ou qui ont reçu une aide financière à l'exercice d'une activité indépendante au titre d'une assurance invalidité.

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

22. Fournir des renseignements sur les conditions d'affiliation aux régimes d'assurance sociale, en particulier à l'assurance invalidité, ainsi que des données, ventilées par sexe, âge, situation migratoire, handicap et lieu de résidence, sur le nombre et la proportion de personnes handicapées assurées et non assurées.

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

23. Fournir des renseignements sur :

- a) Les mesures prises pour veiller à ce que les élections fédérales, cantonales et communales soient accessibles à toutes les personnes handicapées ;
- b) Le nombre de personnes handicapées réputées juridiquement incapables de voter (par. 180) ;
- c) Les progrès accomplis dans l'exécution et le suivi du plan d'action *EAccessibility* du Conseil fédéral (par. 183) ;
- d) Les mesures prises pour faire en sorte que les personnes handicapées, en particulier les femmes, puissent effectivement et pleinement participer à la vie politique et à la vie publique sur la base de l'égalité avec les autres, que ce soit directement ou par l'intermédiaire de représentants librement choisis, et notamment pour qu'elles aient le droit et la possibilité de voter et d'être élues.

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

24. Fournir des renseignements sur les mesures prises pour :

- a) Ratifier le Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées ; indiquer à cet égard le calendrier prévu ;
- b) Reconnaître l'identité culturelle et linguistique attachée aux langues des signes et à la culture des sourds ;
- c) Garantir l'inclusion des enfants handicapés dans la vie récréative, les loisirs et les sports ordinaires.

C. Obligations particulières (art. 31 à 33)

Statistiques et collecte des données (art. 31)

25. Fournir des renseignements sur :

- a) Les mesures prises pour élaborer des indicateurs et des critères permettant de mettre au point des politiques destinées à donner effet à la Convention, et notamment sur les dispositions prises, à tous les niveaux de l'État, pour consulter étroitement et associer activement les personnes handicapées, y compris les enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent ;
- b) Les mécanismes permettant de collecter des données ventilées concernant notamment l'âge, le sexe, le handicap, l'origine ethnique et nationale, la situation migratoire, la situation géographique, le lieu de résidence et la condition socioéconomique ;
- c) Les mesures prises pour diffuser ces statistiques et veiller à ce qu'elles soient accessibles aux personnes handicapées.

Coopération internationale (art. 32)

26. Fournir des renseignements sur les mesures prises pour :

- a) Faire en sorte que le caractère transversal de la question du handicap soit reconnu dans les programmes internationaux de développement, et que les personnes handicapées soient incluses dans ces programmes et y aient accès ;

- indiquer à cet égard la proportion du budget de l'aide internationale consacrée au développement incluant le handicap ;
- b) Que la question des droits des femmes et des filles handicapées soit intégrée dans la « Stratégie égalité des genres et droits des femmes » lancée en 2017 par le Département fédéral des affaires étrangères (DFAE) ;
 - c) Consulter étroitement et associer activement les organisations de personnes handicapées dans le cadre de la conception et de la mise en œuvre d'initiatives de coopération internationale, y compris dans le cadre de l'élaboration de la stratégie de coopération internationale de la Suisse pour la période 2021-2024 ;
 - d) Adhérer à la Charte pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire.

Application et suivi au niveau national (art. 33)

27. Fournir des renseignements sur :

- a) Les mesures prises pour mettre en œuvre la Convention et en suivre l'application, à tous les niveaux de l'État, notamment sur la coordination des activités du Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées (BFEH), de la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS), de la CDIP et de l'Office fédéral des assurances sociales (OFAS), et l'élaboration de la « stratégie de politique » par le Département fédéral de l'intérieur (DFI) (par. 211) ;
- b) Les mesures prises pour créer une institution nationale des droits de l'homme indépendante, investie d'un vaste mandat en matière de protection des droits de l'homme et dotée de ressources humaines, techniques et financières suffisantes, conformément aux Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme (Principes de Paris), comme cela a été recommandé au cours du dernier cycle de l'Examen périodique universel et accepté par l'État partie (A/HRC/37/12, par. 146.11 à 146.14) ;
- c) Les mesures prises pour que les personnes handicapées, y compris les enfants handicapés, et les organisations qui les représentent, soient associées et participent pleinement à la mise en œuvre de la Convention et au suivi de son application.

ANNEXE 2 – RÉPONSES DE LA SUISSE À LA LISTE DES POINTS À TRAITER (2019)

A. Objet et obligations générales (art. 1 à 4)

Question 1(a)

1. Dans le cadre du dialogue national sur la politique sociale suisse (DNPS), la Confédération et les cantons échangent régulièrement, notamment via le programme pluriannuel « Autonomie »¹. Les cantons se coordonnent au sein de différentes Conférences des directeurs, la Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales (CDAS) est présente dans les groupes de travail sur la politique en faveur des personnes handicapées et du programme «Autonomie».

Question 1(b)

2. La procédure de consultation publique permet à la société civile de s'exprimer sur les réformes législatives en cours. Il s'agit de la phase de la procédure législative préliminaire durant laquelle les projets sont soumis aux cantons, aux principaux partis politiques, aux associations faitières des communes, des villes et des régions de montagne, aux associations faitières de l'économie et aux autres milieux concernés dans le cas d'espèce. Toute personne non invitée peut également se prononcer sur un projet mis en consultation. Récemment, les associations de défense des personnes LGBTI et des personnes handicapées se sont exprimées sur le projet de révision du Code civil visant l'ouverture du mariage civil pour tous² ainsi que sur le projet du Gouvernement transmis au Parlement le 6 décembre 2019 concernant le changement de sexe à l'état civil, elles pourront aussi se prononcer sur le traitement des postulats Arslan et Ruiz³ demandant l'examen de l'introduction d'une 3^{ème} catégorie sexuelle. Dans le cadre du programme «Autonomie», la Confédération et les cantons étudient les moyens

¹ Programme [Autonomie](#).

² Initiative parlementaire [13.468](#) Mariage civil pour tous.

³ Postulat Arslan [17.4121](#) Inscription d'un troisième sexe à l'état civil et Postulat Ruiz [17.4185](#) Introduction d'un troisième genre. Conséquences pour l'ordre juridique et pour Infostar.

d'améliorer l'intégration des personnes handicapées et de leurs organisations dans les procédures d'élaboration et du suivi de l'application des lois.

Question 1(c)

3. Les droits des personnes handicapées sont définis comme des objectifs dans le champ thématique «égalité des chances» de la stratégie de développement durable 2020-2030 en cours d'élaboration. Une consultation publique fait partie du processus d'élaboration de la stratégie. Elle permettra aux organisations de personnes handicapées de s'exprimer.

Question 1(d)

4. Le gouvernement souhaite attendre de mieux connaître la pratique du Comité des droits des personnes handicapées afin de pouvoir déterminer les conséquences concrètes de la ratification du Protocole facultatif sur l'ordre juridique suisse. Le Gouvernement est disposé à procéder aux clarifications nécessaires après le premier cycle d'examen.

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Egalité et non-discrimination (art. 5)

Question 2(a)

5. Le Gouvernement estime que le droit en vigueur et la jurisprudence associée offrent une protection suffisante contre la discrimination et que les instruments juridiques disponibles permettent aux victimes de se défendre⁴. L'interdiction de la discrimination figure dans la Constitution (art. 8). De plus, des lois telles que la loi sur l'égalité entre femmes et hommes (LEg) et la loi sur l'égalité des handicapés (LHand) agissent directement sur certains types de discrimination. Le CSDH fait expressément observer dans son étude qu'il n'est pas recommandé de créer une loi générale anti-discrimination. Les problématiques étant différentes, il est difficile de créer une loi propre à toutes les couvrir. Cela pourrait également remettre les acquis en question et affaiblir le monitoring, les conseils et le soutien établis dans ces domaines. Le Gouvernement a chargé le CSDH de faire une étude de fais-

⁴ CONSEIL FÉDÉRAL, [Le droit à la protection contre la discrimination](#), 25 mai 2016.

bilité concernant les discriminations multiples. Il s'agit de voir si et comment des données sur les discriminations multiples peuvent être collectées. Les résultats sont attendus fin 2020.

Question 2(b)

6. L'article 8 al. 2 Cst. offre une protection contre les réglementations et mesures de droit public discriminatoires. Il peut être invoqué dans toutes les procédures. Plus spécifiquement, l'article 7 LHand permet à une personne qui subit une inégalité dans le domaine des constructions ou des transports publics de demander à l'auteur de s'en abstenir. Lorsqu'il s'agit d'entreprises concessionnaires ou de collectivités publiques, la personne discriminée peut demander que le prestataire élimine l'inégalité ou s'en abstienne (art. 8 LHand). Lorsque la discrimination émane de particuliers fournissant des prestations au public, la personne discriminée peut demander une indemnité, fixée par le tribunal (maximum CHF 5000) en fonction des circonstances, de la gravité de la discrimination et de la valeur de la prestation en cause. En cas de discrimination par des particuliers, les dispositions générales sur la protection de la personnalité (art. 28 Code civil) s'appliquent et les victimes peuvent prétendre à une indemnisation.
7. Les organisations d'aide en faveur des personnes handicapées ont, à certaines conditions, qualité pour agir ou recourir en leur propre nom contre une inégalité qui affecte un nombre important de personnes handicapées (art. 9 al. 1 LHand). Elles peuvent faire constater une discrimination en vertu de l'article 6 LHand et faire valoir les droits prévus à l'article 7 LHand. La LHand prévoit la gratuité de la procédure engagée en vertu de ses articles 7 ou 8. En matière d'assurances sociales, le droit cantonal règle la procédure devant le tribunal cantonal des assurances, elle doit être simple, rapide, en règle générale publique et gratuite pour les parties. Les contestations portant sur l'octroi ou le refus de prestations de l'assurance-invalidité sont soumises à des frais de justice.

