



**Convention relative aux droits
des personnes handicapées**

Distr. générale
10 septembre 2014
Français
Original: Anglais

Comité des droits des personnes handicapées

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

Rapports initiaux des États parties attendus en 2011

Portugal*

[Date de réception: 8 août 2012]

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

GE.14-15937 (EXT)



* 1 4 1 5 9 3 7 *

Merci de recycler



Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
I. Introduction.....	1–4	4
II. Application des dispositions générales de la Convention (art. 1 ^{er} à 4).....	5–18	4
Article 1 ^{er} . Objet.....	5	4
Article 2. Définitions.....	6–8	4
Article 3. Principes généraux.....	9–14	5
Article 4. Obligations générales.....	15–18	5
III. Application des dispositions spécifiques de la Convention.....	19–320	6
Article 5. Égalité et non-discrimination.....	19–24	6
Article 6. Femmes handicapées.....	25–34	6
Article 7. Enfants handicapés.....	35–39	7
Article 8. Sensibilisation.....	40–48	8
Article 9. Accessibilité.....	49–63	8
Article 10. Droit à la vie.....	64–65	10
Article 11. Situations de risque et situations d’urgence humanitaire.....	66–71	10
Article 12. Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d’égalité.....	72–73	11
Article 13. Accès à la justice.....	74–91	11
Article 14. Liberté et sécurité de la personne.....	92–107	13
Article 15. Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.....	108–118	15
Article 16. Droit de ne pas être soumis à l’exploitation, à la violence et à la maltraitance.....	119–128	16
Article 17. Protection de l’intégrité de la personne.....	129–139	18
Article 18. Droit de circuler librement et nationalité.....	140–158	19
Article 19. Autonomie de vie et inclusion dans la société.....	159–164	21
Article 20. Mobilité personnelle.....	165–167	22
Article 21. Liberté d’expression et d’opinion et accès à l’information.....	168–173	22
Article 22. Respect de la vie privée.....	174–182	23
Article 23. Respect du domicile et de la famille.....	183–191	24
Article 24. Éducation.....	192–202	25
Article 25. Santé.....	203–220	26
Article 26. Adaptation et réadaptation.....	221–224	27
Article 27. Travail et emploi.....	225–228	28
Article 28. Niveau de vie adéquat et protection sociale.....	229–244	28

Article 29. Participation à la vie politique et à la vie publique.....	245–260	31
Article 30. Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports	261–273	33
Article 31. Statistiques et collecte des données	274–311	34
Article 32. Coopération internationale	312–317	38
Article 33. Application et suivi au niveau national	318–320	38

I. Introduction

1. Le Portugal considère que la Convention relative aux droits des personnes handicapées (la Convention) est un instrument fondamental pour la réalisation des droits de l'homme de tous les êtres humains, et des personnes handicapées en particulier, parfaitement en accord avec les grandes lignes de la stratégie politique adoptée par l'État pour construire une société véritablement inclusive et combattre toutes les formes de discrimination.
2. Le Portugal a soutenu sans réserves l'élaboration de cette Convention et a activement participé aux négociations multilatérales y afférentes.
3. Un certain nombre d'associations regroupant les personnes handicapées et leurs familles ont également participé à ces négociations, par l'intermédiaire de leurs représentants européens et internationaux.
4. Le présent rapport concerne la période comprise entre la date de ratification de la Convention par le Portugal (septembre 2009) et le mois de septembre 2011.

II. Application des dispositions générales de la Convention (art. 1^{er} à 4)

Article 1^{er}

Objet

5. L'objet de la Convention est en parfaite harmonie avec le principe de l'universalité des droits et devoirs fondamentaux, le principe de l'égalité, consacrés par les articles 12 et 13 de la Constitution de la République portugaise, et les principes de base du système constitutionnel portugais. Il est également conforme, entre autres, à l'article 71 de la Constitution qui garantit spécifiquement, au niveau constitutionnel, les droits des personnes handicapées.

Article 2

Définitions

6. Le cadre législatif national concernant les personnes handicapées a adopté la définition de la personne handicapée contenue dans la loi n° 38/2004 du 18 août 2004 (loi relative aux bases générales du régime juridique en matière de prévention, d'adaptation, de réadaptation et de participation des personnes handicapées).

7. Est considérée comme personne handicapée toute personne qui, en raison d'une perte ou d'une anomalie, congénitale ou acquise, des fonctions ou des structures physiques ou psychologiques, présente des difficultés spécifiques susceptibles, conjointement avec les facteurs environnementaux, de limiter ou de rendre plus difficile l'activité et la participation, en conditions d'égalité avec les autres (loi n° 38/2004 du 18 août 2004).

8. À des fins statistiques, le Conseil supérieur des statistiques du Portugal a adopté la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIF) qui sera appliquée de façon progressive à partir de janvier 2003 (délibération n° 10/2003, publiée au *Journal officiel*, 2^e série, n° 5, du 7 janvier 2003) et a confié le suivi de son application au Groupe de travail sur les statistiques concernant le handicap et la réadaptation, coordonné par l'ancien SNRIPD (*Secretariado Nacional para a Reabilitação e Integração das*

Pessoas com Deficiência), devenu depuis l'Institut national pour la réadaptation (*Instituto Nacional para a Reabilitação, I.P.*).

Article 3 **Principes généraux**

9. La Constitution de la République portugaise, en son article 71, consacre l'égalité des droits des personnes handicapées et prévoit que l'État est tenu de mener à bien une politique nationale de prévention, de réadaptation et d'intégration.

10. L'Institut national pour la réadaptation (INR) est chargé de coordonner la politique nationale de réadaptation définie par le Gouvernement.

11. L'INR est une institution publique, administrativement autonome, dotée de ressources propres et rattachée au Ministère de la solidarité et de la sécurité sociale.

12. Les principes directeurs de l'action de l'INR sont les suivants: garantir l'égalité des chances, lutter contre la discrimination et favoriser l'autonomisation des personnes handicapées.

13. Conformément à la loi n° 38/2004 du 18 août 2004 (loi relative au régime juridique en matière de prévention, d'adaptation, de réadaptation et de participation des personnes handicapées), toutes les politiques sectorielles doivent définir des mesures spécifiques pour répondre aux besoins des personnes handicapées.

14. Toutes les politiques sectorielles incluent donc des mesures spécifiques pour garantir l'égalité des chances, comme le prévoit la Constitution de la République portugaise.

Article 4 **Obligations générales**

15. À la suite de la ratification de la Convention, la résolution du Conseil des ministres n° 97/2010 (*Journal officiel*, 2^e série, n° 5, du 14 décembre 2010) a adopté la Stratégie nationale sur le handicap (ENDEF – *Estratégia Nacional para a Deficiência*) pour 2011-2013 et a créé un groupe interministériel chargé du suivi de l'application et de l'adéquation des 133 mesures définies par celle-ci, des objectifs et indicateurs associés et des principales entités impliquées.

16. La résolution susmentionnée confie à l'INR la responsabilité du suivi technique permanent de l'application de la Stratégie nationale sur le handicap et prévoit que chacun des ministères concernés doit assumer le coût des mesures et des actions qui en découlent.

17. La Stratégie nationale sur le handicap fait suite au Plan d'action pour l'intégration des personnes handicapées ou présentant une incapacité (PAIPDI) 2006-2009 et prend en compte les principaux choix de planification pour 2010-2013, qui forment un ensemble cohérent de mesures pluriannuelles regroupées autour des cinq axes stratégiques suivants:

- Axe 1: «Handicap et discrimination multiple»;
- Axe 2: «Justice et exercice des droits»;
- Axe 3: «Autonomie et qualité de vie»;
- Axe 4: «Accessibilité et conception universelle»;
- Axe 5: «Modernisation administrative et systèmes d'information».

18. La Stratégie nationale sur le handicap est en développement constant, sous le contrôle permanent de l'INR, qui s'appuie à cet effet sur des rapports de suivi partiels.

III. Application des dispositions générales de la Convention

Article 5

Égalité et non-discrimination

19. La Constitution de la République portugaise interdit la discrimination fondée sur le handicap et sur l'existence d'un risque aggravé en matière de santé (loi n° 46/2006 du 28 août 2006 relative à la discrimination directe et indirecte).

20. Conformément à la loi n° 46/2006, chaque citoyen est tenu de prévenir et de corriger toute action, quel qu'en soit l'auteur, susceptible de violer un droit fondamental, ou encore de refuser ou d'entraver l'exercice d'un droit économique, social, culturel ou autre, pour des motifs liés au handicap.

21. Quiconque ne respecte pas cette interdiction encourt des sanctions.

22. L'INR reçoit les plaintes, les transmet aux autorités concernées et rédige un rapport annuel consolidé sur l'application de la loi n° 46/2006.

23. En 2010, l'INR a publié le Guide à l'usage des parlementaires sur la Convention relative aux droits des personnes handicapées, préparé par le Département des affaires économiques et sociales (DAES) de l'Organisation des Nations Unies, le Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme (HCDH), et l'Union interparlementaire (UIP). Ce guide sur la lutte contre la discrimination fondée sur le handicap est destiné aux membres du Parlement et des assemblées municipales et constitue un outil utile pour la promotion et la protection des droits des personnes handicapées.

24. Le Guide à l'usage des parlementaires, officiellement présenté au Parlement, est également un outil permettant d'améliorer la qualité des initiatives publiques. Son objectif est de sensibiliser les parlementaires aux principes établis par la Convention et de les aider à comprendre les mécanismes et les structures nécessaires à sa bonne application.

Article 6

Femmes handicapées

25. Le principe de l'égalité étant constitutionnellement et légalement reconnu, les femmes handicapées jouissent de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales.

26. Dans le cadre de l'administration centrale, la Commission pour la citoyenneté et l'égalité des sexes, par le biais du Plan national pour l'égalité, la citoyenneté, l'égalité des sexes et la non-discrimination 2011-2013, entend affirmer que l'égalité est un facteur de compétitivité et de développement en renforçant le caractère transversal de la dimension de genre.

27. Ces objectifs font partie de la **Mesure 61** du Plan: «Accès universel à l'information et aux moyens de communication, en ce qui concerne les possibilités éducatives, la formation professionnelle et l'emploi, pour des groupes vulnérables spécifiques».

28. Cette mesure s'applique aux femmes handicapées. En outre, le IV^e Plan national d'action contre la violence familiale 2011-2013, instrument conçu pour lutter contre la

violence familiale, accorde une attention particulière aux victimes de violence familiale particulièrement vulnérables telles que, par exemple, les personnes handicapées.

29. À cet effet, la **Mesure 23** de ce plan porte sur la mise au point de stratégies d'intervention concernant les victimes de violence domestique particulièrement vulnérables: femmes âgées, migrants, personnes handicapées, jeunes et personnes LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres).

30. L'Étude sur la discrimination fondée sur le handicap et son impact sur les femmes, visant à caractériser et évaluer la participation des femmes handicapées et le niveau de discrimination dont elles font l'objet au Portugal, a été publiée et largement diffusée en 2010, en portugais et en anglais.

31. Cette étude portait principalement sur: l'éducation et la formation professionnelle, le marché du travail et l'emploi, la protection sociale et l'accès aux autres biens et services essentiels, la participation à des activités culturelles, récréatives et sportives, la protection contre la violence et les abus.

32. Elle a permis notamment de conclure que les femmes handicapées sont en général considérées comme potentiellement moins productives. Pour une même fonction, elles peuvent avoir un revenu inférieur à celui de la plupart des personnes, y compris des hommes handicapés. Leur accès à la planification familiale, à l'éducation sexuelle et à la maternité est entravé par des préjugés.

33. Compte tenu du fait que les femmes handicapées peuvent être plus dépendantes que les autres, elles sont plus vulnérables et plus exposées au risque de violence et d'abus au sein de la famille, des institutions et de la société en général.

34. L'étude en question avait pour objectif de déterminer dans quelle mesure les femmes handicapées font l'objet de discrimination multiple et de proposer des mesures appropriées pour garantir leurs libertés et droits fondamentaux, conformément aux principales normes nationales, européennes et internationales sur l'égalité et la non-discrimination, y compris les dispositions de l'article 6 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées et les dispositions du Plan d'action 2006-2015 du Conseil de l'Europe pour les personnes handicapées.

Article 7

Enfants handicapés

35. Au Portugal, le cadre général de la protection des droits de l'enfant se base sur les dispositions de la Constitution portugaise, de la Convention relative aux droits de l'enfant et de la législation ordinaire, pour ce qui est de l'élimination de toutes les formes de discrimination.

36. Le Défenseur des droits a procédé à des visites sur site dans un certain nombre de centres d'hébergement pour enfants et adolescents et de foyers d'accueil temporaire de la région autonome de Madère (RAM) afin de vérifier les conditions dans lesquelles ces établissements assurent l'institutionnalisation collective, temporaire ou permanente, d'enfants et de jeunes.

37. Neuf centres d'hébergement long séjour, trois centres d'hébergement temporaire, une résidence pour l'acquisition de l'autonomie et le centre de réadaptation psycho-pédagogique *Sagrada Família*, ont été inspectés. Les caractéristiques physiques de tous ces établissements, y compris en ce qui concerne leur accessibilité pour les personnes handicapées, ont été examinées.

38. Étonnamment, bien que ces établissements soient récents, seul l'un d'entre eux pouvait recevoir des personnes handicapées.

39. En conséquence, le Défenseur des droits a recommandé la mise en place d'un suivi des diverses structures physiques, l'adoption d'une série de mesures destinées à faciliter l'accès des personnes handicapées et la suppression des barrières architecturales.

