



**Convention relative aux droits
des personnes handicapées**

Distr. générale
14 juillet 2015
Français
Original : espagnol
Anglais, espagnol et français
seulement

Comité des droits des personnes handicapées

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

Rapports initiaux des États parties attendus en 2013

Colombie*

[Date de réception : 11 juin 2013]

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

GE.15-11886 (F) 200716 280716



* 1 5 1 1 8 8 6 *

Merci de recycler



Table des matières

	<i>Page</i>
I. Introduction	3
II. Application des articles de la Convention	3
Articles 1 ^{er} à 4 : Dispositions générales	3
Article 5 : Égalité et non-discrimination	5
Article 6 : Femmes handicapées.....	6
Article 7 : Enfants handicapés.....	7
Article 8 : Sensibilisation	7
Article 9 : Accessibilité	8
Article 10 : Droit à la vie.....	9
Article 11 : Situations de risque et situations d'urgence humanitaire	10
Article 12 : Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité.....	10
Article 13 : Accès à la justice	11
Article 14 : Liberté et sécurité de la personne	11
Article 15 : Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.....	12
Article 16 : Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance	12
Article 17 : Protection de l'intégrité de la personne	13
Article 18 : Droit de circuler librement et nationalité	13
Article 19 : Autonomie de vie et inclusion dans la société.....	14
Article 20 : Mobilité personnelle.....	14
Article 21 : Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information	15
Article 22 : Respect de la vie privée.....	16
Article 23 : Respect du domicile et de la famille	16
Article 24 : Éducation	17
Article 25 : Santé.....	20
Article 26 : Adaptation et réadaptation	24
Article 27 : Travail et emploi	26
Article 28 : Niveau de vie adéquat et protection sociale	27
Article 29 : Participation à la vie politique et à la vie publique	29
Article 30 : Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports	31
Article 31 : Statistiques et collecte des données.....	34
Article 32 : Coopération internationale	36
Article 33 : Application et suivi au niveau national	38

I. Introduction

1. Le présent document est le rapport initial de la Colombie sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées¹ (ci-après « la Convention »), soumis en application de l'article 35 de la Convention.
2. Le rapport présente les mesures prises par le Gouvernement colombien au cours de la période allant du 1^{er} août 2009 au 30 avril 2013.
3. Y sont décrites en détail les mesures législatives adoptées et les ressources allouées par la Colombie aux fins de la mise en œuvre de la Convention, ainsi que les difficultés rencontrées et les mesures prises pour surmonter ces difficultés.
4. Un vaste éventail d'institutions nationales ont été consultées dans le cadre de l'élaboration du présent rapport, notamment des organisations de personnes handicapées et des organisations œuvrant en faveur de ces personnes, des représentants de la société civile et des entités qui ne font pas directement partie du Système national relatif au handicap aux niveaux des départements, des districts et des municipalités. Les informations ont été recueillies au moyen d'un dispositif comprenant des réunions officielles, des téléconférences, un processus de consultation et des formulaires en ligne accessibles.

II. Application des articles de la Convention

Articles 1^{er} à 4 Dispositions générales

1. Définitions du handicap

5. Dès que la Convention a été adoptée dans le pays, il a été décidé d'utiliser l'expression « personne handicapée » telle qu'elle est définie à l'article premier de la Convention. Les lois n^{os} 1448 de 2011² et 1618 de 2013, par exemple, ont été formulées dans ce sens, et établissent le principe d'une approche différenciée dans la conception des politiques publiques.
6. Conformément à la Convention, la Cour constitutionnelle a intégré la notion d'approche sociale du handicap dans nombre de ses arrêts³. Suivant cette ligne directrice, une formulation conforme aux dispositions de la Convention continue d'être intégrée dans les activités institutionnelles du pays.

¹ Ratifiée par la Colombie le 10 mai 2011 et incorporée dans l'ordre juridique interne par la loi n^o 1346 de 2009 et l'arrêt C-293 de 2010 de la Cour constitutionnelle. Voir www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2010/C-293-10.htm (consulté le 18 mai 2013).

² Congrès de la République, loi n^o 1448 de 2011 énonçant, pour les victimes, des mesures de prise en charge, d'assistance et de réparation complète (voir <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=43043>) et loi n^o 1618 de 2013, qui prévoit des dispositions visant à garantir le plein exercice des droits des personnes handicapées (voir <http://wsp.presidencia.gov.co/Normativa/Leyes/Documents/2013/LEY%201618%20DEL%2027%20DE%20FEBRERO%20DE%202013.pdf>).

³ Voir, entre autres, les arrêts C-293 de 2010 (www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2010/C-293-10.htm), C-824 de 2011 (www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2011/C-824-11.htm), T-533 de 2011 (www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2011/T-533-11.htm) et C-066 de 2013 (www.corteconstitucional.gov.co/RELATORIA/2013/C-066-13.htm).

2. Mesures de lutte contre la discrimination fondée sur le handicap

7. Le Système national relatif au handicap reconnaît l'importance qu'il y a à formuler et à mettre en œuvre des programmes et des projets qui visent principalement à garantir l'inclusion sociale des personnes handicapées.

8. Les institutions de l'État ont mis en œuvre des mesures d'intégration, telles que la construction par les forces armées colombiennes d'un centre de réadaptation complète pour enfants et d'un centre de réadaptation fonctionnelle pour adultes.

9. Un nouveau document de politique économique et sociale sur le handicap est actuellement en cours d'élaboration, avec des lignes directrices fondées sur les principes de la non-discrimination et des droits des personnes handicapées.

10. La société civile a recensé, au nombre des défis à relever, la nécessité d'intensifier les efforts pour faire connaître les politiques, les plans et les programmes en faveur des personnes handicapées, y compris celles qui présentent un handicap psychosocial, et de combattre les préjugés à l'égard de ces personnes. Le Gouvernement reconnaît la nécessité de prendre en compte les familles de personnes handicapées et de mettre en œuvre le modèle de réadaptation intégrale, sans exclusive.

11. Les autres défis consistent notamment à mettre fin à l'utilisation abusive des termes « diminués », « handicapés » ou « infirmes », à augmenter les ressources budgétaires et à améliorer l'enregistrement des personnes handicapées dans le Registre visant à localiser et à caractériser les personnes handicapées (Registre des personnes handicapées).

3. Aménagements raisonnables

12. Les forces armées ont fait l'acquisition d'autobus accessibles aux personnes handicapées ; le centre de réadaptation fonctionnelle pour adultes de l'armée est en cours d'adaptation. Les unités militaires et les hébergements de santé ont été adaptés pour les personnes handicapées et un centre de réadaptation spécialisé est en cours de construction pour ces personnes.

13. L'Institut national des sourds a encouragé à procéder à des aménagements raisonnables dans les établissements d'enseignement publics et à recourir aux dispositifs et technologies d'assistance pour les personnes sourdes.

14. Certaines organisations de personnes handicapées et leur famille ont organisé des manifestations à l'intention des éducateurs afin de se concerter sur les aménagements raisonnables en matière d'éducation pour les enfants handicapés. Ces organisations recommandent également de mettre à disposition davantage de ressources et d'outils pour que les enseignants puissent dispenser une éducation accessible à tous.

15. La clarification des normes ayant trait aux moyens de transport pour les personnes handicapées, la détermination des priorités institutionnelles propres à chaque entité et l'action visant à surmonter les réticences à s'engager en faveur du changement sont autant de mécanismes propres à garantir le respect des dispositions de la Convention en matière d'ajustements raisonnables.

4. Mécanismes de mise en œuvre des principes et obligations

16. L'élaboration de la Politique nationale sur le handicap et l'inclusion sociale et le document du Conseil national de la politique économique et sociale ont reposé principalement sur les principes et obligations visés aux articles 3 et 4 de la Convention.

17. Conformément à la loi sur le budget général de la nation, des ressources ont été attribuées à chaque organe pour la mise en œuvre de la Convention au cours de chaque exercice budgétaire. Le Ministère des finances et du crédit public s'emploie à faire en sorte

que les organismes d'exécution accordent, dans leurs budgets, la priorité aux dépenses dans le domaine du handicap.

18. Le Ministère de l'intérieur encourage et renforce la participation des personnes handicapées et de leurs organisations aux comités territoriaux du handicap et sensibilise le public à la nécessité de reconnaître la diversité. Le Ministère des mines et de l'énergie a mis en œuvre la charte « pour un traitement digne » afin de garantir que les clients, notamment ceux qui sont handicapés, sont bien traités. Dans l'armée, le Département de la protection sociale et de la famille mène des programmes en faveur des personnes handicapées, qui apportent des conseils en matière d'éducation et d'emploi, ainsi qu'une assistance psychosociale.

19. Le Département national de la planification supervise le processus d'élaboration des politiques publiques relatives aux personnes handicapées et à l'inclusion sociale, et garantit la participation de la société civile à ces politiques par le biais de « rencontres territoriales ». Le Ministère de la santé et de la protection sociale garantit la participation de représentants d'organisations de personnes handicapées à chacune des instances du Système national relatif au handicap et aux processus qui en découlent. Le document du Conseil national de la politique économique et sociale sur le volet social est en cours d'adoption, puis sera diffusé et publié.

20. Le Département national de la planification a fourni une assistance à 500 maires afin que, dans leurs plans de développement, ils intègrent la question du handicap et qu'ils soient tenus de rendre des comptes au public.

Article 5

Égalité et non-discrimination

21. Le système normatif colombien reconnaît et protège le droit à l'égalité et à la non-discrimination des personnes handicapées.

22. La loi n° 1618 de 2013 vise à lever les obstacles à l'inclusion et à appliquer l'approche différenciée pour les personnes handicapées.

23. La *Fiscalía General de la Nación* s'emploie à garantir, dans ses processus internes et externes, « l'accès à la justice dans des conditions d'égalité et de dignité, sur la base de la différence entre les sexes »⁴.

24. L'Unité de prise en charge des victimes et de réparation intégrale des préjudices subis a adopté des stratégies et des mesures pour garantir l'accès à la justice et à réparation dans des conditions d'égalité.

25. Le Département administratif pour la prospérité sociale a adopté une approche différenciée dans son programme « Más Familias en Acción » (Davantage de familles en action). La société civile a souligné la nécessité de créer des espaces inclusifs et d'apporter des aménagements raisonnables qui garantissent l'inclusion et l'accès aux différents services.

⁴ María Cecilia Córdoba Estrada, Bureau du Procureur général, communication du 8 mai 2013.

Article 6

Femmes handicapées

26. En Colombie, la Constitution politique reconnaît le droit à l'égalité, sans distinction de sexe⁵, et la loi n° 1257 de 2008⁶ prend en compte la situation des femmes handicapées et les mesures de protection qui s'imposent. La loi n° 1618 de 2013 instaure des mesures visant à garantir la participation des femmes handicapées⁷.

27. La Cour constitutionnelle a ordonné des mesures de protection des personnes handicapées déplacées, qui prévoient une approche différenciée en fonction du sexe⁸.

28. Les politiques publiques tendent à l'égalité des sexes et à la protection des femmes, y compris les femmes handicapées.

⁵ Constitution politique, art. 43 : « Les femmes et les hommes ont les mêmes droits et possibilités. Les femmes ne peuvent faire l'objet d'aucune forme de discrimination. Pendant la grossesse et après l'accouchement, elles doivent recevoir une assistance et une protection spéciale de l'État, qui leur accordera également une subvention alimentaire si elles sont au chômage ou se retrouvent par la suite sans ressources. L'État doit venir tout particulièrement en aide aux femmes chefs de famille. ».

⁶ Congrès de la République, loi n° 1257 de 2008, art. 14 (obligations de la famille), 17 (mesures de protection en cas de violence intrafamiliale), 20 (information), 29 (ajouts à l'infraction de harcèlement sexuel) et 30 (circonstances aggravantes). Cette loi énonce des normes en matière de sensibilisation aux formes de violence, de prévention et de répression de la violence et de la discrimination à l'égard des femmes, porte modification du Code pénal, du Code de procédure pénale et de la loi n° 294 de 1996, et prévoit d'autres dispositions. Voir <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/INEC/INV/7%20-%20VIOLENCIA%20CONTRA%20LAS%20MUJERES%20EN%20COLOMBIA.pdf>.

⁷ Congrès de la République, loi n° 1618 de 2013, art. 25 : Participation des femmes handicapées. Conformément à l'article 6 de la loi n° 1346 de 2009, l'État adopte les mesures suivantes pour faire en sorte que les femmes handicapées puissent exercer effectivement l'ensemble de leurs droits :

1. Élaborer et mettre en œuvre des mesures afin d'assurer la participation des femmes handicapées.
2. Assurer la participation des femmes handicapées aux niveaux national, régional et local.
3. Veiller à ce que le Conseil de l'égalité des chances entre les hommes et les femmes intègre une approche différenciée des femmes et des personnes handicapées dans tous ses programmes, en promouvant l'organisation des femmes handicapées, en fonction de leurs attentes et de leurs intérêts, sur l'ensemble du territoire national.
4. Concevoir des programmes et projets nationaux ainsi que des programmes et projets de coopération internationale pour rendre effectifs les droits des femmes handicapées. Ces programmes et projets seront mis en œuvre avec la participation active des femmes handicapées dans les organisations de personnes handicapées.
5. Étudier les conditions propices aux actes de violence à l'égard de femmes et d'enfants handicapés et faire connaître la situation des filles et des femmes handicapées quant à la violence sexiste.
6. Mener des études dans l'optique d'adopter les mesures nécessaires pour prévenir le handicap chez les femmes et les filles lié à des problèmes de santé publique et, en particulier, à la violence.
7. Prêter l'assistance voulue, directe et personnalisée, à toutes les filles ou femmes handicapées victimes de la violence sexiste, par une action concertée des services publics, des organisations de femmes et des organisations de personnes handicapées, en élaborant des guides sur la protection et l'aide psychosociale à apporter aux victimes.

⁸ Cour constitutionnelle, arrêt T-579 de 2012. Voir <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2012/t-579-12.htm>.

29. Des lois et des actes administratifs ont été adoptés dans le but de prévenir et combattre la violence sexuelle à l'égard des femmes ; ces textes offrent des moyens supplémentaires de protéger les femmes handicapées.

30. Au deuxième semestre de 2013, le Gouvernement espère mettre en place des cours de formation visant à accroître la participation politique des femmes, notamment celle des femmes handicapées.

31. Bien que la Cour constitutionnelle ait imposé des restrictions à la stérilisation des femmes handicapées, la loi autorise toujours cette pratique sans exiger le consentement préalable de la personne qui va subir une stérilisation définitive.

Article 7

Enfants handicapés

32. Le pays a formulé des directives de politique publique en faveur du développement des garçons, des filles et des adolescents en adoptant une approche différenciée qui donne la priorité aux personnes handicapées mineures. À cette fin, l'État met en œuvre avec l'aide de la société civile une stratégie de réadaptation fondée sur la collectivité. Les forces armées promeuvent les activités d'intégration sociale et familiale et fournissent des services d'orientation aux personnes handicapées et à des proches de cette institution. La police nationale apporte aux garçons et aux filles handicapés une aide qui varie en fonction de leur handicap et de leur âge.

33. L'Université nationale de Colombie encourage les projets qui prévoient la conception de programmes et de stratégies favorisant la reconnaissance de l'égalité des garçons, des filles et des jeunes handicapés en tant que citoyens et sujets de droit.

34. L'Institut national de médecine légale et de sciences médico-légales comporte trois services qui s'occupent des garçons, des filles et des adolescents, y compris de ceux qui sont handicapés.

35. L'Institut colombien de protection de la famille met en œuvre des stratégies d'aide aux familles à faible revenu ayant des enfants handicapés.

Article 8

Sensibilisation

36. Le Ministère de la santé et de la protection sociale appuie les activités que mènent les fonctionnaires pour mettre en œuvre la politique nationale sur le handicap.

37. Le Ministère de la santé et de la protection sociale a dirigé la mise en œuvre de la stratégie Colombie sans exclusion « Un regard différent sur la différence », dont l'objectif est de rendre visibles les bonnes pratiques en matière d'inclusion sociale.

