



**Convention relative aux droits  
des personnes handicapées**

Distr. générale  
11 octobre 2017

Original : français  
Anglais, espagnol, français et russe  
seulement

---

**Comité des droits des personnes handicapées**

**Rapport initial soumis par Djibouti en application  
de l'article 35 de la Convention, attendu en 2014\***

[Date de réception : 2 février 2016]

---

\* Le présent document n'a été revu par les services d'édition.

GE.17-17735 (F)



\* 1 7 1 7 7 3 5 \*

Merci de recycler



## Table des matières

	<i>Page</i>
Sigles et acronymes .....	3
I. Introduction, méthodologie et consultation .....	4
II. Renseignements d'ordre général sur l'État partie.....	5
III. Section du document spécifique à la Convention soumis au Comité relative aux dispositions générales de la Convention .....	6
Articles 1 à 4 de la Convention .....	6
Article 5 – Égalité et non-discrimination.....	7
Article 8 – Sensibilisation .....	7
Article 9 – Accessibilité .....	8
Article 10 – Droit à la vie .....	9
Article 11 – Situations de risque et situations d'urgence humanitaire .....	9
Article 12 – Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité .....	10
Article 13 – Accès à la justice .....	11
Article 14 – Liberté et sécurité de la personne .....	11
Article 15 – Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.....	12
Article 16 – Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance.....	12
Article 17 – Protection de l'intégrité de la personne .....	13
Article 18 – Droit de circuler librement et de nationalité.....	14
Article 19 – Autonomie de vie et inclusion dans la communauté .....	14
Articles 20 – Mobilité personnelle et Article 26 : Adaptation et réadaptation .....	14
Article 21 – Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information .....	15
Article 22 – Respect de la vie privée .....	15
Article 23 – Respect du domicile et de la famille.....	16
Article 24 – Éducation .....	16
Articles 25 – Santé .....	18
Article 27 – Travail et emploi .....	18
Article 28 – Niveau de vie adéquat et protection sociale .....	19
Article 29 – Participation à la vie politique et à la vie publique.....	20
Article 30 – Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports .....	21
IV. Situation spécifique des femmes handicapées et des enfants handicapés.....	22
Article 6 – Femmes handicapées.....	22
Article 7 – Enfants handicapés .....	22
V. Section du rapport relative à des obligations spécifiques.....	25
Article 31 – Statistiques et collecte de données.....	25
Article 32 – Coopération internationale .....	28
Article 33 – Application et suivi au niveau national .....	29

## Sigles et acronymes

ADDA	Association Djiboutienne Des Aveugles
ANEFIP	Agence Nationale de l'Emploi, de la Formation et de l'Insertion Professionnelle
AMU	Assurance Maladie Universelle
CNSS	Caisse Nationale de Sécurité Sociale
CPE	Centre de Protection de l'Enfant
DISED	Direction des Statistiques et des Études Démographiques
EABES	Enfants à Besoins Éducatifs Spéciaux
EDSF	Étude Djiboutienne sur la Santé de la Famille
FD	Franc Djibouti
FNUAP	Fonds des Nations Unies pour la Population
HISAN	Handicap Initiative Support and Network
INDS	Initiative Nationale pour le Développement Social
MENFOP	Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation Professionnelle
MENESUP	Ministère de l'Éducation Nationale et de l'Enseignement Supérieur
MGF	Mutilations Génitales Féminines
PAPFAM	Pan Arab Project for Family Health
PASNED	Plan d'Action Stratégique National pour l'Enfance à Djibouti
PNG	Politique Nationale Genre
SIDA	Syndrome de l'Immuno Déficience Acquise
TIC	Technologie de l'Information et de la Communication
SESN	Secrétariat d'État à la Solidarité Nationale
VFG	Violence fondée sur le Genre
VIH	Virus de l'Immuno/Déficience Humaine

## I. Introduction, méthodologie et consultation

1. La République de Djibouti a, par une loi en date de 3 janvier 2010 ratifié sans la moindre réserve la Convention relative aux droits des personnes handicapées ainsi que le Protocole facultatif s'y rapportant.
2. Conformément au paragraphe 2 de l'article 35 de ladite Convention, l'État partie était tenu de présenter son rapport initial dans un délai de deux ans après la ratification c'est-à-dire en 2012.
3. Un important retard a été pris dont l'État partie est conscient et tente de combler avec la présentation du présent rapport initial au Comité des droits des personnes handicapées.
4. Ce premier rapport sur la mise en œuvre de la Convention sur les droits des personnes handicapées a été, comme le suggèrent les directives CRPD du 18 novembre 2009, élaboré de manière fortement participative. Toutes les parties prenantes ont été sollicitées et consultées.
5. À l'instar de nos précédents rapports aux organes des traités, la responsabilité de la rédaction de ce rapport a été confiée au Comité interministériel du processus de rédaction et de soumission des rapports aux organes des traités. Créé en 2009, ce Comité comporte entre autres deux représentants du Ministère de la Justice qui assure la coordination, une représentante du Ministère de la Promotion de la Femme et du Planning Familial, un représentant du Ministère de la Santé et enfin une représentante de la Présidence de la République.
6. Le Comité a, lors des travaux préparatoires, consulté plusieurs autres départements sectoriels qui y ont contribué de manière significative. Ces secteurs sont : le Ministère des Affaires Étrangères et de la Coopération Internationale ; le Ministère de l'Intérieur et de la Décentralisation ; le Ministère de l'Emploi et de la Réforme Administrative ; le Ministère de l'Habitat, de l'Urbanisme et du Logement ; le Secrétariat d'État à la Jeunesse et aux Sports ; le Secrétariat d'État chargé de la Solidarité Nationale et enfin le Secrétariat d'État au Logement.
7. La société civile a, également été associée au projet de rédaction du rapport. De nombreuses séances de travail ont été organisées aussi bien avec les ONG nationales qu'internationales, œuvrant pour la promotion et la protection des droits des personnes handicapées dans le pays. Lors des différentes sessions de travail, le Comité a toujours, en conformité avec les directives, tenu compte de la diversité des handicaps.
8. Les ONG qui ont eu l'amabilité de collaborer à ce rapport sur la mise en œuvre de la Convention relative aux droits des personnes handicapées sont entre autres : l'Association Vivre Plus Fort ; l'Association Action Handicap ; l'Association Trisomie 21 ; l'Association Djiboutienne des Aveugles ; l'Association des Blessés Invalides des Mines et Mutilés de Guerre, le Centre de Protection des Enfants et Johanniter Auslandshilfe.

### **L'Association Vivre Plus Fort**

9. Il s'agit de la plus ancienne association des personnes handicapées. Créée en 1988, elle compte à ce jour quelques 600 adhérents dont 150 sont des enfants. Elle œuvre principalement dans les domaines suivants : le plaidoyer auprès des décideurs pour une protection accrue des droits des personnes handicapées ; la recherche d'emplois pour les personnes handicapées et pour toutes les autres personnes s'occupant des personnes handicapées ; l'octroi de petits prêts, micro crédits, destinés à la création de petites activités génératrices de revenus pour assurer l'autonomisation des personnes handicapées.

### **L'Association Action Handicap**

10. Elle a été créée en 2007 et, a pour objet d'une part de promouvoir les droits des personnes handicapées et d'autre part de lutter contre « l'exclusion de ces personnes ».

11. Ses activités portent notamment sur : la sensibilisation et l'éducation de la population et des acteurs économiques sur la condition des personnes handicapées ; l'appui à l'autonomisation des personnes handicapées en les aidant à créer des activités génératrices de revenus et d'emploi ; le plaidoyer pour le respect des droits des personnes handicapées dans le monde du travail ; le développement de projets favorisant la mobilité des personnes handicapées (don de fauteuils roulants, lits médicalisés, déambulateurs, etc.).

#### **L'Association Trisomie 21**

12. Créée en 2011, ses objectifs sont entre autres de : recenser les enfants atteints de Trisomie 21 ; les aider à obtenir une couverture sociale et accéder à la scolarisation.

#### **L'Association Djiboutienne Des Aveugles (ADDA)**

13. Créée en 2006, elle compte actuellement 480 non-voyants ou mal voyants. Elle a pour objectifs de : recenser les personnes non voyantes ou mal voyantes ; sensibiliser la population sur les droits et la dignité de ces personnes et d'aider les adhérents à accéder aux services sociaux de base (santé, éducation, sport).

#### **L'Association des Blessés Invalides des Mines et Mutilés de Guerre**

14. L'Association des Blessés Invalides des Mines et Mutilés de Guerre existe depuis 2014 et regroupe les personnes blessées lors du conflit armé interne que le pays a connu en 1992. Elle a pour objectif de combattre la pauvreté et l'analphabétisme.