Question 2(c)

8. Le Gouvernement a procédé à un examen complet du droit de la protection contre la discrimination dans son rapport du 25 mai 2016⁵. Il a estimé que le droit

⁵ Voir note 3 ci-dessus.

civil actuel offre une protection suffisante contre la discrimination. La protection contre la discrimination en raison de l'identité ou de l'orientation sexuelle peut être dégagée des règles générales (protection de la personnalité en général en droit civil, protection de la personnalité du travailleur, protection contre le licenciement abusif en droit du travail ou contre la résiliation abusive du contrat de bail; cf. 21b). Enfin, le 9 février 2020 le peuple suisse a accepté d'étendre la norme pénale antidiscrimination (art. 261^{bis} CP) aux discriminations fondées sur l'orientation sexuelle.

Femmes handicapées (art. 6)

Question 3

9. Depuis le 1^{er} janvier 2020, l'Ordonnance contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique crée les bases nécessaires à la mise en œuvre et au financement par la Confédération de mesures visant à prévenir et à combattre les formes de violence relevant de la Convention d'Istanbul. Un crédit de CHF 3 millions pour des aides financières pourrait être octroyé dès 2021 à des mesures de prévention de la violence à l'égard des femmes et de la violence domestique. Les besoins des personnes particulièrement vulnérables sont pris en compte dans les programmes prioritaires du BFEH.

Enfants handicapés (art. 7)

Question 4(a)

10. La Suisse accueille régulièrement, dans le cadre de sa participation aux programmes de réinstallation du HCR, des réfugiés particulièrement vulnérables tels que des familles avec un enfant handicapé ou des personnes ayant des maladies chroniques.
11. De plus, Tous les cantons disposent de mesures d'intégration et d'efforts pour éliminer la discrimination à l'égard des enfants handicapés avec un statut de réfugié ou admis à titre provisoire. 20 cantons affirment avoir mis en place des mesures spécifiques pour les enfants sanspapiers. Avec le crédit «Droits de l'enfant», la Confédération s'engage à mieux faire connaître la Convention relative aux droits de l'enfant et à coordonner la mise en œuvre de celle-ci. Les

recommandations MNA de la CDAS de 2016 traitent de la question de l'hébergement et de l'encadrement des MNA en situation de handicap. Elles prévoient une approche intégrative, le recours à des institutions spécialisées lorsque cela est nécessaire, la prise en compte des besoins spécifiques des MNA ainsi que la possibilité de bénéficier d'un soutien et d'un accompagnement spécifiques.

Question 4(b)

12. Le Gouvernement a adopté le rapport «Droit de l'enfant d'être entendu, Bilan de la mise en œuvre en Suisse de l'article 12 de la Convention des Nations Unies relative aux droits de l'enfant» le 2 septembre 2020⁶. Ce rapport se base sur une étude du CSDH. Le Gouvernement conclut que le potentiel d'amélioration de la mise en œuvre de l'article 12 CDE ne se situe pas tant au niveau législatif fédéral qu'à celui de l'information et de la sensibilisation, sauf pour le placement à des fins d'assistance où le Gouvernement veut examiner la nécessité de modifier la loi.

Sensibilisation (art. 8)

Question 5(a)

13. Les professionnels de la pédagogie spécialisée sont sensibilisés aux droits des élèves en situation de handicap au niveau de la formation initiale et continue. Dans le domaine tertiaire, tant les universités que les cantons transmettent les informations requises et les droits conférés par le droit international. Les établissements de formation bénéficient de la liberté académique, mais doivent transmettre un enseignement de qualité et exhaustif, ce qui couvre les droits des personnes handicapées. Il en va de même des cantons lorsqu'ils forment leurs magistrats ou avocats. L'assurance-invalidité alloue des aides financières aux organisations faitières de l'aide privée aux invalides actives à l'échelle nationale ou régionale. Environ 70% de ces subventions servent à des activités de conseil et d'aide ainsi qu'à des cours destinés directement aux personnes handicapées ou à leurs proches. Le reste des subventions est utilisé pour des prestations

⁶ CONSEIL FÉDÉRAL, [Droit de l'enfant d'être entendu. Bilan de la mise en œuvre en Suisse de l'article 12 de la Convention relative aux droits de l'enfant](#), 2 septembre 2020.

indirectes, telles que des campagnes d'information ou de relations publiques. Le BFEH alloue également des aides financières (cf. 5b).

Question 5(b)

14. Cela se fait par un travail de sensibilisation, notamment par le soutien financier de la Confédération à des projets visant à promouvoir l'égalité des personnes handicapées. On peut par exemple mentionner un projet déployé dans les six cantons romands organisé par ASA-Handicap mental ayant pour but de donner la parole aux personnes avec une déficience intellectuelle pour les associer et les impliquer dans la défense de leurs droits et ainsi leur permettre de vivre comme citoyens à part entière en participant aux décisions qui les concernent.

Accessibilité (art. 9)

Question 6(a et b)

15. La LHand est le fondement de toutes les actions entreprises dans le but de garantir ou d'améliorer l'accessibilité en Suisse. Les organisations d'aide en faveur des personnes handicapées ainsi que les milieux intéressés ont été associés à sa création et à sa mise en œuvre dès les travaux parlementaires, puis par le biais de la procédure de consultation (cf. 2b) et du référendum (art. 24 LHand). Les organisations d'aide en faveur des personnes handicapées ont également participé étroitement à l'évaluation de la LHand en 2015.
16. La LHand dispose que les transports publics doivent être accessibles aux personnes handicapées au plus tard d'ici fin 2023. Une directive de l'Office fédéral des transports (OFT) sur la part minimale de trains du trafic grandes lignes accessibles en toute autonomie prévoit qu'au moins un train par heure et par direction doit être équipé de planchers surbaissés d'ici fin 2023⁷. Le reste de ces trains sera accessible avec l'aide d'un membre du personnel de l'entreprise ferroviaire. Concernant le trafic régional, l'OFT part du principe que d'ici fin 2023 l'accès de plain-pied sera garanti pour au moins une porte par train. L'OFT a élaboré un

⁷ [Directive de l'OFT sur la part minimale de trains du trafic grandes lignes accessibles en toute autonomie.](#)

instrument appelé «Instruction de planification LHand⁸». Celui-ci permet d'accélérer la mise en œuvre de la loi dans le domaine de l'infrastructure ferroviaire et de renforcer la sécurité du droit. L'OFT a par ailleurs élaboré un plan national de mise en œuvre dans le cadre des exigences de la STI PMR⁹, dans lequel il considère que la LHand et ses ordonnances remplissent le rôle de plan national.

17. Pour l'application de la LHand dans le domaine des constructions et installations, voir par. 40ss du rapport initial.
18. La norme SIA 500 constitue la base de l'évaluation de l'accessibilité des immeubles d'habitation et commerciaux dans tous les cantons. Selon l'article 5 de la loi sur le logement, les logements promus par la Confédération doivent notamment répondre aux besoins des personnes handicapées. Le système d'évaluation des logements de l'Office fédéral du logement (OFL) exige que les bâtiments résidentiels et leurs environs immédiats soient conçus sans obstacles, conformément à la norme SIA 500. Le non-respect de ces règles entraîne le refus de l'aide fédérale. L'OFL soutient l'association LEA qui publie le label LEA introduit en 2017. Il est le premier label de qualité au monde qui certifie que les logements sont libres d'obstacles et équitables pour les personnes âgées. LEA rend transparentes les normes relatives à l'accessibilité, de sorte que les personnes handicapées peuvent rechercher un espace de vie adapté à leurs besoins.
19. Selon la loi sur les télécommunications (LTC), les services relevant du service universel doivent être assurés par le concessionnaire dans tout le pays de manière à pouvoir être utilisés par les personnes handicapées à des conditions comparables à celles offertes aux personnes non handicapées. L'Ordonnance sur les services de télécommunication (OST) précise que les personnes malentendantes doivent avoir accès, dans les trois langues officielles, à un service de transcription et à un service de SMS ainsi qu'à un service de relais par vidéo téléphonie. Pour les personnes malvoyantes et personnes à mobilité réduite un service d'annuaire et de commutation est également offert. Les obligations du concessionnaire du service universel sont examinées périodiquement et adaptées par le Gouverne-

⁸ [Instruction de planification LHand](#).

⁹ «Spécifications techniques d'interopérabilité relatives à l'accessibilité du système ferroviaire de l'Union européenne pour les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite».

ment. En 2018, le Gouvernement a renouvelé sa stratégie «Suisse numérique». Avec l'objectif stratégique «Les technologies et les prestations novatrices favorisent la participation à la vie sociale et l'intégration sur le marché du travail», la Confédération s'engage en faveur de l'égalité des chances, de l'accès sans obstacles et non discriminatoire de tous les résidents du pays aux technologies et services innovants. Le colloque «Pour une cyberadministration accessible à tous» a été organisé en mai 2019 avec pour objectif de souligner la nécessité actuelle d'agir en ce qui concerne l'accessibilité de l'information et des services sur Internet et de fournir de bons exemples tirés de la pratique.

20. Enfin, la norme eCH-0059 V 3.0¹⁰ réglementera l'accessibilité des moyens d'information et de communication (internet) pour la Confédération, les cantons et les communes dès le 01.01.21. Cette norme fixe également de nouvelles exigences pour la langue facile à lire et la langue des signes.

Droit à la vie (art. 10)

Question 7

21. Selon les directives de l'Académie Suisse des Sciences Médicales (ASSM), l'assistance au suicide n'est autorisée que si la maladie dont souffre le patient est incurable et en stade avancé. Seules les personnes capables de discernement peuvent obtenir la prescription médicale de la substance létale par un médecin et l'ingurgiter elles-mêmes. Les personnes handicapées sont soumises aux mêmes conditions. L'assistance au suicide peut être accordée aux personnes atteintes de troubles psychiques dans la mesure où la volonté d'y recourir se base sur une décision autonome émanant d'une personne capable de discernement¹¹. Une expertise psychiatrique spécialisée et approfondie est nécessaire pour évaluer si les conditions sont réunies. En 2017, 1009 personnes sont décédées par le biais d'un suicide assisté¹². La grande majorité avait plus de 65 ans. La statisti-

¹⁰ Fait référence à la norme du World Wide Web Consortium (W3C) intitulée Web Content Accessibility Guidelines (WCAG) 2.1.

¹¹ ATF 133 I 58, consid 6.3.5.1, JdT 2008 I 349, p. 366.