38. Les organismes publics spécialisés dans la prise en charge des handicaps sensoriels ont mené des campagnes de sensibilisation et encouragé le recours aux aménagements raisonnables⁹.

39. L'Unité de prise en charge des victimes et de réparation intégrale des préjudices subis a intégré la variable handicap dans ses outils de communication et organise des

⁹ Ministère de l'éducation nationale. Institut national des aveugles.
<http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/article-172242.html>.

ateliers, auxquels participent des fonctionnaires, pour combattre les principaux stéréotypes relatifs au handicap¹⁰.

40. En 2010, l'Institut colombien de protection de la famille a diffusé des brochures et des informations destinées à guider la prise en charge et l'intégration des enfants handicapés¹¹. Ces documents ont été utilisés dans le cadre de la formation de spécialistes recrutés pour travailler avec les familles vulnérables comptant des personnes handicapées.

41. La société civile a réaffirmé que l'État doit mener des campagnes afin de faire évoluer les stéréotypes négatifs relatifs au handicap.

Article 9 Accessibilité

42. La loi n° 1618 de 2013 exige que l'accès des personnes handicapées aux transports en commun soit garanti dans un délai maximal de dix ans et que les routes, les aéroports et les terminaux du pays soient aménagés dans un délai de huit ans.

43. La Cour constitutionnelle¹² a ordonné au Conseil supérieur de la magistrature de prendre des mesures pour garantir l'accès des personnes handicapées au complexe judiciaire de Paloque. Toutefois, toutes les dispositions de cet arrêt n'ont pas été appliquées.

44. Divers organismes publics ont progressivement aménagé certains de leurs sièges régionaux afin d'en garantir l'accès aux personnes handicapées.

45. Le Ministère des technologies de l'information et des communications, en tant qu'entité chargée de la politique des technologies de l'information et des communications, et conjointement avec la Fédération nationale colombienne des personnes sourdes, a créé des « centres d'appui », qui sont des plateformes Web consacrées à l'amélioration de la communication avec les personnes présentant un handicap auditif. Il a aussi ouvert des salles communautaires équipées de technologies accessibles aux personnes présentant des handicaps sensoriels et des handicaps multiples.

46. Des mesures ont été prises pour assurer l'accès des personnes handicapées aux sites touristiques et aux lieux d'éducation.

¹⁰ Département administratif pour la prospérité sociale. Unité de prise en charge des victimes et de réparation intégrale des préjudices subis. <http://www.unidadvictimas.gov.co/index.php/en/>.

¹¹ Institut colombien de protection de la famille. *Cartillas Pedagógicas* (brochures pédagogiques) :

- Infirmité motrice cérébrale (www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales/CARTILLA-CEREBRAL-6.pdf);
- Autisme (www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales/CARTILLA-AUTISMO-5.pdf);
- Surdicécité (www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales/CARTILLA-SORDOCEGUERA3.pdf);
- Handicap cognitif (www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales/CARTILLA-COGNITIVA-7.pdf);
- Handicap moteur (www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales/CARTILLA-MOTORA-8.pdf);
- Handicap visuel (www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales/CARTILLA-VISUAL-2.pdf);
- Handicap auditif (www.icbf.gov.co/portal/page/portal/PortalICBF/RecursosMultimedia/Publicaciones/Editoriales/CARTILLA-AUDITIVA-4.pdf).

¹² Cour constitutionnelle, arrêt T-553 de 2011. Voir <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2011/T-553-11.htm>.

47. L'Institut national des aveugles et l'Institut national des sourds évaluent la situation dans les institutions de l'État pour ce qui est de l'accès des personnes handicapées à l'information et de l'accessibilité physique des lieux publics, s'agissant en particulier des personnes présentant des handicaps visuels et auditifs.

48. Le Ministère des technologies de l'information et des communications considère que le manque d'interprètes, le fait qu'il est difficile de déplacer les équipes et le fait que les interprètes ne peuvent pas télétravailler entravent le développement des centres d'appui. Le taux d'abandon est élevé dans les cours d'initiation aux technologies de l'information et des communications.

49. Il est prévu de mener des campagnes auprès des voyageurs pour les sensibiliser au fait qu'il est important de rendre les installations accessibles, et de faire en sorte que, dans le secteur du tourisme, les systèmes garantissant la qualité prennent en compte la variable « accessibilité des personnes handicapées ».

50. Il y a encore lieu d'améliorer l'accessibilité des services de télévision et la signalisation inclusive dans les villes et les édifices des pouvoirs publics.

Article 10

Droit à la vie

51. En ce qui concerne le droit fondamental à la vie, la doctrine constitutionnelle précise qu'il ne se réfère pas seulement au fait d'exister mais suppose aussi que des conditions minimales de dignité soient garanties.

52. Dans cet esprit, la loi n° 1618 de 2013 énonce les mesures de protection particulières que la société et l'État doivent prendre en faveur des personnes handicapées, compte tenu du fait que celles-ci, en tant que destinataires d'une protection spéciale, ne peuvent exercer leur droit à vivre dans la dignité que lorsque ces mesures de protection sont efficaces. Les progrès réalisés en ce qui concerne le droit à la vie ne sauraient donc être envisagés sans tenir compte des autres parties du présent rapport relatives aux garanties dont bénéficient les personnes handicapées et dont l'État est tenu d'assurer le respect.

53. L'Institut national de médecine légale et de sciences médico-légales indique que 16 554 autopsies ont été réalisées en 2011 à la suite d'homicides¹³. Toutefois, la variable « handicap » n'étant pas encore prise en compte par les systèmes d'information de l'Institut, il n'est pas possible de déterminer combien de personnes handicapées ont été victimes d'actes de violence ayant entraîné la mort.

54. En Colombie, les conditions de vie en détention portent atteinte au droit des détenus de vivre dans la dignité ; les 2 015 personnes handicapées détenues sont aussi touchées par ce problème, qui est aggravé par leur handicap. En outre, des problèmes se posent en matière d'accès aux infrastructures pénitentiaires. Dans les projections de son plan opérationnel, l'Institut national pénitentiaire et carcéral prévoit la mise en place d'une coordination intersectorielle afin d'améliorer les conditions de vie des personnes handicapées privées de liberté, de réaliser leur droit à la santé et d'apporter des aménagements raisonnables.

¹³ Institut national de médecine légale et de sciences médico-légales. *Comportamiento del homicidio* (Évolution des homicides), République de Colombie, 2011. Voir : <http://www.medicinalegal.gov.co/documentos/10180/34616/2-F-11-Homicidios.pdf/01a6b108-57cd-48bc-9e9b-dcdba0d918a2>.

Article 11

Situations de risque et situations d'urgence humanitaire

55. Certaines municipalités indiquent que les personnes handicapées sont prises en compte dans les protocoles d'évacuation, et qu'elles ont demandé à bénéficier d'un appui technique pour les situations d'urgence.

56. En 2012, l'Unité de prise en charge des victimes et de réparation intégrale des préjudices subis a élaboré un guide méthodologique sur la formulation et la mise en œuvre de plans d'intervention d'urgence afin de recenser les situations d'urgence survenues dans le pays et les mesures prises pour y faire face, l'attention étant portée en particulier aux victimes handicapées. En 2013, l'Unité de prise en charge des victimes et de réparation intégrale des préjudices subis a conseillé 34 municipalités pour l'élaboration de plans d'intervention en cas de situation d'urgence humanitaire.

57. Le Ministère de la santé et de la protection sociale a élaboré et diffusé des lignes directrices sur la mise en pratique d'une approche différenciée face aux groupes vulnérables, dont les personnes handicapées, dans les situations d'urgence et de catastrophe.

58. Il y a lieu de mettre en œuvre une stratégie de formation portant sur le handicap auprès de tous les acteurs du Système national de protection dans les situations d'urgence et de catastrophe, et de promouvoir dans ce cadre la participation des personnes handicapées à tous les processus.

Article 12

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité

59. Dans sa législation, la Colombie considère que les personnes peuvent être « capables », « relativement incapables » ou « totalement incapables », et prévoit des régimes de tutelle dans le cas des personnes déclarées incapables. La loi n° 1306 de 2009 a modifié le régime du Code civil colombien relatif à la capacité et réglementé les mesures d'interdiction et de privation de la capacité juridique pour les personnes qui présentent un handicap mental, qu'il soit total ou relatif. Sont frappées d'interdiction judiciaire les personnes qui ne sont pas capables d'accomplir les actes négociables juridiquement pertinents et qui, pour agir, doivent passer par un tuteur ou un représentant. Ainsi, tout acte accompli par une personne frappée d'interdiction judiciaire sera considéré comme nul.

60. L'article 50 de la loi n° 1306 dispose que, pour les personnes frappées d'interdiction, « l'accomplissement par une personne présentant des troubles mentaux absolus d'un acte régi par le droit de la famille doit impérativement se faire devant le juge des affaires familiales. Les actes visés sont notamment le mariage, la reconnaissance ou la contestation de filiation, le placement d'enfants aux fins d'adoption, le versement d'une pension alimentaire à un tiers et les autres actes assimilables ».

61. Les différents organismes de l'État conseillent les familles sur la marche à suivre pour entamer une procédure d'interdiction.

62. Toutefois, l'article 21 de la loi n° 1618 de 2013 dispose, en son paragraphe 2, que les organismes publics « devront proposer et mettre en œuvre des ajustements et des réformes du système d'interdiction judiciaire propres à instaurer un système favorisant l'exercice par les personnes handicapées de leur capacité juridique et la prise de décisions par celles-ci avec les mesures d'accompagnement nécessaires, conformément à l'article 12 de la Convention ».

63. De son côté, l'Unité de prise en charge des victimes et de réparation intégrale des préjudices subis a élaboré un mécanisme d'accompagnement des décisions. Ainsi, on note un effort important de mise en conformité des pratiques avec les dispositions de la loi se rapportant au droit à la reconnaissance de la personnalité juridique.

64. Les organisations de la société civile ont insisté pour que la procédure d'interdiction autorisée par la loi n° 1306 de 2009 soit invalidée. L'accent est mis sur l'importance que revêt l'harmonisation de la législation colombienne avec les dispositions de l'article 12 de la Convention.

Article 13 **Accès à la justice**

65. Pour ce qui est de la valeur probante des déclarations de personnes handicapées, certaines dispositions de la loi interdisent d'invoquer le témoignage de personnes présentant un « handicap mental total », notamment l'article 215 du Code de procédure civile et l'article 210 du Code général de procédure. Le Ministère de la justice et du droit considère que depuis l'entrée en vigueur de la loi n° 1618 de 2013, ces dispositions ne doivent plus être appliquées et le juge doit mener les interrogatoires et en apprécier la valeur selon les règles du bon sens critique, sans envisager pour l'instant l'élaboration de nouvelles dispositions.

66. La *Fiscalía General de la Nación* prévoit, pour améliorer l'accès des personnes handicapées à la justice, d'œuvrer dans deux de ses domaines de travail. Premièrement, dans le domaine judiciaire, elle s'est donné pour objectif d'améliorer les résultats obtenus dans le traitement des actes de violence visant des personnes bénéficiant d'une protection renforcée en vertu de la Constitution, notamment les personnes handicapées. Deuxièmement, elle compte renforcer « l'attention portée aux usagers, hommes et femmes, nécessitant une approche différenciée », qu'ils soient victimes, témoins ou parties à des enquêtes.

67. L'Institut national de médecine légale et de sciences médico-légales a mis à disposition, dans la salle de prise en charge des usagers du bureau régional de Bogotá, une fonctionnaire qui connaît la langue des signes. En outre, une campagne de sensibilisation à la question des personnes handicapées a été menée dans le cadre des réunions nationales des fonctionnaires employés par cet organisme.

68. Le rapport régional indique que l'État n'a pas pris de mesures relatives à l'accès direct à la justice pour ce qui est de l'accessibilité physique et de la relation directe avec les fonctionnaires de l'administration judiciaire. Selon certains représentants des personnes handicapées au Conseil national du handicap, il n'y a pas de services d'accompagnement par des interprètes ni de personnel spécialisé lors de la prise en charge de personnes handicapées dans le cadre de l'accès à la justice ou bien, dans certains cas, les règles en vigueur ne sont pas appliquées. Il est également fait état de la nécessité de mener des campagnes de sensibilisation auprès des agents de la fonction publique et du personnel administratif des complexes judiciaires nationaux.

Article 14 **Liberté et sécurité de la personne**

69. Les personnes handicapées membres de l'Armée qui sont privées de liberté dans les centres de détention de l'Armée bénéficient du programme de prise en charge des militaires privés de liberté, au titre duquel les intéressés reçoivent des soins psychosociaux et leurs familles bénéficient de services de conseil.

70. Les personnes déclarées non responsables pénalement parce qu'elles présentent des troubles mentaux, et qui nécessitent l'application de mesures de sécurité, sont placées dans des centres de réadaptation spécialisés et bénéficient de l'appui de réseaux familiaux et sociaux.

71. Dans le cadre de son Programme d'action pour l'égalité et l'inclusion sociale, l'Université des Andes a signalé, en sa qualité de membre de la société civile colombienne, que plusieurs milliers de personnes handicapées continuent d'être privées de liberté dans des établissements psychiatriques publics et privés du pays, et que les services sociaux fournis par l'État (par le biais des secrétariats à l'insertion sociale et de l'Institut colombien de protection de la famille, entre autres) ne comptent pas de mesures de substitution au placement en institution.

72. En outre, on relève des manquements dans l'apport d'aménagements raisonnables dans le cadre des procédures pénales et de la privation de liberté de personnes handicapées.

Article 15

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

73. Les règles en vigueur en matière de soins de santé et d'accès à la justice interdisent expressément de soumettre des personnes handicapées, y compris celles qui ont besoin d'une assistance pour exercer leur capacité juridique, à des expériences médicales ou scientifiques sans leur consentement libre et éclairé.

74. Il n'existe toujours pas de renseignements spécifiques sur les programmes ayant pour objectif la prise en compte des personnes handicapées dans les stratégies et mécanismes nationaux de prévention de la torture.

75. Des organisations de la société civile ont signalé des abus et des internements découlant d'initiatives prises par des membres de l'entourage le plus proche de personnes handicapées (proches parents, prestataires de soins et tiers) et un nombre – non précisé – de cas de personnes handicapées ayant été soumises à des traitements cruels, inhumains ou dégradants. Des institutions telles que l'Institut colombien de protection de la famille, le Défenseur du peuple et les commissariats à la famille élaborent des mesures de protection et de rétablissement des droits lorsqu'elles ont connaissance de tels cas ou sont saisies de plaintes concernant de tels actes.

Article 16

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

76. En ce qui concerne les mesures de protection des personnes handicapées contre toutes formes d'exploitation, de violence et de maltraitance, la loi n° 1618 de 2013 fait obligation au Gouvernement national de mettre en œuvre des politiques prévoyant la prise en charge et la protection des enfants dès leur plus jeune âge, et d'étudier les conditions propices à la commission d'actes de violence à l'égard de femmes, de garçons ou de filles et d'en prévenir la commission.

77. Pour sa part, la Direction de la famille et de l'aide sociale de l'armée a mené des activités éducatives aux niveaux local et national avec les familles de soldats afin de prévenir les violences et la maltraitance à l'égard des garçons et des filles, ainsi que des adultes présentant un handicap.

78. L'Institut colombien de protection de la famille procède à la vérification des droits, fournit un accompagnement en cas d'urgence et lance les procédures administratives nécessaires au rétablissement des droits des mineurs victimes d'engins explosifs. Il est également chargé d'apporter une aide aux mineurs et à leur famille dans le cadre du dispositif de soutien intitulé *hogar Gestor* (prise en charge au sein du foyer).

79. Conformément à la loi n° 1448 de 2011 sur la prise en charge, l'assistance et la réparation complète à apporter aux victimes de violences, le Ministère de la santé et de la protection sociale a élaboré, en concertation avec les personnes handicapées, un programme d'aide psychosociale et sanitaire aux victimes (Programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas) qui adopte une vision différenciée et sera progressivement mis en application au niveau national en juin 2013.