#### **Le Centre de Protection des Enfants (CPE)**

15. Le CPE est le premier organisme caritatif d'assistance aux orphelines et à l'enfance défavorisée. Il est créé au lendemain de l'indépendance. Le CPE gère une école primaire et un collège qui accueillent 119 enfants sourds et malentendants. Il met à la disposition de ses élèves la logistique pour venir à l'école ainsi que les services de soins. Il assure aussi des formations pour des adultes sourds et malentendants.

#### **Johanniter Auslandshilfe**

16. Cette ONG allemande appuie les hôpitaux de Djibouti depuis une vingtaine d'années. Cette coopération s'est renforcée depuis 2011 avec l'ouverture d'un Bureau à Djibouti. À travers cette structure, l'ONG a développé un projet triennal 2014-2017 qui a pour but d'améliorer les soins de santé primaire et la réadaptions à base communautaire pour les personnes handicapées à Djibouti.

17. Toujours dans cet esprit de confectionner un rapport national et largement consensuel, l'État partie a mené des enquêtes auprès des focus group pour cerner au mieux la perception de la société Djiboutienne par rapport à la situation des personnes handicapées.

18. Afin de toucher le plus grand nombre et notamment les couches les plus concernées, le Comité a, tout naturellement impliqué des familles ayant en charge des personnes handicapées.

19. Après ces travaux préparatoires de consultation, de recherches et de collectes, l'État partie a soumis le rapport final à toutes les parties prenantes pour une validation nationale. Après cette dernière étape, le rapport a été examiné et approuvé en réunion interministérielle, il s'agit d'une réunion présidé par le Premier Ministre et qui regroupe tous les membres du gouvernement. Tous les sujets d'intérêt national sont soumis à cette procédure avant d'être présentés au Conseil des Ministres

## **II. Renseignements d'ordre général sur l'État partie**

20. La République de Djibouti est située en Afrique de l'Est, à l'entrée de la Mer Rouge. Elle partage des frontières terrestres avec l'Éthiopie, la Somalie et l'Érythrée et, une frontière maritime avec le Yémen.

21. Cette sous-région de la Corne de l’Afrique est, depuis fort longtemps, caractérisée par des crises humanitaires à répétition causées par les guerres, les sécheresses récurrentes, la famine, le terrorisme, la piraterie et les problèmes migratoires. L’État partie a été le moins touché par ces fléaux.

22. Fort de cette stabilité et de sa position géostratégique de carrefour entre plusieurs continents (Asie, Afrique et Europe), il a su, ces dernières années, attirer d’importants investissements, ce qui lui a permis de connaître des taux de croissance de l’ordre de 5 à 6 % ces dix dernières années. En dépit de cette situation économique encourageante, le pays demeure toujours dans le groupe des pays les moins avancés. L’État partie espère toutefois rejoindre le groupe de pays à revenus intermédiaires vers 2020.

23. La République de Djibouti possède une superficie de 23 200 km<sup>2</sup> divisée en six entités administratives : la ville de Djibouti, la capitale composée de trois communes (Boulaos, Ras Dika et Balbala) et les régions de Dikhil, de Tadjourah, d’Ali Sabieh, d’Obock et d’Arta.

24. Au dernier recensement effectué en 2009, la population s’élevait à 819 159 habitants. Cette population est essentiellement jeune et citadine et se répartit comme le montre le tableau ci-après.

### Répartition globale de la population

Région	Population urbaine			Population rurale sédentaire	Population nomade	Population totale
	Ordinaire	Particulière	Ensemble urbain			
Djibouti-ville	353 801	121 521	475 322			475 322
Ali-Sabieh	22 630	15 309	37 939	11 977	37 033	86 949
Dikhil	19 347	5 539	24 886	22 510	41 552	88 948
Tadjourah	12 157	2 633	14 820	23 482	48 402	86 704
Obock	9 933	1 773	11 706	9 780	16 370	37 856
Arta	11 043	2217	13 260	11 345	17 775	42 380
<b>Total</b>	<b>428 911</b>	<b>149 022</b>	<b>577 933</b>	<b>79 094</b>	<b>161 132</b>	<b>818 159</b>

25. Le recensement général de 2009 n’a pas fourni des données démographiques fiables quant à la population handicapée. Cette dernière a été estimée à 1 % de la population nationale. Un pourcentage qui est très loin du pourcentage mondial qui est de 15 %.

26. Une enquête plus récente effectuée en 2012 nous donne davantage de renseignements sur la population vivant avec un handicap (voir données détaillées à l’article 31 du présent rapport).

## III. Section du document spécifique à la Convention soumis au Comité relative aux dispositions générales de la Convention

### Articles 1 à 4 de la Convention

27. Les textes législatifs et réglementaires en vigueur à Djibouti ne donnent pas une définition du terme handicap ; mais cette absence ne constitue nullement un vide juridique ou une atteinte aux droits des personnes handicapées.

28. Le système juridique de l’État partie et, plus précisément sa Constitution comporte une disposition pour pallier à cette carence. L’article 37 stipule que les conventions légalement ratifiées font partie intégrante du cadre juridique national. Ces dernières sont même supérieures aux lois nationales.

29. Par conséquent, l'État partie en devenant membre de la Convention sur les droits des personnes handicapées a fait siens tous les droits et obligations qui en découlent. L'ensemble des dispositions y compris celle relative à la définition du terme « handicap » peuvent être invoquées devant les juridictions ainsi que devant toute institution publique ou privée.

30. Outre cette adhésion à l'instrument international, objet du présent rapport, l'État partie a, au fil du temps développé un arsenal juridique protecteur des droits des personnes handicapées. À titre d'illustration on peut citer : la loi du 5 juillet 1995 portant Code pénal ; la loi du 3 juillet 1999 portant orientation de la politique de la santé ; la loi du 10 août 2000 portant orientation du système éducatif djiboutien, la loi du 31 janvier 2002 portant Code de la famille ; la loi du 28 janvier 2006 portant Code du travail ; la loi du 27 décembre 2007 relative à la prévention et la lutte contre le trafic des êtres humains et la loi du 5 janvier 2014 portant mise en place d'un système d'assurance maladie universelle. Le décret du 12 mai 2011 portant création d'un Service de la scolarisation des enfants à besoins spéciaux va dans le même sens.

## **Article 5 – Égalité et non-discrimination**

31. L'égalité et la non-discrimination est un principe fondateur et omniprésent dans le système juridique de l'État partie. L'article 1 de la Constitution pose ce principe et affirme que l'État assure à tous l'égalité devant la loi.

32. L'attachement à ce principe d'égalité est également illustré par la devise de la Nation Djiboutienne qui est « Unité-Égalité-Paix ». Il est une fois encore, réaffirmé avec force à l'article 10 de la Constitution qui déclare que « tous les êtres humains sont égaux devant la Loi ».

33. Ce principe ne souffre d'aucune exception et les personnes handicapées sont au même titre que les autres à l'abri de tout acte discriminatoire.

34. Le Code pénal fournit une définition de la notion de discrimination qui prend en compte la discrimination à l'égard des personnes handicapées. Cette définition est donnée à l'article 390 qui stipule que « constitue une discrimination toute distinction opérée entre les personnes physiques à raison de leur origine, de leur sexe, de leur situation de famille, de leur état de santé, de leur handicap, de leurs mœurs, de leurs opinions politiques, de leurs activités syndicales, de leur appartenance ou de leur non appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée. Constitue également une discrimination toute distinction opérée entre les personnes morales à raison de l'origine, du sexe, de la situation de famille, de l'état de santé, du handicap, des mœurs, des opinions politiques, des activités syndicales, de l'appartenance ou de la non appartenance, vraie ou supposée, à une ethnie, une nation, une race ou une religion déterminée des membres ou de certains membres de ces personnes morales ». Les personnes reconnues coupables d'acte de discrimination encourrent une peine pouvant aller jusqu'à 3 ans d'emprisonnement.

35. Le principe d'égalité et de non-discrimination est aussi, tout naturellement en vigueur dans le monde travail. Les travailleurs qui font, habituellement, l'objet de discrimination, c'est-à-dire les femmes, les jeunes et les handicapées bénéficient d'une protection accrue.

## **Article 8 – Sensibilisation**

36. Au niveau national, le handicap a été longtemps encore considéré, à certains égards, au sein de la société comme un tabou, un fardeau voire une malédiction. Les personnes qui présentaient de lourds handicaps étaient maintenues confinées au sein de la maison. Ceci était dû pour une grande part à l'ignorance et à la pauvreté.