¹² [Statistique des causes de décès.](#)

que collecte le sexe et l'âge des personnes décédées, mais pas l'existence d'un handicap.

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

Question 8(a)

22. Le Gouvernement a décidé le 19 juin 2020 que la Suisse devrait signer la «Charte pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire». Conformément au point 1.6 de la Charte, la Suisse soutient la mise en œuvre du cadre de Sendai et met en avant l'inclusion des personnes handicapées dans la réduction des risques de catastrophe.
23. Au niveau national, le projet de développement actuel se nomme «Avenir des systèmes d'alarme et de télécommunication pour la protection de la population». Son achèvement est prévu pour 2023. Depuis octobre 2018, l'application et le site internet Alertswiss offrent une vue d'ensemble et une liste détaillée des notifications d'événements. Ils répondent en particulier aux besoins des personnes malentendantes. L'application permet de s'abonner pour recevoir des informations, alertes ou alarmes concernant des cantons présélectionnés ou celui où la personne se trouve.

Question 8(b)

24. Le document d'orientation 2019 de la Direction du Développement et de la Coopération (DDC) visant à «ne laisser personne de côté» souligne le handicap comme facteur d'exclusion dans le cadre de l'analyse de la pauvreté et de l'exclusion. Il détaille les aspects importants d'un management de cycle de projet qui vise à ne laisser personne de côté et à garantir l'inclusion et l'accès aux programmes et aux projets des groupes les plus vulnérables, notamment les personnes handicapées.
25. Le Secrétariat d'Etat aux migrations (SEM) s'engage pour la prise en charge des demandeurs d'asile et des réfugiés handicapés. Dans le cadre de l'Agenda Intégration Suisse, concernant les personnes admises provisoirement et les réfugiés, un bilan de compétence est mené. Le niveau de santé de la personne concernée est pris en compte pour déterminer le plan d'intégration ainsi que les objectifs fixés. Dans le cadre des Programmes d'intégration cantonaux qui

ciblent le public migrant, le SEM définit des domaines d'encouragement et des objectifs stratégiques. Les cantons mettent en œuvre les mesures d'intégration pour parvenir à ces objectifs.

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

Question 9

26. Dans le cadre du rapport «Premières expériences avec le nouveau droit de la protection de l'enfant et de l'adulte» du 29 mars 2017¹³, le Gouvernement a pris acte des observations du Comité des droits des personnes handicapées à l'intention d'autres pays ayant un système similaire à celui de la Suisse. Il a manifesté son intérêt à suivre de près les débats en Suisse et à l'étranger¹⁴.

Accès à la justice (art. 13)

Question 10(a)

27. Les administrations investissent dans l'accessibilité à tous les niveaux. L'accès structurel aux bâtiments administratifs existants a été simplifié et les nouveaux bâtiments doivent être accessibles en vertu de la LHand (cf. 6). Les obstacles ont également été levés dans le secteur de l'information. Par exemple, le canton de Zurich tient une liste d'interprètes en langue des signes accrédités auxquels il peut être fait appel dans le cadre de procédures judiciaires. Des informations importantes sur le système judiciaire lui-même ainsi que sur les procédures pénales seront traduites en langue facile à lire. Le 26 février 2020, le Gouvernement a adopté le message concernant la révision du code de procédure civile. Dans le but de faciliter l'accès aux tribunaux, le Gouvernement propose une réduction de l'avance des frais judiciaires. Les dispositions sur le règlement des frais de procédure seront également adaptées, de sorte qu'en cas d'insolvabilité de la partie qui succombe, le risque de recouvrement des avances versées sera supporté par l'Etat et non par les parties.

¹³ CONSEIL FÉDÉRAL, [Premières expériences avec le nouveau droit de la protection de l'enfant et de l'adulte](#), 29 mars 2017.

¹⁴ Rapport du 29 mars 2017, p. 69.

Question 10(b)

28. L'enseignement des droits humains fait partie de la formation des magistrats. Le thème du handicap est abordé dans les écoles de police et lors des débriefings après les missions.

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

Question 11(a)

29. Le placement à des fins d'assistance PAFA répond à un besoin de protection particulier de la personne concernée, quand la vie ou l'intégrité personnelle d'elle-même ou d'autrui seraient en danger. Il est levé dès que l'assistance ou le traitement ne sont plus nécessaires ou qu'ils peuvent être fournis de manière ambulatoire (art. 426 al. 1 CC). Les nouvelles dispositions ainsi que leur mise en œuvre dans les cantons font l'objet de critiques, le Gouvernement a lancé un appel à projet en juillet 2020 pour les soumettre à une évaluation approfondie.

30. Selon la statistique médicale des hôpitaux, 11'879 personnes ont fait l'objet d'un PAFA dans le cadre d'un séjour stationnaire dans un établissement psychiatrique (hôpital ou clinique ou division) en 2018. En 2014, elles étaient 6704. Ces chiffres constituent un minimum car l'information n'a été relevée que pour 72% des cas d'hospitalisation en psychiatrie. La statistique documente différentes caractéristiques des patients et patientes dont le sexe, l'âge et la région de domicile, mais pas l'existence d'un handicap.

Question 11(b)

31. La Suisse participe aux discussions relative à l'élaboration du Projet de Protocole additionnel à la Convention d'Oviedo. Elle n'a pour le moment pas prévu de s'opposer à son adoption. Elle va néanmoins suivre avec grande attention l'évolution des travaux.

Question 11(c)

32. Le placement d'un enfant est la conséquence d'un retrait du droit de déterminer le lieu de résidence de l'enfant, prononcé par le juge ou par l'autorité de protection de l'enfant. Les conditions matérielles sont prévues à l'article 310 CC. L'enfant peut être placé dans une famille d'accueil ou en milieu institutionnel. Lorsque l'enfant et ses

parents ne vivent pas ensemble, ils ont le droit d'entretenir des relations personnelles (art. 273 al. 1 CC). S'agissant du placement dans un établissement psychiatrique, les dispositions de la protection de l'adulte sur le placement à des fins d'assistance s'appliquent par analogie lorsqu'un enfant est placé dans une institution fermée ou dans un établissement psychiatrique (art. 314b CC). Le renvoi aux dispositions applicables pour les adultes fait l'objet de critiques, le Gouvernement souhaite faire évaluer cette thématique (cf. 4b).

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

Question 12(a)

33. Le Gouvernement envisage d'évaluer la réglementation actuelle en matière de traitement médical forcé et de mesures limitant la liberté de mouvement d'une personne résidant dans une institution dans le cadre de l'évaluation des règles du PAFA (cf. 11a). En vertu du principe d'équivalence, les personnes incarcérées doivent bénéficier de conditions de vie aussi proches que possible des conditions de vie ordinaires (art. 75 al. 1 Code pénal). S'agissant de la médication forcée, par exemple en cas de graves troubles mentaux, l'ASSM a rappelé que l'application de mesures de contraintes médicalement indiquées en milieu pénitentiaire obéit aux mêmes principes que ceux en vigueur pour le reste de la population¹⁵.

Question 12(b)

34. Le mandat de la CNPT est décrit dans la loi sur la Commission de prévention de la torture. Selon l'article 8, la commission a accès à tous les lieux de privation de liberté ainsi qu'à leurs installations et équipements et peut les visiter sans préavis. Elle peut s'entretenir avec toute personne privée de liberté ou toute autre personne susceptible de lui fournir les renseignements dont elle a besoin. Lorsque la CNPT inspecte un établissement psychiatrique où des personnes font l'objet d'un PAFA, la Commission s'intéresse en particulier aux conditions de vie et d'hébergement des patients. Elle porte une attention particulière à l'application des mesures entraînant une restriction de la liberté et examine leur conformité

¹⁵ ACADÉMIE SUISSE DES SCIENCES MÉDICALES, Directives médico-éthiques: Mesures de contrainte en médecine, Berne 2015, ch. 4.6.

à la lumière des dispositions relatives à la protection de l'adulte et aux droits de l'homme. Les cantons examinent les concepts pour l'application des mesures de limitation de la liberté dans les institutions, certains ont réglementé cette application (Vaud et Berne).

Question 12(c)

35. La loi relative à la recherche sur l'être humain (LRH) a été évaluée entre 2017 et 2019. En décembre 2019, le Gouvernement a décidé de réviser les ordonnances qui précisent les dispositions de ladite loi. Les organisations des personnes handicapées peuvent se prononcer dans le cadre de la procédure de consultation. L'entrée en vigueur des ordonnances révisées est prévue pour fin 2021.

Question 12(d)

36. Le Département fédéral de l'intérieur a modifié l'Annexe 1 de l'Ordonnance sur les prestations dans l'assurance obligatoire des soins et le packing est, depuis le 1^{er} juillet 2019, exclu des prestations remboursées par l'assurance obligatoire des soins (AOS). Il en va de même dans l'assurance-invalidité (AI)¹⁶. Certains cantons ont prononcé l'interdiction de la pratique du «packing» sur leurs territoires. Par ailleurs, le «packing» peut réunir les éléments constitutifs de la contrainte (art. 181 Code pénal).

Question 12(e)

37. Selon le Tribunal fédéral, une intervention médicale – la stérilisation en est une – réalise les éléments constitutifs objectifs d'une lésion corporelle. Les interventions visant un but curatif peuvent être justifiées par le consentement de la personne concernée ou par un fait justificatif particulier découlant des normes régissant l'activité médicale. Les lésions corporelles simples qualifiées, les lésions corporelles graves et les lésions corporelles par négligence graves sont poursuivies d'office si les autorités pénales en sont informées. Les lésions corporelles simples non qualifiées et les lésions corporelles par négligence simples sont poursuivies sur plainte. Le lésé peut porter plainte contre l'auteur de l'infraction dans un délai de 3 mois. Le délai court du jour où l'ayant droit a connu l'auteur de l'infraction.

¹⁶ [Circulaire sur les mesures médicales de réadaptation de l'AI](#), chiffre 405.1.