80. La stratégie « Unités d'aide à la famille et de renforcement de la cellule familiale » vise les personnes handicapées et tend à coordonner les programmes et services du Système national de protection de la famille afin d'apporter une réponse globale aux besoins des personnes en situation de vulnérabilité, en prenant des mesures propres à favoriser l'inclusion sociale et l'autonomisation, le but étant de contribuer au développement social du pays dans le cadre d'une démarche participative.

81. La Fondation Saldarriaga Concha favorise le développement des capacités à l'échelon des régions ; ses activités portent donc sur la formation de dirigeants, la gestion en concertation avec les collectivités locales, le recensement des besoins communs et les diverses solutions de remplacement qui permettent de modifier la situation des familles en faveur de l'inclusion.

82. Le nombre d'agressions commises au moyen de produits chimiques, en particulier sur des femmes qui sont, par suite, devenues handicapées, a augmenté en Colombie. Les pouvoirs publics ont commencé à se coordonner pour garantir l'efficacité de leur riposte. La loi n° 1639, qui réprime de tels actes et prévoit la prise en charge sanitaire intégrale des rescapés, a été adoptée en juillet 2013.

Article 17

Protection de l'intégrité de la personne

83. Dans différentes régions de Colombie, des municipalités mènent des campagnes sur le respect de l'intégrité physique des personnes handicapées et mettent en place une formation et des cours à l'intention des prestataires de soins. Avec l'organisation Inclusion International, la Fondation Saldarriaga Concha a mené des études sur la désinstitutionalisation des personnes handicapées en Colombie.

Article 18

Droit de circuler librement et nationalité

84. Le Bureau national de l'état civil a créé le Bureau d'aide aux personnes handicapées, le chargeant de mettre au point les formalités d'établissement des cartes d'identité et des cartes de citoyenneté, ainsi que celles relatives au remplacement, à la fourniture de duplicata et à la rectification des documents d'identité de ces personnes. Des services à domicile sont fournis gratuitement aux personnes qui, en raison d'un handicap, sont dans l'impossibilité de se rendre au siège de cet organisme.

85. La loi n° 1306 de 2009 dispose, en son article 19 que « les sujets présentant un handicap mental total seront domiciliés chez leur représentant légal ou leur tuteur. La personne handicapée mentale choisit son lieu de résidence si ses capacités mentales le lui

permettent et si cela ne compromet ni son intégrité personnelle ni celle de la collectivité. Si tel n'est pas le cas, le lieu de résidence est déterminé par le tuteur, à moins que les autorités compétentes n'en disposent autrement ». Tout transfert de la résidence permanente vers une autre région doit être notifié au Défenseur et au juge des affaires familiales compétents. Pour développer l'approche différenciée, la Cour constitutionnelle a indiqué, dans sa décision n° 006 de 2009, que l'État était tenu de reconnaître les différentes situations de handicap et les différents types de personnes qui présentent un handicap, et de prendre des mesures et des actions positives en conséquence pour défendre les droits des personnes handicapées qui ont été déplacées de force dans le cadre du conflit armé.

Article 19

Autonomie de vie et inclusion dans la société

86. En ce qui concerne l'existence de régimes d'aide à l'autonomie de vie, y compris la possibilité, pour les personnes qui en font la demande, de disposer d'un assistant personnel, il convient de signaler la mise en œuvre au niveau national d'un programme de soutien et de renforcement pour les familles de garçons, de filles et d'adolescents handicapés qui vivent dans l'extrême pauvreté.

87. Le Ministère de la santé et de la protection sociale, en coordination avec le Service national d'apprentissage et avec la participation d'acteurs institutionnels et communautaires ayant une expérience de l'aide aux personnes handicapées, travaille actuellement à l'élaboration d'un programme de formation technique des soignants et s'efforce de créer les compétences voulues pour que les personnes handicapées et leur famille bénéficient du soutien nécessaire, en jouissant de la plus grande autonomie et indépendance possible.

88. Les secrétariats d'État à la santé organisent des ateliers pour aider les personnes handicapées à se prendre en charge. Néanmoins, il faut poursuivre l'action menée pour promouvoir l'indépendance des personnes handicapées et renforcer les régimes d'aide à l'autonomie de vie.

Article 20

Mobilité personnelle

89. Afin de faciliter la mobilité des personnes handicapées, l'article 14 de la loi n° 1618 de 2013 prévoit des mesures pour assurer aux personnes handicapées l'accès à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux systèmes et technologies de l'information et des communications, aux espaces, aux biens et aux services publics ainsi qu'aux lieux ouverts au public, dans des conditions d'égalité, tant dans les zones urbaines que rurales.

90. Le Ministère de la santé et de la protection sociale coopère avec les organismes départementaux et les organismes de district pour améliorer la fourniture d'aides techniques et d'appareils et accessoires pour les personnes handicapées. Des lignes directrices relatives à la mise en œuvre des banques d'aides techniques sont en cours d'élaboration.

91. De même, la Commission de réglementation dans le domaine de la santé a rendu l'arrêt n° 029 de 2011 qui vise à unifier le Plan obligatoire de santé régissant les régimes contributif et subventionné et prévoit un accès aux aides techniques qui faciliteront la mobilité des personnes handicapées.

92. En ce qui concerne les mesures adoptées pour encourager les organismes qui produisent des aides à la mobilité, des appareils et accessoires et des technologies d'assistance à prendre en compte tous les aspects de la mobilité des personnes handicapées,

le Ministère de la santé et de la protection sociale se concertent actuellement avec les groupes de professionnels, les fabricants, le Service national d'apprentissage, les entités territoriales, les prestataires de services de santé et les personnes handicapées, en vue de modifier l'arrêté n° 1319 de 2010 portant adoption du Manuel des bonnes pratiques en matière de fabrication pour la production et l'adaptation de dispositifs médicaux sur mesure, de prothèses et d'orthèses orthopédiques externes.

Article 21

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

93. L'article 16 de la loi n° 1618 de 2013 dispose que les personnes handicapées doivent pouvoir exercer effectivement le droit à l'information et accéder à la communication dans des conditions d'égalité, conformément à la loi n° 1346 de 2009 portant adoption de la Convention.

94. Le Ministère des technologies de l'information et des communications va mettre en œuvre un projet tendant à généraliser l'usage de logiciels libres destinés aux personnes handicapées et à promouvoir le strict respect des normes en vigueur en matière d'accès à l'information dans les médias. Il va également mettre en œuvre un programme de formation aux technologies de l'information et des communications destiné aux personnes présentant un handicap sensoriel.

95. L'Institut colombien de protection de la famille et le Ministère de la santé et de la protection sociale disposent d'un service d'interprétation en langue des signes pour personnes sourdes et personnes sourdes-aveugles, qui vient en aide aux personnes en jeu dans les activités essentielles ou administratives de ces organismes ou qui participent aux manifestations organisées, promues ou appuyées par ceux-ci. L'une des principales difficultés rencontrées tient à ce que certaines personnes ne peuvent accéder au service d'interprétation parce qu'elles n'utilisent pas la langue des signes. Une autre difficulté importante tient au fait que les municipalités du pays ne disposent pas d'interprètes agréés aptes à fournir ce service.

96. Dans la loi n° 1369 de 2009, qui établit les règles générales en matière de fourniture de services postaux, le cécogramme a été inclus dans les objets postaux afin que l'envoi de supports en braille et de livres audio soit gratuit.

97. Le Ministère des technologies de l'information et des communications est à l'initiative d'une proposition visant à promouvoir une politique d'inclusion et d'alphabétisation numériques.

98. L'Unité de prise en charge des victimes et de réparation intégrale des préjudices subis a progressivement mis en œuvre des stratégies en matière d'accessibilité aux supports de communication imprimés (braille) et audiovisuels (sous-titrage et interprétation en langue des signes colombienne) pour assurer aux victimes handicapées l'accès à l'information et aux communications dans des conditions d'égalité.

99. Le Ministère des technologies de l'information et des communications a mis en œuvre des plans d'amélioration des sites Web pour les 20 organismes désignés dans le cadre de la stratégie *Gobierno en Línea* (Gouvernement en ligne).

100. L'Université nationale de Colombie procède à l'adaptation des médias numériques afin de les rendre plus accessibles.

101. En coordination avec l'Institut national des aveugles et d'autres organismes nationaux, l'État colombien fait prévaloir les normes relatives à l'accessibilité des sites Web au moyen du décret n° 2693 de 2012, d'application obligatoire, qui énonce des lignes

directrices, des délais et des modalités pour garantir une utilisation maximale des technologies de l'information et des communications.

102. En ce qui concerne les mesures législatives et autres prises en faveur de la reconnaissance officielle de la langue (ou des langues) des signes, la Colombie dispose de normes qui reconnaissent officiellement la langue des signes colombienne en tant que langue des personnes sourdes et des personnes sourdes-aveugles. Parmi ces textes normatifs, on peut citer la loi n° 324 de 1996, le décret national n° 2369 de 1997 et la loi n° 982 de 2005.

Article 22

Respect de la vie privée

103. Le Gouvernement colombien a promulgué la loi n° 1581 de 2012, qui constitue le cadre général de la protection des données personnelles dans le pays, notamment les informations contenues dans les bases de données électroniques. Cette loi est d'application obligatoire pour les organismes qui gèrent des systèmes d'information.

104. La police nationale a introduit des mots de passe et des restrictions d'accès permettant de garantir la confidentialité des données enregistrées dans le système d'information utilisé pour gérer les antécédents médicaux des personnes prises en charge, y compris les personnes handicapées.

Article 23

Respect du domicile et de la famille

105. En Colombie, le régime actuel de la capacité juridique dispose qu'une personne déclarée totalement incapable ne peut se marier sans autorisation judiciaire ; ce régime est actuellement révisé à la lumière de la Convention¹⁴.

106. En 2012, la Caisse d'allocations familiales *Compensar* a mis en place un volet « relations affectives et identité sexuelle » dans le cadre de son programme *Enlaces* (liens) destiné aux personnes présentant un handicap cognitif. De plus, elle fait partie d'un groupe spécialisé d'enquête avec Asdown, Profamilia et le Programme d'action pour l'égalité et l'inclusion sociale, de l'Université des Andes.

107. L'Institut colombien de protection de la famille privilégie le placement des enfants et des adolescents handicapés en milieu familial plutôt qu'en institution. Lorsque les parents ne sont pas à même de s'occuper de leurs enfants, ceux-ci sont placés en priorité dans la famille élargie ; si cela se révèle impossible, ils sont placés dans une famille d'accueil capable d'assumer cette responsabilité. Pour le placement en milieu familial, l'Institut a le choix entre le dispositif *hogar gestor* (prise en charge au sein du foyer) et le dispositif *hogar sustituto* (prise en charge en famille d'accueil). Ces solutions présentent toutefois des limites, notamment le nombre insuffisant de mères suppléantes capables de prendre soin d'enfants et d'adolescents handicapés. Les mesures prises pour y remédier comprennent la formation des mères suppléantes à la prise en charge d'enfants et adolescents handicapés.

¹⁴ En ce qui concerne les mesures tendant à ce que les personnes handicapées puissent exercer sur la base de leur libre et plein consentement le droit de se marier et de fonder une famille, l'Université nationale de Colombie a réalisé une étude sur le handicap et la sexualité et a organisé des manifestations au cours desquelles cette situation discriminatoire a été reconnue.

108. Le Ministère de la santé et de la protection sociale mène des initiatives visant à renforcer les familles qui vivent dans les zones les plus reculées du pays, dans la pauvreté et dans des conditions difficiles et, en particulier, celles qui comptent une personne handicapée, le but étant notamment de renforcer les liens familiaux, le tissu social et l'autonomisation et d'éliminer les facteurs qui accentuent la vulnérabilité de ces familles.

Article 24 **Éducation**

109. Les mesures prises pour garantir à tous les enfants et adolescents handicapés l'accès à l'éducation de la petite enfance, à l'enseignement primaire obligatoire ainsi qu'à l'enseignement secondaire et supérieur sont définies dans la loi n° 1618 de 2013.

110. Le Gouvernement et la Commission intersectorielle pour la petite enfance ont élaboré la stratégie *De Cero a Siempre* (stratégie pour une prise en charge ininterrompue dès la naissance) à laquelle participent le Ministère de l'éducation nationale et la Direction de la petite enfance. Les mesures d'inclusion ci-après ont été prises dans le cadre de la stratégie : a) élaboration d'une politique de prise en charge selon une approche différenciée, et b) création de l'indice d'inclusion pour les établissements d'enseignement préscolaire.

111. Le Ministère de l'éducation nationale a mené des initiatives qui ont visé 150 enfants et adolescents handicapés d'âge scolaire, déscolarisés, le but étant de mettre en place des activités pédagogiques avec les intéressés et leur famille, dans le cadre de plans d'éducation à domicile. Ces plans se déroulent de façon à préparer l'inclusion des enfants et adolescents handicapés dans un des établissements d'enseignement des 10 départements du pays.

112. Le Ministère a activement recherché les enfants et adolescents handicapés déscolarisés dans les départements de Cauca, de Putumayo, de Tolima et de Valle. De plus, il fournit un soutien aux secrétariats à l'éducation, dispense une formation à l'éducation inclusive, élabore des méthodes souples d'enseignement de la lecture et de l'écriture, et met en œuvre des mesures de soutien scolaire et d'accompagnement dans le cadre des processus d'inclusion dans les établissements d'enseignement.

113. Le Ministère envisage également de former les ressources humaines pour favoriser une éducation préscolaire inclusive. Ce processus vise à renforcer les capacités des personnes travaillant dans le secteur de l'éducation de façon à ce qu'elles puissent prendre en charge tous les enfants et adolescents, dans le respect de la diversité.

114. Parmi les mesures prises par le Ministère, on peut citer : a) la création d'un fonds administré d'appui financier aux étudiants handicapés dans l'enseignement supérieur, qui a permis d'améliorer l'accès des personnes handicapées à ce type d'enseignement ainsi que leur taux de maintien ; b) l'élaboration de lignes directrices relatives à la politique en matière d'éducation tendant à la prise en compte de la diversité ; et c) la création de l'indice d'inclusion dans l'enseignement supérieur. Le Ministère doit encore s'attacher à renforcer la stratégie de financement, à mettre en œuvre l'indice d'inclusion et soutenir les plans d'amélioration de cet indice, et à publier les lignes directrices relatives à la politique en matière d'éducation tendant à la prise en compte de la diversité. En ce qui concerne les obstacles rencontrés pour assurer l'inclusion des personnes handicapées, il convient de relever que les ressources disponibles sont insuffisantes et que certains élèves handicapés diplômés de l'enseignement secondaire n'ont pas le niveau requis. Pour surmonter ces obstacles, il est nécessaire d'élaborer des stratégies visant à uniformiser les compétences et à fournir des services d'orientation technique et professionnelle.

115. L'Institut colombien de crédits à l'éducation et d'études techniques à l'étranger a ouvert une ligne de crédit spéciale à des taux d'intérêt préférentiels pour les étudiants handicapés souhaitant suivre un enseignement universitaire de premier cycle.

116. Les organisations de personnes présentant un handicap intellectuel et leur famille ont mis au point le projet visant à constituer des communautés éducatives inclusives dans la ville de Bogotá ; dans le cadre de ce projet, une formation a été dispensée à 400 enseignants et dans cinq établissements scolaires du district-capitale.

117. Le district-capitale, avec le concours du Ministère de l'éducation nationale, élabore actuellement un modèle pédagogique pour les enfants et adolescents sourds-aveugles et ceux qui sont multihandicapés, en vue de favoriser leur prise en charge et leur inclusion dans les établissements scolaires du district.