Article 8

Sensibilisation

40. L'État portugais, par l'intermédiaire de l'INR, met régulièrement en place des activités d'information et de sensibilisation sur les droits des personnes handicapées, en mettant l'accent sur leurs capacités. Des activités de formation à fort impact sont proposées aux étudiants, aux journalistes, aux familles et aux responsables d'organisations non gouvernementales (ONG). Des séminaires et des débats sont organisés sur les questions les plus problématiques (accessibilité, éducation sexuelle, qualité de vie et image de soi des personnes ayant un handicap intellectuel).

41. Chaque semaine, la télévision publique diffuse le magazine CONSIGO, qui présente des parcours de vie positifs de personnes handicapées, ainsi que des actualités concernant les projets innovants destinés à l'inclusion dans tous les secteurs de la vie sociale.

42. L'un des projets de sensibilisation les plus emblématiques est le concours ESCOLA ALERTA, qui a pour objectif de sensibiliser les enfants et les jeunes aux droits des personnes handicapées et de les encourager à présenter des propositions pour lutter contre la discrimination et les barrières.

43. Les manifestations nationales organisées à l'occasion de la Journée internationale des personnes handicapées, coordonnées par l'INR, cherchent à donner la plus grande visibilité possible aux capacités et aux droits des personnes handicapées.

44. L'INR a publié sur son site Internet (www.inr.pt) des commentaires sur les divers articles de la Convention, rédigés par des experts et des praticiens renommés.

45. Afin de sensibiliser les enfants et les jeunes et de les impliquer dans la mise en œuvre de la Convention, l'INR a publié le livre «Tu as le droit».

46. Ce livre a été présenté officiellement lors de la Journée mondiale de l'enfance. Il propose une version de la Convention accessible aux enfants et les informe sur leurs droits et les moyens de les exercer, y compris le droit à la dignité, à la non-discrimination, à l'égalité des chances, à l'accès à la justice, à la liberté et à la sécurité de la personne.

47. Ce livre vise avant tout à rendre le texte de la Convention accessible et à promouvoir l'autonomie des enfants handicapés en ce qui concerne l'exercice de leurs droits.

48. Il a été largement diffusé dans les écoles et lors d'événements ciblant les enfants et les jeunes, notamment les salons d'orientation scolaire et les activités de formation professionnelle. Il est question de l'intégrer dans le Plan national en faveur de la lecture du Ministère de l'éducation et de la science.

Article 9

Accessibilité

49. La Politique nationale pour la réadaptation considère que l'accessibilité est une condition indispensable, d'un point de vue stratégique, au plein exercice des droits des

personnes handicapées et de toutes les personnes confrontées à une situation de limitation fonctionnelle au cours de leur vie.

50. L'accessibilité recouvre un vaste ensemble de questions relatives, entre autres, aux aides techniques, à l'accès aux bâtiments et aux transports.

51. Dans la mesure où l'accessibilité est indispensable à une vie autonome et à l'utilisation des biens et services généralement disponibles, des mesures législatives et des plans d'action ont été adoptés, obligeant les entités publiques et privées à garantir l'accessibilité aux espaces publics, aux équipements et bâtiments publics et collectifs, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux nouvelles technologies de l'information.

52. Depuis 1977, le Portugal s'est fixé comme principale priorité l'élimination des barrières physiques, architecturales et de communication. Une loi consolidée relative à l'accessibilité (décret-loi n° 163/2006 du 08 août 2006, qui remplace le décret-loi n° 127/97 du 22 mai 1997) a été adoptée à cet effet.

53. La résolution n° 9/2007 du 17 janvier 2007, adoptée par le Conseil des ministres porte réglementation du décret-loi de 2006. Elle a adopté le Plan national pour la promotion de l'accessibilité (PNPA) et pris un certain nombre de mesures pour garantir que les personnes handicapées ou atteintes de troubles sensoriels jouissent de l'autonomie, de l'égalité des chances et de la participation sociale auxquelles elles ont droit.

54. Concernant le PNPA, il convient de signaler les points suivants:

- Il constitue un document structurel basé sur la stratégie de Lisbonne pour la création de moyens d'accès aux structures physiques et aux services, aux transports, aux technologies de l'information et de la communication et à l'assistance technologique pour toutes les personnes sans exception;
- Il a été mis en place en vertu de la loi n° 38/2004 du 18 août 2004 (loi relative aux bases générales du régime juridique en matière de prévention, d'adaptation, de réadaptation et de participation des personnes handicapées) et constitue une priorité du XVIIe Gouvernement constitutionnel;
- Il comprend une série de mesures visant à construire un système global, cohérent et homogène en matière d'accessibilité, qui soit susceptible d'offrir aux personnes ayant une mobilité réduite ou des troubles sensoriels les moyens d'avoir une vie autonome et d'assurer leur mobilité sur un pied d'égalité avec les autres personnes, éliminant ainsi les risques d'exclusion et de discrimination;
- La mise en œuvre de ce plan comporte deux phases: la première jusqu'en 2010 et la deuxième de 2011 à 2015;
- L'INR est chargé de dynamiser, de rationaliser et d'assurer le suivi de l'application des mesures prévues par le plan.

55. La législation en vigueur définit les obligations des divers organismes publics et des entreprises, que ce soit en termes de licences ou de conditions d'autorisation, de compétences ou de conformité des locaux.

56. Les autorités locales ont les mêmes obligations que l'administration centrale, sauf en ce qui concerne le suivi de l'achèvement des objectifs fixés par la Convention, qui relève traditionnellement du service public responsable des bâtiments et des monuments nationaux, conformément aux dispositions de l'article 22 1) du décret-loi n° 163/2006 du 8 août 2006.

57. Cette responsabilité est actuellement confiée à l'Institut de l'habitation et de la rénovation urbaine (*Instituto da Habitação e da Reabilitação Urbana*).

58. En ce qui concerne l'application du régime réglementaire aux autorités locales, il convient de noter que, conformément au modèle constitutionnel en vigueur, qui consacre le principe de l'autonomie locale, l'État ne peut intervenir que dans le cadre de ses pouvoirs de contrôle.

59. L'article 22 2) du décret-loi n° 163/2006 prévoit que les municipalités et l'Inspection générale des collectivités locales (*Inspecção-Geral das Autarquias Locais* – IGAL) doivent présenter un rapport annuel sur la situation en la matière, à partir des données recueillies dans le cadre de leurs actions de contrôle respectives.

60. Dans le cadre de ses pouvoirs d'inspection, l'IGAL s'occupe de l'accessibilité et d'un certain nombre d'autres questions matérielles.

61. Le Défenseur des droits a également été à l'origine de plusieurs initiatives, essentiellement dans le but d'uniformiser les conditions d'accès aux équipements et aux services.

62. Le Défenseur des droits a décidé, *ex officio*, d'étudier les conditions de stationnement des véhicules de personnes à mobilité réduite dans les zones urbaines à accès réglementé. Les places de stationnement ne répondant généralement pas aux besoins locaux, une opération a été mise en place et est actuellement en cours.

63. Une vaste inspection se déroule également sur l'ensemble du réseau du métro de Lisbonne. Elle a pour but d'évaluer les conditions d'accès aux plates-formes et aux wagons pour les personnes à mobilité réduite.

Article 10

Droit à la vie

64. L'article 24 de la Constitution portugaise garantit le droit à la vie, dispose que la vie humaine est inviolable et interdit la peine de mort, quelles que soient les circonstances.

65. L'interruption volontaire de grossesse est strictement encadrée par la législation.

Article 11

Situations de risque et situations d'urgence humanitaire

66. L'État portugais sensibilise régulièrement les entités compétentes aux besoins spécifiques des personnes handicapées, en cas de catastrophe ou d'accident grave.

67. L'autorité nationale de protection civile (*Autoridade Nacional de Proteção Civil* – ANPC), autorité compétente dans ce domaine, ainsi que divers organismes de protection civile ont organisé des séminaires traitant du problème de l'assistance qui doit être fournie aux personnes handicapées, en particulier en ce qui concerne la communication inclusive (en l'occurrence le séminaire «Risque sismique: prendre conscience, adopter des comportements», organisé par l'ANPC le 12 octobre).

68. La législation nationale relative à la sécurité-incendie (décret-loi n° 220/2008 du 12 novembre 2008) définit un ensemble de mesures en faveur des personnes handicapées. L'adoption d'exigences et de restrictions plus strictes concernant les immeubles et les infrastructures vise à améliorer l'aide aux personnes ayant une mobilité réduite ou des troubles sensoriels (locaux présentant un risque de niveau D conformément au décret susmentionné).

69. Les plans d'urgence et de protection civile, réglementés par la résolution n° 25/2008 du 18 juillet 2008, prévoient également, à divers niveaux territoriaux, l'adoption de mesures

et d'actions concernant notamment: les opérations de recherche et de sauvetage, les premiers secours, le triage, l'évacuation, les soins de santé primaire, la prise en charge spéciale des personnes handicapées.

70. Une expérience pilote, organisée par l'Association régionale des sourds d'Algarve, est actuellement en cours: elle met à la disposition des personnes sourdes une ligne reliée au Commandement des opérations de secours de l'ANPC du district de Faro, accessible par sms 24 heures sur 24.

71. Ce projet permet aux personnes sourdes de demander secours en informant les agents de la protection civile sur le type d'urgence, l'existence de personnes blessées et la localisation de l'incident. Nous considérons qu'il s'agit d'un projet innovant et important, au niveau national comme au niveau de l'UE.

Article 12

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité

72. La reconnaissance légale de la personne est automatiquement acquise à compter de la naissance d'un enfant vivant (art. 66 du Code civil portugais), conformément, entre autres, à l'article 26 1) de la Constitution portugaise, qui garantit à chacun le droit à l'identité personnelle, au développement de la personnalité, à la capacité civile, à la citoyenneté et à la protection légale contre toute forme de discrimination.

73. Le principe de l'égalité est également garanti par l'article 13 de la Constitution.

Article 13

Accès à la justice

74. L'article 20 de la Constitution de la République portugaise dispose que toute personne doit avoir un accès effectif à la justice et aux tribunaux, afin de défendre ses droits et intérêts juridiquement protégés. L'accès à la justice ne peut pas être refusé pour insuffisance de ressources économiques. Le cadre juridique de l'accès à la justice et aux tribunaux est défini par la loi n° 34/2004 du 29 juillet 2004. Cet accès comprend l'information juridique et la protection juridique, laquelle recouvre le conseil juridique et l'aide juridictionnelle.

75. La protection juridique est accordée pour les actions en justice, intentées ou susceptibles de l'être, lorsque la personne concernée n'a pas les moyens financiers suffisants et que ses droits sont directement lésés ou menacés.

76. Les ressortissants portugais, les citoyens de l'UE et les apatrides titulaires d'un permis de séjour de l'UE, s'ils justifient de ressources économiques insuffisantes, peuvent demander la protection juridique.

77. Le cadre réglementaire de l'aide juridictionnelle a pour but de faciliter l'accès aux tribunaux et d'aider les citoyens en ce sens, afin que nul ne soit privé du droit de faire valoir ou de défendre ses droits devant une juridiction en raison d'une insuffisance de ressources économiques ou de son statut social ou culturel.

78. L'aide juridictionnelle doit être accordée indépendamment de la position du requérant dans la procédure et du fait que cette aide ait déjà été accordée à la partie adverse.

79. En ce qui concerne les aménagements de procédure, le Code de procédure civile prévoit que les personnes juridiquement incapables peuvent prendre part à une procédure judiciaire par l'intermédiaire de leurs représentants légaux (en dernier ressort, le ministère

public) ou par elles-mêmes, avec l'autorisation de leur curateur, excepté pour les actes qu'elles peuvent accomplir librement et personnellement (art. 10 et suivants).

80. L'article 141 énonce les règles concernant le témoignage des sourds, muets ou sourds-muets et prévoit l'intervention d'un interprète approprié ou la formulation de questions ou de réponses par écrit, selon les cas.

81. Enfin, en ce qui concerne les mesures coercitives, l'article 930-C prévoit la possibilité de surseoir à l'expulsion locative si la personne concernée justifie d'un handicap associé à un taux d'incapacité de plus de 60 %.

82. Conformément à l'article 64 1) c) du Code de procédure pénale, l'assistance d'un avocat est obligatoire dans tous les actes de procédure si le défendeur est aveugle, sourd, muet, analphabète, s'il ne connaît pas la langue portugaise, s'il a moins de 21 ans ou si sa responsabilité pénale, ou sa responsabilité pénale réduite, est en cause.

83. Conformément à l'article 93 du Code de procédure pénale, lorsqu'une personne sourde ou malentendante est appelée à faire une déclaration, quelle que soit l'étape de la procédure et indépendamment de la position de l'intéressé, un interprète maîtrisant la langue des signes, la lecture labiale ou l'expression écrite, selon les cas, est nommé; si la personne est muette mais peut écrire, les questions sont formulées oralement et les réponses sont données par écrit. Sinon, on nommera un interprète approprié, en fonction des besoins.

84. L'accusé est libre de choisir, gratuitement, un autre interprète pour traduire les échanges avec son avocat. Afin d'accélérer les procédures, un accord de coopération a été signé entre le Ministère de la justice, l'ancien Ministère du travail et de la sécurité sociale et l'Association portugaise des personnes sourdes, pour faciliter la communication entre les différents organes et services de justice et les citoyens sourds qui travaillent pour le système judiciaire en tant qu'interprètes de langue des signes.

85. Un accord a également été signé entre l'Institut des registres et du notariat (*Instituto dos Registos e Notariado*) et la Fédération portugaise des associations de personnes sourdes (*Federação Portuguesa das Associações de Surdos*) afin de garantir qu'une aide effective gratuite soit assurée par des interprètes de langue des signes pour les personnes sourdes, dans leurs relations avec les services de l'Institut.