Les délais de prescription pénale (art. 97 CP) sont de 15 ans pour les lésions corporelles graves; en cas d'infractions dirigées contre un enfant de moins de 16 ans, la prescription de l'action pénale court en tout cas jusqu'au jour où la victime a 25 ans. Elles sont de 10 ans pour les lésions corporelles simples ou commises par négligence. S'il devait s'avérer que le traitement chirurgical était illicite, une action civile en dommages-intérêts ou en paiement d'une somme d'argent à titre de réparation morale est possible. Depuis le 1er janvier 2020, les délais de prescription civile en cas de lésions corporelles sont de 3 ans depuis le jour où la partie lésée a connaissance du dommage et de la personne tenue à réparation (prescription relative) et de 20 ans à compter du jour où le fait dommageable s'est produit (prescription absolue; art. 60 al. 1bis et 128a Code des obligations), ce qui améliore la position de la personne qui a fait l'objet d'une intervention médicale ou chirurgicale prématurée.

38. Le 6 juillet 2016, le Gouvernement a pris position sur le rapport de la Commission nationale d'éthique pour la médecine humaine «Attitude à adopter face aux variations du développement sexuel: questions éthiques sur l'intersexualité». Dans ce contexte, le Gouvernement a précisé que les interventions médicales ou chirurgicales prématurées ou inutiles sont contraires au droit au respect de l'intégrité physique. Dans la mesure du possible, lorsque le traitement envisagé entraîne des conséquences irréversibles, il faut attendre que l'enfant ait atteint une maturité suffisante pour pouvoir se prononcer lui-même¹⁷. La décision sur sa propre identité sexuelle constitue un droit absolu et strictement personnel de l'enfant, que ses parents ne peuvent pas exercer pour lui (art. 19 al. 2 CC).

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

Question 13(a)

39. L'article 28b CC énumère les mesures que le juge peut ordonner pour éviter ou faire cesser une atteinte illicite à la personnalité. Le juge peut interdire à l'auteur de l'atteinte d'approcher la victime, de prendre contact avec elle ou de fréquenter certains lieux. Le 14 décembre 2018, le Parlement suisse a adopté

¹⁷ [Communiqué du Conseil fédéral](#) du 06 juillet 2016.

la Loi sur l'amélioration de la protection des victimes de violence¹⁸. Parmi les mesures adoptées pour mieux protéger les victimes de violence domestique et de harcèlement obsessionnel figure la surveillance électronique du respect des interdictions géographiques et de contact. Dès le 1^{er} janvier 2022, le juge pourra ordonner que l'auteur potentiel de violence soit muni d'un bracelet électronique. Ce dispositif suivra et enregistrera ses déplacements en permanence. Il jouera un rôle préventif, et aura une fonction de preuve, en cas de non-respect de l'interdiction, sans engendrer de coût pour la victime.

40. Les crimes de haine sont susceptibles de tomber sous le coup des art. 111ss (infractions contre la vie et l'intégrité corporelle), 135 (représentation de la violence), 173ss (infractions contre l'honneur), 180 (menaces), 181 (contrainte), 188 (actes d'ordre sexuel avec des personnes dépendantes), 191 (actes d'ordre sexuel commis sur une personne incapable de discernement ou de résistance) et 259 (provocation publique au crime ou à la violence) Code pénal.

Question 13(b)

41. Selon la loi fédérale sur l'aide aux victimes d'infractions (LAVI), la victime d'une infraction commise en Suisse et ayant directement porté atteinte à son intégrité physique, psychique ou sexuelle peut prétendre aux conseils et au soutien fournis par les centres de consultation LAVI. Les prestations prévues par la LAVI comprennent l'assistance médicale, psychologique, sociale, matérielle et juridique appropriée (art. 12 à 16 LAVI) ainsi que le versement d'une éventuelle indemnisation ou réparation morale (art. 19ss LAVI). Le droit à ces prestations est subsidiaire à l'obtention d'autres prestations par un biais différent, comme une poursuite pénale ou une procédure en responsabilité civile (art. 4 LAVI), et est soumis à certaines conditions.

Question 13(c)

42. Le Gouvernement adoptera une stratégie nationale pour l'égalité entre femmes et hommes en 2021, dont les questions de lutte contre la violence et le sexisme constitueront des éléments centraux. Le comité pour la mise en œuvre de la Convention d'Istanbul réunissant Confédération et cantons examinera la né-

¹⁸ [FF 2018 7875](#); Entrée en vigueur 1^{er} juillet 2020.

cessité de prendre de nouvelles mesures sur la base du premier rapport de la Suisse (février 2021) auprès du Comité GREVIO ainsi que des conclusions et recommandations y relatives.

Question 13(d)

43. Les statistiques judiciaires et policières et de l'aide aux victimes ne collectent pas d'informations sur le statut de handicap des victimes d'exploitation, de violence et de maltraitance. Selon l'enquête suisse sur la santé 2012, une personne handicapée sur quatre âgée de 15 à 64 ans et occupant un emploi indique avoir subi au moins une forme de violence ou de discrimination au travail au cours des 12 derniers mois. Les résultats sont ventilés selon le sexe et l'âge mais pas selon le lieu de résidence¹⁹.
44. Le Gouvernement a accepté un postulat²⁰ le 2 septembre 2020 qui demande l'élaboration d'un rapport sur les violences subies par les personnes handicapées.

Question 13(e)

45. L'intersexualité relève du champ d'application de l'assurance-invalidité. Après l'âge de 20 ans, les mesures médicales sont couvertes par l'assurance obligatoire des soins. L'AOS garantit des prestations en cas de maladie, d'accident ou de maternité. Son régime est basé sur une législation impérative et exhaustive, seules les prestations définies aux articles 25 à 31 LAMal sont prises en charge. Ni les mesures de promotion, ni la réinsertion sociale n'entrent dans le champ d'application de la LAMal.

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

Question 14(a)

46. Selon le Tribunal fédéral, le droit de consentir à un traitement médical est un droit strictement personnel relatif. Il peut être exercé par le représentant légal d'une personne incapable de discernement. Depuis le 1^{er} juillet 2005, la loi sur la stérilisation règle les conditions auxquelles une stérilisation est autorisée à

¹⁹ Voir annexe statistiques.

²⁰ Postulat Roth [20.3886](#) Violences subies par des personnes handicapées en Suisse.

des fins contraceptives, ainsi que la procédure applicable. La stérilisation d'une personne âgée de plus de 18 ans et capable de discernement ne peut être pratiquée qu'avec son consentement libre et éclairé, donné par écrit (art. 5). La stérilisation d'une personne âgée de plus de 18 ans et passagèrement incapable de discernement est interdite (art. 4). La stérilisation d'une personne âgée de 18 ans capable de discernement et sous curatelle de portée générale ne peut être pratiquée qu'avec son consentement libre et éclairé, donné par écrit; le représentant légal doit également avoir donné son consentement (art. 6). La stérilisation d'une personne majeure et durablement incapable de discernement est en principe interdite (art. 7 al. 1) et peut constituer une lésion corporelle grave au sens de l'article 122 alinéa 2 CP, passible d'une peine privative de liberté de 6 mois à 10 ans. Elle peut toutefois être autorisée par l'autorité de protection de l'adulte aux conditions restrictives de l'article 7, alinéa 2 et selon les modalités de l'article 8, alinéa 2. Il n'existe pas de données sur le nombre annuel de stérilisations de personnes handicapées. Selon la publication Statistiques de la santé 2019, 9% des personnes de 15 à 49 ans sexuellement actives avaient choisi la stérilisation. Cette pratique concerne avant tout des personnes de 35 ans et plus²¹.

Question 14(b)

47. Le gouvernement estime que la pratique actuelle respecte les droits des personnes intersexuées. Dans la mesure du possible, il faut attendre que l'enfant soit suffisamment âgé pour se prononcer lorsque le traitement envisagé entraîne des conséquences irréversibles. Selon les spécialistes, le cadre actuel garantit que le bien de l'enfant prime sur les interventions et traitements médicaux. Il est important de citer la prise de position de la Commission nationale d'Ethique (CNE) de décembre 2016: «la prise en charge des familles concernées a été améliorée en Suisse et les recommandations de la CNE et les standards internationaux sont respectés dans toute la mesure du possible. En principe, les parents qui se trouvent dans cette situation éprouvante sont aujourd'hui conseillés et soutenus par une équipe interdisciplinaire dès la naissance. Ce faisant, toutes les décisions

²¹ [Statistiques de la santé 2019](#).

concernant les traitements et les interventions doivent être orientées selon le bien de l'enfant et prises au sens d'une «*shared decision making*».

48. Il n'existe pas de données standard à ce sujet. D'après une exploitation spéciale de la statistique médicale des hôpitaux, seuls quelques cas d'opérations liées à l'intersexualité ont eu lieu en 2018 sur des patients de moins de 18 ans²².

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

Question 15(a)

49. L'autonomie des personnes handicapées est un thème prioritaire de la politique en faveur des personnes handicapées. Un programme sur cette thématique s'étend de 2018 à 2021 et le libre choix du lieu de résidence en est un des champs d'action. Les prestations des assurances sociales favorisant le maintien des personnes handicapées à domicile ont été élargies ces dernières années (contribution d'assistance AI, allocation pour soins intenses, etc.). Les institutions proposent des formes de logement adaptables avec divers degrés d'encadrement. Le placement d'enfants et d'adultes en institution est volontaire et se fait en consultation avec les parents, les personnes handicapées et leurs représentants légaux. Enfin, l'offre de logements pour personnes handicapées s'est étoffée ces dernières années, offrant une plus grande diversité, une décentralisation et une flexibilisation des formes de logement et de services.

Question 15(b)

50. L'AI offre diverses prestations permettant aux personnes handicapées de choisir leur cadre de vie, dont divers moyens auxiliaires. Les personnes assurées ont droit aux moyens auxiliaires nécessaires au quotidien pour être aussi indépendantes et autonomes que possible, que ce soit pour se déplacer, établir des contacts avec leur entourage ou développer leur autonomie personnelle. Le label LEA permet aux personnes handicapées de connaître les logements accessibles et qui répondent à leurs besoins (cf. 6a). Les contributions des prestations complémentaires aux frais de loyer seront augmentées avec la réforme adoptée au

²² 36 patients avec code CIM F64 Troubles de l'identité sexuelle et 7 avec code CIM Q56 Non différenciation sexuelle et pseudo-hermaphrodisme, dont 7 et 0 patients concernés par une opération directement liée à un changement de sexe.

parlement en 2019. Les cantons contribuent également à garantir l'autonomie de vie des personnes handicapées. Des services de soins et d'assistance dans les logements privés sont cofinancés ou prévus dans de nombreux cantons.