37. Aujourd'hui la situation est en train de changer et la perception du handicap s'améliore grâce à l'apparition d'associations de personnes handicapées et au travail de terrain mené par celles-ci. Le handicap n'est plus lié simplement à la fatalité. Les parents

souvent plus éduqués qu'autrefois, acceptent le handicap de leur enfant et vivent mieux avec.

38. Les associations œuvrant dans le domaine, regroupent des personnes handicapées elles-mêmes ou ont été créées par des personnes ayant un ou plusieurs enfants handicapés. Toutes sont mobilisées pour attirer l'opinion autour de la question du handicap et mener des actions concrètes pour améliorer le quotidien des personnes handicapées.

39. Leur participation aux assises nationales (Assises de l'Éducation Nationale en 1999, Assises de la Justice en 2000, Atelier de Réflexion Nationale sur les Droits de l'Homme en 2008, Séminaire de l'Action Gouvernementale en 2009 etc.) constitue une opportunité pour faire connaître leur situation et exprimer leurs doléances.

40. Les différentes journées internationales consacrées aux handicaps sont souvent l'occasion de faire la sensibilisation autour de la problématique du handicap, sur les droits des personnes handicapées c'est-à-dire l'ensemble des droits humains et de se pencher sur les difficultés auxquelles les personnes handicapées doivent faire face au quotidien. Ces manifestations, souvent médiatisées, aboutissent à des recommandations à l'endroit du pouvoir public mais également de la société dans son ensemble dans la mesure où il s'agit de créer toutes les conditions nécessaires pour permettre aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap, de vivre dans la plus grande dignité au même titre que le reste de la population.

41. La première journée internationale des personnes handicapées a été célébrée à Djibouti le 3 décembre 2005 à l'initiative de l'Association Vivre Plus Fort. Une marche symbolique réunissant plus de 500 personnes handicapées a été organisée à cette occasion.

42. Depuis lors, la journée internationale est célébrée chaque année par les associations des personnes handicapées avec le soutien de l'État partie.

43. Toujours à l'initiative de l'Association Vivre plus Fort, l'État partie a organisé en avril 2006 un atelier de réflexion sur la place des personnes handicapées dans la société djiboutienne. Parmi les recommandations émises figuraient celles portant sur le droit à l'information pour les personnes handicapées, l'accessibilité aux lieux de travail et des commerces.

44. La journée mondiale de la vue et de la canne blanche est célébrée par l'Association Djiboutienne Des Aveugles (ADDA) depuis sa création en 2007. Elle se tient le deuxième jeudi du mois d'octobre de chaque année. Participent à l'évènement des officiels invités pour l'occasion mais également des ophtalmologues et le personnel médical.

45. Le public ciblé est majoritairement formé de malvoyants et non-voyants ainsi que les personnes qui prennent soin d'eux. La sensibilisation cible aussi les parents en premier lieu afin que le handicap ne soit pas considéré comme une fatalité mais comme un état dans lequel se trouve la personne qui vit avec un handicap.

46. Cette dernière, en tant qu'être humain doit bénéficier de tous les droits que lui accorde son statut d'être humain : les soins de santé, la protection, l'éducation, les loisirs, etc., au même titre que tous les enfants de son âge. Cela doit inciter les parents à chercher, par tous les moyens, à soigner leurs enfants handicapés, les inscrire à l'école et leur faire faire ce que les autres enfants font mais à leur rythme.

47. L'État partie conscient de ses obligations découlant de la Convention met à la disposition des parents les services nécessaires en fonction de ses moyens disponibles.

## **Article 9 – Accessibilité**

48. Sur le plan institutionnel, la création d'un Secrétariat d'État, chargé du Logement en 2011 s'inscrit dans le cadre de la lutte contre les inégalités, y compris les inégalités physiques et mentales. Il a en charge la politique de la rénovation et d'aménagement des différents quartiers, notamment dans le cadre de la lutte contre la pauvreté et les inégalités. Ce qui permettra, entre autres, une meilleure prise en compte de la situation et de la problématique des personnes handicapées.

49. Sur le plan réglementaire, tous les cahiers des charges des différents lotissements prévoient des dispositions en faveur de l'accessibilité des personnes handicapées. Lorsqu'il s'agit de constructions destinées à recevoir du public, l'octroi du permis de Construire doit tenir compte de la situation particulière des personnes à mobilité réduite. Cela passe nécessairement par la réalisation de rampes d'accès pour les personnes handicapées ainsi que la réservation d'emplacements pour leur stationnement dans les bâtiments publics. De même, dans les projets d'équipements publics, l'État partie veille strictement à la prise en compte des dispositions prises pour l'accessibilité aux personnes à mobilité réduite et ce, lors de la constitution et de la vérification des dossiers d'appels d'offre.

50. Sur le plan urbanistique, la situation des personnes handicapées est généralement prise en compte. Dans cette optique, l'État partie a accordé, aux invalides des guerres, des parcelles de terrain battues dans deux quartiers de la commune de Balbala. Les occupants de ces logements bénéficient de la gratuite de l'eau et de l'électricité. Ils ont également été exonérés des taxes foncières. Le premier quartier appelé cité Charaf a été construit en 1996 pour les militaires blessés lors de la guerre interne de 1992. Cette cité est composée de 66 logements. L'État partie a, aussi construit en 2009 une autre cité de 44 logements appelée Cité Doumera en faveur des familles de militaires décédés ou blessés durant la guerre contre l'Érythrée.

### **Article 10 – Droit à la vie**

51. L'article 10 de la Constitution consacre le respect et la protection de la personne humaine et énonce qu'il relève de la responsabilité de l'État partie d'assurer la jouissance du droit à la vie, à la liberté, à la sécurité et à l'intégrité de toute personne relevant de sa compétence. Le droit djiboutien protège aussi le droit à la vie par des sanctions pénales prévues par le Code pénal, contre tous ceux qui portent atteinte à la vie humaine.

52. À partir de 1995, l'adaptation de la législation interne aux réalités nationales et aux engagements internationaux en matière de droits de l'Homme accélère le processus d'abolition de la peine de mort. La nouvelle législation pénale est une étape importante franchie vers l'interdiction de la peine de mort puisque la sanction ultime contre les crimes les plus graves ne correspond plus qu'à la réclusion à perpétuité.

53. Pour entériner cette abolition de fait, l'État partie a ratifié en 2002, le 2<sup>ème</sup> Protocole facultatif au Pacte sur les droits civils et politiques visant à abolir la peine de mort. Il réaffirme encore une fois son engagement et procède à la révision de l'article 10 de la Constitution de 2010 en inscrivant en son paragraphe 3 l'interdiction de la peine capitale.

54. L'État partie n'a cessé d'élargir le domaine d'application de l'article 10 de la Convention relative aux droits des personnes handicapées sur le droit à la vie dans le but de protéger la vie humaine dans ses différents aspects et situations susceptibles d'être affectés de menace à l'intégrité physique. Cette protection devient prioritaire pour les personnes vulnérables dont l'âge ou l'état physique les met dans l'incapacité de se défendre contre les agressions dont elles pourraient faire l'objet.

### **Article 11 – Situations de risque et situations d'urgence humanitaire**

55. Conformément aux dispositions de la loi du 13 mars 2006 portant politique nationale de gestion des risques et des catastrophes, la gestion des risques et des catastrophes s'inscrit dans le cadre global des activités relatives à la protection et à la sécurité civile. Elle s'appuie sur des procédures intégrées et globales prévoyant des mesures de prévention, d'alerte, de préparation, de gestion, de secours, de rétablissement et de développement (article 1<sup>er</sup>).

56. Ainsi, la gestion des risques et des catastrophes constitue une préoccupation prioritaire de l'État partie. Elle s'intègre dans le processus de planification du développement et en particulier dans le programme national de la réduction de la pauvreté. À ce titre, le programme donne la priorité aux communautés les plus vulnérables et les zones à hauts risques (sécheresse, inondation, etc.).

57. La gestion des risques et des catastrophes est assurée conjointement par l'État, les Régions avec la participation des organisations non gouvernementales, des opérateurs économiques ainsi que de tous les citoyens.

58. Parallèlement, la gestion des risques et des catastrophes assure la cohérence de l'action de tous les intervenants et le relais de cette action sur l'ensemble du territoire national par une organisation, des mécanismes et des procédures appropriées.

59. L'engagement du Gouvernement à l'égard de la population et les obligations qui lui incombent en vertu du droit international humanitaire instaurent un cadre de sécurité et de protection qui s'applique également aux personnes handicapées. Ce cadre a été mis en place en 2006 avec la création d'un Comité Interministériel présidé par le Premier Ministre et chargé de la coordination de l'action gouvernementale en matière de gestion des risques et catastrophes. Ce comité est composé de plusieurs membres du gouvernement.