118. Selon l'Institut colombien de protection de la famille, 6 197 enfants de moins de 6 ans participent aux programmes en faveur de la petite enfance. Il est encore nécessaire, notamment, de renforcer les capacités des organismes chargés d'administrer le service de l'éducation préscolaire pour garantir une prise en charge intégrale et identifier et inclure les enfants handicapés ; il est également essentiel d'intensifier les activités intersectorielles menées au niveau territorial. Plusieurs éléments entravent la mise en œuvre de ces mesures, notamment la faible demande de la part des parents d'enfants handicapés, les obstacles culturels, le fait que les personnes travaillant dans le secteur de l'éducation redoutent de participer au processus d'inclusion ou encore le manque de coordination entre les différents secteurs, qui empêche de fournir les aides nécessaires à une prise en charge intégrale.

119. L'Université nationale a mis au point un diplôme de dépistage précoce dans le cadre du programme de formation continue des enseignants intitulé « Parler, écouter, lire et écrire dans l'enseignement préscolaire et primaire en vue de la participation à la société, de la réussite académique et de la préparation à la vie adulte », dont 530 enfants handicapés ont bénéficié.

120. En 2012, l'Institut national des sourds a encadré et formé le personnel enseignant de façon à ce qu'il puisse dispenser une éducation de qualité aux enfants handicapés.

121. Les organisations de personnes présentant un handicap intellectuel et des membres de leur famille ont pris des mesures pour promouvoir la campagne *Invisibles No Más* (Plus jamais invisibles) visant à accroître la visibilité des enfants dans le programme de prise en charge intégrale de la petite enfance, et elles encouragent les familles à participer à l'élaboration de lignes directrices relatives à la prise en charge. Il reste encore à mettre en évidence que des enfants sont bien admis dans les centres de développement de l'enfant mis en place dans le cadre de la stratégie *De Cero a Siempre*. Les principaux obstacles à cet égard sont le manque de connaissances et de confiance du personnel qui œuvre dans ces centres. Pour y remédier, il convient notamment de diffuser la stratégie, d'apprendre aux personnes qui œuvrent dans les centres et aux familles à s'occuper des enfants handicapés dans la petite enfance et à les prendre en charge, et d'imposer des sanctions aux personnes qui rejettent un enfant en raison de son handicap ou qui exercent une discrimination à son égard pour la même raison. Les organisations de personnes présentant un handicap intellectuel et leur famille fournissent un soutien technique aux établissements d'enseignement qui sollicitent une aide et une formation en matière de stratégies relatives à l'éducation inclusive.

122. La Colombie dispose d'un ensemble de textes législatifs, notamment des lois adoptées avant la mise en œuvre de la Convention, visant à ce que les établissements d'enseignement opèrent les ajustements nécessaires pour garantir la prise en charge éducative des enfants handicapés (loi n° 1618 de 2013, loi n° 982 de 2004, décret n° 2082 de 1996, loi n° 324 de 1996, décret d'application n° 2369 de 1997, arrêté n° 1515 de 2000 et décret d'application n° 366 de 2009).

123. Afin de soutenir les établissements d'enseignement supérieur, le Ministère de l'éducation nationale a engagé un processus d'élaboration de programmes en faveur d'un enseignement supérieur inclusif, et de modification des programmes existants. De plus, il dispense des conseils et fournit une assistance technique à tous les établissements d'enseignement supérieur qui en ont besoin, et fait partie du Réseau colombien des universités œuvrant en faveur des personnes handicapées. Cependant, le manque de ressources financières, notamment, entrave encore la mise en œuvre de mesures.

124. L'Institut national des aveugles a fourni à 451 établissements d'enseignement, jardins d'enfants, bibliothèques et autres entités qui s'occupent des personnes présentant un handicap visuel des supports imprimés en braille et à l'encre, embossés (en relief) ainsi que des livres au format audio DAISY (Digital Accessible Information SYstem), produits par l'imprimerie en braille et le studio d'enregistrement de l'Institut. De plus, en recourant à différentes stratégies virtuelles, l'Institut a conseillé 471 organismes (établissements d'enseignement, bibliothèques, centres culturels) qui offrent un accès à l'information et à la communication aux personnes présentant un handicap visuel, dans l'ensemble du pays. En coordination avec le Ministère des technologies de l'information et des communications et le Ministère de la culture, l'Institut a conçu trois cours en ligne destinés au personnel enseignant dans le domaine des technologies de l'information et des communications, aux gérants des centres *Vive Digital* (Vivre numérique) et aux bibliothécaires.

125. L'Institut national des aveugles a mis au point une stratégie de diffusion du braille, intitulée *Braille para Todos* (Le braille pour tous), qui a été adoptée par les bibliothèques du pays. Il met également en œuvre des programmes de formation en ligne ou en présentiel destinés aux enseignants ; ces programmes utilisent l'application *Palabras y Cuentas* (Des mots et des chiffres)¹⁵ que l'Institut a développée. L'Institut participe également activement au programme d'apprentissage de la lecture et de l'écriture du Ministère de l'éducation nationale, aux expériences menées dans les villes de Bogotá, de Cali et de Medellín et à la formation de promoteurs de la lecture et d'enseignants de la langue espagnole.

126. En 2012, le Ministère de l'éducation nationale a mis en place une formation diplômante en ligne à laquelle ont pris part 1 058 personnes du corps enseignant, qui portait sur les processus d'inclusion dans le système éducatif des enfants et jeunes sourds-aveugles ou présentant un autre handicap sensoriel, ainsi que sur la gestion des technologies inclusives.

127. Pour veiller à ce que l'enseignement soit dispensé dans les langues et les environnements et selon les modes et les moyens de communication les plus adaptés aux besoins de chacun, le Ministère de l'éducation nationale a tenu six conférences en ligne sur le maintien dans le système éducatif.

128. En ce qui concerne le nombre et le pourcentage d'élèves handicapés, par sexe et par domaine d'étude, le Ministère de l'éducation nationale, en application du décret n° 366 de 2009, alloue, à travers les documents stratégiques du Conseil national de la politique économique et sociale, 20 % de ressources budgétaires supplémentaires à l'étude du profil de chaque entité territoriale, dans l'optique de fournir aux personnes handicapées des services éducatifs de manière efficace et opportune. En mars 2013, un nombre total de 115 534 élèves handicapés étaient inscrits dans le système scolaire, dont 312 avaient entre 0 et 4 ans, 107 755 entre 5 et 17 ans, et 7 779 18 ans ou plus.

129. En collaboration avec le Ministère de l'éducation nationale, l'Institut colombien de crédits à l'éducation et d'études techniques à l'étranger et le Ministère de la défense, la Fondation *Saldarriaga Concha* propose un programme de bourses d'étude qui permet à des

¹⁵ Elle peut être téléchargée sur le portail *Colombia Aprende* du Ministère de l'éducation nationale, à l'adresse : www.colombiaprende.edu.co/recursos/software/palabrasycuentas/braille.htm.

personnes handicapées à faible revenu d'accéder à l'enseignement supérieur et de se spécialiser.

130. Le Programme d'action pour l'égalité et l'inclusion sociale, de l'Université des Andes, relève que les personnes handicapées privées de liberté n'ont pas accès à des activités éducatives – qui, de surcroît, peuvent déboucher sur une réduction ou une remise de peine –, ce faute d'aménagements raisonnables et de programmes ciblant cette catégorie de la population.

Article 25

Santé

131. L'article 10 de la loi n° 1618 de 2013 énonce la responsabilité qui incombe au Ministère de la santé et de la protection sociale, aux institutions prestataires de services et à l'Inspection nationale de la santé, de garantir un accès rapide à des services de santé de qualité. Cette loi prévoit des programmes de prévention des facteurs de risque de handicap, l'intégration de la question du handicap dans le Plan décennal de santé publique et l'accessibilité des personnes handicapées aux campagnes d'information, d'éducation et de communication sur la santé et la prise en charge psychosociale des personnes handicapées, l'accès en temps voulu à des services de qualité et de proximité en matière de santé et de réadaptation, et la fourniture d'aides techniques dans le cadre du Système général de sécurité sociale en matière de santé. Elle confère également à l'Inspection nationale de la santé et aux secrétariats à la santé locaux la responsabilité de surveiller la prestation des services au moyen d'indicateurs, dans le cadre du Programme d'audit pour l'amélioration de la qualité des soins.

132. L'application de l'article 66 de la loi n° 1438 de 2011, qui prévoit des soins de santé complets pour les personnes handicapées grâce à des mesures de santé qui incluent une garantie de santé, progresse grâce à la mise en œuvre d'une politique nationale de santé axée sur une approche différenciée eu égard aux personnes handicapées.

133. Suite à la mise en œuvre de la Politique nationale en matière de santé sexuelle et procréative, des stratégies axées sur la mise en place de mesures de prévention des violences sexistes à l'égard des enfants, des femmes et des hommes handicapés, et de prise en charge complète des personnes handicapées victimes de violence intrafamiliale et de violences sexuelles, ont été élaborées en 2010 et 2011 dans le cadre de journées de formation se déroulant à Bogota. Y ont participé 816 dirigeantes de 70 organisations de femmes, dont des organisations de femmes handicapées, des fonctionnaires d'institutions concernées par la question, telles que l'Institut colombien de protection de la famille, le Centre de promotion de la santé, les entreprises à vocation sociale du secteur santé, les institutions prestataires de services, l'Institut national des aveugles, l'Institut national des sourds, les commissariats à la famille, les secrétariats à la santé aux niveaux départemental et municipal, les unités de protection et d'orientation pour les personnes déplacées de force, le Comité paralympique, les fonds de soutien aux personnes présentant un handicap psychosocial, les conseils de district chargés du handicap, les comités de district chargés du handicap et les secrétariats de district à la santé (personnel s'occupant du handicap, de la violence sexuelle et de la violence à motivation sexiste). Afin d'assurer la durabilité du processus, il a été remis à chaque groupe de femmes un kit *Sexualicasos* contenant des supports didactiques. Quatre ateliers sur la prévention de la violence intrafamiliale et de la violence sexuelle à l'égard des personnes handicapées ont été organisés dans les départements de Guajira, Guaviare, Cauca et Nariño.

134. Le Plan décennal de santé publique pour 2012-2021 adopte l'approche différenciée et présuppose la reconnaissance de l'égalité et de l'inclusion de tous les citoyens. L'un des

objectifs de la promotion des droits en matière de sexualité et procréation et d'égalité des sexes est de garantir l'exercice des droits en matière de santé sexuelle et procréative, à l'abri de la violence et dans un cadre d'égalité, de liberté, d'autonomie et de non-discrimination. L'objectif fixé pour 2022 est que 100 % des autorités nationales, départementales et de district et 80 % des autorités municipales prévoient, dans les plans de développement, des programmes et projets sur les droits en matière de sexualité et de procréation, et qu'elles veillent à la participation des organisations et réseaux de différents groupes de population vulnérables.

135. La loi n° 352 de 1997 et le décret-loi n° 1795 de 2000 réglementent les services de santé des forces armées et énoncent, comme principes directeurs pour la prestation des services de santé par le Sous-système de santé des forces armées et de la police nationale, la qualité, l'éthique, l'efficacité, l'universalité et la solidarité, y compris la prestation de soins de santé complets pour le personnel handicapé, en activité ou retraité, et les membres de leur famille.

136. En ce qui concerne les mesures prises pour veiller à ce que les personnes handicapées aient accès aux services de réadaptation, librement et gratuitement, l'article 9 de la loi n° 1618 de 2013 confère au Ministère de la santé la responsabilité de veiller à la gratuité des services de réadaptation fonctionnelle, sans barème modulable ni ticket modérateur, et à la prestation de services à domicile afin de garantir une qualité de vie satisfaisante aux personnes handicapées.

137. L'arrêt n° 029 de la Commission de réglementation dans le domaine de la santé garantit aux affiliés des régimes de santé, contributifs et subventionnés, des soins psychologiques ou psychiatriques ambulatoires, une hospitalisation de jour totale ou partielle d'une durée maximale de cent quatre-vingts jours par année civile, un maximum de 60 séances par année civile de psychothérapie ambulatoire, assurées par un psychiatre ou un psychologue, et un maximum de 60 séances par année civile de psychothérapie ambulatoire de groupe, familiale ou de couple, assurées par un psychiatre ou un psychologue, indépendamment du stade de la maladie. Sont couvertes les personnes handicapées, quel que soit leur âge et leur régime d'assurance, la Cour constitutionnelle ayant déterminé que le régime de prestations devait être identique pour les deux régimes.

138. Les Directives nationales sur la réadaptation à base communautaire, pour lesquelles les directives mondiales ont été adaptées au contexte national et aux données d'expérience propres à la Colombie acquises via le réseau regroupant les réseaux de réadaptation à base communautaire, visent à garantir la mise en œuvre de la réadaptation à base communautaire et à en coordonner les processus avec la prestation de services par les secteurs de la santé, de l'éducation, du travail, de la protection sociale et de la politique. Le Ministère de la santé transfère des ressources aux autorités territoriales pour soutenir les plans visant à fournir des soins complets aux personnes handicapées. En 2010 et 2011, 1 452 personnes handicapées ont bénéficié de ces plans.

139. Le décret n° 1795 de 2000 portant création du Sous-système de santé des forces armées et de la police nationale dispose que ses membres et bénéficiaires doivent recevoir des soins de santé complets. Il reste encore à élargir la couverture du plan de prestations, à garantir la couverture universelle pour les personnes handicapées (qui est actuellement de 85 %) et à renforcer la capacité d'intervention au niveau des soins de santé moins complexes, en particulier en ce qui concerne la fourniture des services de réadaptation fonctionnelle.

140. Des obstacles se posent à l'accès à la prestation des services de santé et de réadaptation fonctionnelle, tels que les retards dans le traitement des autorisations, les délais pour l'obtention de rendez-vous et les difficultés à se rendre dans les grandes villes pour y recevoir les soins.

141. Parmi les mesures visant à surmonter ces obstacles, on peut citer la réforme en cours du système de santé, la mise en œuvre de la stratégie de soins de santé primaires par le renforcement des équipes de sensibilisation au niveau local, la formation aux activités de routine et au travail d'équipe pour les professionnels de la réadaptation dans les institutions prestataires de services, et le lancement de l'élaboration intersectorielle d'un modèle de réadaptation intégrale pour la Colombie.

142. Afin d'éviter et de réduire autant que faire se peut l'apparition de nouveaux handicaps, le Plan décennal de santé publique pour 2012-2021 intègre la prise en charge différenciée des personnes handicapées dans ses différentes dimensions et composantes et donne la priorité aux actions spécifiques qui permettront de garantir la jouissance effective du droit à la santé.

143. Au nombre des objectifs stratégiques visés par le Plan pour 2012-2021 figure la tolérance zéro à l'égard de la morbidité, de la mortalité et du handicap évitable.

144. Le Plan obligatoire de santé englobe la prise en charge prévue dans les programmes de détection précoce des altérations du développement, de l'acuité visuelle et de l'audition et des anomalies lors de la grossesse, conformément aux normes techniques du Ministère de la santé adoptées dans les arrêtés n^{os} 412 et 3384 de 2000, qui visaient à déceler rapidement la maladie, à en faire le diagnostic et à la traiter sans retard, et à atténuer rapidement les atteintes ou lésions causées par la non-détection à temps de la maladie.

145. Dans le cadre du Programme mondial de prévention de la cécité, « Initiative Vision 2020 : le droit à la vue », le Guide sur le diabète sucré propose des actions de prévention de la rétinopathie diabétique. Des directives techniques sont en cours d'élaboration pour la promotion, la détection précoce, la prévention tertiaire et le traitement opportun des déficiences auditives de la population en général, afin de faciliter l'accès aux aides techniques, aux soins spécialisés et aux processus de réadaptation et d'insertion sociale. En outre, un programme de prévention de la cécité liée à la rétinopathie de la prématurité est en cours d'élaboration, et le Comité national de la stratégie de lutte contre la malvoyance irréversible a été mis sur pied en Colombie (avec la participation de sociétés scientifiques, de l'Organisation panaméricaine de la santé (OPS), des milieux universitaires, des bureaux locaux de la Chaire de l'UNESCO, de l'Institut national des aveugles et du Ministère de la santé).