86. Conformément à l'article 38 de la loi n° 78/2001, dans les juridictions de proximité, les parties doivent comparaître personnellement et peuvent être accompagnées d'un avocat, d'un avocat stagiaire ou d'un conseiller juridique. Cette assistance est obligatoire si l'une des parties est une personne aveugle, sourde, muette, analphabète, incapable de parler le portugais ou se trouve manifestement en position d'infériorité.

87. On peut également citer l'action du Bureau des mécanismes alternatifs de résolution des conflits, qui informe les citoyens sur l'accès à l'aide juridictionnelle par le biais des structures de sécurité sociale et organise des activités éducatives sur les mécanismes alternatifs de résolution des conflits et sur l'accès à la justice. Des protocoles ont également été signés avec diverses entités afin de garantir une bonne mise en œuvre des actions et des mesures concernant la promotion de l'accès à la justice et des mécanismes alternatifs de résolution des conflits.

88. En matière d'**aménagements raisonnables**, des efforts ont été accomplis pour surmonter les barrières existantes dans les immeubles et la plupart des éléments architecturaux. On peut notamment citer: l'adaptation des salles où se déroulent les enquêtes et les interrogatoires aux besoins des personnes ayant un handicap physique; l'acquisition de rampes d'accès télescopiques et de plates-formes de chargement; la construction d'équipements de santé spécifiques pour les personnes handicapées; la création de places de stationnement spécifiques pour les personnes handicapées; l'aménagement de comptoirs de service sans barrières permettant l'accès des fauteuils

roulants et autres dispositifs d'aide; l'acquisition de fauteuils ergonomiques pour les employés handicapés; l'installation de mains courantes, de boutons de commande tactiles à l'intérieur et à l'extérieur des ascenseurs et de systèmes d'alarme dans les cages d'ascenseurs; l'adaptation des sites Internet afin qu'ils puissent être utilisés par des personnes ayant une accessibilité réduite, en particulier pour les personnes ayant une déficience visuelle.

89. L'Institut des registres et du notariat propose un certain nombre de services en ligne qui présentent un avantage certain pour les personnes handicapées, ainsi qu'une ligne téléphonique d'assistance technique concernant l'enregistrement, accessible à tous les citoyens.

90. Les services et organes du Ministère de la justice tels que l'École de police judiciaire, le Centre des études judiciaires, la Direction générale de la réadaptation sociale, l'Institut des registres et du notariat ou le Corps des gardiens de prison, proposent régulièrement des formations sur les droits de l'homme dans le cadre de la formation initiale et continue de leur personnel.

91. Une action de formation intitulée «Sensibiliser et dynamiser l'information sur les droits des personnes handicapées» a été organisée en 2011 pour le personnel de la Direction générale de la réadaptation sociale. Par ailleurs, les services de l'Institut des registres et du notariat, en partenariat avec l'Association des aveugles et des amblyopes du Portugal (*Associação dos Cegos e Amblíopes de Portugal*) et l'Association portugaise de paralysie cérébrale (*Associação Portuguesa de Paralisia Cerebral*) ont organisé cette année une vingtaine d'actions de formation destinées au personnel des registres et du notariat en vue de répondre aux besoins des personnes ayant un handicap ou une déficience, notamment celles qui ont une déficience visuelle ou souffrent de paralysie cérébrale.

Article 14

Liberté et sécurité de la personne

92. La Constitution de la République portugaise reconnaît le droit à la liberté et à la sécurité pour tous les citoyens. Nul ne peut être privé, totalement ou partiellement, de sa liberté si ce n'est par suite d'une condamnation judiciaire et d'une peine imposée pour la commission d'un acte légalement passible d'emprisonnement ou par suite de l'imposition d'une mesure de sécurité (art. 27, par. 1 et 2).

93. Les cas suivants de privation de liberté, pour la durée et dans les conditions définies par la loi, représentent des exceptions à ce principe: a) détention d'une personne prise en flagrant délit; b) détention ou garde à vue motivée par l'existence d'indices sérieux de la commission intentionnelle d'une infraction passible de plus de 3 ans d'emprisonnement; c) emprisonnement, détention ou toute autre mesure coercitive prise, sous contrôle judiciaire, à l'égard d'une personne entrée ou séjournant illégalement sur le territoire portugais ou faisant l'objet d'une procédure d'extradition ou d'expulsion; d) emprisonnement disciplinaire d'un membre du personnel militaire, susceptible d'appel auprès de la juridiction compétente; e) mesures imposées par une juridiction compétente à une personne mineure en vue de la protéger, de l'aider ou de l'éduquer dans un établissement adéquat; f) détention, sur décision judiciaire, pour non-respect d'une décision du tribunal ou pour garantir la comparution devant l'autorité judiciaire compétente; g) détention de suspects aux fins d'identification, dans les cas prévus et pour la durée strictement nécessaires; h) internement, ordonné ou confirmé par l'autorité judiciaire compétente, d'une personne présentant une anomalie psychique dans un établissement thérapeutique approprié. La Constitution garantit également le principe *nullum crimen nulla poena sine lege* (légalité des délits et des peines), le principe *ne bis in idem* (nul ne peut être

poursuivi ou puni pénalement à raison des mêmes faits), ainsi que la non-rétroactivité de la loi pénale (art. 29).

94. Tous ces principes sont inscrits dans le Code pénal.

95. Toute privation de liberté en violation de la Constitution et de la loi, oblige l'État à indemniser la victime, conformément aux dispositions de l'article 27 5) de la Constitution portugaise.

96. Selon la loi pénale portugaise, l'application de décisions et de mesures de sécurité ne doit jamais dépasser le niveau de culpabilité et doit être proportionnée à la gravité de l'infraction et à la dangerosité de l'auteur. Seules des mesures de sécurité peuvent être prises à l'égard des auteurs pénalement non responsables, donc non coupables.

97. Les enfants de moins de 16 ans ne sont pas pénalement responsables. Il en est de même pour les personnes qui, en raison d'une anomalie psychique, étaient incapables, au moment de la commission des faits, d'en apprécier la légalité de se comporter en accord avec cette appréciation.

98. Le Code pénal privilégie l'application de mesures non privatives de liberté (art. 70). En ce qui concerne les mesures coercitives, l'article 193 du Code de procédure pénale consacre les principes d'adéquation et de proportionnalité. Il dispose que la détention provisoire et l'assignation à résidence ne peuvent être imposées que lorsque toutes les autres mesures coercitives se révèlent inadéquates ou insuffisantes et prévoit que la détention provisoire ne doit être prononcée qu'en dernier recours.

99. La détention provisoire et l'assignation à résidence sont automatiquement et périodiquement réexaminées par un juge (art. 213). Le Code de procédure pénale prévoit également la durée maximum des mesures privatives de liberté (art. 215 et 218, par. 3) qui varie, selon les cas, de quatre à dix-huit mois. Cette durée peut être prolongée pour certains types de crimes, pour des affaires exceptionnellement complexes ou lorsqu'un recours a été introduit auprès du Tribunal constitutionnel ou qu'un autre tribunal doit se prononcer sur une question pré-judiciaire.

100. Le Code d'exécution des peines et des mesures privatives de liberté a été adopté par la loi n° 115/2009 du 12 octobre 2009. Cet instrument renforce l'intégration sociale de la personne détenue, qui bénéficie du système national de santé, des politiques nationales d'éducation, de formation et d'aide sociale, ainsi que d'une aide sociale et économique pour elle-même et sa famille, accordée en vue de renforcer et maintenir les liens familiaux. Il facilite le travail en prison grâce aux règles juridiques applicables au travail des détenus dans les unités productives de nature entrepreneuriale. Il contient des dispositions relatives à l'éducation, au travail, à la formation professionnelle et à la participation à des programmes spécifiques qui introduisent une certaine flexibilité dans les modalités d'exécution des peines.

101. Conformément aux dispositions de l'article 118 de ce même Code, lorsque la personne détenue a un handicap grave ou souffre d'une maladie irréversible qui la rend dépendante d'un tiers de manière permanente et incompatible avec son maintien en prison, la peine peut être modifiée, dès lors que cela ne constitue pas une menace pour la prévention, l'ordre ou la paix sociale.

102. Les articles 126 et suivants, relatifs aux soins institutionnels dispensés, en tant que mesures de sécurité, aux personnes ayant une maladie mentale, disposent que ces mesures doivent avoir pour objectif la réadaptation du patient et sa réinsertion familiale et sociale.

103. Ces dernières années, le système de surveillance électronique a été considérablement perfectionné.

104. La loi n° 33/2010 du 2 septembre 2010 règlemente l'utilisation de la surveillance électronique afin de garantir la surveillance et son adéquation à la mesure coercitive d'assignation à résidence (art. 201 du Code de procédure pénale). Ce système a permis d'appliquer l'assignation à résidence de façon plus effective, que ce soit en tant que mesure coercitive ou en tant que peine imposée.

105. Par ailleurs, la loi relative à la santé mentale (loi n° 36/98 du 24 juillet 1998, modifiée par la loi n° 101/99 du 26 juillet 1999), régit l'internement d'office des personnes souffrant d'anomalies psychiques et en particulier de maladies mentales.

106. L'internement d'office ne peut être décidé que s'il constitue la seule possibilité de garantir que le patient soit traité et s'il est proportionné au danger que représente l'état de la personne pour des biens juridiques protégés. La restriction des droits fondamentaux du patient doit se limiter à ce qui est strictement nécessaire et adapté pour un traitement effectif.

107. La personne jouit des droits suivants: droit d'être présente lors des actes de procédure qui la concernent directement, excepté si son état de santé ne le permet pas; droit d'être entendue par un juge à chaque fois qu'une décision la concernant personnellement doit être prise, excepté si son état de santé rend une telle audition inutile ou irréalisable; droit de bénéficier de l'assistance d'un avocat pour les actes de procédure auxquels elle participe et pour les actes de procédure qui la concernent directement et auxquels elle n'est pas présente et droit de communiquer en privé avec son avocat; droit de fournir des preuves et de demander l'exécution des diligences qui lui semblent nécessaires; droit d'être informée de ses droits et de les comprendre; droit d'être informée des raisons pour lesquelles elle est privée de liberté; droit de faire appel contre une décision qui prend ou prolonge une mesure d'internement; droit de vote, conformément aux dispositions de la loi; droit d'envoyer ou de recevoir de la correspondance.

Article 15

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

108. L'article 25 de la Constitution de la République portugaise reconnaît l'inviolabilité de l'intégrité physique et morale des personnes et dispose que nul ne peut être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

109. En vertu des articles 143 et suivants du Code pénal, les atteintes à l'intégrité physique, en particulier la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, constituent des infractions punissables.

110. Par ailleurs, l'article 126 du Code de procédure pénale dispose que tout élément de preuve obtenu par la torture, la contrainte ou, d'une manière générale, en portant atteinte à l'intégrité physique ou morale de la personne, est considéré comme nul et non avenu et ne peut donc être retenu dans le cadre de la procédure pénale.

111. Le nouveau Code d'exécution des peines et des mesures privatives de liberté est entré en vigueur en avril 2010 (loi n° 115/2009 du 12 octobre 2009).

112. Cette loi adopte les principes directeurs suivants: respect de la dignité humaine et des autres principes fondamentaux consacrés par la Constitution de la République portugaise, les instruments du droit international et les autres lois; respect de la personne humaine du détenu et de ses droits et intérêts juridiques qui n'ont pas été restreints par le prononcé d'une condamnation ou l'exécution d'une mesure privative de liberté.

113. La décision judiciaire de placement des détenus souffrant d'une maladie mentale dans des centres de santé pour personnes pénalement irresponsables poursuit les objectifs suivants: permettre leur réintégration sociale et familiale; prévenir la commission de nouvelles infractions; et défendre les intérêts de la société en général et de la victime en particulier.

114. Cette même loi dispose en outre que les interventions et traitements médico-chirurgicaux et l'alimentation ne peuvent être imposés par contrainte que dans les cas suivants: la vie, l'intégrité physique ou la santé de la personne détenue ou des autres personnes est en danger; l'état de santé de la personne détenue ne lui permet pas d'évaluer le sens et la portée de son refus. Les interventions et traitements médico-chirurgicaux et l'alimentation imposés par contrainte doivent être limités au strict nécessaire et ne doivent pas mettre en danger la vie, l'intégrité physique ou la santé de la personne détenue (art. 35).

115. Cette loi énonce clairement les moyens de sécurité généraux et spécifiques autorisés dans les établissements pénitentiaires pour le maintien de la loi et de la sécurité; elle est complétée par le Règlement général des établissements pénitentiaires (décret-loi n° 51/2011 du 11 avril 2011) qui contient des dispositions plus détaillées sur l'utilisation des moyens de sécurité. Ce nouveau texte a amélioré les mécanismes de protection des détenus.

116. La réglementation concernant les conditions de détention dans les locaux de la police judiciaire et dans les lieux de détention des tribunaux et des services du ministère public précise que tout détenu doit être traité avec humanité, dans le respect de sa dignité humaine, sans aucune discrimination, notamment fondée sur la nationalité, le statut social, les opinions politiques, religieuses ou autres.

117. En ce qui concerne les expériences scientifiques et médicales, on pourra se reporter à l'information fournie dans la section portant sur l'article 17.

118. L'observatoire de la traite des êtres humains considère qu'il est important de mettre en lumière le problème de l'exploitation du handicap psychologique ou de toute autre situation de vulnérabilité particulière chez les victimes de la traite des êtres humains. Ces situations sont déjà couvertes par l'article 160 du Code pénal, qui définit l'infraction de traite des êtres humains (Livre II – Partie spéciale, Titre I – Des infractions contre les personnes, Chapitre IV – Infractions portant atteinte à la liberté individuelle).