60. Un autre organisme public intervenant dans les situations des risques et situations d'urgence humanitaire est l'Office National d'Assistance aux Réfugiés et aux Sinistrés (ONARS). Il existe depuis 1978 et sans aucune distinction accueille les populations déplacées des multiples conflits dans la région. L'organisme a acquis au cours de ses 35 ans d'existence une expérience unique dans le domaine de l'humanitaire en particulier dans les situations d'urgence aux réfugiés et aux sinistrés nationaux.

61. L'État partie a, dans le cadre de sa politique de lutte contre la pauvreté et réduction de la vulnérabilité mis en place une stratégie de protection sociale axée sur les filets sociaux de sécurité pour renforcer la résilience et apporter une assistance aux personnes vulnérables y compris les personnes handicapées.

62. Des activités ont été réalisées dans ce sens en collaboration avec des mouvements associatifs dans l'optique de promouvoir les droits des personnes handicapées.

63. Il s'agit :

- Du programme de distribution des vivres mis en œuvre depuis 2012. Pendant la période estivale où les opportunités d'emploi sont réduites, l'État partie apporte une assistance alimentaire ciblée aux ménages pauvres et vulnérables y compris les personnes handicapées. Afin de mieux cibler les ménages et/ou les personnes handicapées, un mécanisme de coordination avec les associations des personnes handicapées est mise en place. Ces associations de personnes handicapées sont chargées d'identifier les ménages éligibles au programme. Sur la base de cette identification, l'État assure la distribution des vivres ;
- Du projet de distribution des habits : à l'occasion des grandes fêtes et de la rentrée scolaire, l'État partie procède à une distribution de vêtements neufs destinés aux enfants orphelins et vulnérables ; et
- Du programme de transfert monétaire qui cible les ménages en situation d'extrême pauvreté et les personnes handicapées.

## **Article 12 – Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité**

64. La Constitution reconnaît et garantit la personnalité juridique à toute personne. Cette reconnaissance trouve sa source dans le Titre II du texte supérieur intitulé « Droits et devoirs de la personne humaine ». L'article 10 est à ce titre sans équivoque et stipule que « la personne humaine est sacrée, l'État a l'obligation de la respecter et de la protéger. Tous les êtres sont égaux devant la loi ». Les personnes handicapées à l'instar des autres membres de la communauté nationale disposent de la personnalité juridique c'est-à-dire sont titulaires des droits et des devoirs.

65. Toutefois des restrictions sont prévues dans l'exercice de certains de leurs droits. Ces restrictions visent surtout à protéger leurs intérêts. Le Code de la famille qui régit l'état de la personne règle les incapacités et l'émancipation qui peuvent être considérés comme des limites à la personnalité juridique. L'article 166 du Code de la famille énumère les

personnes qui peuvent être privées de la capacité de jouissance ou de l'exercice de certains droits. Ces personnes sont les mineurs et les handicapés.

66. La loi protège ces personnes qui seront placées sous le régime de tutelle. Elles seront assistées d'un tuteur pour la gestion de leurs biens. Les actes accomplis sans l'assistance du tuteur sont nuls, s'il est prouvé que la personne sous tutelle a été lésée. Le Code de la famille prévoit également une protection de la personne handicapée vis-à-vis du tuteur. Ainsi, si la famille de la personne handicapée estime que le tuteur ne gère pas en « bon père de famille » les biens qui lui sont confiés, elle peut demander au juge son remplacement.

### **Article 13 – Accès à la justice**

67. L'accès à la justice est une priorité de l'État partie qui s'attèle depuis les États Généraux de la Justice de novembre 2000 à moderniser son système judiciaire. Il a procédé au renforcement des capacités humaine et matérielle. Le parc immobilier de la justice a été agrandi et rénové afin d'accueillir le nombre sans cesse croissant de magistrats qui passe de 59 en 2005 à 131 actuellement en 2015. L'effectif des avocats a connu une évolution similaire, ce qui a entraîné une réduction significative de leurs honoraires qui sont aujourd'hui accessibles à la grande majorité des justiciables.

68. Pour soutenir les justiciables les plus démunis, l'État partie a adopté en 2011 une loi qui réforme le système d'aide judiciaire qui datait de 1935. Grâce à cette réforme, les justiciables sans revenu ou avec un faible revenu, pourront défendre leurs causes devant toutes les juridictions. L'aide judiciaire couvre « principalement les honoraires des avocats, des huissiers et de toute autre expertise ordonnée par le juge ou sollicitée par la partie bénéficiaire de l'aide judiciaire ».

69. Une autre mesure visant à rapprocher la Justice des justiciables est la création d'un service d'accueil, d'information et d'orientation. Ce service qui date de 2012 accueille des particuliers qui souhaitent recevoir des informations et être orientés vers les services compétents. En clair son travail consiste essentiellement à :

- Renseigner les justiciables sur les procédures et déroulement de l'instance ;
- Expliquer les démarches et actions judiciaires pour le justiciable qui n'a pas les moyens de prendre un avocat ; et
- Orienter les justiciables vers les services compétents et les informer des recours possibles.

70. Une dernière mesure en faveur de l'accès à la justice est la mise en place des audiences foraines qui consistent à déplacer les juges dans les localités où il n'y a pas de juridiction.

71. Il est important de rappeler que l'accès à la justice est un droit accordé à toute personne sans distinction aucune. C'est dans ce cadre que la personne handicapée peut exercer pleinement son droit d'accès à la justice au même titre que tout autre individu et à toutes les étapes de la procédure.

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

72. Les textes législatifs et réglementaires en matière pénale ne distinguent nullement les personnes en fonction de leur particularité. Nul ne peut donc être privé de sa liberté d'aller et venir par le seul fait qu'il aurait un handicap. Pour envisager une privation de liberté, il est obligatoirement nécessaire que cette décision soit prise par le magistrat de l'ordre judiciaire et en respect des termes prévus par la législation pénale.

73. Il faut noter que les droits et devoirs de la personne humaine sont inscrits au rang des normes fondamentales. Selon l'article 10 de la Constitution « La personne humaine est sacrée. L'État a l'obligation de la respecter et de la protéger. Tous les êtres humains sont égaux devant la loi. Tout individu a droit à la vie, à la liberté, à la sécurité et à l'intégrité de sa personne. Nul ne peut être poursuivi, arrêté, inculpé ou condamné qu'en vertu d'une loi

promulguée antérieurement aux faits qui lui sont reprochés. Tout prévenu est présumé innocent jusqu'à ce que sa culpabilité soit établie par la juridiction compétente. Le droit à la défense, y compris celui de se faire assister par l'avocat de son choix, est garanti à tous les stades de la procédure. Toute personne faisant l'objet d'une mesure privative de liberté a le droit de se faire examiner par un médecin de son choix. Nul ne peut être détenu dans un établissement pénitentiaire que sur mandat délivré par un magistrat de l'ordre judiciaire ».

74. La législation pénale, dès les principes généraux, reconnaît à une catégorie de personnes le droit d'échapper à la loi pénale en raison de leur handicap. Il s'agit du chapitre II, du titre I et du Code pénal qui traite des « Causes d'irresponsabilités ou d'atténuation de la responsabilité ». cette irresponsabilité ou atténuation est spécifiée à l'article 27 du Code pénal « N'est pas pénalement responsable la personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant aboli son discernement ou le contrôle de ses actes. La personne qui était atteinte, au moment des faits, d'un trouble psychique ou neuropsychique ayant altéré son discernement ou entravé le contrôle de ses actes demeure punissable ; toutefois, la juridiction tient compte de cette circonstance lorsqu'elle détermine la peine et en fixe le régime ».

### **Article 15 – Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants**

75. La protection contre la torture est un droit constitutionnel garanti à toute personne. Elle est énoncée de manière claire par l'article 16 qui stipule que « Nul ne sera soumis à la torture ni à des sévices ou traitements inhumains cruels ou humiliants. Tout individu, tout agent de l'État ou toute autorité publique qui se rendrait coupable de tels actes soit de sa propre initiative soit sur instruction sera puni conformément à la loi ». Cette dernière est matérialisée par l'article 324 du Code pénal qui punit de quinze années de réclusion criminelle quiconque soumet une personne à la torture ou à des actes de barbarie. La peine de quinze années est portée à vingt ans lorsque l'acte de torture est commis sur une personne handicapée.

76. Ce cadre juridique national contre la torture est complété par les dispositions de la Convention Internationale contre la torture que notre pays a ratifiée en 2002. La mise en œuvre de cet instrument est détaillée dans le rapport initial que nous avons soumis en octobre 2010 au Comité Contre la Torture.