Question 15(c)

51. En 2015, 871 enfants (0-17 ans) ont été hébergés dans des établissements pour personnes handicapées, pour troubles de la dépendance et pour troubles psycho-sociaux, de même que 24'352 adultes (18 ans et plus). La durée moyenne de séjour variait entre 144 et 543 jours selon le type d'établissement (enfants), respectivement entre 340 et 2149 jours (adultes). Parallèlement, 9 enfants et 4464 adultes de 18 à 64 ans ont été hébergés en long séjour dans un établissement destiné prioritairement à l'accueil de personnes âgées, avec une durée moyenne de 41 jours pour les enfants et de 1 à 2 ans pour les adultes. La statistique compte des clients qui peuvent correspondre à une même personne si celle-ci a effectué plusieurs séjours dans le même établissement. La partie de l'enquête portant sur les établissements pour personnes handicapées n'est plus obligatoire depuis 2015²³.

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

Question 16(a)

52. Pour le cadre, voir rapport initial, paragraphe 116ss (ad art. 21).

53. La SSR et les associations de personnes handicapées négocient un accord dans lequel elles s'entendent sur l'étendue des offres (art. 7 al. 6 ORTV). Un nouvel accord a été négocié en 2017, avec pour objectif une augmentation annuelle progressive de 50% à 80% du temps d'émission sous-titré dans la programmation linéaire. Le sous-titrage de 80% du contenu de Web Only a été prévu car la plupart de cette offre n'a pas été sous-titrée jusqu'à présent. Depuis 2019, les programmes en prime time et les programmes en direct du dimanche à partir de midi sont sous-titrés. Une transcription en langue des signes est disponible en direct pour l'édition principale des téléjournaux. Concernant l'audiodescription, l'objectif est de rendre le programme accessible aux malvoyants entre 18h et

²³ Voir annexe statistiques.

22h30 ou d'accorder une compensation dans les meilleurs délais. L'article 15 de la concession SRG 2019 énonce explicitement le devoir de la SSR envers les personnes handicapées. A côté des missions de la SSR, les télévisions régionales au bénéfice d'une concession sont tenues de fournir, depuis 2017, le sous-titrage de leur bulletin quotidien d'information dès leur deuxième passage à l'antenne. Ces prestations de service public sont également financées par une dotation provenant des redevances de réception.

54. Les unités administratives de la Confédération doivent garantir l'accessibilité de leurs prestations sur internet (art. 14 al. 2 LHand et art. 10 OHand). Le plan d'action E-Accessibility 2015-2017 du Gouvernement vise à promouvoir l'accessibilité des sites internet de l'administration fédérale. Un service dédié a été créé, il épaula et conseille les départements et les offices fédéraux dans la mise en place de l'accessibilité des informations et prestations de communication proposées sur internet. Pour la Confédération, le standard sera le eCH 0059 V. 3.0 dès janvier 2021.

Question 16(b)

55. Le groupe de travail interdépartemental «Langue facile à lire et langue des signes» développe des mesures pour l'utilisation de ces moyens de communication dans l'administration fédérale. L'objectif du groupe de travail est de fournir des informations générales sous des formes alternatives de communication telles que les PDF accessibles, la langue facile à lire et la langue des signes. L'autorité fédérale ou cantonale supporte les frais lorsqu'un interprète en langue des signes est nécessaire pour assurer une prestation.
56. Pour les élections de 2015 et de 2019, la Chancellerie fédérale a mis en place une plateforme accessible aux personnes handicapées proposant notamment des informations en langue des signes. En 2019, un projet pilote a permis de compléter cette plateforme avec une offre en langue facile à lire. Des vidéos contenant des informations sur les objets fédéraux mis en votation en langue des signes sont produites pour chaque votation et complètent l'offre de vidéos explicatives déjà en ligne.

Respect de la vie privée (art. 22)

Question 17(a)

57. Le cadre général, fixé par la loi sur la protection des données (LPD), définit les limites et obligations des personnes ou institutions traitant des données et les voies de recours pour faire modifier ou supprimer des données erronées (art. 16ff et 22 LPD). La loi sur la statistique fédérale (LSF) et l'ordonnance sur les relevés statistiques traitent entre autres des principes de la collecte des données, de la protection et sécurité des données et des dispositions pénales en cas de violation de l'obligation de renseigner et de violation du secret. L'Office fédéral de la statistique (OFS) adhère à différents codes de bonne conduite nationaux et internationaux²⁴. La plupart des enquêtes fédérales auprès des ménages et des personnes reposent sur une base volontaire et prévoient la possibilité de s'abstenir pour tout ou partie des questions (art. 6 LSF). Enfin, l'art. 8 LHand permet à toute personne qui subit une inégalité d'une collectivité publique de demander au tribunal ou à l'autorité administrative d'ordonner que le prestataire élimine l'inégalité ou s'en abstienne.

Question 17(b)

58. Lorsqu'il n'est pas possible de déterminer au moyen d'entretiens et de documents si une personne a droit à une prestation des assurances sociales, une observation secrète peut être mise en place en dernier recours et en cas de soupçons sérieux. Les nouveaux articles 43a et 43b de la loi sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA), en vigueur depuis le 01 octobre 2019, fixent les conditions et la procédure de telles observations²⁵. Le gouvernement a fixé les exigences à l'endroit des spécialistes chargés de l'observation. En 2019, 1 observation a été ordonnée dans le cadre de l'assurance-accident et 2 de l'assurance-invalidité. Les cantons sont responsables de la surveillance en cas d'abus de l'aide sociale.

²⁴ Charte de la statistique publique de la Suisse; Code de bonnes pratiques de la statistique européenne; Fundamental Principles of National Official Statistics de l'ONU.

²⁵ [Directives sur les observations effectuées pour les assurances sociales de l'OFAS.](#)

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

Question 18(a)

59. Une personne sous curatelle de portée générale peut se marier sans devoir obtenir le consentement de son curateur, si elle est capable de discernement. Selon le Tribunal fédéral, les exigences quant à la capacité de discernement des personnes qui veulent contracter mariage sont limitées afin de respecter le droit au mariage constitutionnellement protégé (art. 14 Cst).

Question 18(b)

60. La politique familiale relève de la compétence des cantons, mais de nombreuses tâches sont assumées, sur une base volontaire, par des organismes privés. La Confédération peut soutenir ces activités au moyen d'aides financières. Les aides financières octroyées par la Confédération aux organisations familiales ont notamment pour but de soutenir des activités de conseil aux parents et de formation des parents. Les prestations individuelles de l'AI soutiennent également les familles²⁶.

Question 18(c)

61. L'AI octroie différentes prestations facilitant la prise en charge dans le cadre familial des enfants handicapés. L'allocation pour impotent est une prestation financière accordée dès la naissance à un enfant qui a besoin d'une aide plus importante qu'un enfant non handicapé du même âge. Un supplément pour soins intenses est octroyé aux mineurs nécessitant un surplus d'aide d'au moins quatre heures en moyenne durant la journée. Les mineurs ont également droit à une contribution d'assistance, pour financer un encadrement médico-social à domicile. Enfin, l'enfant handicapé a également droit à la fourniture des moyens auxiliaires utiles pour fréquenter une école, se déplacer ou établir des contacts avec son entourage.

62. Le 20 décembre 2019, le Parlement a adopté la loi fédérale sur l'amélioration de la conciliation entre activité professionnelle et prise en charge de proches, qui instaure notamment un congé indemnifié de quatorze semaines pour la prise

²⁶ Voir § 94ss du rapport initial.

en charge d'un enfant gravement malade. L'entrée en vigueur doit encore être définie.

63. L'AI alloue également des prestations aux parents bénéficiaires d'une pension AI pour leur permettre de s'occuper de leur enfant dans le cadre familial. Outre les conseils et l'aide financés par la Confédération (cf. 5a et 18b), les personnes au bénéfice d'une pension AI ont droit à une pension pour enfant jusqu'à leur 18^e anniversaire ou la fin de leur formation (maximum 25 ans). Ce supplément correspond à 40% de la pension principale. Les personnes bénéficiaires d'indemnités journalières pendant l'exécution de mesures de réadaptation de l'AI ont droit à une prestation pour enfant, dans les mêmes limites d'âge.

Education (art. 24)

Question 19(a)

64. Les cantons sont responsables de la formation des enfants et jeunes handicapés jusqu'à 20 ans. Ils se conforment aux dispositions de la Constitution et de la LHand qui demandent de préférer les solutions intégratives aux solutions séparatives. Avec le concordat intercantonal sur la pédagogie spécialisée de 2011, les cantons collaborent à travers des standards de qualité communs et une terminologie commune. Pour garantir l'égalité de traitement, le concordat prévoit une procédure d'évaluation standardisée (PES) pour déterminer les besoins individuels des élèves ayant des besoins éducatifs particuliers (SEN).

Question 19(b)

65. La statistique de la pédagogie spécialisée renseigne sur la répartition des élèves aux besoins éducatifs particuliers selon l'âge, le sexe, le type de structure scolaire, le programme d'enseignement et le type de mesures de pédagogie spécialisée renforcées. La statistique scolaire ne collecte pas d'information sur la santé ou les limitations fonctionnelles des élèves. Le taux de scolarisation total est de 96,6%, il existe quelques rares cas d'enfants dont les parents assurent eux-mêmes l'instruction. En 2017/18, 42'101 élèves de la scolarité obligatoire ont fait l'objet d'une décision de mesures renforcées de pédagogie spécialisée. 53,2% sont intégrés dans une classe ordinaire, 6% sont scolarisés dans une classe spéciale sise dans une école ordinaire et 40,8% suivent une scolarité

dans une école spécialisée. Le nombre d'élèves scolarisés dans des structures séparatives a diminué de 40% ces 15 dernières années.