Article 16

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

119. L'article 25 de la Constitution de la République portugaise reconnaît l'inviolabilité de l'intégrité physique et morale des personnes.

120. Le Code pénal portugais érige en infraction autonome la maltraitance psychologique ou physique, y compris les châtiments corporels, la privation de liberté et les abus sexuels, notamment lorsqu'ils sont commis sur des personnes qui cohabitent avec l'agresseur et sont particulièrement vulnérables en raison de leur âge, de leur handicap, d'une maladie, de leur grossesse ou de leur dépendance économique (infraction de violence domestique, prévue et punie par l'article 152 du Code pénal).

121. Le Code pénal érige en infraction et sanctionne tout acte de maltraitance commis sur un enfant ou sur une personne particulièrement vulnérable en raison de son âge, de son handicap, de sa maladie, ou de sa grossesse (art. 152). Il prévoit et sanctionne également les infractions suivantes: esclavage (art. 159), traite des personnes (art. 160), enlèvement (art. 161) et infractions contre la liberté et l'auto-détermination sexuelle (art. 163 à 177).

122. Il convient de noter que la loi n° 112/2009 du 16 septembre 2009 définit le cadre juridique de la prévention de la violence domestique, de la protection et de l'assistance aux victimes et dispose que toutes les victimes, indépendamment de leur nationalité, ascendance, statut social, sexe, appartenance ethnique, langue, âge, religion, handicap, opinions politiques ou idéologiques, orientation sexuelle, niveau culturel et scolaire, jouissent des droits fondamentaux inhérents à la dignité de la personne humaine et bénéficient de l'égalité des chances pour vivre sans violence et conserver leur santé physique et mentale (art. 5).

123. Cette loi marque une étape importante car elle introduit: le statut de victime; la nature urgente des procédures en matière de violence domestique; l'utilisation des moyens électroniques permettant de surveiller les agresseurs à distance; la possibilité d'arrêter l'auteur lorsqu'il est pris en flagrant délit; le droit des victimes à être indemnisées; et des mesures d'aide judiciaire, médicale, sociale et professionnelle.

124. En outre, le IV^e Plan national d'action contre la violence domestique, approuvé par la résolution du Conseil des ministres n° 100/2010 du 17 décembre 2010, accorde une attention particulière aux actes de violence domestique commis sur des victimes particulièrement vulnérables: personnes âgées, migrants, jeunes, personnes handicapées, personnes LGBT (lesbiennes, gays, bisexuels et transgenres).

125. Il convient de citer un certain nombre d'autres mesures non législatives:

- L'Institut national des sciences judiciaires encourage la mise en place de protocoles avec diverses institutions et organisations en vue de faciliter et d'accélérer les procédures concernant les victimes de violences domestiques;
- La Direction générale de la réadaptation sociale apporte des conseils techniques aux tribunaux et diffuse des directives spécifiques pour évaluer les risques associés aux auteurs de violence domestique. Elle participe au processus européen pour la promotion de l'utilisation du guide SARA (*Spousal Assault Risk Assessment – Évaluation du risque de violence conjugale*) et a élaboré un ensemble de procédures spécifiques pour la prise en charge des victimes. Elle met également en place un certain nombre d'initiatives qui s'adressent spécifiquement aux agresseurs. En collaboration avec le Centre d'études judiciaires, elle organise, à l'intention de divers professionnels qui travaillent avec les agresseurs ou les victimes, des actions de formation sur la violence domestique comprenant, entre autres, une présentation du guide SARA;
- Un certain nombre d'espaces ont été créés pour diffuser des informations sur la violence à l'égard des enfants, notamment dans le cadre d'initiatives menées en partenariat avec l'ONG *Instituto de Apoio à Criança* (Institut d'aide à l'enfance);
- La Direction générale de la politique de justice (*Direção-Geral da Política de Justiça*) a commencé à procéder au traitement des données en fonction de la relation qui existe entre les accusés et les victimes de meurtre et dispose donc d'un moyen d'analyser les données statistiques sur le nombre de cas de violence conjugale;
- La police judiciaire a créé des locaux adaptés pour l'examen des personnes victimes d'infractions contre la liberté et l'auto-détermination sexuelle.

126. La Garde nationale républicaine (GNR) a créé le projet IAVE (*Investigação e Apoio a Vítimas Específicas – Enquête et soutien à certaines victimes spécifiques*) pour mener les enquêtes sur les infractions commises sur certaines catégories de victimes, entre autres les personnes handicapées, et apporter un soutien à ces personnes. Pour ce faire, la GNR s'est basée sur un projet existant, concernant les femmes et les enfants victimes de violence dans le cadre de la famille.

127. Un service unique et personnalisé garantit aux victimes un traitement policier, procédural et psychosocial adapté, grâce à la promotion de réseaux locaux spécialisés dans le domaine du soutien à ces personnes, en vue de renforcer les synergies et d'atténuer les conséquences de la victimisation.

128. Sur l'ensemble du territoire, le projet compte actuellement 282 centres régionaux et équipes (22 centres régionaux IAVE et 259 équipes chargées de l'enquête et de l'instruction), représentant un effectif total de 344 militaires ayant les compétences voulues.

Article 17

Protection de l'intégrité de la personne

129. L'article 25 de la Constitution de la République portugaise reconnaît l'inviolabilité de l'intégrité physique et morale des personnes. Ce droit est universel, personnel et inaliénable.

130. Le Code pénal érige en infraction et sanctionne les infractions portant atteinte à l'intégrité physique (art. 143 et suivants), entre autres celles qui ont trait aux traitements médico-chirurgicaux. Les articles 38, 39, 149, 150, 156 et 157 du Code pénal disposent que le patient doit être clairement informé sur le diagnostic, la nature, la portée, l'étendue et les éventuelles conséquences de l'intervention ou du traitement envisagé et qu'il est obligatoire d'obtenir son consentement libre et éclairé avant de procéder à une intervention chirurgicale ou d'entreprendre un traitement médical. Les interventions médicales réalisées sans le consentement du patient sont punies en tant qu'interventions ou traitements médico-chirurgicaux arbitraires.

131. Pour certaines interventions telles que l'interruption volontaire de grossesse, la stérilisation, le diagnostic prénatal, la participation à des essais cliniques, l'électroconvulsivothérapie et les interventions psycho-chirurgicales, la loi dispose qu'un formulaire de consentement écrit doit être rempli.

132. Par ailleurs, une autorisation judiciaire est exigée pour le don d'organes et de tissus par des adultes vivants ayant un handicap mental ainsi que pour la stérilisation des adultes juridiquement incapables. (*Source*: Entidade Reguladora da Saúde, *Consentimento Informado – Relatório final*, maio de 2009, disponible à l'adresse suivante <http://www.ers.pt/atividades/pareceres-e-recomendacoes/Estudo-CI.pdf>).

133. Le Portugal a ratifié la Convention du Conseil de l'Europe sur les droits de l'homme et la biomédecine en 2001.

134. La police de sécurité publique (PSP) a élaboré un modèle intégré de police de proximité qui a pour but d'adapter les méthodes policières à la résolution de problèmes locaux, posés par des incivilités ou des actes criminels associés à l'exclusion sociale. Ce modèle vise des publics cibles spécifiques, dont font partie les personnes handicapées; il cherche à renforcer la culture de la sécurité au sein de la société et de ces publics cibles et à identifier les poches d'insécurité.

135. L'expérience des équipes du Programme pour une école sûre (*Programa Escola Segura*) de la PSP, dont l'objectif est de prévenir et d'enquêter sur les situations de violence locale, est citée comme étant un exemple de bonnes pratiques. En 2010-2011, les équipes du Programme pour une école sûre ont réalisé 4 867 actions de sensibilisation dans les établissements scolaires sur des sujets très variés tels que, par exemple, l'alcool, la consommation de drogues, les problèmes ayant un lien avec la discrimination et l'égalité des sexes.

136. La police de proximité souhaite promouvoir les actions de sensibilisation au niveau de l'école. La PSP organise de nombreuses actions de communication et de sensibilisation sur la prévention et la lutte contre toutes les formes de violence et de discrimination.

137. Dans ce cadre, la PSP, en partenariat avec d'autres entités publiques et privées, incite ses agents à suivre des sessions de formation sur la violence sexuelle et domestique à l'égard des femmes et sur les problèmes liés à l'égalité des sexes, à l'exclusion sociale et aux difficultés d'intégration. La PSP a également équipé ses unités de locaux spéciaux pour recevoir les victimes de violences et leur apporter, ainsi qu'à d'autres publics cibles, une assistance spécialisée.

138. La Garde nationale républicaine (GNR), dans le cadre de la police de proximité et de la sécurité communautaire, a affecté des moyens et des ressources humaines spécifiques pour la mise en place de programmes spéciaux de police de proximité.

139. La police de proximité associe la population aux efforts accomplis pour résoudre ses propres problèmes, y compris en ce qui concerne les besoins spéciaux des personnes handicapées et de leurs familles.

Article 18

Droit de circuler librement et nationalité

140. La Constitution de la République portugaise, en son article 4, précise que sont citoyens portugais tous les individus considérés comme tels en vertu de la loi ou d'une Convention internationale.

141. Par ailleurs, son article 44 1) dispose que tout citoyen a le droit de circuler librement et de s'installer en tout point du territoire national. Enfin, conformément à l'article 44 2), les citoyens ont le droit d'émigrer ou de quitter le territoire portugais et le droit d'y revenir.

142. En vertu de la loi portugaise relative à la nationalité (loi n° 37/81 du 3 octobre 1981 dans sa version consolidée, telle que modifiée par la loi organique n° 2/2006 du 17 avril 2006), sont citoyens portugais par origine: a) les enfants nés sur le territoire portugais, de père portugais ou de mère portugaise; b) les enfants nés à l'étranger de père portugais ou de mère portugaise lorsque le parent portugais se trouve à l'étranger au service de l'État portugais; c) les enfants de père portugais ou de mère portugaise nés à l'étranger si leur naissance figure sur le registre d'État civil portugais ou s'ils déclarent vouloir être portugais; d) les personnes nées sur le territoire portugais de parents étrangers, si l'un des parents au moins est également né au Portugal et y résidait, à quelque titre que ce soit, au moment de la naissance de l'enfant; e) les personnes nées sur le territoire portugais de parents étrangers ne se trouvant pas au service de leur pays d'origine, si elles déclarent vouloir être portugaises et si l'un des parents au moins a résidé légalement au Portugal pendant au moins 5 ans au moment de la naissance; f) les personnes nées sur le territoire portugais qui n'ont pas d'autre nationalité.

143. La nationalité portugaise peut également être acquise par adoption plénière ou par naturalisation. Les enfants ou les descendants handicapés d'une personne ayant acquis la nationalité portugaise, peuvent également l'acquérir. Un étranger marié à un ressortissant portugais peut également acquérir la nationalité portugaise s'il fait une déclaration en ce sens au moment du mariage.

144. Toute personne qui, ayant la nationalité d'un autre État, déclare qu'elle ne souhaite pas être portugaise perd la nationalité portugaise.

145. Conformément à l'article 96 du Code de l'état civil portugais, toute naissance survenue sur le territoire portugais doit être déclarée oralement auprès d'un bureau de l'état

civil portugais, dans un délai de 20 jours à compter de la naissance, aux fins de son enregistrement ou, si cette possibilité existe, auprès de l'établissement de santé où l'enfant est né, avant la fin du séjour de la mère dans ledit établissement. Cette déclaration permet à l'enfant d'avoir un nom et de prouver son identité.

146. Si, dans un délai de 20 jours à compter de la naissance, ou au terme du séjour de la mère dans l'établissement de santé, la naissance n'est pas déclarée, les autorités administratives et policières signalent le fait au ministère public qui doit agir pour pallier ce défaut de déclaration (art. 98, par. 1). Dans les 24 heures qui suivent une naissance, les établissements de santé doivent (art. 101-A, par. 1) entrer les données y relatives (date et heure, sexe de l'enfant, nom et adresse de la mère) sur une plate-forme gérée par l'Institut du notariat et l'Institut de la sécurité sociale, à laquelle seuls les établissements de santé ont accès.

147. L'article 105 du Code de l'état civil portugais prévoit la procédure applicable à l'enregistrement des enfants abandonnés. Aux fins de cette procédure, sont considérés comme abandonnés les enfants nouveau-nés de parents inconnus trouvés abandonnés en un quelconque lieu, ainsi que les enfants, ayant apparemment moins de 14 ans ou présentant des troubles mentaux, dont les parents, connus ou inconnus, ont disparu sans laisser d'adresse, laissant l'enfant sans protection.

148. Quiconque trouve un enfant dans cette situation est tenu de le confier aux autorités compétentes dans un délai de 24 heures, avec tous les objets et vêtements qu'il portait, aux fins de l'enregistrement de sa naissance (art. 106, par. 1).

149. Le registre civil doit donner un nom à l'enfant, de préférence un nom commun ou un nom associé à une caractéristique particulière ou au lieu où l'enfant a été trouvé, en évitant les désignations trompeuses ou susceptibles de rappeler que l'enfant a été abandonné (art. 108, par. 1).

150. Avec la mise en place du service *Nascer Cidadão* (Naître citoyen), un enfant peut être enregistré immédiatement après sa naissance dans les établissements de santé qui ont adhéré à ce projet. Cette démarche est gratuite et permet d'enregistrer officiellement le nouveau-né à l'hôpital ou dans le service de maternité, immédiatement après sa naissance, de sorte qu'il devient inutile de se rendre dans un bureau de l'État civil pour déclarer la naissance.