77. Dans le but de prévenir les actes de tortures, l'État partie organise régulièrement à l'endroit des autorités chargées de l'application de la loi (magistrats, policiers, gendarmes, agents pénitentiaires, etc.) des formations sur les droits de l'Homme en général et sur l'interdiction de la torture en particulier.

78. On peut noter le manuel de police sur les droits de l'Homme élaboré, conjointement par l'État partie et la Commission Nationale des Droits de l'Homme en 2014. Cet outil permettra aux agents de la police de travailler dans un cadre légal plus respectueux des Droits de l'Homme.

79. Une autre mesure majeure destinée à prévenir la torture et les bavures que pourraient commettre les forces de l'ordre est la création des cellules chargées des Droits de l'Homme au sein de la Police Nationale et de la Gendarmerie Nationale. Ces organes ont pour missions d'assurer les formations sur les Droits de l'Homme ; collaborer avec les autres partenaires intervenant dans le domaine des Droits de l'Homme et, d'une manière générale, de veiller au respect des droits et libertés fondamentaux de la personne humaine.

### **Article 16 – Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance**

80. Le droit énoncé par l'article 16 de la Convention est couvert par l'article 10 alinéa 2 de la Constitution qui consacre le « droit à la vie, à la liberté, à la sécurité et à l'intégrité de la personne humaine ».

81. Le respect et la protection de ce droit sont entre autres assurés à travers la loi du 27 décembre 2007 relative à la lutte contre le trafic des êtres humains. Les êtres humains qui sont en priorité bénéficiaires de ladite loi, sont d'après l'article 1 : « Toute personne susceptible d'être victime d'un trafic en raison de sa vulnérabilité liée à son âge (enfants de moins de 18 ans), de son sexe (femmes) ou de son état physique ou mental (handicapés) ». Le trafic des êtres humains qui est défini comme étant «le processus par lequel toute personne est recrutée ou enlevée, transportée, transférée, hébergée ou accueillie à l'intérieur ou à l'extérieur du territoire national par une ou plusieurs personnes physiques ou morales au moyen de menace ou d'autres formes de contraintes, de fraude, de tromperie, de détournement, d'abus d'autorité aux fins de son exploitation » est punissable d'une peine d'emprisonnement de deux à cinq ans et d'une amende pouvant aller jusqu' à 500 000 FD (1 US Dollar égal 177 FD).

82. Parallèlement, l'État partie a mis en place un cadre institutionnel en l'occurrence une coordination nationale entre les différentes instances chargées de la prévention et de la lutte contre le trafic des êtres humains. Cette coordination placée sous la Présidence de la République, a pour mission de concevoir et développer « des politiques et programmes efficaces afin de prévenir la traite des êtres humains par des moyens tels que : des recherches, des campagnes d'information, de sensibilisation et d'éducation, des initiatives sociales et économiques et des programmes de formation, en particulier à l'intention des personnes vulnérables à la traite et des professionnels concernés par la traite des êtres humains ».

83. Par ailleurs, l'État partie organise régulièrement des activités de formation et d'information pour prévenir et combattre l'exploitation et la maltraitance dont peuvent être victimes les personnes les plus vulnérables à savoir les enfants, les femmes et les handicapés. Ces activités portent tantôt sur des formations dispensées en faveur des autorités publiques chargées de protéger les personnes et les biens (magistrats, policiers, gendarmes, agents pénitentiaires, etc.), tantôt sur des campagnes de sensibilisation à l'endroit de la population à travers les medias.

84. Cet arsenal juridique visant à mettre fin à l'exploitation et à la maltraitance est complété par d'autres dispositions contenues dans le Code pénal et le Code du travail. L'article 514 du Code pénal réprime sévèrement l'exploitation de l'ignorance ou la faiblesse de certaines personnes (handicapés et enfants). L'article 403 va dans le même sens et interdit les conditions inhumaines de travail et d'hébergement quand elles concernent des personnes vulnérables. Le Code du travail quant à lui interdit de manière absolue le travail forcé qu'il désigne comme « tout travail ou service exigé d'un individu sous la contrainte physique et/ou morale et pour lequel l'individu ne s'est pas donné de plein droit ».

## **Article 17 – Protection de l'intégrité de la personne**

85. L'intégrité de la personne est, comme déjà indiqué à plusieurs reprises, un droit sacré qui découle du texte supérieur de l'État partie à savoir la Constitution. Les atteintes ou les violations de l'intégrité de la personne sont absolument interdites quelle que soit leur forme y compris celle relative à l'expérimentation sur la personne humaine.

86. L'interdiction de cette pratique est actée en ces termes par l'article 376 du Code pénal : « Le fait de pratiquer ou de faire pratiquer sur une personne une recherche biomédicale sans avoir recueilli le consentement libre, éclairé et exprès de l'intéressé, des titulaires de l'autorité parentale ou du tuteur est puni de trois ans d'emprisonnement et de 1 000 000 FD d'amende ».

87. Pour ce qui est de l'avortement, l'État partie dispose d'une législation stricte. L'article 447 prévoit une peine lourde à savoir deux années d'emprisonnement et 500 000 FD d'amende pour quiconque commet ou tente de commettre l'avortement d'une femme enceinte ou supposée enceinte. Ces peines sont aggravées quand l'interruption de grossesse est effectuée par un professionnel de la santé. La peine de deux années d'emprisonnement est portée à cinq années et une interdiction d'exercer une profession médicale qui peut être définitive.

88. L'avortement n'est autorisé que pour un motif thérapeutique. Selon l'article 450 du Code pénal « N'est pas constitutif de l'avortement l'interruption de grossesse pratiquée par un médecin pour un motif thérapeutique conformément à la loi sur la santé publique ».

### **Article 18 – Droit de circuler librement et de nationalité**

89. Au même titre que les autres, les personnes handicapées ont le droit de se déplacer et de se fixer sur toute l'étendue du territoire national. Il s'agit d'un droit constitutionnel qui ne peut être remis en cause qu'en cas des situations exceptionnelles. L'État partie qui jouit d'une stabilité politique n'a, pour l'instant pas connu une situation d'exception qui a nécessité la suspension de l'exercice des droits et libertés fondamentaux. Par conséquent, les nationaux comme les étrangers résidants régulièrement sur le territoire peuvent circuler librement à l'intérieur du pays sans entrave ni aucune autorisation de quelque sorte.

90. Concernant la question relative au droit à la nationalité des personnes handicapées, là aussi, il ne peut y avoir de discrimination. Conformément au Code de la nationalité de 2004, la nationalité djiboutienne s'acquiert principalement de deux manières : par la filiation (un parent ou les deux sont Djiboutiens) ou par une décision de l'autorité publique.

91. Quant à l'enregistrement des naissances, des progrès non négligeables ont été réalisés, la quasi-totalité des enfants nés dans le pays qu'il s'agisse d'enfants handicapés ou non sont enregistrés à la naissance. Selon les dernières données, 92 % des nouveau-nés ont accès à l'acte de naissance. La non déclaration de leur nouveau-né par les parents constitue un acte qui est pénalement sanctionné.

### **Article 19 – Autonomie de vie et inclusion dans la communauté**

92. Compte tenu du contexte culturel et l'importance accordée aux liens familiaux par la société, les structures d'accueil réservées aux personnes handicapées n'existent pas encore. Ceci réduit l'acuité de la question de l'inclusion des personnes handicapées dans la communauté. En effet, les personnes handicapées vivent au sein de leur propre famille et de leur communauté qui se chargent de leur apporter les soins et l'affection nécessaire pour leur épanouissement en fonction des moyens dont disposent chaque famille et chaque communauté. Les appuis apportés aux familles par l'État restent encore faibles.

93. Notons cependant que, à la suite du conflit armé interne que le pays a connu au début des années 90, l'État partie a mis en place un programme pour les invalides.

94. Ce programme a ciblé 1 700 personnes blessées et invalides de guerre en matière de soin, adaptation et réadaptation. Un centre de réhabilitation a été créé avec l'appui d'Handicap International qui a équipé et assuré la formation du personnel de fonctionnement (soins, rééducation, fabrication d'outillage). Les blessés et invalides ont pu ainsi bénéficier des soins et appareillage (prothèses, fauteuil roulants, béquilles) fabriqués sur place. Après la fermeture du centre, les blessés et invalides qui nécessitaient toujours de soins et d'appareillages étaient envoyés dans les centres de réhabilitation des pays voisins, en Éthiopie ou en Somalie voire en Égypte pour les soins lourds.