146. Les programmes de santé publique mènent diverses activités visant à déceler les anomalies susceptibles d'entraîner un handicap : dépistage néonatal, suivi après détection d'anomalies au cours de la grossesse, planification familiale, dépistage du virus de l'immunodéficiência humaine (VIH) et de la syphilis congénitale et gestationnelle, dépistage des atteintes de la vue et de l'audition, vaccination, surveillance prénatale, suivi de la croissance et du développement, santé bucco-dentaire et santé mentale. Chez la population adulte sont notamment organisés le dépistage et le diagnostic des maladies chroniques.

147. Des améliorations constantes sont apportées aux programmes de prévention et de promotion, de demande induite, d'éducation et de promotion de modes de vie sains, et de sensibilisation des familles et des pourvoyeurs de soins à leur rôle primordial dans les processus de réadaptation et de prise en charge de la santé.

148. Les nouvelles technologies étant soumises à certains critères de sécurité, de qualité et de coût-efficacité, il se pose des limites à leur inclusion dans le Plan obligatoire de santé. En conséquence, seules peuvent être incluses dans le Plan les technologies dûment éprouvées et validées scientifiquement dont le rapport coût-efficacité est conforme au budget du Système général de sécurité sociale en matière de santé.

149. Le volet Éducation et communication en matière de santé du Plan décennal de santé publique pour 2012-2021 vise à promouvoir des stratégies d'information, d'éducation et de

communication en matière de santé, accessibles aux personnes handicapées et reposant sur une approche différenciée. Il est aussi procédé à l'inclusion, dans toutes publications et méthodologies, tous supports pédagogiques et plans, toutes stratégies et tous outils d'information, d'éducation et de communication, de notions présentées dans un format et selon une formulation accessibles et adaptés aux personnes handicapées.

150. Dans le cadre des mesures prises pour former les médecins et autres professionnels de la santé aux droits et aux devoirs des personnes handicapées, on notera notamment la mise en œuvre du projet de renforcement du système de réadaptation complète des personnes handicapées, auquel participent des instances nationales et locales et l'Agence japonaise de coopération internationale. Un nombre total de 4 021 participants, dont des professionnels du secteur de la santé, des responsables communautaires handicapés et des représentants d'organisations de personnes handicapées, ont été formés pour fournir des conseils eu égard à l'exercice effectif des droits des personnes handicapées.

151. En vertu de la loi n° 100 de 1993 et de l'article 32 de la loi n° 1438 de 2011, toute personne résidant en Colombie doit être affiliée au Système général de sécurité sociale en matière de santé. Cette mesure donne la priorité aux personnes les plus vulnérables, dont les personnes handicapées.

152. Le Ministère de la santé et de la protection sociale a tenu quatre réunions visant à renforcer la société civile sur la question de la prévention des infections sexuellement transmissibles (IST) et du VIH/sida. Les personnes handicapées ont participé aux réunions et des supports pédagogiques ont été présentés pour encourager les conjoints à se protéger.

153. La Direction de la famille et de l'assistance sociale des forces armées a organisé des séminaires et des ateliers sur le thème « sexualité et handicap », destinés aux parents et aux jeunes de plus de 18 ans, au cours desquels ont été abordées les questions des droits et des devoirs, en étroite collaboration avec l'Institut colombien de protection de la famille et l'Université de La Sabana.

154. L'article 6 de la loi n° 1412 de 2010¹⁶ régissant la stérilisation dispose que « dans le cas d'une personne présentant un handicap mental, la demande de stérilisation et le consentement doivent être signés par le représentant légal et faire l'objet d'une autorisation judiciaire préalable ». La Cour constitutionnelle a établi des directives selon lesquelles il ne peut être pratiqué de stérilisation sur une personne handicapée qu'avec le consentement d'un parent ou d'un tuteur, lorsqu'il n'existe aucune possibilité que, par la suite, la personne puisse donner son consentement (dénommé « consentement prospectif »)¹⁷.

¹⁶ Congrès de la République, loi n° 1412 de 2010 qui autorise et encourage la vasectomie et la ligature des trompes, réalisées gratuitement, comme moyen d'encourager une paternité et une maternité responsables. Voir

http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley/2010/ley_1412_2010.html.

¹⁷ Cour constitutionnelle, arrêt T-063 de 2012, juge rapporteur Gabriel Eduardo Mendoza Martelo ; arrêt T-841 de 2011, juge rapporteur Humberto Antonio Sierra Porto ; arrêt T-988 de 2007, juge rapporteur Humberto Antonio Sierra Porto ; arrêt T-560 A de 2007, juge rapporteur Rodrigo Escobar Gil ; arrêt T-492 de 2006, juge rapporteur Marco Gerardo Monroy Cabra ; arrêt T-1019 de 2006, juge rapporteur Jaime Córdoba Triviño ; arrêt C-355 de 2006, juge rapporteur Humberto Antonio Sierra Porto ; arrêt T-248 de 2003, juge rapporteur Eduardo Montealegre Lynett ; et arrêt T-850 de 2002, juge rapporteur Rodrigo Escobar Gil.

Article 26

Adaptation et réadaptation

155. La Colombie est dotée de directives politiques en matière d'adaptation et de réadaptation globale pour le développement familial, professionnel et social des personnes handicapées. Les directives ont été publiées en 2004 et sont en cours d'actualisation.

156. Des directives nationales mises en conformité avec le Guide de réadaptation à base communautaire publié par l'Organisation mondiale de la Santé (OMS) ont été élaborées aux fins de la mise en œuvre de la stratégie de réadaptation à base communautaire.

157. Les articles 8 et 9 de la loi n° 1618 de 2013 adoptent la stratégie de réadaptation à base communautaire comme mesure d'inclusion sociale et disposent que le Ministère de la santé assurera la coordination entre les différents secteurs impliqués dans les processus d'adaptation et de réadaptation complètes en vue de renforcer les processus de réadaptation fonctionnelle en tant que contribution à un processus global intersectoriel.

158. Afin de formuler la politique nationale en matière de handicap et d'inclusion sociale, le renforcement des capacités est la ligne d'action établie dans le cadre du volet « adaptation et réadaptation : élaboration d'un modèle de réadaptation intégrale pour la Colombie prévoyant des actions intersectorielles et des moyens visant à garantir le droit des personnes handicapées à l'adaptation et la réadaptation ».

159. Des directives de base ont été élaborées pour la prise en charge des personnes amputées, aveugles et malvoyantes, de même qu'un guide de prise en charge hospitalière pour les victimes de mines antipersonnel, de munitions non explosées et d'engins explosifs improvisés.

160. Des manuels pour la certification du handicap et l'évaluation de l'aptitude au travail des personnes handicapées sont en cours de mise en œuvre.

161. Lors d'une réunion des Ministres de la santé de la région andine¹⁸, le Ministère colombien de la santé et de la protection sociale a proposé que, dans les programmes d'action publics, la priorité soit donnée au handicap. Comme suite à cette proposition, la Bolivie, le Chili, la Colombie, l'Équateur, le Pérou et le Venezuela ont contribué à l'élaboration d'une politique intitulée « Prévention du handicap et prise en charge, adaptation/réadaptation des personnes handicapées ».

162. Le Plan obligatoire de santé prévoit, entre autres, des activités, des interventions et des procédures de médecine physique et de réadaptation médicale, de la physiothérapie, de l'ergothérapie, des séances d'orthophonie et de réadaptation respiratoire ou cardiaque, et des activités de stimulation précoce, toutes menées dans le respect des besoins des personnes handicapées qui demandent à en bénéficier.

163. Pour les victimes de la violence, la réadaptation est non seulement un droit constitutionnel mais aussi une mesure de réparation selon la loi n° 1448 de 2011. En Colombie, la prestation des services de prise en charge complète de la santé, d'adaptation et de réadaptation se fait sur une base volontaire, avec le consentement éclairé des personnes handicapées et de leur famille.

164. Les mesures ci-après ont été prises pour promouvoir la formation initiale et la formation continue des professionnels et personnels qui travaillent dans les programmes

¹⁸ Convention Hipólito Unzué de l'Organisme andin de la santé. résolution REMSAA XXX/457 du 27 mars 2009. La Colombie est membre de la Commission technique sur la prévention et la prise en charge du handicap, et la réadaptation liée au handicap, organe qui est composé de représentants des ministères de la santé des pays de la région andine.

d'adaptation et de réadaptation : l'article 3 (Formation pédagogique) de l'accord n° 036 de 2012 prévoit la mise en place de programmes de formation professionnelle pour les enseignants et les étudiants de l'Université nationale de Colombie ; des conventions ont été signées avec des établissements d'enseignement, des entreprises et des prestataires de services de santé, pour des stages de premier cycle en physiothérapie, en orthophonie et en ergothérapie. En collaboration avec le Ministère de la santé et de la protection sociale, des programmes de remise à niveau sont progressivement mis en œuvre pour les professionnels et personnels qui collaborent aux programmes d'adaptation et de réadaptation et pour le réseau de professionnels recrutés en interne ou à l'extérieur. Ces programmes ont été menés dans les départements d'Antioquia, de Valle del Cauca et de Cauca. Il s'agit notamment du programme sanctionné par un diplôme de l'École colombienne de réadaptation, qui forme des professionnels de santé spécialisés en adaptation et réadaptation des personnes malvoyantes, et de la formation diplômante en ligne pour les acteurs éducatifs de la petite enfance, dispensée en coordination avec l'Université pédagogique nationale.

165. Les mesures prises en faveur de la promotion, de l'offre, de la connaissance et de l'utilisation d'appareils et de technologies d'assistance destinés aux personnes handicapées, dans le cadre des activités d'adaptation et de réadaptation, comprennent, entre autres, la prise en charge, dans le Plan obligatoire de santé, des appareils orthopédiques et orthèses nécessaires et indispensables à l'exécution de certaines procédures. Les implants cochléaires, le remplacement des prothèses cochléaires et la réadaptation après implantation sont également couverts pour les enfants de moins de 3 ans présentant une surdité profonde bilatérale, qu'ils aient déjà appris à parler ou non. Des lentilles externes sont fournies une fois par an, sur prescription médicale ou par un optométriste, et pour les anomalies qui réduisent l'acuité visuelle.

166. Le Ministère de la santé fournit des ressources aux autorités locales afin de leur permettre d'acheter des dispositifs d'aide techniques non inclus dans le plan de prestations, en vue de les distribuer aux personnes handicapées auxquelles ces dispositifs ont été prescrits, en tenant compte de leurs besoins spécifiques.

167. Le Ministère de la santé et de la protection sociale collabore avec les associations de professionnels, les fabricants, le Service national d'apprentissage, les autorités locales, les prestataires de services de santé et les personnes handicapées en vue de modifier l'arrêté n° 1319 de 2010 portant adoption du Manuel des bonnes pratiques en matière de fabrication pour la production et l'adaptation de dispositifs médicaux sur mesure, de prothèses et d'orthèses orthopédiques externes. Le Service national d'apprentissage est en train de mettre en place une formation certifiée par la Société internationale de prothèse et orthèse, à l'intention des fabricants de prothèses et d'orthèses, afin de pouvoir disposer de technologies accessibles et de haute qualité pour la fourniture de prothèses et d'orthèses dans le pays.

168. La police nationale a confié à des prestataires extérieurs la fourniture de dispositifs et de technologies d'assistance aux personnes handicapées. Les établissements de santé des forces armées disposent de professionnels et de techniciens qui enseignent aux personnes handicapées comment utiliser et manipuler les aides techniques.

169. En association avec des universités publiques et privées, l'Institut national des aveugles a facilité la mise au point et l'utilisation d'applications pour les personnes malvoyantes. Il s'emploie également à promouvoir l'utilisation d'applications, gratuites ou payantes, par les personnes malvoyantes.

170. En ce qui concerne la coopération internationale en matière d'échange de technologies d'assistance, un projet visant à renforcer le Système de réadaptation complète des personnes handicapées en Colombie a été mis en œuvre avec l'Agence japonaise de

coopération internationale. Ce projet a été conçu dans le cadre de la nouvelle politique publique sur le handicap et l'intégration sociale.

171. L'Agence coréenne de coopération internationale élabore actuellement un projet visant à mettre en place le Centre d'insertion sociale des forces armées et de la police nationale.

172. Des accords de coopération pour le transfert de connaissances en matière de prise en charge des traumatismes de guerre sont mis en œuvre, par l'intermédiaire du Ministère de la défense nationale, avec le Commandement Sud des États-Unis d'Amérique et la clinique Mayo.

Article 27

Travail et emploi

173. L'article 26 de la loi n° 361 de 1997 garantit la stabilité de l'emploi pour les personnes handicapées, leur contrat ne pouvant être résilié qu'avec l'autorisation du Bureau du travail.

174. La loi n° 1429 de 2010 favorise l'emploi des personnes handicapées au moyen de mesures telles que des incitations fiscales et des déductions d'impôts sur le revenu pour les employeurs qui recrutent des personnes handicapées, elle garantit l'égalité dans le cadre des concours de recrutement et des garanties de pension, et elle offre la possibilité de conclure des accords avec les établissements d'enseignement pour former des personnes handicapées et encourager l'entrepreneuriat. En ce qui concerne les procédures de passation des marchés, la Cour constitutionnelle colombienne¹⁹ a jugé que, dans un concours ou un appel d'offres public, le facteur déterminant devait être la discrimination positive, qui consiste à donner la préférence aux soumissionnaires comptant au moins 10 % de personnes handicapées dans les effectifs annoncés.

175. La loi n° 101 de 2006 sur le harcèlement sur le lieu de travail protège les personnes handicapées, tandis que la loi n° 789 de 2002 et ses décrets d'application n°s 2585 et 933 de 2003 visent à accroître la participation des employeurs à la formation des apprentis en privilégiant les employeurs qui forment des apprentis handicapés. La loi n° 1221 de 2008 et ses décrets d'application encouragent le travail à domicile (télétravail) et créent des incitations à l'embauche de personnes handicapées.

176. Le Gouvernement est en train de revoir l'interprétation de l'article 26 de la loi n° 361 de 1997, sachant que, pour certains secteurs, cet article renvoie aux personnes handicapées, et qu'il peut en fait porter à la fois sur les personnes handicapées et sur les personnes qui sont temporairement en incapacité de travail. La Cour constitutionnelle²⁰ considère qu'il y a une plus grande stabilité d'emploi si tous les travailleurs (y compris ceux qui sont handicapés) ont la garantie qu'ils pourront conserver leur emploi, même contre le gré de l'employeur, lorsque rien ne justifie leur licenciement.

177. Dans le cadre du partenariat entre la Caisse d'allocations familiales *Compensar* et le Service national d'apprentissage, 54 adultes présentant des handicaps cognitifs ont été certifiés en tant qu'assistants opérationnels en services d'appui logistique. Vingt apprentis sont actuellement formés et 322 personnes ayant des handicaps cognitifs et leur famille inscrites dans le programme *Enlaces* bénéficient d'une formation aux « compétences de vie » financée par les ressources allouées dans le cadre de la loi générale sur l'éducation.

¹⁹ Arrêt T-684 de 2011, juge rapporteur Mauricio González Cuervo.

²⁰ Arrêt C-470 de 1997, juge rapporteur Alejandro Martínez Caballero.

178. Les programmes « Pacto de Productividad » (Pacte de productivité) et « Ventures » (Entreprises) fournissent des capitaux d'amorçage et une assistance technique aux entreprises créées par des personnes handicapées dans différentes régions du pays.

179. Conformément à sa politique d'insertion professionnelle, le Service national d'apprentissage entend faire en sorte que les processus de formation professionnelle soient pertinents pour tous les individus, quelle que soit leur situation, et qu'ils puissent être choisis librement. À cette fin, il définit le profil de chaque région et analyse la situation de l'emploi dans la région et de la dynamique sociale et productive afin de garantir une certaine cohérence avec le marché du travail et les perspectives d'emploi. Par l'intermédiaire du Service national d'apprentissage, le Ministère du travail met en œuvre des programmes en faveur des personnes handicapées, visant à promouvoir une culture entrepreneuriale. Le Service national d'apprentissage met également en œuvre des procédures de placement en vue de recenser sur le marché du travail les nouveaux emplois pouvant convenir à la population vulnérable. Les personnes handicapées ont accès aux services suivants : orientation professionnelle, enregistrement du curriculum vitae, profilage, recherche d'emploi, recrutement et suivi des vacances de poste.