151. Ce système permet de remplir, de manière accessible et pratique, l'ensemble des formalités essentielles à la sauvegarde des droits de l'enfant et de donner rapidement une identité aux enfants à risque.

152. Conformément à l'article 113 2) de la loi n° 23/2007 du 4 juillet 2007, le Portugal considère les personnes handicapées titulaires d'un permis de séjour octroyé aux victimes de la traite des êtres humains ou du trafic illicite de migrants comme des personnes ayant des besoins spéciaux et prévoit, par l'intermédiaire du Service des étrangers et des frontières (*Serviço de Estrangeiros e Fronteiras* – SEF), une action positive en leur faveur.

153. Les personnes handicapées titulaires d'un permis de séjour délivré en vertu de cette loi bénéficient d'une aide médicale et sociale adaptée à leurs besoins.

154. Il convient également de noter que les personnes handicapées sont considérées comme des «personnes particulièrement vulnérables» par la législation portugaise, comme le spécifie l'article 2 1) (r) de la loi n° 27/2008 du 30 juin 2008 relative aux conditions et aux procédures d'octroi de l'asile ou de la protection subsidiaire et aux statuts de demandeur d'asile, de réfugié et de bénéficiaire de la protection subsidiaire. Les personnes handicapées qui demandent l'asile et la protection subsidiaire sont également protégées par les dispositions spéciales relatives à la fourniture de l'assistance médicale et des médicaments dont elles ont besoin (art. 52, par. 5), aux conditions matérielles d'accueil et

aux soins de santé, en particulier à l'aide sociale (art. 56, par. 2) et à la réduction ou la cessation du bénéfice de ces conditions d'accueil (art. 60, par. 6).

155. En ce qui concerne le statut de réfugié ou de bénéficiaire de la protection subsidiaire, les personnes handicapées bénéficient non seulement des soins de santé nécessaires, au même titre que les ressortissants portugais (art. 73, par. 2), mais également des conditions d'accueil matériel réservées aux personnes particulièrement vulnérables (art. 77).

156. Le Défenseur des droits a entrepris une série d'inspections dans les lieux de détention des ressortissants étrangers qui ne remplissent pas les conditions juridiques nécessaires pour entrer au Portugal ou y séjourner, prenant en compte la vulnérabilité et la fragilité de leur état physique et psychologique et la précarité de leur situation juridique et économique.

157. Les étrangers qui attendent l'exécution d'une ordonnance d'expulsion sont temporairement accueillis dans le centre d'hébergement *Unidade Habitacional de Santo António*, spécialement construit à cet effet à Porto. Il existe également des espaces dédiés dans les aéroports pour accueillir les personnes qui ne sont pas autorisées à entrer sur le territoire national.

158. Au terme de ces inspections, le Défenseur des droits a adressé un certain nombre de recommandations au ministre de l'intérieur et au directeur du SEF, en vue d'améliorer les conditions d'hébergement; il a également évoqué le problème de l'accessibilité en général et de l'accès à des conditions d'hébergement adaptées pour les personnes à mobilité réduite, et notamment les personnes ayant un handicap physique.

Article 19

Autonomie de vie et inclusion dans la société

159. En ce qui concerne l'autonomie et la qualité de vie, certaines communautés locales proposent des services d'aide à domicile. Cela permet de maintenir les personnes handicapées chez elles plutôt que de les placer en institution.

160. En ce qui concerne les personnes ayant une déficience auditive, un protocole signé entre le Ministère de la justice et la Fédération portugaise des associations de personnes sourdes garantit l'intervention d'interprètes en langue des signes portugaise au sein de l'ensemble du système judiciaire.

161. D'un autre côté, les mesures renforçant la protection sociale et la lutte contre la pauvreté mises en place par l'Institut de sécurité sociale prennent en compte la nécessité de garantir la durabilité économique, sociale et financière du système de sécurité sociale, se basent de plus en plus sur la différenciation positive des prestations en fonction des diverses situations de risque et ajustent les réponses sociales à cette nouvelle réalité.

162. À cet égard, les principales mesures mises en place concernent: l'amélioration des conditions d'activité et d'intégration socioprofessionnelle des personnes handicapées; le renforcement et l'extension des services et du réseau d'équipements sociaux; le développement et la qualification des services d'aide à domicile; et l'amélioration de l'accès aux services publics.

163. Le Cadre de référence stratégique national (QREN – *Quadro de referência estratégico nacional*), qui définit le Programme opérationnel du potentiel humain (POPH – *Programa Operacional de Potencial Humano*), a permis de mettre en place le Programme de renforcement du réseau d'équipements sociaux (PARES – *Programa de Alargamento da Rede de Equipamentos Sociais*).

164. La création du réseau social de l'Institut de sécurité sociale a également favorisé la mise en commun des efforts entrepris, par divers acteurs publics et privés et par la solidarité sociale, pour éliminer ou atténuer la pauvreté et l'exclusion sociale et promouvoir le développement social.

Article 20

Mobilité personnelle

165. Le Portugal a pris des mesures destinées à faciliter la mobilité personnelle des personnes handicapées concernant, notamment, les rampes d'accès, les ascenseurs et l'information dans les équipements de transport public.

166. À cet effet, l'INR travaille avec les entreprises de transport en vue de parvenir à obtenir une accessibilité totale.

167. La situation nationale a évolué de manière positive dans ce domaine, grâce à la coopération des ONG et, notamment, à l'engagement des conseils municipaux, par le biais des plans municipaux d'accessibilité pour tous.

Article 21

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

168. Conformément à la Constitution de la République portugaise, «Chacun a le droit d'exprimer et de diffuser librement ses opinions par la parole, l'image ou tout autre moyen, ainsi que le droit d'informer, de s'informer et d'être informé, sans entrave ni discrimination».

169. Afin de donner effet à cette obligation constitutionnelle, l'INR a mis en place une «ligne directe» que l'on peut contacter par courriel, téléphone ou personnellement. Ce service s'appuie sur une équipe d'experts qui apporte une aide sur mesure aux personnes handicapées, à leurs familles, aux organisations et aux services intervenant dans ce domaine, en ce qui concerne leurs droits, leurs devoirs et les avantages auxquels elles ont droit et qui oriente ces personnes vers les ressources existantes.

170. Dans le souci de proposer une information accessible, le site Internet de l'Institut national pour la réadaptation a été développé en tenant compte des Directives pour l'accessibilité aux contenus Web (version 1.0) de W3C, afin que toute personne, handicapée ou non, puisse l'utiliser et y accéder, indépendamment du navigateur ou de la technologie utilisés.

171. Le site Internet de l'INR possède une structure de navigation intuitive, simple et fonctionnelle, ainsi qu'une organisation et des éléments de navigation hiérarchiquement intégrés.

172. Dans un souci de proximité, les services d'information et de médiation pour les personnes handicapées (*Serviço de Informação e Mediação para Pessoas Deficientes SIM-PD*) sont installés dans les services des autorités locales et fournissent une information sur les droits, les avantages et les ressources existantes dans le domaine du handicap et de la réadaptation.

173. Ce projet, conçu par l'Institut national pour la réadaptation, en partenariat avec les autorités locales, a pour but de garantir aux personnes ayant un handicap ou une déficience, un service de qualité au sein de leur communauté.

Article 22

Respect de la vie privée

174. L'article 26 1) de la Constitution portugaise garantit à chacun le droit l'identité personnelle, au développement de la personnalité, à la capacité civile, à la citoyenneté, à l'honneur, à la réputation, à l'image, à la parole, à l'intimité de la vie personnelle et familiale et à la protection légale contre toute forme de discrimination.

175. L'article 34 dispose que le domicile personnel et le secret de la correspondance et autres moyens de communication privés sont inviolables. On ne peut pénétrer dans le domicile d'un citoyen contre sa volonté que sur ordre de l'autorité judiciaire compétente, dans les cas et selon les modalités prévus par la loi.

176. En outre, l'article 35 3) dispose que l'informatique ne peut être utilisée pour traiter des données portant sur les convictions philosophiques ou politiques, l'appartenance à un parti ou à un syndicat, la religion, la vie privée ou l'origine ethnique que si la personne concernée a donné son consentement exprès, si la loi l'autorise et garantit la non-discrimination ou s'il s'agit d'une analyse de données statistiques anonymées.

177. Le Code pénal contient des dispositions concernant la surveillance illégale et l'interférence avec la vie privée (art. 190 et 192). Toute preuve obtenue en violation de la vie privée, notamment du domicile, de la correspondance ou des télécommunications (art. 194) et du secret (art. 195 et 196), sans le consentement de la partie intéressée est considérée comme nulle et non avenue.

178. Le Code de procédure pénale, en application des exigences constitutionnelles, régit les conditions et les formalités applicables aux perquisitions et aux écoutes téléphoniques, qui doivent faire l'objet d'une autorisation judiciaire (art. 174 et suivants et 187 et suivants).

179. La loi relative à la protection des données personnelles considère comme «données personnelles» les informations, de toute nature et sur tout support, y compris le son et l'image, concernant une personne physique identifiée ou identifiable (sujet des données) et adopte le principe général selon lequel le traitement des données personnelles doit être fait de manière transparente, dans le strict respect de la vie privée et des autres droits, libertés et garanties fondamentaux.

180. Ainsi, le traitement des données personnelles: n'est possible que si la personne concernée y a consenti sans ambiguïté ou si ce traitement est nécessaire, dans les situations expressément prévues par la loi; est interdit lorsqu'il concerne les opinions politiques ou philosophiques, l'appartenance à des syndicats ou à des partis, les convictions religieuses, la vie privée, l'origine raciale ou ethnique, la santé ou la vie sexuelle, y compris les données génétiques, à l'exception toutefois des cas prévus par la loi.

181. La loi protège les droits de la personnalité (art. 70 et suivants du Code civil) et inclut explicitement le droit à l'image et le droit à la protection de la vie privée.

182. L'article 484 du Code civil prévoit spécifiquement que quiconque porte atteinte au crédit et à la réputation d'une personne doit répondre des dommages causés. Le Code pénal protège également l'honneur et la réputation. Il établit les infractions de diffamation et d'insulte et prévoit les sanctions correspondantes (art. 180 et 181).

Article 23

Respect du domicile et de la famille

183. Comme cela a déjà été mentionné, l'article 26 1) de la Constitution portugaise reconnaît le droit à la protection de la vie privée et de la vie familiale.

184. L'article 36 de la Constitution garantit à chacun le droit de fonder une famille et de se marier, dans des conditions de pleine égalité, et reconnaît aux parents le droit et le devoir d'éduquer et de subvenir aux besoins de leurs enfants. Il dispose que les enfants ne peuvent être séparés de leurs parents que si ceux-ci ne s'acquittent pas de leurs devoirs fondamentaux envers eux et que, dans un tel cas, la mesure doit obligatoirement faire l'objet d'une ordonnance judiciaire.

185. Le droit civil, en particulier les articles 1577 et suivants du Code civil, reconnaît le droit au mariage. Ce droit est toutefois refusé ou restreint dans le cas: des personnes âgées de moins de 16 ans; des personnes ayant une maladie mentale notoire, faisant l'objet d'une interdiction ou déclarées inaptes pour des raisons liées à une anomalie psychique ou à une maladie; et des personnes dont le précédent mariage n'a pas été dissout. Conformément aux dispositions de la loi n° 9/2010 du 31 mai 2010, des personnes du même sexe peuvent désormais se marier civilement.

186. Le droit civil reconnaît également le droit de fonder une famille, notamment en vertu des articles 1874 et suivants du Code civil, qui traitent des droits et devoirs réciproques des parents et des enfants. La loi dispose que les parents, dans l'intérêt des enfants, doivent assurer leur sécurité et leur santé, subvenir à leurs besoins, pourvoir à leur éducation, les représenter et gérer leurs biens. Les parents ne peuvent pas se soustraire à leurs responsabilités parentales.

187. D'autre part, les enfants ne peuvent pas quitter le domicile parental ou le domicile qui leur a été assigné, ni en être retirés.

188. Les parents condamnés pour crime, faisant l'objet d'une interdiction ou déclarés incapables pour cause de maladie psychique ou mentale, ou absents, sont considérés comme inaptes à exercer la responsabilité parentale. Tout parent qui viole intentionnellement ses obligations envers ses enfants et leur cause un préjudice grave, ou qui, par inexpérience, maladie ou toute autre raison, n'est pas capable de s'acquitter de ses devoirs envers eux peut se voir retirer l'exercice de la responsabilité parentale.

189. Par ailleurs, si la responsabilité parentale n'a pas été retirée mais que la sécurité, la santé, la morale ou l'éducation de l'enfant sont menacées, le tribunal peut prendre des mesures appropriées, et en particulier confier l'enfant à une tierce personne ou à une institution d'éducation et d'assistance.

190. Le droit civil régleme également l'adoption, définit les personnes qui peuvent adopter et celles qui peuvent être adoptées et dispose que seules les personnes jouissant de la pleine capacité peuvent adopter. La loi n° 103/2009 du 11 septembre 2009 fixe le cadre juridique relatif au parrainage civil des enfants.

191. En ce qui se concerne la stérilisation forcée des personnes handicapées, on pourra se référer à la section portant sur l'article 17.

Article 24

Éducation

192. Le droit à l'éducation est consacré par la Constitution de la République portugaise, en son article 74:

«Chacun a droit à l'éducation et à des chances égales d'accéder à l'éducation et de réussir ses études».

193. L'État est tenu de créer un réseau d'institutions publiques d'éducation pour couvrir les besoins de l'ensemble de la population, y compris ceux des personnes ayant des besoins éducatifs spéciaux et des personnes handicapées.