95. En 1996, 36 logements ont été attribués à certains blessés et invalides qui bénéficient aussi de la gratuité de l'eau et de l'électricité. Jusqu'en 2005, ces blessés et invalides percevaient leur salaire en tant que soldats démobilisés. Depuis, ils perçoivent une pension d'invalidité qui varie de 12 000 FD à 145 000 FD par trimestre selon la gravité de leur invalidité.

### **Article 20 – Mobilité personnelle et Article 26 : Adaptation et réadaptation**

96. L'État partie est favorable pour promouvoir la coopération internationale en matière d'échange de technologie et d'assistance. C'était le cas avec Handicap International ou actuellement avec l'ONG allemande Johanniter. L'État partie promeut la coopération en

matière d'échange de technologie et d'assistance avec les pays du tiers Monde c'est le cas avec les pays Nord Africains.

97. L'État partie a formé des personnels sanitaires à l'extérieur pour prendre en charge la réadaptation des malades souffrant des séquelles physiques mais également ceux qui souffrent de problèmes mentaux tels que la schizophrénie, la psychose perpétuelle et la toxicomanie par exemple (L'Hôpital Général Peltier étant le seul centre de référence psychiatrique à Djibouti).

98. D'autre part, l'État partie et l'ONG allemande Johanniter vont mettre en place un service de réadaptation et des installations sanitaires en faveur de l'adaptation et de la réadaptation des handicapés.

## **Article 21 – Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information**

99. Conformément à l'article 15 de la Constitution, le droit d'accès à l'information est garanti pour tous. C'est ainsi que l'État partie a promulgué en 1992 une loi relative à la liberté de la communication qui dans son article 3 dispose que : « la liberté de communication est le droit, pour chacun de créer et d'utiliser librement le média de son choix pour exprimer sa pensée en la communiquant à autrui, ou pour accéder à l'expression de la pensée d'autrui. Le citoyen a droit à une information complète et objective, et le droit de participer à l'information par l'exercice des libertés fondamentales de pensée, d'opinion et d'expression proclamées par la Constitution ».

100. La presse audiovisuelle (radio et télévision), reste le principal support d'information au quotidien. C'est pourquoi les chaînes de télévision ont été fortement invitées à rendre accessible l'ensemble de leurs programmes comme les journaux télévisés, débats, émissions et documentaire aux personnes vivant avec un handicap. Cette accessibilité est rendue possible par la réalisation de l'interprétation en langage des signes.

101. En matière d'accès à l'information, l'État partie commence à introduire les sigles universels pour indiquer les services réservés aux personnes handicapées dans les bâtiments, les espaces, et les édifices ouverts au public. Les panneaux indicateurs de ces services sont disposés de manière visible, audible ou en braille. Par ailleurs, l'État partie s'est fixé comme objectif de rendre accessible aux personnes handicapées les outils de TIC notamment dans le « programme internet pour tous ».

102. L'atteinte ou l'entrave à la liberté d'expression est érigée en une infraction par l'article 388 du Code pénal qui dispose que « Le fait d'entraver, d'une manière concertée et à l'aide de coups, violences, voies de fait, menaces, destructions ou dégradations, l'exercice de la liberté d'expression, d'association ou de réunion est puni de trois ans d'emprisonnement et de 1 000 000 FD d'amende ».

## **Article 22 – Respect de la vie privée**

103. Le respect de la vie est également un droit constitutionnel reconnu à chaque personne. Ce droit est notamment énoncé par l'article 12 de la Constitution qui consacre le droit de propriété et l'inviolabilité du domicile. Les dérogations à ce principe ou règle sont fort limitées et ne s'appliquent qu'à des situations particulières et bien définies. Il s'agit d'une perquisition ordonnée par un magistrat ; un danger collectif ou en cas de péril de mort. Le respect de la vie privée est aussi assuré à travers l'article 13 de la Constitution qui protège le secret de la correspondance et les autres communications.

104. Afin de rendre effectif et dissuader quiconque de s'interférer dans la vie d'autrui, l'État partie a incorporé dans le Code pénal un chapitre relatif à l'atteinte à la personnalité. Il incrimine entre autres « les atteintes à l'intimité de la vie privée et la violation du domicile ». La victime, qu'elle soit handicapée ou non peut demander au juge des dommages et intérêts et toutes autres mesures qu'elle estime nécessaire pour faire cesser les agissements qui portent atteinte à sa vie privée.

## Article 23 – Respect du domicile et de la famille

105. L'article 12 de la Constitution garantit l'inviolabilité du domicile et des autres biens à tous.

106. Le domicile est inviolable. Il ne peut y être effectué de visites domiciliaires ou de perquisitions que dans les formes et conditions prévues par la loi. Des mesures portant atteinte à l'inviolabilité du domicile ou la restreignant ne peuvent être prises que pour parer à un danger collectif ou protéger des personnes en péril de mort.

107. L'introduction dans le domicile d'autrui à l'aide de manœuvres, menaces, voies de fait ou contrainte, hors les cas où la loi autorise celle-ci, est conformément à l'article 471 du Code pénal punie d'un an d'emprisonnement et de 200 000 FD d'amende.

108. Les règles régissant la famille sont édictées par le Code de la famille adopté en janvier 2002. Il organise la vie familiale dans le respect des valeurs religieuses et coutumières du pays et vise à réaliser les objectifs suivants : la promotion de la famille et de ses spécificités religieuses et culturelles ; la sauvegarde de l'unité et de l'entente de la famille qui constitue la cellule de base de la société ; la définition des droits et responsabilités du mari et de la femme vis à vis de leurs enfants ; la protection des enfants ainsi que le respect de leurs droits économiques, sociaux et culturels dans toutes les limites des ressources du pays. Les personnes handicapées ont le droit de fonder une famille et décident librement du nombre de leurs enfants au même titre que les autres personnes.

## Article 24 – Éducation

109. Selon la loi d'orientation du système éducatif adoptée en 2000 à l'issue des États Généraux de l'Éducation de 1999, « l'éducation est un droit reconnu à chaque Djiboutienne et Djiboutien, sans distinction d'âge, de sexe et d'origine sociale, ethnique ou religieuse » (article 4). Par ailleurs, « l'enseignement fondamental est obligatoire pour les enfants âgés de 6 à 16 ans révolus » (article 14) et « gratuit » (article 16). Les parents ayant des enfants handicapés qui ne peuvent pas suivre un enseignement structuré sont exemptés de l'obligation scolaire (article 4).

110. Généralement, lors de l'inscription de l'enfant dans une école par les parents, l'enfant n'est pas présenté physiquement à l'administration. C'est une fois admis en classe que l'enfant porteur d'handicap peut être identifié. De ce fait, le choix de scolariser ou non un enfant porteur d'handicap est fait par les parents eux-mêmes.

111. Ayant le souci de développer une école inclusive, l'État favorise l'intégration scolaire des enfants à besoins éducatifs spéciaux. Cela s'est concrétisé par la création au niveau de l'administration centrale, d'un service en charge de l'éducation des enfants à besoin spéciaux confié à un cadre non voyant. Ce service a pour mission :

- Le développement des stratégies de scolarisation adaptées aux besoins spécifiques des enfants porteurs d'handicaps ;
- Le suivi et la coordination des activités de scolarisation des EABES ; et
- La mobilisation de l'engagement de la population et des partenaires de l'éducation en faveur de la scolarisation des EABES.

112. Les enfants porteurs de légers handicaps physiques ou moteurs fréquentent l'école avec les autres enfants et suivent un enseignement normal.

113. Afin de faciliter l'apprentissage des enfants à besoins spéciaux, l'État partie a mis l'accent sur :

- La prévention et la prise en charge des enfants en difficulté d'apprentissage. À ce titre, des assistants psychologues (5) et des enseignants spécialisés (36) ont été formés à l'identification et à la prise en charge des enfants en décrochage scolaire. Deux guides pédagogiques ont été élaborés et édités. C'est ainsi qu'en 2007-2008, 1 423 élèves ont été dépistés ; et
- La scolarisation des enfants porteurs d'handicaps moteurs et/ou sensoriels.

114. Pour les enfants porteurs d'handicaps moteurs, l'accessibilité aux écoles a été améliorée dans les écoles existantes et inscrite dans les plans architecturaux des nouvelles écoles. Pour les enfants à handicaps sensoriels essentiellement les malvoyants et les malentendants, les enseignants ont été formés au braille et en langage des signes.

115. Ceci a permis d'assurer l'ouverture d'une école pour les enfants sourds et malentendants et d'une autre pour les enfants malvoyants et non-voyants. Mais cet enseignement spécifique reste encore à l'état embryonnaire.

116. L'école des malvoyants existe depuis 2013 et comprend 2 classes – une 1<sup>ère</sup> année et une 2<sup>ème</sup> année – et, a pour vocation d'assurer les 5 niveaux de l'enseignement primaire en braille. Chaque classe est formée de 15 élèves âgés de 6 à 20 ans dont 1/3 de filles. L'apprentissage porte sur le français et l'arabe.