180. À travers le programme Agora, l'Institut national des aveugles encourage l'inclusion professionnelle en soutenant la formation de 2 357 personnes aveugles ou malvoyantes dans 141 cours du Service national d'apprentissage. Dans le cadre de ce programme, 430 instructeurs du Service national d'apprentissage ont été formés, 197 microentreprises ont été créées, 93 personnes malvoyantes ont trouvé un emploi et des conseils ont été dispensés pour 29 plans d'entreprise.

181. Un accord de coopération est en cours avec la Fondation Corona pour l'exécution du programme « Pacto de Productividad » (Pacte de productivité), qui vise à analyser la législation existante relative à l'insertion professionnelle des personnes handicapées à la lumière de la Convention, et à proposer des solutions de remplacement pour éliminer les obstacles à l'accès, ainsi qu'un atelier de formation sur l'intégration professionnelle des personnes handicapées organisé pour au moins 100 inspecteurs du travail et autres fonctionnaires à Bogota, Medellín, Cali et Pereira. La Banque de commerce extérieur de Colombie, Bancóldex, soutient la création d'entreprises via la circulaire externe n° 005, du 22 avril 2013, adressée aux entités du système bancaire et financier pour les encourager à ouvrir des lignes de crédit aux entreprises (toutes tailles et tous secteurs confondus, à l'exception du secteur agricole) créées par des personnes handicapées, et aux sociétés dont 20 % au moins du capital social est détenu par des personnes handicapées.

Article 28

Niveau de vie adéquat et protection sociale

182. L'aide au logement en espèces, attribuée dans le cadre du programme de logement gratuit du Ministère du logement, bénéficie en priorité aux populations vulnérables, notamment aux personnes handicapées.

183. Des normes de construction ont été établies s'agissant de la conception et du développement des projets de logement social et de logement prioritaire, afin de garantir l'habitabilité des logements, le comportement structurel des bâtiments, leur viabilité et le respect des critères urbanistiques et architecturaux, qui assurent aux occupants, tout particulièrement aux personnes âgées et aux personnes handicapées, un cadre de vie confortable et ergonomique.

184. L'Unité de prise en charge des victimes et de réparation intégrale des préjudices subis fournit une aide humanitaire aux victimes en général et aux victimes handicapées en particulier afin de protéger leur droit à un niveau de vie adéquat, de manière temporaire,

jusqu'à ce qu'elles sortent de leur situation de vulnérabilité. Le modèle de prise en charge des victimes, d'assistance aux victimes et de réparation intégrale des préjudices subis prévoit, par le biais du Plan de prise en charge, d'assistance et de réparation, le recensement des besoins de la population en matière d'assistance et de réparation intégrale des préjudices subis. Entre le 11 mars (date de sa mise en application) et le 22 avril 2013, un nombre total de 977 personnes handicapées ont été prises en charge.

185. Des tables rondes thématiques sont organisées dans le pays afin que les différents secteurs (milieux universitaires, pouvoirs publics, entreprises, etc.) puissent contribuer à la prise en compte de l'accessibilité dans la conception des programmes et politiques. Des mesures qui garantissent l'accès des personnes handicapées aux services, dispositifs et autres types d'assistance adaptée, à des prix abordables, ont été adoptées, notamment la mise à disposition de programmes qui couvrent les frais supplémentaires liés au handicap.

186. Des subventions sont prévues pour favoriser la participation des personnes âgées handicapées dans les centres de protection des personnes âgées et aux activités menées dans le cadre de la Politique nationale relative au vieillissement et à la vieillesse. La loi n° 1315 de 2009 établit des normes de qualité pour le respect de la dignité des personnes âgées résidant en institution de protection, relatives notamment aux mesures d'accessibilité universelle.

187. Le Ministère du travail met en œuvre le Programme de protection sociale des personnes âgées (*Colombia Mayor*), qui vise à protéger les personnes âgées qui ne bénéficient pas d'une pension de retraite ou qui vivent dans l'indigence ou l'extrême pauvreté²¹.

188. Le Gouvernement national cherche à garantir des mécanismes de protection aux personnes âgées vulnérables et à la population économiquement active, en les incitant à contribuer à un fonds d'épargne volontaire dénommé *Beneficios Económicos Periódicos*, destiné aux personnes à faible revenu qui ne parviennent pas à se constituer une pension de retraite mais qui ont la capacité de verser à un fonds de prévoyance pour la vieillesse une cotisation d'un montant inférieur à celui de la cotisation au système général de retraite. Grâce à cette politique, lorsque la personne atteint l'âge de la retraite et sur la base du montant de l'épargne réalisée, l'État lui attribue une prime si elle opte pour le versement d'un revenu régulier inférieur au salaire mensuel minimum légal en vigueur, ce qui réduit le risque que la personne soit dépourvue de revenus.

189. Le programme subventionné de cotisation de retraite a été créé pour protéger les cotisations au Régime général de pensions des personnes ayant des difficultés socioéconomiques. Ce programme est temporaire et partiel, conformément aux dispositions

²¹ Ce programme bénéficie actuellement à 627 428 personnes. Le Ministère du travail souhaite parvenir à la couverture universelle dans les cinq années à venir, l'objectif étant d'atteindre la totalité des 2,4 millions de personnes âgées de 65 ans et plus sur le territoire national qui se trouvent actuellement sans protection. En 2011, 5 805 270 allocations ont été octroyées pour un montant total de 362 033 000 dollars des États-Unis et, au cours de la période allant de janvier à août 2012, 4 704 556 allocations ont été octroyées pour un montant de 293 875 000 dollars.

Dans le cadre de la mise en œuvre du programme *Colombia Mayor* et de la refonte des programmes d'aide sociale prévue dans le Plan national de développement, et en application des dispositions de l'article 53 de la loi n° 1485 de 2011 relatives à la conversion progressive des prestations en nature en allocations monétaires à compter de 2012, le Ministère du travail a, à la demande de l'Institut colombien de protection de la famille visant à accélérer la conversion, procédé à la migration dans les départements d'Atlántico, de Bolívar, de Boyacá, de Caquetá, de Casanare, de Cesar, d'Huila, de Meta, de Norte de Santander, de Santander et de Tolima dès la fin de l'année 2011, et dans celui de Bogotá à partir de 2012. L'arrêté n° 5746 du 20 décembre 2011 a rendu effective l'anticipation de la conversion. Par suite, 145 028 allocations ont été octroyées dans le cadre du programme *Colombia Mayor*.

de l'article 28 de la loi n° 100 de 1993, c'est-à-dire que le bénéficiaire verse une partie du montant de la cotisation au Régime général de pensions, l'autre partie étant constituée par la subvention octroyée par le Fonds de solidarité retraite.

190. L'Institut colombien de protection de la famille œuvre au rétablissement des droits (accompagnement, conseil et appui économique pour le renforcement des liens familiaux) des enfants et adolescents handicapés ou atteints d'une maladie nécessitant des soins spéciaux, qui sont en danger ou en situation de vulnérabilité.

191. L'Université a mené différentes études sur le handicap et ses liens avec la pauvreté. Un mastère consacré au handicap et à l'inclusion sociale est proposé à l'Université nationale de Colombie.

192. Pour lutter contre l'extrême pauvreté, l'Agence nationale de lutte contre l'extrême pauvreté met en œuvre la stratégie *Red Unidos* (Réseau « Unis »), qui réunit 26 organismes publics participant à la fourniture de services sociaux de base aux Colombiens vivant dans la pauvreté extrême. Des mesures et des indicateurs de résultat relatifs au handicap – réadaptation à base communautaire et accès aux aides techniques – ont été élaborés dans le domaine de la réadaptation. De même, les personnes handicapées sont prises en compte dans les volets relatifs à la famille, à la santé et à la génération de revenus.

193. Le Département administratif pour la prospérité sociale met en œuvre, par la voie de la Direction du revenu social et en application de la loi n° 1532 du 7 juillet 2012, un programme intitulé « Piloto Más Familias en Acción y Discapacidad » (projet pilote Plus de familles en action et handicap) qui a pour objet d'appliquer le modèle de prestations octroyées sous conditions visant à compléter le revenu et à contribuer à l'amélioration de la qualité de vie des familles pauvres et vulnérables avec enfant, adolescent ou jeune adulte handicapé et en situation de dépendance.

194. Au niveau national, un rapprochement est opéré actuellement entre la population et la base de données du Système d'identification des bénéficiaires potentiels de programmes sociaux, ce qui permet de recenser la population la plus pauvre du pays. Par recoupement de cette base de données avec d'autres bases, en particulier avec le Registre visant à localiser et à caractériser les personnes handicapées, il est possible de recenser les personnes handicapées et leurs caractéristiques, et d'établir une corrélation entre leur situation et leur niveau de pauvreté et les besoins correspondants, afin d'améliorer les conditions de vie de ces personnes.

Article 29

Participation à la vie politique et à la vie publique

195. L'article 22 de la loi n° 1618 de 2013 a trait à la participation à la vie politique et à la vie publique, et confère au Ministère de l'intérieur la responsabilité d'établir des prescriptions relatives à la création, au fonctionnement, au renforcement et à la viabilité des organisations de personnes handicapées, ainsi qu'à leur représentation auprès des instances locales, nationales et internationales et leur participation à toutes les décisions les concernant.

196. Les organisations de personnes présentant un handicap intellectuel et des membres de leur famille mènent des actions de formation auprès des proches et de représentants de personnes handicapées qui peuvent participer à des instances politiques. L'une d'entre elles, *Fundamental Colombia*, organise des formations visant à rendre autonomes les personnes handicapées qui présentent des troubles mentaux et psychosociaux, et à les informer de leurs droits et du rôle qu'ils ont à jouer dans la vie politique.

197. En période électorale, le Ministère de l'intérieur publie des décrets rappelant le droit des personnes handicapées à la participation à la vie publique, conformément à l'article 16 de la loi n° 163 de 1994²².

198. Les services chargés du Registre national de l'état civil établissent des bulletins électoraux en braille afin de garantir aux personnes handicapées les moyens de voter aux élections présidentielle, municipales et législatives ainsi qu'aux élections des gouverneurs et des conseillers municipaux.

199. Les personnes handicapées peuvent être accompagnées jusqu'au bureau de vote. Cependant, les bureaux de vote ne sont pas tous aménagés de manière à permettre l'accès et la participation des personnes handicapées.

200. Le Ministère de l'intérieur est en train de réformer le Système d'enregistrement des informations relatives à la participation des citoyens de façon à ce qu'y figurent des informations quantitatives et qualitatives sur la participation des personnes handicapées.

201. La loi n° 1618 de 2013 et la nouvelle politique relative au handicap (en cours d'élaboration) comportent un volet sur la participation citoyenne.

202. L'Observatoire national du handicap analyse les indicateurs et éléments à prendre en compte pour mesurer le niveau de participation des personnes handicapées à la vie politique et à la vie publique aux niveaux local et national.

203. Aux termes de la loi n° 1145 de 2007 portant organisation du Système national relatif au handicap, la société civile active dans le domaine du handicap siège au Conseil national sur le handicap à travers les représentants d'organisations de personnes présentant un handicap physique, auditif, visuel ou mental, ou de multiples handicaps, ainsi que les représentants de parents de personne présentant un handicap cognitif. De même, un porte-parole des personnes handicapées participe aux travaux du conseil de politique sociale au sein de chacun des comités départementaux, municipaux, locaux et de district chargés du handicap.

204. Le Ministère de la santé et de la protection sociale participe, avec les collectivités territoriales, à la gestion de projets visant à renforcer la représentativité des personnes handicapées et leur participation aux comités territoriaux du handicap.

205. Afin d'améliorer les compétences des organisations sociales de personnes handicapées et des comités territoriaux du handicap, le Ministère de l'intérieur organise des formations sur des questions thématiques d'ordre public, l'élaboration de projets, les stratégies de mobilisation de fonds et le travail en partenariat et en réseau.

206. Onze organisations de victimes handicapées originaires de sept départements et du district-capitale sont inscrites auprès de l'Unité de prise en charge des victimes et de réparation intégrale des préjudices subis. De plus, dans le protocole pour la participation effective des victimes, des dispositions sont prévues pour la participation des victimes handicapées.

207. Les organisations de personnes présentant un handicap intellectuel et des membres de leur famille soutiennent le renforcement du réseau de familles pour le changement, en organisant des formations d'autogestionnaires, dans le cadre desquelles des personnes présentant un handicap intellectuel peuvent se former à connaître leurs droits. À l'heure actuelle, on compte 16 organisations dans 12 villes de Colombie.

²² Accompagnant pour voter. Les citoyens qui rencontrent des difficultés ou qui souffrent d'une affection physique les empêchant de voter sans l'assistance d'une tierce personne peuvent exercer leur droit de vote en étant accompagnés jusqu'à l'intérieur de l'isoloir. Il en va de même pour les personnes âgées de 80 ans et plus ou qui souffrent de problèmes de vue importants.

208. L'Institut national des aveugles a établi des partenariats avec le Programme d'action pour l'égalité et l'inclusion sociale, de l'Université des Andes, le Forum pour la Colombie et l'École supérieure de l'administration publique, afin de mettre en place des possibilités de formation à la participation citoyenne et au contrôle social. L'Institut, qui forme 291 personnes handicapées visuelles, accompagne également les organisations dans le processus de participation.

209. En collaboration avec l'Institut national des aveugles, le Ministère de la santé et de la protection sociale a soutenu la Coordinatrice nationale des organisations de malvoyants pour l'organisation de la deuxième rencontre nationale de femmes malvoyantes, qui a réuni 190 participants.

210. Les associations et organisations de personnes handicapées se renforcent grâce à la stratégie « Unités d'aide à la famille et de renforcement de la cellule familiale » de l'Institut colombien de protection de la famille, qui favorise la participation des personnes handicapées à l'élaboration par les autorités locales de la politique publique en matière de handicap.

211. Plusieurs organismes du secteur public fournissent une assistance technique aux niveaux municipal, local, départemental et des districts afin de favoriser la constitution et le bon fonctionnement des comités territoriaux du handicap, qui doivent comporter des représentants d'organisations de personnes handicapées.

Article 30

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

212. Les mesures suivantes ont été adoptées en Colombie pour reconnaître et promouvoir le droit des personnes handicapées à participer à la vie culturelle dans les mêmes conditions que les autres citoyens : mise en place du Programme national de concertation²³ et du Programme national d'incitation²⁴ ; organisation, depuis 2009, du Prix national des organisations culturelles et artistiques pour les personnes handicapées ; organisation du Prix national de la gestion culturelle ; mise en place, depuis 2011, de la Bourse de recherche.

213. Dans la loi n° 1393 de 2010 sur la TVA applicable à la téléphonie mobile, l'article 11 qui vient modifier l'article 470 de la loi fiscale dispose que « 3 % au moins du montant total de ces recettes devra être consacré à la promotion et au développement du sport et à l'encouragement à le pratiquer, aux activités de loisir pour les sportifs handicapés et aux programmes culturels et artistiques produits par des agents culturels et des créateurs

²³ Ce programme vise à lancer, encourager et faire connaître les initiatives, projets et activités culturels d'intérêt commun qui contribuent à démocratiser les institutions et à favoriser l'accès des personnes aux différents biens, services et manifestations culturels, dans l'optique de la reconnaissance et du respect de la diversité culturelle de la nation colombienne. Le sixième volet de ce programme est consacré à la promotion de l'accès à la culture pour les personnes handicapées et à l'égalité des chances de ces personnes à cet égard. Ce programme est reconduit chaque année et 195 projets ont été menés entre 2006 et 2012 au titre de ce volet.