194. La Direction générale de l'éducation (DGE) (*Direção-Geral da Educação*) du Ministère de l'éducation et de la science apporte une assistance technique pour répondre aux besoins éducatifs spéciaux de la population.

195. Sa mission spécifique consiste à coordonner, mettre au point et évaluer les composantes pédagogiques et didactiques de toutes les modalités d'enseignement (préscolaire, enseignement classique, besoins spéciaux, téléenseignement), ainsi qu'à élaborer des programmes et des mesures spécifiques pour faire baisser le taux d'abandon scolaire et améliorer les performances scolaires à travers la conception, le développement et l'évaluation de diverses initiatives, concernant notamment les élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux.

196. La loi définissant le soutien spécialisé qui doit être mis en place dans l'enseignement préscolaire, primaire et secondaire (décret-loi n° 3/2008) a été publiée en 2008.

197. Elle porte création d'un réseau d'éducation spéciale: établissements scolaires spéciaux pour les élèves aveugles ou ayant une déficience visuelle; éducation bilingue pour les enfants sourds; unités structurées de soutien pédagogique pour les élèves présentant des troubles liés à l'autisme; unités de soutien spécialisé pour l'éducation des élèves ayant un handicap multiple ou sourds et aveugles de naissance; groupes de référence en matière d'intervention précoce.

198. L'éducation bilingue des élèves sourds prévoit également l'enseignement et l'apprentissage de la langue des signes portugaise reconnue par la Constitution de la République portugaise, en 1997, comme étant la langue maternelle des personnes sourdes.

199. À cet égard, il convient de noter que la formation des interprètes en langue des signes portugaise est assurée par les établissements d'enseignement supérieur des Instituts polytechniques de Setúbal, Porto et Coimbra.

200. Il existe un réseau national de 74 centres pour l'inclusion éducative et de 25 centres de ressources pour l'inclusion.

201. En 2010/2011, 43 708 programmes d'enseignement individuel ont été mis en place dans les institutions d'enseignement public, dont 2 320 au niveau préscolaire.

202. Le nombre d'élèves incorporés ces cinq dernières années au quota spécial des personnes ayant un handicap physique ou une déficience sensorielle est indiqué ci-après:

2007	2008	2009	2010	2011
129	143	160	147	120

Article 25

Santé

203. La Constitution de la République portugaise dispose que «Chacun a droit à la protection de la santé et a le devoir de défendre et promouvoir la santé». Le droit à la santé est assuré grâce à un service national de santé, général et universel, qui prend en compte la situation économique et sociale des usagers et tend vers la gratuité.

204. En application de ce principe constitutionnel, la loi relative à la santé de base dispose que le système de soins de santé portugais doit être fondé sur la couverture universelle et fournir des soins de santé à l'ensemble de la population.

205. La même loi dispose également que l'équité est un principe général du système national de santé et instaure une égalité effective d'accès aux soins de santé.

206. Enfin, il convient de souligner que les moyens et les actions du système de soins de santé sont avant tout orientés vers la promotion de la santé et la prévention des maladies. Cela suppose une conception globale de la santé et constitue un défi pour les unités de soins qui, dans le cadre de la promotion de la santé et de la prévention des maladies, doivent mettre en place des stratégies susceptibles de réduire les inégalités dans ce domaine et d'améliorer l'équité de l'accès aux soins, notamment pour les personnes handicapées.

207. Dans ce contexte, les actions détaillées ci-après, entre autres, ont été mises en place pour promouvoir et garantir l'accès aux soins de santé pour les personnes handicapées et améliorer les conditions de vie de ces personnes et de leurs familles.

A. Plan national de santé mentale

208. Dans le cadre de son application, le Plan national de santé mentale accorde une attention particulière à l'intervention nationale et régionale, en améliorant le réseau local de services de santé mentale, en développant les mesures de réadaptation et en limitant le nombre de patients souffrant de maladies mentales graves placés dans les services de santé mentale régionale et les hôpitaux psychiatriques.

209. Le Plan national de santé mentale accorde également une attention particulière aux services de santé mentale pour enfants et adolescents, à la relation entre soins de santé mentale et soins de santé primaire et à la nécessaire articulation avec les soins spécialisés de santé mentale fournis par le Réseau national de soins de santé mentale continus et intégrés (RNCCISM) (*Rede Nacional de Cuidados Continuados Integrados de Saúde Mental*).

B. Programme national sur les maladies rares

210. Le Portugal a adopté un Programme national sur les maladies rares, qui poursuit les objectifs suivants:

- a) Améliorer les réponses nationales concernant les besoins de santé qui restent encore à satisfaire pour les patients ayant des maladies rares et leurs familles; et
- b) Améliorer la qualité et l'équité des soins de santé fournis aux patients atteints de maladies rares.

211. Dans le cadre de la politique de santé générale, d'autres projets en cours ont un impact sur la santé des personnes handicapées:

- Programme national de vaccination – vaccination gratuite;
- Programme national de promotion de la santé;
- Prévention de la violence à l'égard des personnes âgées;

- Promotion du vieillissement actif.

212. Une aide financière est apportée à la mise en place de projets communautaires à but non lucratif concernant la promotion de la santé, la prévention et le traitement des maladies, la réadaptation, la réduction des risques et la réintégration.

213. Enfin, la prévention des affections prénatales et le diagnostic prénatal précoce, et les services de santé prénatale et périnatale ont, en règle générale, une couverture relativement élevée au Portugal.

214. Au Portugal, 98 % des femmes enceintes ont au moins une consultation prénatale pendant leur grossesse. Plus de 80 % d'entre elles commencent le suivi médical de leur grossesse avant la 16^e semaine de gestation et bénéficient de procédures de suivi appropriées.

215. Plus de 60 % des femmes en suite de couches bénéficient de consultations post-partum.

216. Plus de 90 % des mères déclarent utiliser une méthode de contraception après l'accouchement.

217. L'utilisation de méthodes contraceptives est très répandue dans tous les groupes en âge de procréer, notamment chez les adolescents.

218. Les consultations précédant la conception d'un enfant ont encore une faible couverture territoriale.

219. Plus de 90 % des accouchements ont lieu dans les unités du système national de santé, avec un taux élevé d'accouchement par césarienne (supérieur à 20 %).

220. Le système national d'intervention précoce (décret-loi 281/2009) a été créé pour détecter précocement des situations de risque et pouvoir intervenir rapidement afin de mettre en place une aide globale centrée sur l'enfant et sa famille, y compris grâce à des actions de prévention et de réadaptation, notamment dans le domaine de la santé, de l'éducation et de l'action sociale.

Article 26

Adaptation et réadaptation

221. Le Portugal possède un réseau de services de réadaptation qui couvre la totalité du territoire national (y compris les zones rurales) et apporte des réponses publiques et privées dans les domaines suivants: programmes d'intervention précoce, éducation spéciale, formation professionnelle, activités à caractère professionnel, aide au logement, unités d'assistance.

222. Des équipes d'experts, responsables des projets de développement et de réadaptation, sont implantées dans les établissements d'enseignement supérieur et apportent leurs compétences sur le handicap, notamment dans les domaines tels que les soins de réadaptation, la formation spécialisée, l'interprétation en langue des signes portugaise, l'ergothérapie, l'orthophonie, l'orientation et la mobilité.

223. Des protocoles signés entre les organisations non gouvernementales compétentes et les pouvoirs publics visent à développer des projets de réadaptation et d'inclusion dans différents domaines.

224. Un grand nombre d'activités sont proposées pour la formation initiale et continue de tous les professionnels de la réadaptation, dans les domaines tels que la langue des signes

portugaise, le braille, l'accessibilité, la mobilité, l'orientation et la communication améliorée ou alternative.

Article 27

Travail et emploi

225. L'Institut pour l'emploi et la formation professionnelle (IEFP – *Instituto do Emprego e Formação Profissional*) possède des instruments, des ressources et des programmes destinés à améliorer la capacité d'insertion professionnelle des personnes handicapées.

226. La composante n° 5 du Plan de réforme nationale 2008-2010, consacrée à l'égalité des chances, aborde la situation des personnes handicapées, en accord avec le Plan pour l'intégration des personnes ayant un handicap ou une déficience. Les mesures suivantes ont été adoptées:

a) Renforcement du système d'aide à la création d'un travail indépendant par les personnes handicapées en soutenant leurs projets pendant trois ans à compter du début de l'activité;

b) Mise en place de protocoles avec les grandes entreprises nationales, pour augmenter les opportunités d'emploi pour les personnes handicapées, dans le cadre de la responsabilité sociale des entreprises;

c) Aide à la création de petites entreprises par des personnes handicapées, ou avec leur participation, l'aide fournie étant proportionnelle au nombre de personnes handicapées impliquées dans le projet;

d) Renforcement de la formation continue à la création d'entreprise;

e) Généralisation de l'aide à l'emploi, en particulier en ce qui concerne l'adaptation des postes, l'élimination des barrières architecturales et autres mesures actives permettant de tendre vers l'égalité des chances pour les personnes handicapées.

f) Cumul des mesures d'aide à l'emploi et d'autres types de mesures;

g) Redéfinition des règles applicables aux emplois protégés et octroi d'une aide financière et technique.

227. L'IEFP possède un système de gestion des informations et des données concernant l'emploi, dans lequel sont enregistrées les données de toutes les personnes, y compris les personnes handicapées, qui s'adressent aux services des centres d'emploi de l'IEFP.

228. Ce système permet de disposer d'informations à jour sur la situation des personnes officiellement inscrites au chômage.

Article 28

Niveau de vie adéquat et protection sociale

229. L'un des objectifs du Système de sécurité sociale, dont le cadre juridique de base est défini par la loi n° 4/2007 du 16 février 2007, est de promouvoir une amélioration durable des conditions de vie, une protection sociale adéquate et un renforcement de l'équité. Ces objectifs sont réalisés au travers de divers systèmes et sous-systèmes.

230. Dans le cadre du présent rapport, il convient de rappeler que le Système de protection sociale des citoyens comprend le sous-système de protection de la famille, le

sous-système de solidarité et le sous-système d'action sociale. Des prestations spéciales sont prévues pour améliorer la protection des personnes handicapées.

A. Sous-système de protection de la famille

231. Le sous-système de protection de la famille concerne les dépenses suivantes: charges familiales; charges liées au handicap; charges liées à la dépendance. Outre les prestations générales (telles que les allocations familiales pour enfants et adolescents), il prévoit des prestations spécifiques en faveur des personnes handicapées, pour compenser les charges supplémentaires découlant de l'existence d'une situation de handicap dans la famille. Ces prestations sont énumérées ci-après.

Prestations liées à la dépendance et au handicap

a) La prestation pour enfant et adolescent handicapé, majorée de 20 % dans le cas des familles monoparentales, s'ajoute aux allocations familiales pour enfants et adolescents (la limite d'âge est prolongée dans le cas des personnes handicapées). Elle est accordée aux descendants des bénéficiaires si ces descendants sont handicapés, âgés de moins de 24 ans, fréquentent ou sont internés dans des établissements spécialisés ou des centres de réadaptation ou remplissent les conditions pour fréquenter ou être internés dans de telles structures, et nécessitent une aide pédagogique individualisée et/ou des traitements spécifiques;

b) La prestation pour assistance d'une tierce personne est accordée aux bénéficiaires de la prestation pour enfant et adolescent handicapé ou de l'allocation mensuelle de vie qui nécessitent et bénéficient de l'assistance effective d'une tierce personne pour assurer leurs besoins de base;

c) La prestation d'éducation spéciale est accordée aux personnes handicapées âgées de moins de 24 ans, descendantes de bénéficiaires, qui: fréquentent une institution d'éducation spéciale, privée, publique ou coopérative, à but lucratif ou non lucratif, placée sous la tutelle du Ministère de l'éducation et entraînant le paiement de frais mensuels de scolarité; nécessitent une aide pédagogique individualisée apportée par une entité spécialisée; doivent fréquenter une institution d'éducation privée après avoir fréquenté des écoles spécialisées; fréquentent une crèche ou un jardin d'enfants classique afin de surmonter leur handicap et de réussir plus rapidement leur intégration sociale;

d) L'allocation mensuelle de vie (ainsi que le supplément de solidarité extraordinaire si le titulaire a plus de 70 ans) est accordée aux bénéficiaires ou aux descendants de bénéficiaires dépendants, âgés de plus de 24 ans et ayant un handicap physique, sensoriel, organique, moteur ou mental qui ne peuvent pas subvenir à leurs besoins en exerçant une activité professionnelle.

B. Sous-système de solidarité

232. Le sous-système de solidarité octroie aux personnes handicapées les prestations suivantes: pension d'invalidité et de vieillesse, complément de solidarité extraordinaire; complément pour dépendance; complément de solidarité pour les personnes âgées.

Pension d'invalidité et de vieillesse

233. Ces prestations sont soumises à conditions et visent à protéger les personnes en situation de dénuement social et économique.

234. Dans ce contexte, et pour favoriser le maintien de l'activité professionnelle des personnes handicapées, le paiement de la pension d'invalidité est suspendu si le bénéficiaire se trouve dans l'une des situations suivantes:

- Il exerce une activité professionnelle qui lui procure des revenus supérieurs à 167,69 € (40 % de l'indice de la sécurité sociale) ou, pour un couple, à 251,53 € (60 % de l'indice de la sécurité sociale);
- Il a entamé une formation professionnelle qui lui donne droit à une allocation de formation professionnelle d'un montant supérieur à 167,69 € (40 % de l'indice de la sécurité sociale) ou, pour un couple, à 251,53 € (60 % de l'indice de la sécurité sociale).