117. Quant à l'éducation des enfants sourds et malentendants, elle est plus ancienne et date de 2004. Elle résulte de la volonté et du désir de quelques citoyens et parents de concrétiser le droit à l'éducation auquel doit prétendre tout enfant au regard des conventions ratifiées par l'État partie et plus particulièrement la Convention relative aux Droits de l'Enfant en 1990 et la Convention relative aux droits des personnes handicapées en 2010.

118. La principale structure éducative installée dans l'enceinte du Centre de Protection de l'Enfant (CPE, association d'utilité publique soutenue par l'État et parrainée par la Première Dame) accueille un total de 119 enfants. Elle comprend une école primaire et un enseignement moyen. Soit au total 9 niveaux d'enseignement, à raison d'une classe de 16 à 18 élèves par niveau.

119. Les élèves sont âgés de 4 ans à plus de 25 ans (à l'ouverture de l'école en 2004, tous les élèves dont les parents ont souhaité l'inscription ont été accueillis indépendamment de leur âge).

120. L'école primaire a été créée avec l'appui de l'État partie qui a mis à disposition les enseignants et les équipements scolaires. En 2015, 57 enfants fréquentent l'enseignement primaire et 62 l'enseignement moyen (de la 6<sup>ème</sup> à la 3<sup>ème</sup>).

121. Parallèlement, le CPE assure des formations pour ses pensionnaires – constituées essentiellement de petites filles abandonnées à leur naissance, orphelines ou issues de familles très démunies – en couture, pâtisserie, boulangerie et en informatique. Ces formations pourront être dispensées au profit des jeunes enfants sourds et malentendants qui sont intéressés par la formation professionnelle.

122. La structure souffre actuellement de l'insuffisance d'enseignants formés dans le langage des signes pour l'enseignement moyen.

123. Une école primaire pour enfants sourds et malentendants existe également à Ali-Sabieh créée à l'initiative d'un particulier. L'école a été construite en 2006 sur un terrain accordé par la préfecture. Elle regroupe 3 classes de primaire avec un total de 31 élèves. L'école fonctionne grâce à l'appui apporté par des organisations caritatives. D'après le responsable de l'école, de nombreux enfants issus de milieux défavorisés ne sont pas scolarisés.

124. Toujours à Ali Sabieh, une école privée appelée « École pour Tous » située au sein de l'école primaire Saint Louis (école privée catholique) compte 10 élèves à besoins spéciaux. Ces élèves sont atteints de retard mental congénital, parfois accompagné de crise d'épilepsie, et de Trisomie 21. Trois enseignantes les encadrent pour intervenir sur le comportement social et relationnel, sur la motricité fine, sur le langage et les apprentissages de base. Ces enseignantes partiellement formées en Italie bénéficient tous les six mois d'un complément de formation délivré par une équipe venant d'Italie. Cette initiative, en place depuis trois ans, sera encouragée et soutenue par l'État partie afin que des initiatives similaires voient le jour dans les autres régions.

## Article 25 – Santé

125. L'article 1<sup>er</sup> de la loi du 3 juillet 1999 portant orientation de la politique de santé définit la santé comme « un état de complet bien-être physique, mental et social et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité ».

126. Selon l'article 2, « le droit à la santé est reconnu à tous » et « la garantie de ce droit est une mission essentielle de l'État, qui adopte les principes et met en place les moyens nécessaires à l'accomplissement de cette mission ».

127. L'article 3 met fin à la gratuité des soins et annonce « le principe de la solidarité et de l'égalité de tous devant les charges publiques en matière de santé : chacun doit participer, dans la mesure de ses ressources au financement de ces charges. Un système de participation élargi à l'ensemble des bénéficiaires est mis en place pour recouvrer, en partie, les coûts de la santé ».

128. Cependant, une assistance particulière est, selon les articles 4 et 5 de la loi, accordée aux enfants, aux mères, aux personnes handicapées, aux groupes les plus vulnérables et aux victimes des catastrophes naturelles.

129. L'État partie a toujours assuré des actions préventives à l'égard des enfants pour leur éviter tout handicap ( poliomyélite et méningite) en prenant en charge le Programme Élargie de Vaccination ou des actions contre les Mutilations Génitales Féminines (MGF) pour éviter les séquelles aux petites filles.

130. Principaux résultats nationaux de l'enquête de couverture vaccinale de 2014 y compris dans la zone rurale.

	<i>Taux de couverture en %</i>	<i>Taux de couverture en %</i>
	0.11 mois	12-23 mois
BCG/POLIO	99,5	99,4
PENTA1/POLIO	93,0	97,5
PENTA2/POLIO	86,1	95,0
PENTA3/POLIO	78,0	90,7
Anti-Rougeole	71,2	83,1
Complètement vacciné	-	82,7
VAT2 et plus		58,7

131. L'État partie assure grâce à son service de Santé Scolaire des dépistages précoces des enfants malentendants et malvoyants.

132. En dépit des efforts ci-dessus mentionnés, l'État partie est confronté à des difficultés. Il reste à développer des outils de communication spécifiques destinés aux personnes handicapées. Il n'a pas des mesures mises en place pour former les médecins et autres professionnels de la santé aux droits de personnes handicapées. Les modules de formation des médecins et des paramédicaux ne prennent toujours pas en compte les droits des personnes handicapées

133. Les professionnels formés à l'étranger travaillant dans les secteurs de la santé et de la réadaptation sont formés, et apportent un soutien psychosocial aux personnes handicapées.

134. Les personnes malades mentales qui ne peuvent pas prendre des décisions sont assistées par leurs proches.

## Article 27 – Travail et emploi

135. L'État partie a, depuis 2006, introduit dans la législation sociale des dispositions protectrices en faveur des travailleurs handicapés. Le Code du travail, dans le titre III, chapitre III, intitulé « Dispositions particulières à l'emploi des personnes handicapées »

organise les droits des personnes handicapées dans le monde du travail. Ces dispositions particulières débutent par une définition du travailleur handicapé qui est selon l'article 118 du Code du travail « toute personne dont les possibilités d'obtenir ou de conserver un emploi, sont effectivement réduites par suite d'une insuffisance ou d'une diminution de ses capacités physiques ou mentales ».

136. Cependant cette définition ne correspond pas pleinement à la définition donnée par l'article 1<sup>er</sup> de la Convention sur les Droits des Personnes Handicapées. Ce décalage s'explique par le fait que le Code du travail de l'État partie est antérieur à l'entrée en vigueur qui date de 3 mai 2008. Il y a par conséquent nécessité d'harmonisation.

137. Les travailleurs reconnus comme handicapés bénéficient d'une carte attestant de leur qualité. Les droits des personnes handicapées comprennent tout naturellement aussi celui de ne pas être discriminées par rapport aux autres salariés. L'article 117 du Code du travail couvre la question de la discrimination et stipule que « les personnes handicapées ne doivent faire l'objet d'aucune discrimination en matière d'emploi ».

138. L'État partie est, d'ailleurs en train de travailler sur un projet de décret qui vise à renforcer la législation sur le travail que nous venons de décrire. Le projet de décret a d'ores et déjà été approuvé par les parties prenantes à savoir : le syndicat des employeurs et ceux des salariés ainsi que les associations des personnes handicapées.

139. Ce projet de texte réglementaire fixe le pourcentage des personnes handicapées que chaque entreprise sera tenu d'employer conformément au tableau ci-après.

<i>Effectif de l'entreprise</i>	<i>Pourcentage de salariés handicapés</i>
50-100 salariés	1 %
100-500 salariés	3 %
500 salariés et plus	5 %

140. À l'heure actuelle, aucune entreprise n'atteint ce pourcentage. Cependant il faut noter que de plus en plus d'employeurs sont sensibilisés sur la question et commencent à recruter des personnes handicapées.

141. Le projet de décret met aussi en place un système de contrôle des quotas des travailleurs handicapés. Chaque employeur sera tenu d'adresser à l'Inspection du Travail un état périodique faisant apparaître les personnes handicapées employées. Enfin l'État partie envisage à travers ce projet de décret de créer un Fonds destiné à financer l'insertion professionnelle des personnes handicapées.