Santé (art. 25)

Question 20(a)

66. Dans le cadre de la stratégie 2020, des mesures individuelles ont été mises en œuvre pour améliorer la qualité de vie des personnes handicapées, par exemple dans les domaines des soins palliatifs et de la démence. L'un des axes de la stratégie «Santé 2030» est que tous les individus devraient avoir les mêmes chances de vivre en bonne santé. Les personnes handicapées sont explicitement mentionnées. Des mesures doivent être développées en dehors du secteur de la santé. Ceci dans le contexte où les déterminants sociaux sont d'une grande importance pour l'égalité des chances en matière de santé. Il n'existe encore aucun plan d'action concret pour la mise en œuvre de la stratégie «Santé 2030».

Question 20(b)

67. Les assurances complémentaires sont facultatives, il n'existe aucune obligation d'admission. Les dispositions générales pour la protection de la discrimination s'appliquent (cf. 2b).

Question 20(c)

68. La loi sur les professions médicales (LPMéd), la loi sur les professions de la psychologie, (LPsy) et la loi sur les professions de la santé (LPSan) règlementent la formation initiale, postgrade (en partie) et continue des professions concernées. Les principes et les objectifs de formation sont formulés abstraitement et comme principes d'application générale (art. 8 let. i LPMéd). Ces lois visent à garantir que les professionnels de la santé soient formés à prendre dûment en considération et à respecter les droits, besoins et circonstances spécifiques de leurs patients.

Travail et emploi (art. 27)

Question 21(a)

69. Le DFI a organisé une Conférence nationale en faveur de l'intégration des personnes handicapées sur le marché du travail en 2017. Le but était de diffuser les bonnes pratiques et de renforcer la collaboration entre les différents partenaires du domaine. Les personnes handicapées ont la possibilité, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, de s'exprimer dans le cadre de l'élaboration et de l'examen de lois et politiques relatives à l'emploi lors de la procédure de consultation (cf. 2b).

Question 21(b)

70. La protection contre la discrimination et les aménagements raisonnables sur le lieu de travail dans le secteur privé découlent de la protection de la personnalité (art. 328 CO) et de la protection de la santé (art. 329 al. 1 CO et 6 loi sur le travail, LTr). Le licenciement en raison du handicap est abusif (art. 336 al. 1 let. a CO) et un refus d'embauche en raison du handicap constitue une atteinte à la personnalité illicite qui donne lieu au versement d'une indemnité pour tort moral. Les prescriptions relatives à la protection de la santé des travailleurs sont des prescriptions générales. L'ordonnance 3 relative à la loi sur le travail (OLT 3) précise plus concrètement les exigences en matière de prévention. L'OLT 3 conçoit la protection de la santé de telle sorte que les facteurs individuels, techniques, organisationnels et sociaux et leurs interactions sont pris en compte dans leur globalité²⁷. Par ailleurs, l'objectif de l'Al est de maintenir ou de faire entrer la personne invalide ou menacée d'invalidité sur le marché ordinaire du travail, y compris en procédant à des aménagements raisonnables du poste de travail. On peut citer le système de la détection précoce, les mesures d'intervention précoce et les mesures de réadaptation, ainsi que le droit aux moyens auxiliaires servant à l'aménagement du poste de travail et les mesures architectoniques aidant à se rendre au travail.

²⁷ Plus de détails sur la mise en œuvre de l'OLT 3: [Commentaire de l'OLT 3 et annexes](#).

71. Dans le cadre de l'assurance-chômage, les personnes handicapées peuvent participer aux mesures relatives au marché du travail si elles remplissent les conditions d'accès au droit à l'indemnité énoncées aux articles 8 et 15 LACI.

Question 21(c)

72. Le marché du travail secondaire se base sur la loi fédérale sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI) et le droit cantonal. La réglementation sur la santé et la sécurité au travail s'applique aux ateliers protégés. Il n'existe pas de disposition particulière dans le cadre des mesures d'accompagnement. Le suivi de cette réglementation est une condition préalable à la reconnaissance d'un atelier protégé par un canton. Le canton contrôle la sécurité au travail. En cas de manquements, il peut retirer à l'entreprise la reconnaissance comme atelier au sens de la LIPPI de même que le financement cantonal pour l'intégration professionnelle. La plupart des ateliers versent une rémunération en fonction de la capacité de la personne handicapée. Ces rémunérations vont généralement de CHF 2 à 10 par heure.

Question 21(d)

73. L'intégration professionnelle des personnes en situation de handicap est un objectif central de l'AI, qui fournit de nombreuses prestations dans ce domaine (cf. 21b). L'octroi d'une prestation individuelle est décidé en fonction de la situation propre de l'assuré. Par ailleurs, l'AI alloue des aides financières aux organisations faitières de l'aide privée aux invalides actives à l'échelle nationale ou dans une région linguistique (cf. 5a). Elle favorise ainsi l'intégration sociale des personnes handicapées en leur permettant de participer à la vie sociale de manière aussi autonome et responsable que possible. 21% des femmes avec handicap au sens de la LHand ont perçu une pension de l'AI en 2017 (46 % parmi celles se déclarant fortement limitées dans les activités de la vie normale). Ceci inclut les pensions partielles mais pas les pensions d'invalidité d'autres assurances publiques. En 2019, 5,6% des femmes assurées à l'AI ont bénéficié de prestations de cette assurance (hommes: 6,2%).

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

Question 22

74. Toutes les personnes domiciliées en Suisse ou y exerçant une activité professionnelle sont obligatoirement assurées auprès de l'assurance-invalidité, de l'assurance-vieillesse et survivants et de l'AOS. Il n'y a pas de dispositions limitatives concernant les personnes handicapées. L'affiliation pour la couverture des soins en cas d'accident, la perte de gain en cas de maladie ou d'accident et la prévoyance professionnelle dépendent du statut professionnel et dans une large mesure de conditions établies par les employeurs ou dans les conventions collectives de travail. La participation au marché du travail et les conditions d'engagement des personnes handicapées sont donc déterminantes.

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

Question 23(a)

75. Une plateforme accessible aux personnes handicapées a été mise en place pour les élections fédérales de 2015 et 2019. Des vidéos en langue des signes dans les trois langues officielles ont été mises à disposition. En 2019, un projet pilote a permis de compléter cette plateforme avec une offre en langue facile à lire.

Question 23(b)

76. Il n'existe pas de statistique centralisée concernant le nombre de personnes exclues du droit de vote.

Question 23(c)

77. Selon l'évaluation du plan d'action E-Accessibility 2015-2017²⁸ l'administration fédérale satisfait une grande partie des critères énoncés dans les directives WCAG²⁹. Trois mesures sont prévues concernant la mise en œuvre du plan d'action E-Accessibility: poursuivre le service spécialisé E-Accessibility; promouvoir l'information en langue des signes et en langue facile à lire; élaborer des lignes directrices pour une communication accessible dans l'administration

²⁸ Plan d'action E-Accessibility 2015-2017, Rapport d'évaluation, 30 juin 2018: [Version française courte](#); [Version allemande](#).

²⁹ Rapport d'évaluation, p. 5 version française.

fédérale. Les responsables de l'accessibilité de l'Internet des Départements et de la Chancellerie fédérale ont mis en œuvre les mesures du plan d'action sous la coordination du service spécialisé. L'accent est mis sur l'accessibilité dans le processus de passation de marchés, la mise en œuvre de l'accessibilité des services fédéraux sur Internet, la création d'un environnement de travail sans obstacles, et la sensibilisation et la formation des employés. De grands progrès ont également été réalisés dans la mise à disposition de documents accessibles en optimisant les modèles dans toute la Confédération et en intégrant des outils appropriés pour la création et la vérification de documents PDF accessibles. Les directives fédérales pour la conception d'offres Internet sans barrières respectent le standard P028 (eCH0059 V 3.0 dès 01.01.21). Les nouvelles exigences stipulent que les sites internet fédéraux disposent d'une déclaration d'accessibilité et d'un mécanisme de retour d'information sur l'accessibilité et qu'ils sont périodiquement examinés en coopération avec l'organisme national de contrôle.

Question 23(d)

78. Le droit suisse prévoit des aménagements pour les personnes handicapées afin qu'elles puissent exercer leurs droits politiques sans discrimination. La Confédération a de plus pris des mesures pour soutenir la participation des personnes handicapées à la vie publique (cf. 16b et 23a). Les mesures concernent les personnes handicapées dans leur ensemble; le rapport initial comporte plus de détails sur les droits politiques aux paragraphes 180ss (ad art. 29).

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

Question 24(a)

79. Le traité de Marrakech est entré en vigueur en Suisse le 11 mai 2020.

Question 24(b)

80. Le Gouvernement a accepté plusieurs postulats³⁰ qui demandent un rapport exposant les possibilités de reconnaissance juridique des trois langues des signes

³⁰ Par exemple Postulat Lohr [19.3670](#) Possibilités de reconnaissance juridique des langues des signes suisses et mesures concrètes de mise en œuvre pour une pleine participation du 19 juin 2019.

suisses. Il est en particulier demandé d'analyser si la reconnaissance en tant que langue semi-officielle ou langue d'une minorité culturelle est possible pour promouvoir les langues des signes et la culture des sourds.

Question 24(c)

81. L'AI fournit des prestations individuelles aux enfants handicapés, permettant ou facilitant leur inclusion dans la vie récréative, les loisirs et les sports ordinaires. Par ailleurs, la loi sur l'encouragement de l'enfance et de la jeunesse (LEEJ) prévoit un accès non discriminatoire aux activités extrascolaires. De nombreux projets et organisations qui réalisent des activités pour des enfants particulièrement vulnérables ont été soutenus financièrement au cours des dernières années. Selon l'article 2 LEEJ, la Confédération souhaite encourager les activités extrascolaires pour favoriser le bien-être des enfants et des jeunes et promouvoir leur intégration sociale, culturelle et politique. L'Office fédéral de la culture (OFC) soutient depuis 2016 des projets nationaux ou exemplaires visant à renforcer la participation culturelle de l'ensemble de la population. Plusieurs projets s'adressant plus spécifiquement à des jeunes en situation de handicap ont été soutenus. L'OFC veille également à garantir l'accès des enfants et des jeunes en situation de handicap à la formation musicale, en particulier dans le cadre du programme national «Jeunesse et Musique», qui encourage les organisateurs de cours et de camps à répondre aux besoins pédagogiques et d'encadrement des jeunes.