235. Toutefois, le paiement de la pension sociale suspendue peut-être immédiatement rétabli, après notification aux services de sécurité sociale, si:

- L'activité professionnelle cesse;
- La formation professionnelle est terminée;
- L'allocation chômage prend fin et le montant de celle-ci était supérieur à 167,69 € (40 % de l'indice de la sécurité sociale) ou, pour un couple, à 251,53 € (60 % de l'indice de la sécurité sociale).

236. Les autres prestations, énumérées ci-après, sont complémentaires de la pension sociale:

- **Complément de solidarité extraordinaire:** il est perçu en plus de la pension sociale (dans les conditions prévues pour l'allocation mensuelle de vie).
- **Complément pour dépendance:** il est accordé aux bénéficiaires d'une retraite de la sécurité sociale qui se trouvent dans une situation de dépendance et ne peuvent pas accomplir de manière autonome les actes nécessaires à la satisfaction de leurs besoins quotidiens de base.
- **Complément de solidarité pour les personnes âgées:** il est accordé, sous certaines conditions, aux bénéficiaires d'une pension de retraite et vient en complément de l'allocation mensuelle de vie pour les personnes âgées de plus de 65 ans. Les bénéficiaires reçoivent une aide supplémentaire pour les soins de santé et la consommation d'énergie (électricité et gaz).

C. Sous système d'action sociale

237. Le sous-système d'action sociale a pour objectif de: prévenir les situations de dénuement social et économique, de dépendance, de dysfonctionnement, d'exclusion ou de vulnérabilité sociale et d'y remédier; promouvoir l'intégration dans la communauté et le renforcement des capacités. Il vise également à apporter une protection spéciale aux groupes les plus vulnérables: enfants; adolescents; personnes handicapées; personnes âgées; personnes en situation de dénuement économique ou social, d'exclusion sociale ou de dysfonctionnement social.

238. La protection apportée par le sous-système d'action sociale passe par: l'octroi conditionné et exceptionnel d'avantages pécuniaires; l'octroi d'avantages en nature; l'accès au réseau national des services et des équipements sociaux et les programmes de lutte contre la pauvreté, l'exclusion sociale, la marginalisation et le dysfonctionnement social.

239. Les réponses sociales concernant les enfants et les adolescents handicapés sont apportées dans quatre domaines: intervention précoce; logement; transports; centres de vacances et de loisirs.

240. Les adultes et les personnes âgées handicapées peuvent bénéficier des réponses sociales suivantes: placement familial; aide à domicile; centres sociaux de loisirs et d'animation; placement en institution; aide au transport; centres de vacances et de loisirs.

D. Protection sociale parentale

241. Le schéma de protection sociale parentale (maternité, paternité et adoption) prévoit les prestations suivantes:

a) **Prestation pour prendre soin d'un enfant** – la mère ou le père peuvent bénéficier d'un arrêt de travail pour prodiguer des soins urgents ou indispensables à un enfant malade ou victime d'un accident. Elle est octroyée pendant 30 jours par année civile ou pendant la durée de l'hospitalisation si l'enfant est âgé de moins de 12 ans ou, sans limite d'âge, si l'enfant est handicapé ou souffre d'une maladie chronique.

b) **Prestation pour prendre soin d'un enfant handicapé ou souffrant d'une maladie chronique** – la mère ou le père peuvent bénéficier d'un arrêt de travail pour prodiguer des soins urgents ou indispensables à un enfant handicapé ou souffrant d'une maladie chronique vivant à leur domicile si l'autre parent travaille et ne peut pas bénéficier d'un arrêt de travail. Elle est octroyée pour une durée maximum de six mois, pouvant être prolongée jusqu'à quatre ans.

c) **Prestation pour prendre soin d'un petit-fils ou d'une petite-fille** – les grands-parents (ou équivalent) peuvent bénéficier d'un arrêt de travail rémunéré pour prodiguer des soins urgents ou indispensables à leur petit-fils ou leur petite-fille mineur(e) handicapé(e) ou souffrant d'une maladie chronique si les parents de l'enfant (ou équivalent) travaillent et ne peuvent bénéficier d'un arrêt de travail.

242. Il convient également de noter que le Système de sécurité sociale prévoit des mesures incitatives pour l'emploi des personnes handicapées. Ces mesures concernent les personnes handicapées liées par un contrat de travail, dès lors que leur capacité de travail est inférieure à 80 % de la capacité généralement requise pour l'accomplissement de tâches similaires (le taux de contribution total est de 22,9 %, dont 11,9 % à charge de l'employeur et 11 % à charge de l'employé).

243. L'**Allocation de logement spéciale** est une prestation pécuniaire mensuelle accordée aux personnes socialement défavorisées, notamment aux personnes âgées dont les loyers ont augmenté du fait de l'adoption de la nouvelle loi relative à la location en zone urbaine (*Novo Regime de Arrendamento Urbano*).

244. De plus, conformément à l'article 28 de la Convention, le principe général de non-discrimination s'applique aux usagers des services d'approvisionnement en eau, afin d'assurer aux personnes handicapées l'égalité d'accès à des services appropriés et économiquement abordables pour répondre aux besoins créés par leur handicap.

Article 29

Participation à la vie politique et à la vie publique

245. La Constitution garantit à tout citoyen, sans discrimination aucune, le droit de voter et d'être élu, sous réserve des cas d'incapacité prévus par la loi.

246. La Constitution de la République portugaise prévoit (art. 49, par. 1) que «tout citoyen ayant atteint l'âge de 18 ans révolus a le droit de voter, sous réserve des cas d'incapacité prévus par le droit général.»

247. Le paragraphe 1 de l'article 50 de la Constitution dispose que:

«Tout citoyen a le droit d'accéder, librement et dans des conditions d'égalité, aux charges publiques.»

248. Ces dispositions constitutionnelles sont incorporées dans les textes juridiques qui règlementent la convocation des référendums et les diverses élections organisées au

Portugal pour élire le Président de la République, le Parlement, les autorités des régions autonomes des Açores et de Madère, les autorités locales.

249. Dans le cas des citoyens ayant un handicap intellectuel, ces différentes lois électorales précisent que «les personnes notoirement reconnues comme étant démentes, même en l'absence d'un jugement, si elles sont internées dans un établissement psychiatrique ou déclarées démentes par un collège de trois médecins, ne jouissent pas de la capacité électorale».

250. En revanche, les citoyens ayant une maladie ou un handicap physique évident jouissent de la capacité électorale active et passive.

251. Les lois relatives aux élections et aux référendums précisent que de telles personnes peuvent voter, accompagnées par un électeur de leur choix si elles sont incapables de réaliser de manière autonome les actes nécessaires à l'exercice du droit de vote personnel.

252. En ce qui concerne l'exercice du droit de vote par les personnes aveugles, diverses initiatives ont été mises en place en vue de la création juridique d'un système de vote mettant un ensemble de possibilités à la disposition des citoyens aveugles qui maîtrisent le braille.

253. À ce sujet, la résolution du Parlement n° 72/2009 du 14 août 2009, recommande au Gouvernement de recenser les maladies et handicaps particulièrement problématiques pour l'accès au vote et de promouvoir les meilleures solutions pour garantir le plein exercice du droit de vote autonome et secret.

254. En ce qui concerne l'accessibilité des bureaux de vote, la Commission électorale nationale a fait des efforts pour utiliser des bâtiments accessibles.

255. Le maire d'une ville a compétence pour décider des lieux où seront installés les bureaux de vote. Ceux-ci doivent être installés dans des bâtiments publics, de préférence dans les écoles, les salles municipales ou les salles paroissiales, qui présentent des caractéristiques adéquates en termes de capacité, d'accès et de sécurité.

256. En l'absence de bâtiments publics adaptés, les bâtiments privés peuvent être réquisitionnés à cet effet.

257. En ce qui concerne le droit de vote et le droit de se présenter à une élection, il n'existe toujours pas d'indicateurs officiels permettant d'évaluer l'exercice de ces droits par les personnes handicapées.

258. En 2010, l'Institut national pour la réadaptation (INR) a publié, dans le cadre de sa politique éditoriale sur les droits des personnes handicapées, un livret sur l'élection du Président de la République, rédigé dans un langage simple, afin d'informer les électeurs handicapés sur ce thème.

259. Ce livret, préparé en collaboration avec la Commission électorale nationale, fournit des informations au moyen de pictogrammes et de textes accessibles aux lecteurs ayant des besoins spéciaux.

260. Ce projet a une couverture nationale et vise à sensibiliser la société portugaise au principe d'égalité consacré par la Constitution de la République portugaise et à promouvoir une plus grande participation des personnes handicapées à la vie publique, y compris aux élections et aux référendums.

Article 30

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

261. La Constitution de la République portugaise consacre, en son article 79, le droit de chacun à l'éducation physique et à la pratique du sport. La loi n° 5/2007 du 21 juillet 2007 (loi établissant les bases de l'activité physique et du sport) considère le sport comme un élément essentiel pour le développement des personnes, handicapées ou non, et de la société.

262. La loi n° 1/90 du 13 janvier 1990 (loi établissant les bases du système sportif) a été la première à inscrire l'activité physique et le sport pour les personnes handicapées dans le cadre du système sportif.

263. Entre 2009 et 2011, le soutien spécifique à la pratique du sport par les personnes handicapées était assuré par le Comité paralympique portugais (CPP), la Fédération portugaise du sport pour les personnes handicapées (FPDD) et *Special Olympics – Portugal* (SOP).

264. Il convient également de noter qu'en 2009 et 2010, dans le cadre du Programme de préparation paralympique (Londres 2012) qui a attribué des bourses pour soutenir les athlètes et les entraîneurs et des subventions pour la préparation d'activités, les fédérations suivantes ont reçu un soutien: Fédération équestre portugaise, avec 24 396 € en 2009 et 16 985 € en 2010; Fédération portugaise d'aviron, avec € en 2010. En plus des dispositions juridiques susmentionnées concernant le sport pour les personnes handicapées, certaines dispositions spécifiques portent sur les pratiques de haut niveau.

265. En plus des instruments susmentionnés, certaines dispositions juridiques concernent le sport pour les personnes handicapées (législation relative aux sports de haut niveau).

266. Le législateur, dans le cadre des mesures de soutien aux sports de haut niveau prévues par le décret-loi n° 272/2009 du 1er octobre 2009 (règlement administratif d'application n° 352/2010 du 16 juin 2010), reconnaît la spécificité des sportifs handicapés et établit des critères pour l'intégration de ces athlètes dans le registre national des athlètes de haut niveau.

267. De plus, le décret-loi n° 272/2009 prévoit des mesures de fin de carrière en faveur des athlètes de haut niveau, sans établir de distinction entre ceux qui ont participé au mouvement olympique et ceux qui ont participé au mouvement paralympique.

268. Un règlement administratif, portant sur les récompenses sportives accordées aux athlètes handicapés de haut niveau, est entré en vigueur le 17 juin 1997 (n° 393/97). Il reconnaît le programme de compétition des jeux paralympiques aux fins d'attribution de récompenses.

269. Depuis 2009, un montant total de 250 000 € a été accordé, sous forme de prix, dans le cadre de ce règlement administratif.

270. Comme cela a déjà été mentionné, l'Institut du sport portugais (IDP) soutient divers programmes du CPP, de la FPDD et de SOP: développement de la pratique du sport; encadrement technique; équipes de haut niveau et équipes nationales; formation des ressources humaines; activités régulières (uniquement CPP et SOP); missions et jeux multisports.

271. Un contrat-programme quadriennal a été signé le 24 septembre 2009 entre l'IDP, l'INR et le Comité paralympique portugais, pour établir le cadre du projet de préparation paralympique pour les jeux de Londres 2012, en vue de:

a) Mettre en place les meilleures conditions possibles pour la préparation des athlètes nationaux aux jeux paralympiques;

b) Offrir aux athlètes participant au projet paralympique Londres 2012 les conditions requises pour qu'ils se préparent à participer aux jeux paralympiques en vue d'atteindre les objectifs suivants:

i) Amélioration des résultats sportifs généraux des jeux paralympiques de Londres 2012;

ii) Augmentation du nombre total de représentants nationaux, en particulier de sexe féminin;

iii) Participation de nouveaux athlètes et diminution de l'âge moyen des participants.

272. Pour atteindre ces objectifs, le programme soutient les athlètes et les entraîneurs, la préparation des activités et les structures administratives compétentes:

a) Des subventions sont attribuées directement aux athlètes et aux entraîneurs, sous forme de bourses dont le montant est établi conformément aux règles du programme. Ce montant dépend du niveau d'intégration des athlètes, qui prend également en compte les résultats sportifs obtenus au niveau international;

b) Un soutien est apporté à la préparation des activités au moyen de fonds attribués aux fédérations sportives, pour couvrir les frais de préparation; le Portugal envisage actuellement de mettre en place un projet de préparation des jeux olympiques pour les sportifs sourds (*Deaflympics*) sur le modèle du projet de préparation des jeux paralympiques.

273. En ce qui concerne la participation à la vie culturelle, certains départements du Secrétariat d'État à la culture (SEC) proposent des services spéciaux conçus pour les personnes handicapées, à la fois en tant que public et en tant qu'artistes. Il s'agit, par exemple, de la production de livres en braille ou de livres audio, d'audio-guides, de vidéo-guides en langue des signes, ou encore d'équipements pour les artistes handicapés par le biais de contrats signés avec les structures artistiques qui concourent pour l'obtention de financements.

Article 31

Statistiques et collecte des données

274. Afin de construire des indicateurs statistiques cohérents, coordonnés et transversaux, le Portugal envisage d'adopter un système d'harmonisation efficace de la terminologie utilisée dans divers domaines (santé, éducation, formation professionnelle, emploi, transport, culture, tourisme, sport, loisirs).