²⁴ Ce programme vise à encourager la création et la recherche et à former des acteurs du secteur ainsi qu'à diffuser les biens et services pour la pérennité culturelle de la nation. À cette fin, plusieurs initiatives sont prises comme l'attribution de prix, ayant pour but de consacrer des œuvres achevées et inédites de créateurs, d'artistes et de chercheurs et de faire connaître les nouvelles œuvres qui viennent enrichir le patrimoine colombien. De même, afin d'améliorer les possibilités de formation, de création et de recherche, des bourses sont attribuées à des personnes physiques ou morales œuvrant dans le domaine de la culture et à des groupes en reconnaissance de leur parcours exceptionnel, et une aide financière et logistique leur est fournie afin qu'ils puissent suivre des programmes de formation dans les universités du pays ou à l'étranger dans l'optique de développer leurs projets.

handicapés ». L'octroi de ces ressources est lié à la présentation de projets visant à l'intégration sociale des personnes handicapées dans le cadre du volet n° 7 (Programmes culturels et artistiques d'agents culturels et de créateurs handicapés). Cette disposition est confirmée au paragraphe 16 de l'article 17 de la loi statutaire n° 1618 de 2013.

214. Le Plan national en faveur de la lecture et de l'écriture vise à accroître l'offre et l'accès aux livres dans des espaces moins conventionnels et accessibles à la petite enfance, et à développer les bibliothèques publiques. Des mesures ont été prises dans ce cadre pour permettre aux personnes handicapées d'exercer effectivement leurs droits culturels, par la lecture et l'écriture.

215. L'Institut national des aveugles, l'Institut national des sourds et le Ministère de la culture ont conclu un accord pour favoriser la participation des personnes handicapées, notamment les personnes présentant un handicap sensoriel, à la vie culturelle.

216. Les caisses d'allocations familiales encouragent la formation et la promotion de groupes artistiques intégrant des personnes handicapées et leur participation à des manifestations régionales et nationales.

217. Les forces armées mettent en œuvre des programmes d'activité physique et de mobilité, de vie active et productive et d'interaction avec l'environnement, dans le cadre du modèle de réadaptation intégrale sans exclusive.

218. Le Ministère des technologies de l'information et des communications a élaboré la première version des « Prix de l'inclusion » dont l'objectif était de recenser les idées ou propositions tendant à l'inclusion des personnes handicapées dans l'univers numérique et de favoriser les initiatives d'inventeurs indépendants, de centres ou de groupes de recherche, d'entreprises et d'universités, entre autres.

219. Grâce à l'accord conclu entre l'Institut national des aveugles et le Ministère de la culture, et dans le cadre du Plan national en faveur de la lecture et des bibliothèques, 200 bibliothèques situées dans les 32 départements ont été dotées de textes au format braille et imprimés à l'encre, et de CD au format numérique DAISY contenant des œuvres littéraires. Vingt et un établissements d'enseignement et six bibliothèques ont reçu un équipement technologique spécialisé, en collaboration avec le Ministère des technologies de l'information et des communications.

220. Le Vice-Ministère du tourisme, au sein du Ministère du commerce, de l'industrie et du tourisme, a fait réaliser une étude de marché nationale pour les personnes handicapées, dont les résultats permettront de définir les mesures visant à promouvoir, au sein du secteur, la prestation de services et l'offre touristique correspondant aux caractéristiques et aux attentes des personnes handicapées. L'article 19 de la loi n° 1618 de 2013 prévoit le développement d'une infrastructure touristique conforme aux prescriptions d'accessibilité universelle ainsi que l'offre par les prestataires du tourisme de tarifs préférentiels pour les personnes handicapées.

221. Le Département administratif des sports, des loisirs, de l'activité physique et de la valorisation du temps libre a dirigé l'élaboration des manuels d'accessibilité aux installations sportives et de loisirs intitulés « Guide de conception accessible et universelle » et « Guide universel de conception accessible ». Il a également financé des projets d'infrastructures pour la construction d'installations sportives et de loisirs accessibles au niveau national. Les paragraphes 1 et 8 de l'article 18 de la loi susmentionnée confirment le caractère obligatoire de l'adoption de mesures permettant l'accessibilité des installations sportives et de loisirs.

222. L'Institut national des aveugles a encouragé la participation des malvoyants aux enquêtes nationales afin d'arrêter fermement la position de la Colombie s'agissant de

l'inclusion, dans les droits d'auteur, d'une exception pour les personnes aveugles et malvoyantes.

223. Des mesures ont été adoptées afin de promouvoir l'accès des sourds à la culture, telles que la fête des langues organisée en collaboration avec le Ministère de la culture, le district et l'organisation Colsubsidio, pour faire connaître la diversité linguistique en Colombie au moyen d'ateliers, de groupes de conversation, de débats et d'exposés.

224. Pour rendre le cinéma accessible aux personnes présentant un handicap sensoriel, le programme « Colombia de Película » a été élaboré et a été lancé en tant que projet pilote dans les cinq villes qui comptent le plus grand nombre de personnes présentant un handicap sensoriel, avec la présentation de cinq courts métrages avec sous-titres, audiodescription et interprétation en langue des signes colombienne.

225. En 2011, un programme de formation des bibliothécaires à l'utilisation de l'équipement ainsi qu'à la prise en charge des utilisateurs a été entrepris, afin de donner effet à l'accessibilité et à l'inclusion de la population, tout particulièrement des personnes présentant un handicap sensoriel (auditif et visuel).

226. Le Ministère du commerce, de l'industrie et du tourisme a mis en place un cours d'initiation à la langue des signes colombienne destiné aux services de police chargés de surveiller les activités touristiques.

227. Le Ministère des technologies de l'information et des communications a réalisé le programme télévisé « Gesto a Gesto », avec et pour les membres de la communauté des personnes sourdes et malentendantes du pays, avec l'aide et les moyens de professionnels entendants. Les différents volets du programme répondent aux inquiétudes et aux besoins en matière de communication de la communauté des personnes sourdes, à savoir les personnes présentant un handicap auditif, les membres de leur famille et leur entourage social, éducatif et/ou professionnel. L'émission est diffusée par la chaîne publique de télévision *Señal Institucional*.

228. Les mesures adoptées en faveur de la participation des personnes handicapées aux activités sportives sont notamment :

- Les troisièmes Jeux parapanationaux, avec la participation de 1 750 athlètes handicapés, lors de 32 championnats organisés dans 31 régions du pays ;
- La mise en place d'un cofinancement pour le fonctionnement du Comité paralympique colombien, de 5 fédérations de sportifs handicapés, de 2 fédérations sportives classiques dotées d'une section de sport paralympique et de 5 organismes sportifs de niveau départemental ;
- L'octroi d'une reconnaissance économique à 28 athlètes handicapés, considérés comme des sportifs d'exception.

229. Le Département administratif des sports, des loisirs, de l'activité physique et de la valorisation du temps libre a dirigé l'élaboration des « Lignes directrices pour l'encouragement et le développement de l'inclusion de personnes handicapées dans l'éducation physique, les loisirs, l'activité physique et le sport social et communautaire, 2013 » tendant à ce que les enfants handicapés aient accès dans les mêmes conditions que les autres aux aires de jeux, aux équipements de loisirs et aux installations sportives, notamment dans le cadre scolaire. Dans le cadre du programme *De Cero a Siempre* de prise en charge ininterrompue dès la naissance, une stratégie de loisirs pour la petite enfance selon une approche différenciée a été élaborée pour les enfants handicapés et un indice d'inclusion sociale dès la petite enfance a été appliqué, dans le but d'intégrer la prise en compte des personnes handicapées dans les politiques publiques.

230. La Force publique dispose de régimes spéciaux et de centres éducatifs pour enfants et adolescents, qui bénéficient aux familles du personnel actif et à la retraite, et il est garanti aux enfants et adolescents handicapés un accès dans des conditions d'égalité aux aires de jeux et aux installations sportives, récréatives et de loisirs.

Article 31

Statistiques et collecte des données

231. En ce qui concerne les mesures prises pour collecter des informations désagrégées, notamment des données statistiques et des résultats de recherche, il est à signaler que, depuis novembre 2010, le Ministère de la santé et de la protection sociale est chargé de moderniser et d'administrer le registre visant à localiser et à caractériser les personnes handicapées (Registre des personnes handicapées), qui relevait jusqu'alors du Département administratif national des statistiques.

232. Après que le Ministère de la santé et de la protection sociale s'est vu confier l'administration du Registre des personnes handicapées, un outil de collecte de données par voie électronique a été mis au point et lancé ; il est relié au Système d'information sur la protection sociale²⁵ et est disponible via Internet partout dans le pays. Au 31 mars 2013, sur l'ensemble des municipalités, 1 063 (95 %) avaient fait verser leurs données au Registre et comptaient selon celles-ci 974 500 personnes handicapées, ce qui correspond à 37 % des personnes handicapées identifiées dans le cadre du recensement de la population de 2005. Le Registre des personnes handicapées se fonde sur le nombre de personnes qui ont indiqué, à l'occasion de ce recensement, présenter un handicap permanent.

233. Le fait que le Registre des personnes handicapées est relié au Système d'information sur la protection sociale permet de recouper différentes sources d'information et, partant, de disposer de données essentielles et supplémentaires à l'appui de la prise de décisions soutenant l'élaboration des politiques publiques, ainsi que des plans, programmes et projets pertinents.

234. La loi n° 1618 de 2013 dispose, au paragraphe 5 de son article 5, que l'État est tenu de mettre en place des mécanismes pour maintenir à jour le Registre des personnes handicapées. Elle exige également, au paragraphe 13 du même article, que les collectivités territoriales prévoient dans leurs plans de développement des mesures visant à consolider ce registre et à incorporer la variable « handicap » dans les autres systèmes de protection sociale, ainsi que dans leurs fichiers administratifs.

235. Les questions relatives au handicap à inclure dans le dix-huitième Recensement national de la population et dans le septième Recensement du logement, prévus pour 2015, sont en cours d'élaboration en collaboration avec le Groupe de liaison sectoriel, qui se compose notamment de représentants de la société civile.

236. Le Département national de la planification finance et élabore avec le Département administratif national des statistiques l'enquête longitudinale sur la protection sociale en Colombie, et définit également des stratégies de suivi de la situation des personnes sondées.

²⁵ Le Système d'information sur la protection sociale est un dispositif qui permet de collecter des données sur la santé, l'assurance et l'assistance sociale auprès de différentes sources. Par « assurance », on entend « l'ensemble des prestations réglementées par l'État et financées par les travailleurs et les employeurs qui visent à protéger les bénéficiaires contre les risques financiers associés à la maladie, à la vieillesse et au chômage ». Par « assistance sociale », on entend « l'ensemble des mesures mises en œuvre par les pouvoirs publics pour réduire la pauvreté ». Pour plus d'informations, voir <http://www.minsalud.gov.co/consultaInformacion/paginas/home.asp>.

237. L'Institut national des sourds publie différents éléments d'information (données statistiques à jour sur l'inclusion des personnes sourdes, bulletins annuels et études comparatives) ventilés par âge et par sexe.

238. L'Institut colombien de protection de la famille a fait ajouter, dans le Système de collecte d'informations à l'appui des missions, la variable « handicap » pour les questions ayant trait à la protection. Depuis 2013, les différents systèmes de collecte d'informations des institutions sont regroupés au sein du système pour la prévention intitulé « Cuéntame ».

239. Entre 2010 et le premier trimestre de 2013, 3 443 personnes handicapées ont été enregistrées dans les bases de données de la Direction générale de la santé des forces armées, et des démarches ont été entreprises auprès du Ministère de la santé et de la protection sociale aux fins de la mise à jour du Registre des personnes handicapées.

240. Dans le cadre du concours *Alcalde y Gobernador Incluyente*, qui récompense les maires et les gouverneurs œuvrant à l'inclusion des personnes handicapées, la fondation Colombia Líder a mené avec la fondation Saldarriaga Concha, dans les départements, districts et municipalités du pays, une large campagne d'information sur le Registre des personnes handicapées, qui visait à en étendre la couverture et à en promouvoir l'utilisation.

241. Les activités qui sont en cours sont notamment les suivantes : a) l'élaboration et la validation, avec l'aide du Groupe de liaison sectoriel, des questions relatives au handicap à inclure dans le dix-huitième Recensement national de la population et le septième recensement du logement ; et b) la formation au Registre des personnes handicapées des agents du Sous-système de santé des forces armées, ainsi que l'organisation des unités génératrices de données sur la santé des forces armées.

242. L'Observatoire national du handicap est en cours de mise en place. Il répond à une stratégie technique qui vise à collecter, analyser et fournir des données à l'appui du suivi des efforts déployés par les institutions et les autres acteurs. Les indicateurs arrêtés et jugés prioritaires sont les suivants : le nombre de personnes handicapées ventilé par sexe et par âge ; le pourcentage des personnes handicapées d'âge scolaire qui sont scolarisées ; le pourcentage de personnes handicapées affiliées au Système général de sécurité sociale en matière de santé ; le pourcentage de personnes handicapées ventilé par type de réadaptation et par possibilité d'adaptation ou de réadaptation ; le pourcentage de personnes handicapées ventilé par secteur d'activité ; le pourcentage de personnes handicapées ventilé par montant du revenu mensuel ; le pourcentage de personnes qui ont suivi une formation professionnelle après être devenues handicapées ; le pourcentage de personnes handicapées affiliées au Registre unique des affiliés, ventilé par type d'affiliation ; le pourcentage de personnes handicapées bénéficiant de services publics d'aide à domicile ; et le pourcentage de personnes handicapées qui participent à des groupes sociaux. Ces différents indicateurs sont obtenus à partir des informations figurant dans le Registre des personnes handicapées.

243. Le Ministère de la santé et de la protection sociale a fait réaliser, dans le cadre d'un accord conclu avec l'Institut national des sourds, des vidéos de promotion du Registre des personnes handicapées s'adressant aux personnes qui présentent un handicap auditif et a aussi fait traduire en langue des signes colombienne le formulaire utilisé, afin de faciliter l'accès des personnes handicapées aux unités génératrices de données mises en place pour collecter les informations dans les municipalités.

244. Le Ministère de la santé et de la protection sociale a également mis au point le module géographique du Système d'information sur la protection sociale²⁶, qui permet de générer des rapports prédéfinis et géoréférencés sur les indicateurs décrits plus haut, que chacun peut consulter en ligne.

²⁶ Système global d'information sur la protection sociale : <http://www.sispro.gov.co>.

245. L'Institut national des sourds est doté d'un observatoire des personnes présentant un handicap auditif, qui publie des informations dans des formats adaptés aux modèles linguistiques spécifiques à ces personnes.

246. L'organisation Profamilia a intégré un volet relatif au handicap dans l'enquête nationale qu'elle a menée sur la démographie et la santé sexuelle et procréative.

247. Au nombre des démarches qui sont encore à entreprendre figure l'élaboration de systèmes de diffusion des données issues des recensements, afin de faciliter les processus de consultation et d'analyse de l'information.

248. La restructuration du Système d'enregistrement des informations relatives à la participation des citoyens vise à permettre de disposer de données qualitatives et quantitatives sur la participation des personnes handicapées.

249. Afin de garantir la participation des personnes handicapées aux processus de collecte de données et d'enquête dans les différents départements et districts, les représentants des personnes handicapées au sein des comités territoriaux du handicap ont pris part aux processus d'assistance technique menés par le Département administratif national des statistiques, puis par le Ministère de la santé et de la protection sociale. Certaines organisations de personnes handicapées ou organisations œuvrant en faveur des personnes handicapées utilisent le *Cubo de Discapacidad*, plateforme en ligne qui leur permet d'obtenir les données officielles correspondant à leur intérêt et à leurs attentes²⁷. Dans le cas des forces armées, l'accès à l'information est assujéti à l'obtention préalable d'une autorisation de la part de la Direction de la santé des forces armées. Les personnes handicapées et les membres de leur famille participent aux entretiens psychosociaux et au processus d'inscription aux programmes dans le cadre desquels sont collectées les données d'ordre personnel et familial.