C. Obligations particulières (art. 31 à 33)

Statistiques et collecte de données (art. 31)

Question 25(a)

82. L'OFS publie depuis 2008 des données sur l'égalité des personnes handicapées. Ces statistiques couvrent un large éventail de leurs conditions de vie objectives et subjectives selon une démarche classique de *social reporting*. Elles fournissent de nombreux indicateurs utiles à l'élaboration et à l'évaluation des politiques nationales en matière de handicap. Plusieurs organisations faitières représentant les personnes handicapées, y compris les enfants, ont été invitées à s'exprimer sur ces statistiques, en particulier lors de leur conception en 2006 et 2007.

Question 25(b)

83. L'OFS est l'organisme principal chargé de collecter et diffuser les données de la statistique publique relatives à la population et aux ménages. Il a défini un ensemble de caractères mesurés de manière systématique et standardisée, régulièrement amélioré et adapté, permettant de ventiler ses statistiques selon nombre des critères mentionnés. La Suisse veille à ce qu'un grand nombre de ses relevés soient coordonnés avec ceux de l'UE ou d'organismes internationaux, en particulier en ce qui concerne le choix des variables sociodémographiques et socioéconomiques à relever et la manière de les relever et de les construire. C'est le cas des variables concernant l'âge, le sexe, la situation migratoire, la situation géographique et le lieu de résidence. Le statut de handicap est principalement relevé à travers le *Minimum European Health Module*, implémenté dans les enquêtes sociales auprès des personnes et des ménages selon les besoins et les obligations internationales propres à chaque enquête. L'indicateur GALI (*Global Activity Limitation Indicator*) développé par Eurostat est ainsi largement disponible. D'autres organismes publics collectent des données sur le handicap, notamment pour des besoins de pilotage des assurances sociales ou de planification des besoins de prise en charge.

Question 25(c)

84. Les statistiques de l'OFS sont publiées selon le *Code of practice* européen. L'OFS met ses données à disposition de tiers moyennant le respect de diverses conditions, augmentant ainsi indirectement leur diffusion. Les informations de l'OFS sont largement diffusées à l'aide de publications et de tableaux standards mais aussi d'analyses ponctuelles. L'OFS a fait évaluer l'accessibilité de ses contenus par la fondation privée *Access for All* en 2017. Les améliorations recommandées ont été ou seront progressivement mises en œuvre.

Coopération internationale (art. 32)

Question 26(a)

85. La nouvelle politique de la DDC sur les droits de l'homme dans le développement et la coopération adoptée en 2019 souligne l'importance d'une plus grande inclusion des personnes handicapées dans la coopération internationale. La

DDC poursuit une double approche en soutenant des projets spécifiques et des mesures en faveur des personnes handicapées ainsi qu'en aidant les institutions et les autorités responsables à assumer leurs obligations envers ces personnes. L'approche de la DDC est multisectorielle, transversale et systématique dans toutes ses stratégies, ses programmes et ses projets. La DDC est devenue membre du réseau *Global Action on Disability* en décembre 2019. En matière de réadaptation, la DDC soutient le *Programme for Humanitarian Impact Investment* (PHII) du Comité international de la Croix-Rouge. Depuis 2018, la DDC finance un projet pilote de la Mission chrétienne pour les aveugles au Pakistan et fera une contribution au programme 2021-2024 de l'alliance Disability (CBM-Fairmed) de CHF 30,6 millions. En versant des contributions aux organisations internationales, la Suisse participe également au niveau multilatéral, à renforcer les droits et l'égalité des personnes handicapées. Elle soutient par exemple le Programme des Nations Unies pour le développement, qui défend les droits des personnes handicapées et joue un rôle essentiel dans la mise en œuvre de la CDPH.

Question 26(b)

86. La stratégie égalité des genres et droits des femmes du Département fédéral des Affaires étrangères (DFAE) se base, entre autres, sur la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes. La lutte contre la discrimination est donc l'un des principaux objectifs de la stratégie. Le DFAE s'engage pour l'autonomisation économique et la participation effective des femmes, la lutte contre toutes les formes de violence basées sur le genre et les droits en matière de santé sexuelle et reproductive. La stratégie fait actuellement objet d'un monitoring qui servira de base à une éventuelle adaptation, également dans le domaine des discriminations multiples et intersectionnelles.

Question 26(c)

87. La DDC travaille étroitement avec la Coalition suisse pour les droits des personnes handicapées dans la coopération internationale (CBM Suisse, Handicap international, Fairmed et l'International Disability Alliance) et va institutionnaliser ce travail par un accord. Le concept est en phase d'élaboration avec CBM.

Question 26(d)

88. Le Gouvernement a décidé le 19 juin 2020 que la Suisse devrait signer la «Charte pour l'inclusion des personnes handicapées dans l'action humanitaire».

Adoption et suivi au niveau national (art. 33)

Question 27(a)

89. Le groupe de travail sur la politique en faveur des personnes handicapées (groupe de travail BePo) est un organe important pour la coordination et la mise en œuvre de la Convention, ainsi que pour la formulation de stratégies et de programmes de politique en faveur des personnes handicapées. Ce groupe est composé de représentants du BFEH, de la CDAS et de l'OFAS. Tous les acteurs impliqués dans la politique en faveur des personnes handicapées aux niveaux fédéral, cantonal et communal se réunissent deux à quatre fois par an et également avec la société civile. Le groupe de travail BePo a une vue d'ensemble des projets menés par les autorités. Il rapporte tous les six mois à l'organe politique Dialogue national sur la politique sociale.

Question 27(b)

90. Le 13 décembre 2019, le Gouvernement a approuvé le projet concernant la création d'une institution nationale des droits de l'homme (INDH), qui sera examiné par le Parlement dans les prochains mois. Avec ce projet, le CSDH sera remplacé par une INDH permanente et légalement établie sous la forme d'une corporation de droit public. L'INDH sera intégrée dans la loi fédérale sur les mesures de promotion civile de la paix et de renforcement des droits de l'homme. Elle sera indépendante, garantira une représentation pluraliste des forces sociales concernées et bénéficiera d'une aide financière de la Confédération. Il est prévu que l'INDH ait un mandat large de promotion et protection des droits de l'homme, mais elle n'assumera pas de fonction de médiateur et ne traitera pas non plus de cas individuels.

Question 27(c)

91. La société civile est impliquée dans l'élaboration de la politique en faveur des personnes handicapées qui vise en partie à assurer la mise en œuvre de la Con-

vention. Les personnes handicapées, y compris les enfants, sont donc associées par ce biais (cf. 27a).

Informations Coronavirus

92. Les informations de l'OFSP sont, depuis le début de la crise, diffusées au moyen de textes accessibles, de pictogrammes facilement compréhensibles et de vidéos. Les consignes importantes et les gestes barrière nécessaires pour se protéger sont traduits en langue facile à lire et en langue des signes par le BFEH et l'OFSP, et mises à disposition sur internet (<https://www.edi.admin.ch/edi/fr/home/fachstellen/aktuell.html>). Les conférences de presse des autorités fédérales sont simultanément traduites en langue des signes. Les autres informations (mesures économiques ou de l'AI) sont également diffusées par des moyens de communication alternatifs et mis à disposition sur le [site internet du BFEH](#).
93. Les mesures de protection de la population ordonnées par le Gouvernement ont une incidence sur les prestations et les procédures de l'assurance-invalidité. Pendant la durée de la situation extraordinaire, l'OFAS a adopté des mesures spéciales concernant les délais procéduraux, les examens médicaux, les expertises, les interventions et les thérapies médicales ainsi que les soins et l'assistance.
94. L'OFSP a émis des recommandations pour les EMS et les institutions pour personnes handicapées, qui relèvent de la compétence cantonale.
95. Début mai, le BFEH, en partenariat avec l'OFSP et Inclusion Handicap, a envoyé un questionnaire aux organisations d'aide en faveur des personnes handicapées pour connaître les besoins et les préoccupations des personnes concernées par rapport aux règles de comportement et d'hygiène. Les réponses ont démontré qu'il n'y avait pas un besoin de mesures particulières, mais plutôt d'explications sur comment appliquer les gestes barrière en contact avec des personnes handicapées.
96. Pendant la période de fermeture des écoles, les établissements qui accueillent des enfants et des jeunes handicapés ont maintenu un service minimal pour les familles dans le besoin. La demande pour ce genre de service s'est située entre 3 et 10% selon les cantons.

INDEX DES ABRÉVIATIONS

§	paragraphe
AI	assurance-invalidité
AIC	attestation individuelle de compétences
al.	alinéa(s)
AOS	assurance obligatoire des soins
APEA	Autorité(s) de protection de l'enfant et de l'adulte
API	allocation pour impotence
art.	article
ASSM	Académie suisse des sciences médicales
ATF	arrêt du Tribunal fédéral (recueil officiel)
au min.	au minimum
AVS	assurance-vieillesse et survivants
B&A	Conseil & analyses
BASS	Bureau d'études de politique du travail et de politique sociale
BE	Berne
BFEG	Bureau fédéral de l'égalité entre femmes et hommes
BFEH	Bureau fédéral de l'égalité pour les personnes handicapées
BFH	Haute école spécialisée bernoise
BL	Bâle-Campagne
BRG BS	Loi du 18 septembre 2019 sur les droits des personnes handicapées du canton de Bâle-Ville (loi sur les droits des personnes handicapées, BRG; SG 140.500)

BS	Bâle-Ville
CAT	Comité contre la torture
CC	Code civil suisse du 10 décembre 1907 (CC; RS 210)
CCDJP	Conférence des directrices et directeurs des départements cantonaux de justice et de police
CDAS	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des affaires sociales
CDE	Convention des droits de l'enfant de l'ONU du 20 novembre 1989 (RS 0.107)
CDF	Contrôle fédéral des finances
CDIP	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de l'instruction publique
CDPH	Convention relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 (RS 0.109)
CDPH	Convention relative aux droits des personnes handicapées du 13 décembre 2006 (RS 0.109)
CDQH	Conférence des délégué-e-s cantonaux aux questions du handicap
CDS	Conférence suisse des directrices et directeurs cantonaux de la santé
CEDAW	Committee on the Elimination of Discrimination against Women / Comité de l'ONU pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes CEDEF
CEDEF	Comité de l'ONU pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes CEDEF
CEDH	Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales du 4 novembre 1950 (CEDH; RS 0.101)
CEDR	Comité de l'ONU pour l'élimination de la discrimination raciale
CERD	Committee on the Elimination of Racial Discrimination / Comité de l'ONU pour l'élimination de la discrimination raciale