275. Les données disponibles sont collectées à des moments différents, par diverses entités et dans différentes perspectives. On peut notamment citer deux sources:

- Enquête nationale de santé (enquête par entretiens) portant sur les déficiences, les incapacités et les désavantages, réalisée en 1995 par l'ancien Secrétariat national pour la réadaptation, devenu depuis l'Institut national pour la réadaptation;
- Données de l'Institut national de statistiques (recensement de 2001).

276. Les réponses aux questions sur le handicap et l'incapacité obtenues lors du recensement de 2001 proviennent essentiellement d'une auto-évaluation faite par chaque répondant par rapport aux divers types de handicap énumérés dans les questionnaires.

Même lorsque les formulaires ont été remplis par des enquêteurs ou par des personnes autres que le répondant, les réponses correspondent à la perception que le répondant a de ses caractéristiques personnelles ou des caractéristiques de la famille sur laquelle il donne des informations.

277. Au 12 mars 2001, 634 408 personnes handicapées ont été recensées au Portugal, dont 333 911 hommes et 300 497 femmes, soit 6,1 % de la population résidente (6,7 % pour la population masculine et 5,6 % pour la population féminine).

278. D'après les données ventilées en fonction du type de handicap, le taux de prévalence le plus élevé est celui de la déficience visuelle et représente 1,6 % de la population totale, avec une proportion similaire d'hommes et de femmes. Le taux de prévalence des déficiences auditives est plus faible (0,8 %) et similaire chez les hommes (0,9 %) et chez les femmes (0,8 %).

279. Un écart plus important en fonction du genre est observé pour le handicap moteur: 1,3 % pour les femmes et 1,8 % pour les hommes. Dans l'ensemble de la population, la proportion de personnes ayant un handicap moteur est de 1,5 %.

280. Le pourcentage de personnes ayant un handicap mental est de 0,7 % (0,8 % pour les hommes et 0,6 % pour les femmes).

281. La paralysie cérébrale, légèrement plus fréquente chez les hommes, est le handicap ayant la plus faible prévalence dans la population.

282. Dans toutes les régions du pays, le taux de handicap est plus élevé dans la population masculine que dans la population féminine. L'écart le plus élevé s'observe dans la région centrale du Portugal (7,4 % des hommes et 6 % des femmes) et le plus faible dans la région autonome des Açores (4,4 % des hommes et 4,1 % des femmes).

283. Le taux de handicap est plus élevé chez les hommes pour presque tous les types de handicaps, notamment pour le handicap moteur (131,7 hommes pour 100 femmes). La déficience visuelle est toutefois plus fréquente chez les femmes (90,7 hommes pour 100 femmes).

284. Les taux de prévalence les plus élevés, dans toutes les régions du pays, s'observent pour les déficiences visuelles, le handicap moteur et la catégorie «autres handicaps». Le taux d'incidence de la paralysie cérébrale est identique dans toutes les NUTS II (0,1 % à 0,2 %).

285. La répartition en pourcentage du nombre total de personnes handicapées en fonction du type de handicap et de l'âge montre que l'incidence relative de la paralysie cérébrale est élevée chez les jeunes et diminue ensuite avec l'âge.

286. Par exemple, chez les personnes handicapées âgées de moins de 16 ans, l'incidence relative de la paralysie cérébrale est de 17,5 % soit une valeur supérieure de 11,4 points de pourcentage au pourcentage global de personnes handicapées de ce même groupe d'âge (6,1 %); par ailleurs, chez les personnes âgées de 65 ans et plus, la paralysie cérébrale représente 6,0 points de pourcentage.

287. En revanche, l'incidence relative des déficiences auditives et physiques augmente avec l'âge et est nettement plus élevée chez les personnes plus âgées.

288. Jusqu'à l'âge de 64 ans, la prévalence du handicap est plus élevée chez les hommes, notamment dans les groupes d'âges les plus jeunes. Toutefois, dans les groupes d'âge les plus avancés, le pourcentage de personnes handicapées est plus élevé chez les femmes. Cela résulte de la structure de la pyramide des âges; les femmes âgées ont une longévité plus grande que les hommes.

289. Dans le groupe d'âge 0-15 ans, les taux les plus élevés s'observent pour les déficiences visuelles, avec 0,4 % (région autonome des Açores) à 0,8 % (région centrale du Portugal) et la catégorie «autres handicaps», avec 0,5 % dans presque toutes les NUTS II.
290. Les écarts en fonction du genre les plus élevés s'observent pour les personnes handicapées mentales (151,8 hommes pour 100 femmes) et pour la catégorie «autres handicaps» (147,3 hommes pour 100 femmes). Dans la plupart des régions du pays, le taux de déficience visuelle est légèrement plus élevé pour les femmes.
291. Dans le groupe d'âge 16-24 ans, les déficiences visuelles sont celles qui ont la plus forte prévalence dans toutes les régions; viennent ensuite les déficiences mentales et les «autres handicaps».
292. Dans ce groupe d'âge, la proportion d'hommes ayant un handicap est plus élevée que dans le groupe d'âge précédent (0-15 ans), excepté dans la région autonome des Açores.
293. Au niveau national, les plus nettes différences en fonction du genre s'observent pour les personnes ayant un handicap moteur ou un «autre handicap» (189,9 hommes pour 100 femmes et 174,1 hommes pour 100 femmes, respectivement). Dans la région autonome des Açores et le Nord du Portugal, le rapport de masculinité est supérieur à 200 pour les personnes ayant un handicap moteur.
294. Dans le groupe d'âge 25-54 ans, le taux d'incidence du handicap moteur est d'environ 1 % dans toutes les NUTS II (significativement plus élevé que pour les groupes d'âge précédents).
295. Dans ce groupe d'âge (25-54 ans), la proportion de personnes ayant une déficience visuelle ou un «autre handicap» est similaire et va de 0,8 % à 1,5 % dans les différentes régions.
296. Ce groupe d'âge est celui où l'on observe le rapport de masculinité le plus élevé dans l'ensemble de la population handicapée, avec 138 hommes pour 100 femmes. On observe des disparités de genre pour les personnes ayant un handicap moteur, avec des rapports de plus de 200 hommes pour 100 femmes dans la plupart des régions, à l'exception de Lisbonne et de la vallée du Tage (187,6). Le rapport de masculinité est également élevé chez les personnes ayant un handicap mental, notamment en Algarve (171,3).
297. Dans le groupe d'âge 55-64 ans, le taux d'incidence le plus élevé s'observe pour les personnes ayant un «autre handicap» (entre 1,7 % dans la région autonome des Açores et 3,1 % dans la région centrale du Portugal), immédiatement suivi par les personnes ayant un handicap moteur (entre 1,9 % et 2,9 %, respectivement, dans ces mêmes régions). Les taux d'incidence des déficiences visuelles sont également élevés (entre 1,8 % dans les régions autonomes et 2,4 % en Alentejo).
298. Les taux de handicap les plus élevés s'observent dans la population âgée, comme cela a été signalé précédemment, en particulier en ce qui concerne le handicap moteur (entre 3,0 % dans la région autonome des Açores et 4,5 % dans la région centrale du Portugal). Les taux de personnes ayant une déficience visuelle, auditive ou un «autre handicap» sont également très élevés.
299. Le groupe d'âge 55-64 ans présente les plus forts taux d'incidence pour tous les types de handicap, sauf pour le handicap mental dont les taux sont similaires dans tous les groupes d'âge.
300. Dans la population la plus âgée, le taux de handicap des hommes est presque toujours inférieur à 100, reflétant la supériorité numérique des femmes, aussi bien dans la population totale que dans la population handicapée.

301. Toutefois, lorsqu'on compare la structure de l'ensemble de la population âgée de sexe féminin à la population âgée ayant un handicap, les hommes handicapés sont proportionnellement plus nombreux que les femmes. La plus grande disparité entre les sexes s'observe chez les personnes ayant un handicap mental (ce rapport varie entre 41,6 hommes aux Açores et 68,0 dans la région centrale du Portugal). La population souffrant de paralysie cérébrale en Alentejo et en Algarve constitue une exception, avec des rapports de 116,7 et 165,8, respectivement.

302. Chez les personnes handicapées, l'indice de vieillissement (rapport entre le nombre de personnes de plus de 65 ans et le nombre de personnes de moins de 15 ans) est environ 5,5 fois plus élevé que celui de l'ensemble de la population. Alors qu'il est de 95 dans l'ensemble de la population, le rapport entre les personnes âgées et les jeunes est de 547 dans la population des personnes handicapées. Les indices de vieillissement des personnes handicapées sont plus élevés dans les régions où la population est plus âgée: Alentejo (981 personnes handicapées âgées pour 100 personnes handicapées jeunes), Algarve (792) et région centrale du Portugal (697).

303. Les indices de vieillissement de la population analysée sont plus élevés chez les personnes ayant un handicap moteur (1356); les valeurs les plus élevées s'observent dans la région centrale du Portugal (2061) et en Alentejo (1940), les plus faibles aux Açores (605) et à Madère (860).

304. Au Portugal, plus de la moitié de la population handicapée (53,5 %) n'a aucun degré de handicap attribué (seul le degré de handicap attribué par une autorité de santé constituée à cet effet a été pris en compte). La proportion de personnes ayant un degré de handicap supérieur à 80 % est de 11,6 %.

305. En 2011, les recensements de la population portugaise ont été réalisés par l'Institut national de statistiques (INE) et la publication officielle des résultats concernant les personnes handicapées est en cours.

306. L'Autorité nationale de sécurité routière (ANSR – *Autoridade Nacional de Segurança Rodoviária*), dans le cadre de son mandat et pour toutes les manifestations externes et internes d'intervention sociale, respecte et exige une stricte observance des dispositions légales et des mesures imposées par la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

307. En ce qui concerne la sécurité routière, selon les chiffres de l'ANSR, entité responsable des statistiques nationales portant sur les accidents de la circulation routière (Bulletin statistique des accidents de circulation routière), 514 personnes handicapées ont été victimes d'un accident de la circulation routière l'an dernier sur le territoire du Portugal continental.

308. Les victimes sont réparties en trois catégories:

	Décès	Blessures graves	Blessures légères	Nombre total de victimes
Victimes ayant une déficience auditive	4	8	84	96
Victimes ayant un handicap moteur	8	25	298	331
Victimes ayant une déficience visuelle	0	14	73	87
Nombre total de piétons handicapés victimes	12	47	455	514
Pourcentage de piétons	11,0 %	9,5 %	8,5 %	8,6 %

309. Le nombre total de victimes handicapées (514) représente 8,6 % du nombre total de piétons victimes d'accidents de la circulation routière.

310. Les données complètes de 2011 ne sont pas encore disponibles, dans la mesure où seuls les chiffres relatifs aux trois premiers trimestres de l'année sont validés.

311. Enfin, il convient de préciser qu'en ce qui concerne les conducteurs et les passagers victimes, il n'existe pas de données ventilées selon le handicap.

Article 32

Coopération internationale

312. Le Portugal a toujours attaché une grande importance à la coopération internationale dans le domaine des droits des personnes handicapées, afin de promouvoir une sensibilisation universelle sur ces droits et leur pleine jouissance en tout lieu.

313. L'Institut national pour la réadaptation (INR) est l'entité compétente pour proposer et définir des mesures à cet effet et pour promouvoir la coopération nationale, européenne et internationale dans les domaines touchant aux droits des personnes handicapées.

314. L'INR peut représenter le Portugal devant l'Union européenne, le Conseil de l'Europe, l'Organisation des Nations Unies, le Réseau intergouvernemental ibéro-américain de coopération technique (RIICOTEC), la Communauté des pays de langue portugaise (CPLP) et les autres organisations internationales.

315. Le RIICOTEC a pour objectif de promouvoir le développement de politiques en faveur des personnes âgées et des personnes handicapées dans tous les pays d'Amérique latine à travers la coopération technique et le partage d'information entre les organes publics compétents dans ces domaines. Il est présent dans les 21 pays suivants: Argentine; Bolivie; Brésil; Chili; Colombie; Costa Rica; Cuba; El Salvador; Équateur; Espagne; Guatemala; Honduras; Mexique; Nicaragua; Panama; Paraguay; Pérou; Portugal; République Dominicaine; Uruguay et Venezuela (République bolivarienne du). Le Portugal a intégré le RIICOTEC en 1998.

316. D'importants efforts concernant le partage d'informations et de bonnes pratiques ont également été accomplis au sein de la Communauté des pays de langue portugaise (CPLP). L'utilisation du portugais comme langue commune facilite la sensibilisation aux droits des personnes handicapées.

317. La participation de l'INR aux activités de ces organes régionaux et internationaux a amélioré la visibilité des bonnes pratiques adoptées par le Portugal pour la prévention du handicap, l'adaptation, la réadaptation et la participation des personnes handicapées et a également permis de recueillir des informations sur des réponses innovantes et de qualité apportées dans ces domaines.

Article 33

Application et suivi au niveau national

318. Le paragraphe 1 de l'article 33 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées dispose que les gouvernements des États parties doivent désigner un ou plusieurs points de contact pour les questions relatives à l'application de la Convention, et créer, au sein de leur administration, un dispositif de coordination chargé de faciliter les actions liées à cette application dans différents secteurs et à différents niveaux.

319. La Direction générale de la police extérieure (Ministère des affaires étrangères) et le Bureau de stratégie de planification (Ministère de la solidarité et de la sécurité sociale) ont été désignés à cet effet.

320. La dernière phase du processus visant à définir la structure des mécanismes indépendants de promotion, de protection et de suivi de l'application de la Convention prévus au paragraphe 2 de l'article 33 de la Convention, est actuellement en cours.