250. Pour ce qui est de l'harmonisation des indicateurs, la loi n° 1618 de 2013 exige que tous les registres incorporent la variable « handicap ». Les lignes directrices pour l'harmonisation des informations relatives au handicap sur la base de la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) seront élaborées dans le cadre du processus de réglementation que coordonne le Conseil national du handicap et auquel est associée la société civile.

Article 32

Coopération internationale

251. La Stratégie nationale relative à la coopération internationale (2007-2010) établit que les besoins de la Colombie en la matière relèvent des trois domaines suivants : a) la réalisation des objectifs du Millénaire pour le développement ; b) la lutte contre le problème mondial de la drogue et la protection de l'environnement ; et c) la réconciliation et la gouvernance. Un axe de cette stratégie est la coopération internationale à l'appui des efforts déployés par le Gouvernement pour suivre une approche fondée sur les droits dans la mise en œuvre de mesures de promotion du développement social, économique, politique et culturel. La Stratégie prévoit également des actions visant à reconnaître et à garantir les droits économiques, sociaux et culturels des personnes handicapées.

²⁷ Cette plateforme permet de consulter les statistiques tirées des données relatives aux personnes qui sont inscrites au Registre des personnes handicapées. Elle donne accès à ces données ainsi qu'aux informations relatives à des questions telles que l'affiliation au Système général de sécurité sociale en matière de santé, les prestations de santé et les programmes d'assistance sociale. La plateforme est accessible partout dans le monde, via Internet (adresse : cubos.sispro.gov.co ; identifiant : [sispro@discapacidad](mailto:sispro@discapacidad.gov.co) ; mot de passe : [sispro](http://sispro.gov.co)).

252. La Stratégie nationale relative à la coopération internationale vise à renforcer le poids et le pouvoir mobilisateur de la Colombie au niveau international grâce à un programme inclusif et conforme aux priorités du pays sur les plans de la politique extérieure et du développement. Elle recense six domaines dans lesquels la Colombie souhaite faire appel à la coopération internationale : a) la gestion globale du risque et le relèvement durable des communautés touchées par les catastrophes naturelles ; b) l'égalité des chances à l'appui d'une démocratie prospère ; c) la croissance économique et la compétitivité ; d) l'environnement et le développement durable ; e) la gouvernance ; et f) les victimes, la réconciliation et les droits de l'homme. Dans ce dernier domaine, la Colombie demande aux acteurs de la coopération internationale de l'aider à garantir les droits des victimes par des actions adaptées à l'origine ethnique, au sexe, au handicap éventuel et à l'âge de ces personnes, qui permettent de les rétablir dans leurs droits, de leur fournir une assistance, de leur offrir une réparation complète et d'assurer leur participation effective. La priorité est donnée à la coopération à l'appui des activités liées à l'assistance humanitaire, au retour des personnes chez elles, à la réinstallation et à l'intégration locale et à la stabilisation de la situation socioéconomique des populations concernées, ainsi qu'au renforcement des entités nationales et territoriales pour leur permettre de fournir une assistance complète et adéquate aux victimes, notamment aux personnes handicapées.

253. Le Système d'information sur l'aide publique au développement recense 13 projets en faveur des personnes handicapées qui sont mis en œuvre depuis 2009 avec l'aide de la coopération internationale. Ces projets sont financés à hauteur de 1 095 241 dollars des États-Unis par des fonds internationaux et sont menés avec l'appui technique et financier de l'Allemagne, de la Belgique, de l'Espagne, du Japon et du Royaume-Uni de Grande-Bretagne et d'Irlande du Nord, ainsi que d'organismes des Nations Unies tels que le Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés et le Fonds des Nations Unies pour l'enfance.

254. L'Agence présidentielle de coopération internationale de la Colombie a conclu trois accords à l'appui de projets de coopération internationale en faveur des personnes handicapées. Elle a débloqué 1 208 254 dollars pour ces projets, dont la réalisation a été confiée aux fondations Corona et Arcanges et a été menée entre 2012 et 2013.

255. Des pays ont adressé à la Colombie, par l'intermédiaire du mécanisme de coopération Sud-Sud, des demandes de coopération technique liées à ses expériences couronnées de succès dans le domaine de la prise en charge des personnes handicapées. Trois projets sont en cours de réalisation, deux avec le Gouvernement paraguayen et un avec le Gouvernement bolivien, dans le cadre duquel l'Institut national des sourds, la Fédération nationale des sourds de Colombie et le Collège de district de la République de Bolivie mettent en commun leurs expériences.

256. L'État est tenu de faire en sorte que la coopération internationale prenne en compte les personnes handicapées et leur soit accessible, et il a également l'obligation, conformément au paragraphe 6 de l'article 5 (chap. III) de la loi n° 1618 de 2013, de s'employer à améliorer la situation de ces personnes en coordination avec l'Agence présidentielle de coopération internationale de la Colombie ou toute entité agissant en son nom. La loi n° 1618 de 2013 dispose en outre, au paragraphe 5 de son article 8 (chap. IV), que les plans, programmes et projets de coopération nationale et internationale en faveur des personnes handicapées doivent incorporer la variable « handicap » et prévoir la prise en charge complète des familles des personnes handicapées, afin de leur garantir l'exercice effectif de leurs droits.

257. En ce qui concerne les objectifs du Millénaire pour le développement et le programme de développement pour l'après-2015, un représentant du Gouvernement et un représentant des organisations de personnes handicapées ont participé à la consultation

régionale sur le handicap et le développement intitulée « La voie à suivre : un programme de développement qui tienne compte de la question du handicap pour 2015 et au-delà ».

258. Parmi les expériences en matière de coopération internationale qui ont été couronnées de succès, il y a lieu de signaler la contribution du Japon à l'acquisition de capacités dans les domaines institutionnel et communautaire avec la participation active du Gouvernement, des ONG et de la société civile aux niveaux national et sous-national. La Colombie fait partie du Réseau intergouvernemental ibéro-américain de coopération technique, espace de coopération horizontale qui favorise la mise en commun des expériences et la collaboration entre les pays de la communauté ibéro-américaine.

259. Dans le cadre du Réseau de réadaptation à base communautaire de l'Amérique et des Caraïbes, la Colombie a mis en place le Réseau de réseaux de réadaptation à base communautaire, qui compte cinq antennes situées dans les principales régions du pays et opère conjointement avec les organismes publics, les ONG et les organisations de personnes handicapées.

260. En 2008, la Banque interaméricaine de développement a invité la fondation Corona à conclure, en vue d'œuvrer à l'insertion professionnelle des personnes handicapées, un partenariat intitulé « Pacto de Productividad » (Pacte de productivité), qui réunit également le Service national d'apprentissage, l'Agence présidentielle de coopération internationale de la Colombie et la fondation Saldarriaga Concha.

Article 33

Application et suivi au niveau national

261. En Colombie, la coordination de l'application de la Convention est assurée par le Conseil national du handicap par l'intermédiaire du Système national relatif au handicap. Le dispositif indépendant de supervision, de protection et de promotion de l'application de la Convention regroupe le ministère public, le Service du Défenseur du peuple, le Service du contrôleur et les organisations de personnes handicapées. La liaison entre ce dispositif et le Système national relatif au handicap est assurée par le Ministère de la santé et de la protection sociale en coordination avec le Département administratif pour la prospérité sociale.

262. Le Système national relatif au handicap constitue le dispositif de coordination au niveau national. Il est formé du Conseil national du handicap et du Groupe de liaison sectoriel, qui se composent de représentants des entités suivantes : la présidence, la vice-présidence, les ministères et les organismes qui en relèvent, les organisations de personnes handicapées et les organisations œuvrant en faveur des personnes handicapées. Ainsi que l'indique le rapport général sur la décentralisation de l'État colombien, la coordination au niveau sous-national est assurée par les comités territoriaux du handicap.

263. L'article 30 de la loi n° 1618 de 2013 prévoit la création d'un mécanisme indépendant des départements, des districts et des municipalités qui sera chargé de promouvoir, de protéger et de superviser l'exercice effectif de leurs droits par les personnes handicapées, ainsi que l'application de la Convention. Cet article prévoit également que le mécanisme visé se verra doté d'un budget propre par le Ministère de la justice et du droit et fera rapport, au minimum tous les deux ans et au maximum tous les six mois, sur les mesures prises par le Gouvernement pour s'acquitter de ses obligations au titre de la Convention.

264. Les mesures adoptées pour faire en sorte que la société civile, en particulier les personnes handicapées et les organisations qui les représentent, participent au processus de supervision et à l'élaboration du rapport sont notamment les suivantes :

- Le renforcement des réseaux sociaux d'organisations de personnes handicapées et d'organisations œuvrant en faveur des personnes handicapées ;
- Le projet « Action juridique : égalité et droits à la portée de tous », stratégie d'élargissement de l'accès à la justice des personnes handicapées menée conjointement par la fondation Saldarriaga Concha, le Programme d'action pour l'égalité et l'inclusion sociale, de l'Université des Andes, l'Institut national des aveugles et des universités présentes dans les régions de mise en œuvre du projet ;
- Les processus de consolidation des organisations de personnes handicapées et de renforcement de leur participation que s'emploient à promouvoir des acteurs tels que le secteur public et le secteur privé, la société civile, les milieux de la coopération internationale et le monde universitaire ;
- *Jugando al Póker de la Convención* : Mis au point par la fondation FEDAR et le réseau *Pensar desde la Diferencia para sumarnos a lo colectivo*, cet outil pédagogique et ludique d'appropriation de la Convention par les différents acteurs sociaux a été reproduit et diffusé par le Ministère de la santé et de la protection sociale. Avec l'aide de l'Institut national des aveugles, il a été distribué en braille aux différentes organisations de personnes présentant un handicap visuel du pays ainsi qu'à d'autres organisations. Cet outil a également été distribué dans sa version originale et sa version en braille aux comités territoriaux du handicap, et sa reproduction est autorisée dans l'un et l'autre de ces formats.

265. L'Institut national des sourds a réalisé des vidéos en langue des signes colombienne. Il a également publié des posts sur son compte Facebook et a invité les organisations de personnes présentant un handicap auditif à une téléconférence mise sur pied avec l'aide de l'Institut colombien de protection de la famille et du Ministère de la santé et de la protection sociale, à laquelle ont participé des personnes sourdes originaires de différentes régions du pays. L'annexe 1 (fichier Excel) du présent rapport décrit la méthode suivie pour élaborer ce dernier et indique le nombre de personnes, ventilé par secteur, qui ont participé à cette tâche.

266. Pour ce qui est de faire des questions relatives au handicap une préoccupation de l'ensemble des organismes publics, il convient de signaler l'élaboration, dans le cadre du Système national relatif au handicap, d'une nouvelle politique nationale relative au handicap et à l'inclusion sociale, que les autorités nationales s'emploient à mettre en œuvre par l'intermédiaire du Conseil national de la politique économique et sociale. Fondée sur les dispositions de la Convention, cette politique lie les organismes publics de tous les niveaux.

267. Le taux de participation des différents acteurs est le suivant : organisations œuvrant en faveur des personnes handicapées : 15 % ; organisations de personnes handicapées : 31 % ; aidants et familles : 12 % ; fonctionnaires : 17 % ; milieux universitaires : 8 % ; autres : 4 % ; entreprises : 5 % ; et Groupe de liaison sectoriel-Conseil national du handicap : 8 %.

268. Dans le cadre du programme de renforcement territorial, le Département national de la planification a apporté une assistance technique aux mairies et autorités territoriales de 500 municipalités pour les aider à incorporer la question du handicap dans leurs plans de développement.

269. Le Ministère de l'intérieur, agissant par l'intermédiaire de la Direction de la démocratie, de la participation des citoyens et de l'action communale, s'emploie à faire connaître la loi n° 1618 de 2013 et, au cours du second semestre de 2013, des informations seront diffusées dans les 32 départements, les districts spéciaux et le district-capitale.

270. Les processus de renforcement de la société civile ont eu un effet durable sur les politiques publiques menées dans les domaines de l'enfance, de l'éducation, de l'emploi, de la santé et des transports, ainsi que dans les autres domaines dans lesquels la participation des personnes handicapées est possible ou nécessaire.

271. Comme l'indique le document de base commun, tous les organismes publics appuient le Système national relatif au handicap et, conformément à la loi n° 1618 de 2013, ont des responsabilités pour ce qui est de garantir les droits des personnes handicapées. À cet égard, le processus de réglementation permettra de renforcer les mécanismes existants et de mettre en œuvre les mesures qui doivent encore l'être.

272. En ce qui concerne les crédits budgétaires alloués à la mise en œuvre et au suivi au niveau national, l'action des pouvoirs publics dans le domaine du handicap est financée par différentes sources de financement dont l'objectif est d'améliorer les capacités de gestion administrative au niveau local et de renforcer l'efficacité des décisions relatives aux dépenses publiques. Ces sources de financement sont les suivantes : a) le Système général de participations, dans le cadre duquel l'État, agissant en application des articles 356 et 357 de la Constitution, transfère aux collectivités territoriales (départements, districts et municipalités) des fonds destinés à financer les services d'éducation et de santé, l'approvisionnement en eau et l'assainissement, ainsi que, notamment, la prise en charge des personnes vulnérables (personnes déplacées, personnes handicapées et personnes âgées), qui relèvent de leur compétence conformément à la loi n° 715 de 2001 ; b) le Système intergouvernemental de transferts, qui permet d'accroître les dépenses sociales publiques dans les territoires ainsi que le gain des investissements réalisés par les collectivités territoriales, d'encourager les efforts fiscaux de ces dernières, d'améliorer les capacités de gestion administrative au niveau local et de renforcer l'efficacité des décisions relatives aux dépenses publiques. À titre d'exemple, dans le domaine de l'éducation, le profil de certains élèves entraîne une variation à la hausse de 20 % des dépenses effectuées par les collectivités territoriales (Conseil national de la politique économique et sociale, document social n° 159 du 24 janvier 2013) ; c) le Système général de redevances (municipalités et départements), qui permet de financer des projets jugés prioritaires par les départements et les municipalités, à savoir principalement des projets sociaux qui n'exigent pas de dépenses récurrentes, autrement dit des projets autofinancés ; et d) les revenus provenant de la pratique des jeux d'argent et du commerce des alcools forts dans les départements, qui constituent également une source éventuelle de financement de l'action menée dans le domaine du handicap. À cet égard, les collectivités territoriales sont libres de décider de l'affectation de ces revenus en toute autonomie et conformément aux priorités de leur politique sociale.

273. Les programmes des organismes nationaux sont financés par le budget général de la nation à travers des projets d'investissement, qui permettent aux ministères et aux entités qui leur sont rattachées de mener leurs projets, notamment ceux qui visent les personnes handicapées ou qui sont nécessaires pour apporter des aménagements raisonnables.

274. Les fonds provenant de la coopération internationale qui sont alloués au financement de programmes et projets nationaux coordonnés par l'Agence présidentielle de coopération internationale de la Colombie, les ressources propres des municipalités (budget ordinaire) et les contributions versées par les caisses d'allocation familiale permettent également de financer des initiatives en faveur des personnes handicapées.

275. Le mécanisme de coordination reçoit, lors de chaque exercice budgétaire, des fonds du Ministère de la santé et de la protection sociale pour financer son fonctionnement. Pour ce qui est du mécanisme indépendant, la législation prévoit que le Ministère de la justice et du droit fournit les ressources nécessaires pour garantir son fonctionnement.

276. Compte tenu de la nécessité de quantifier les montants alloués à l'inclusion sociale et à la prise en charge des personnes handicapées, la Colombie doit adapter ses instruments budgétaires et financiers de façon à ce qu'ils permettent d'obtenir une ventilation détaillée et spécifique des investissements et budgets qui sont consacrés au handicap aux niveaux national et sous-national.

277. Entre 2009 et 2013, la Colombie a consacré à la mise en œuvre de la Convention 872 643 090,67 dollars (montant calculé sur la base de la valeur moyenne du taux représentatif du marché pour 2012 (1 797,79 pesos colombiens = 1 dollar des États-Unis)).