CESCR	Committee on Economic, Social and Cultural Rights / Comité de l'ONU des droits économiques, sociaux et culturels DESC
CF	Conseil fédéral
CFA	Centre fédéral d'asile / Centres fédéraux d'asile
CFF	Chemins de fers fédéraux suisses
CH	Suisse
ch. marg.	chiffre marginal
ch.	chiffre(s)
ChF	Chancellerie fédérale
CHF	Franc suisse
CI	Convention d'Istanbul
CNPT	Commission nationale de la prévention de la torture
CO	Loi fédérale du 30 mars 1911 complétant le Code civil suisse (Livre cinquième : Droit des obligations) (RS 220)
COAI	Conférence des Offices AI
Comité CDE	Comité des droits de l'enfant
Comité CDPH	Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU
conc.	concernant
Concordat	Accord intercantonal du 25 octobre 2007 sur la collaboration dans le domaine de la pédagogie spécialisée (Concordat sur la pédagogie spécialisée)
consid.	considérant(s)
COPMA	Conférence des cantons en matière de protection des mineurs et des adultes
CP	Code pénal suisse du 21 décembre 1937 (RS 311.0)
CPC	Cerebral Performance Category

CPC	Code de procédure civile du 19 décembre 2008 (CPC; RS 272)
CPEJ	Conférence pour la politique de l'enfance et de la jeunesse
CPP	Code de procédure pénale suisse du 5 octobre 2007 (Code de procédure pénale, CPP; RS 312.0)
CRC	Committee on the Rights of the Child / Comité de l'ONU des droits de l'enfant CDE
CrEDH	Cour Européenne des Droits de l'Homme
CRPD	Committee on the Rights of Persons with Disabilities / Comité des droits des personnes handicapées de l'ONU
CSDH	Centre suisse de compétence pour les droits humains
Cst. cant.	Constitution cantonale
Cst.	Constitution fédérale de la Confédération suisse du 18 avril 1999 (Cst.; RS 101)
CTP	Conférence des directrices et directeurs cantonaux des transports publics
DEFER	Département fédéral de l'économie, de la formation et de la recherche
DESC	Comité de l'ONU des droits économiques, sociaux et culturels
DFI	Département fédéral de l'intérieur
DFJP	Département fédéral de justice et police
doc.	document
éd.	éditeur / édition
env.	environ
EPU	examen périodique universel
ERA	Agence de l'Union européenne des chemins de fer
ESPA	Enquête suisse sur la population active

ESS	Enquête suisse sur la santé
et al.	et alii, et aliae, et alia / et d'autres
etc.	et cetera
EUR	Euro
év.	éventuellement
féd.	fédéral
FF	Feuille fédérale
FNS	Fonds national suisse
FSS	Fachverband Sozial- und Sonderpädagogik, Berufsverband der Basler Lehr-, Fach- und Leitungspersonen (Association de l'éducation sociale et de la pédagogie spécialisée, union professionnelle bâloise du personnel enseignant et d'intervention spécialisée ainsi que de dirigeants)
FSS	Fédération suisse des sourds
GE	Genève
GHB	gamma-hydroxybutyrate
GREVIO	Group of Experts on Action against Violence against Women and Domestic Violence / Groupe d'expert.e.s du Conseil de l'Europe sur la lutte contre la violence à l'égard des femmes et la violence domestique
HCDH	Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme HCDH
HfH	Interkantonale Hochschule für Heilpädagogik [Haute école intercantonale de pédagogie spécialisée]
HRC	Human Rights Council / Conseil des droits de l'homme des Nations Unies)
ibid.	ibidem / au même endroit
IH	Inclusion Handicap

INSOS	Association de branche des prestataires de service pour les personnes en situation de handicap
LAA	Loi fédérale du 20 mars 1981 sur l'assurance-accidents (LAA; RS 832.20)
LAI	Loi fédérale du 19 juin 1959 sur l'assurance-invalidité (LAI; RS 831.20)
LAMal	Loi fédérale du 18 mars 1994 sur l'assurance-maladie (LAMal; RS 832.10)
LAPG	Loi fédérale du 25 septembre 1952 sur les allocations pour perte de gain (LAPG; RS 834.1)
LAVI	Loi fédérale du 23 mars 2007 sur l'aide aux victimes d'infractions (loi sur l'aide aux victimes, OHG; RS 312.5)
LAVS	Loi fédérale du 20 décembre 1946 sur l'assurance-vieillesse et survivants (LAVS; RS 831.10)
LDIPH VS	Loi du 31 janvier 1991 sur les droits et l'inclusion des personnes en situation de handicap du canton du Valais (LDIPH; RS 850.6)
LDP	Loi fédérale du 17 décembre 1976 sur les droits politiques (LDP; RS 161.1)
LEA	(label) LEA (Living Every Age)
LEEJ	Loi fédérale du 30 septembre 2011 sur l'encouragement des activités extrascolaires des enfants et des jeunes (loi sur l'encouragement de l'enfance et de la jeunesse, LEEJ; RS 446.1)
LEg	Loi fédérale du 24 mars 1995 sur l'égalité entre femmes et hommes (loi sur l'égalité, LEg; RS 151.1)
let.	lettre, litera
LF	Loi fédérale
LFPr	Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur la formation professionnelle (LFPr ; RS 412.10)

LHand	Loi fédérale du 13 décembre 2002 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (loi sur l'égalité pour les handicapés, LHand; RS 151.3)
LIPPI	Loi fédérale du 6 octobre 2006 sur les institutions destinées à promouvoir l'intégration des personnes invalides (LIPPI; RS 831.26)
LoI	List of Issues / Liste des points à traiter
LPGA	Loi fédérale du 6 octobre 2000 sur la partie générale du droit des assurances sociales (LPGA; RS 830.1)
LPP	Loi fédérale du 25 juin 1982 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (LPP; RS 831.40)
LPPCi	Loi fédérale du 20 décembre 2019 sur la protection de la population et sur la protection civile (LPPCi; RS 520.1)
LRH	Loi fédérale du 30 septembre 2011 relative à la recherche sur l'être humain (LRH; RS 810.30)
LSF	Loi sur la statistique fédérale du 9 octobre 1992 (LSF; RS431.01)
LTF	Loi du 17 juin 2005 sur le Tribunal fédéral (LTF; RS 173.110)
LTr	Loi fédérale sur le travail dans l'industrie, l'artisanat et le commerce (loi sur le travail, LTr; RS 822.11)
max.	maximal / maximum
MNA	mineurs non accompagnés
N/n	note de bas de page / note
n°	numéro
NMRI	Institution(s) nationale(s) des droits humains
No.	number
OAI réduits	objectifs d'apprentissage individuels réduits
OFAS	Office fédéral des assurances sociales
OFJ	Office fédéral de la justice

OFL	Office fédéral du logement
OFPP	Office fédéral de la protection de la population
OFS	Office fédéral de la statistique
OFSP	Office fédéral de la santé publique
OFT	Office fédéral des transports
OG	Observation générale
OGPCT	Ordonnance du 4 juillet 2012 sur la gestion du patrimoine dans le cadre d'une curatelle ou d'une tutelle (OGPCT; RS 211.223.11)
OHand	Ordonnance du 19 novembre 2003 sur l'élimination des inégalités frappant les personnes handicapées (ordonnance sur l'égalité pour les handicapés, OHand; RS 151.31)
OHCHR	Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights / Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme HCDH
OMS	Organisation mondiale de la santé
ONG	organisation non gouvernementale
ONU	Organisation des Nations Unies
OPP 2	Ordonnance du 18 avril 1984 sur la prévoyance professionnelle vieillesse, survivants et invalidité (OPP 2; RS 831.441.1)
p. ex.	par exemple
p.	page(s)
Pacte I	Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels du 16 décembre 1966 (RS 0.103.1)
PAFA	placement à des fins d'assistance
PAN	Plan d'action national
para.	paragraphe

PC	prestations complémentaires
PES	Procédure(s) d'évaluation standardisée(s)
PH	personnes en situation de handicap
PnH	personne(s) non handicapée(s)
PNR	programme national de recherche
PRE	Premier rapport étatique
RDT	Revue du droit de tutelle
resp.	respectivement
RPT	Réforme de la péréquation financière et de la répartition des tâches entre la Confédération et les cantons
RS	Recueil systématique du droit fédéral
RTS	Radio Télévision Suisse
s. / ss.	(page) suivante / (pages) suivantes
SDDC	Swiss Disability and Development Center
SDDC	Swiss Disability and Development Consortium
SECO	Secrétariat d'État à l'économie
SEFRI	Secrétariat d'État à la formation, à la recherche et à l'innovation
SEM	Secrétariat d'État aux migrations
SG	St. Gall
SILC	Enquête sur les revenus et les conditions de vie
SOMED	Statistique des institutions médico-sociales
SPOC	Single Point of Contact
SSHID	Swiss Society for Health in Intellectual Disability / Société suisse pour la santé des personnes présentant des déficiences intellectuelles

SSR	Société suisse de radiodiffusion et télévision
STI-PMR	Règlement (UE) n° 1300/2014 de la Commission du 18 novembre 2014 sur les spécifications techniques d'interopérabilité relatives à l'accessibilité du système ferroviaire de l'Union pour les personnes handicapées et les personnes à mobilité réduite
TF	Tribunal fédéral
TG	Thurgovie
TIC	technologies de l'information et de la communication
TP	transports publics
TSA	trouble du spectre autistique
UE	Union Européenne
UN	United Nations / Nations Unies
UNHCR	United Nations High Commissioner for Refugees / Haut Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés
v.	versus
vahs	Union suisse pour la pédagogie curative et la psychothérapie anthroposophique
VS	Valais
WHO	World Health Organization WHO / Organisation mondiale de la santé OMS
y c.	y compris
ZG	Zoug
ZH	Zurich
ZHAW	Zürcher Hochschule für Angewandte Wissenschaften / Haute école de sciences appliquées de Zurich