## **Article 28 – Niveau de vie adéquat et protection sociale**

142. Afin de faire face aux problèmes liés au développement, l'État partie ne cesse depuis la fin des années 90 de mettre en place des politiques et stratégies qui sont régulièrement évaluées et corrigées. Le gouvernement a adopté en juin 2001 le Document Stratégique de la Réduction de la Pauvreté (DSRP). En 2008, l'État partie, a lancé l'Initiative Nationale pour le développement Social (INDS) qui a défini quatre axes d'interventions. Parmi ces quatre axes, 3 concernaient directement l'amélioration de niveau de vie de la population djiboutienne, ces 3 axes étaient :

- a) Renforcer la compétitivité du pays et créer les conditions d'une croissance économique forte et durable ;
- b) Accélérer la valorisation des ressources humaines ainsi que le développement urbain et rural et la préservation de l'environnement ; et
- c) Réduire la pauvreté et assister les personnes en grande vulnérabilité ou aux besoins spécifiques à travers la mise en œuvre de programmes ciblés sur les zones de pauvreté et les couches vulnérables.

143. Comme on peut le constater, le dernier axe était exclusivement destiné à soutenir les différents programmes en faveur des personnes vulnérables y compris les personnes handicapées.

144. L'INDS est arrivée à terme en 2012 et l'État partie a élaboré en 2013 une stratégie beaucoup plus ambitieuse dénommée : Vision 2035. Cette dernière a pour principal objectif de relever le niveau de vie de la population quel que soit la catégorie. Pour arriver à cet objectif, l'État partie compte actionner deux leviers : la croissance économique et le capital humain.

145. Parallèlement, l'État partie a, au fil du temps développé un important cadre institutionnel pour appliquer ces différentes stratégies. Ce cadre est composé notamment de la SESN, de l'ANEFIP, de l'ADDS et du Fonds de la Solidarité Nationale.

146. Parmi les mesures entreprises en faveur des personnes handicapées pour leur assurer une vie décente, on peut citer :

- Les aides aux associations des personnes handicapées, c'est par exemple l'appui apporté par l'État partie à l'Association Vivre Plus Fort. L'État partie lui a cédé gracieusement un local public. Ce dernier a été transformé pour les handicapés en centre qui fait office de siège où l'eau et l'électricité sont prises en charge par l'État ;
- Le programme des microcrédits destiné à améliorer le niveau de la population démunie, la priorité est accordée aux handicapés (activités génératrices des revenus : petit commerce, gestion des cabines téléphoniques, petits restaurants) ;
- Le projet de soutien aux étudiants handicapés qui bénéficient d'une bourse mensuelle d'un montant de 150 000FD. L'État partie leur fournit également des outils informatiques (des ordinateurs portables). L'objectif de ce projet étant d'assurer une autonomisation et un meilleur encadrement social au profit des étudiants atteints d'un handicap moteur en vue de favoriser l'accès et la réussite de l'enseignement supérieur. Les premières évaluations réalisées en 2013, ont montré les résultats suivants :
  - Un résultat scolaire optimal a été observé pour les années universitaires 2011-2012 et 2012-2013 car la majorité des étudiants étaient admis ;
  - Une meilleure intégration des étudiants à la vie universitaire et leur bien-être social a été constaté et témoigné par les autres jeunes étudiants ;
  - Une étudiante bénéficiaire de ce projet a été majeure de sa promotion et a obtenu une bourse d'enseignement supérieur pour continuer ses études en France ;
- Le Projet de distribution des machines à coudre pour les femmes handicapées.

147. En matière de protection sociale, le gouvernement djiboutien s'est très récemment doté d'une législation optimale en matière sanitaire. Ainsi, à travers la mise en place de la nouvelle loi sur l'Assurance Maladie Universelle (AMU), les personnes handicapées pourront bénéficier du Programme d'Assurance Sociale Santé dit (PASS). Ce programme permet la gratuité des frais de santé aux personnes vulnérables dont les personnes handicapées.

## **Article 29 – Participation à la vie politique et à la vie publique**

148. La loi accorde d'une manière générale à tous les Djiboutiens y compris les personnes handicapées, le droit de participer à la vie politique du pays. L'article 5 de la Constitution précise à cet égard que « tous les nationaux Djiboutiens majeurs, des deux sexes, jouissant de leurs droits civiques et politiques sont électeurs, dans les conditions déterminées par la loi ».

149. Outre cette garantie constitutionnelle, notre pays a ratifié en 2002 le Pacte sur les droits civils et politiques et s'oblige par conséquent à donner à :

« tout citoyen le droit et la possibilité, sans aucune des discriminations visées à l'article 2 et sans restrictions déraisonnables :

a) De prendre part à la direction des affaires publiques, soit directement, soit par l'intermédiaire de représentants librement choisis ;

b) De voter et d'être élu, au cours d'élections périodiques, honnêtes, au suffrage universel et égal et au scrutin secret, assurant l'expression libre de la volonté des électeurs ;

c) D'accéder, dans des conditions générales d'égalité, aux fonctions publiques de son pays.».

150. L'État partie a soumis en 2013 au Comité des Droits de l'Homme son rapport initial sur la mise en œuvre du Pacte sur les droits civils et politiques.

151. Il faut cependant reconnaître qu'il n'existe pas à l'état actuel de la législation des mesures ou dispositions particulières facilitant aux personnes handicapées surtout aux personnes atteintes d'une déficience mentale ou intellectuelle d'exercer pleinement leurs droits civils et politiques.

152. La loi sur les élections et la pratique de déroulement du vote accordent à toute électrice et tout électeur le droit de faire appel à une personne de son choix, ou à défaut le président du bureau de vote.

153. La loi assure à tous la pleine accessibilité des procédures, locaux et matériels électoraux. Dans la pratique les fonctionnaires et agents responsables de la procédure, s'obligent à aider les personnes handicapées dans l'exercice de leur droit.

154. La Constitution de 1992 dans son article 15 alinéa 2 dispose « tous les citoyens Djiboutiens ont le droit de constituer librement des associations et des syndicats sous réserve de se conformer aux formalités édictées par les lois et le règlement ». La loi de 1901, héritée de l'époque coloniale régit les associations. Donc c'est dans ce cadre que les personnes handicapées peuvent s'organiser sous forme d'association pour défendre leurs droits à tous les niveaux (local, régional et national). D'ailleurs comme nous l'avons déjà signalé, il existe un nombre assez important d'associations qui participent très activement à la vie publique et politique de notre pays.

155. Il faut toutefois préciser qu'il n'existe pas à l'heure actuelle des données pour déterminer si les personnes handicapées exercent pleinement leur droit de participer à la vie politique et publique.

156. La limite à l'exercice des droits civiques et politiques ne peut résulter que de la décision du juge qui suspend l'exercice de ce droit en application des dispositions du Code pénal.

### **Article 30 – Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports**

157. L'État partie a voté en janvier 2008 une loi portant orientation de la politique nationale de la jeunesse qui reconnaît à chacune et chacun, sans distinction d'âge, de sexe et de capacité le droit à l'éducation en matière de jeunesse, de sports et de loisirs. C'est dans le cadre de la mise en œuvre de cette politique nationale que l'État partie a entrepris de nombreuses mesures pour développer des activités sportives et récréatives en faveur des personnes handicapées. Il apporte par exemple un appui financier et matériel à la Fédération Djiboutienne d'Handisport. Au même titre que pour les autres fédérations sportives, l'État partie met à la disposition de la fédération handisport les installations sportives publiques pour organiser les entraînements et les compétitions auxquels prennent part les sportifs handicapés.

158. L'État partie prend également en charge les athlètes handicapés qui participent aux activités sportives régionales et mondiales. L'effort de l'État partie est régulièrement récompensé puisque que ces athlètes réalisent de bonnes performances. Pour saluer ces résultats et encourager les sportifs handicapés dans la voie de la réussite, le grand prix du Chef de l'État (deux millions de FD) en faveur de la jeunesse a été attribué en 2014 à un athlète handicapée qui a réalisé une performance remarquable aux Jeux Para olympiques de Londres de 2012.

159. Le droit, objet du présent article découle aussi des instruments régionaux ou internationaux que l'État partie a ratifiés. Il s'agit du Pacte sur les droits économiques sociaux et culturels et de la Charte africaine de la jeunesse.

#### **IV. Situation spécifique des femmes handicapées et des enfants handicapés**

##### **Article 6 – Femmes handicapées**

160. L'État partie a adhéré en 1998 à la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes (CEDEF). De ce fait, toutes les mesures législatives et de politique générale adoptées pour assurer la protection des droits de la femme ainsi que tous les programmes mis en place en faveur son autonomisation s'appliquent également aux femmes handicapées. En République de Djibouti, les femmes constituent près de 50 % de la population.

161. Sur le plan normatif, la Constitution est le premier dispositif juridique qui protège la femme et garantit les libertés et la participation de la femme au même titre que l'homme à la construction de la société. Le Code de la famille de janvier 2002 protège la femme au sein de la famille ainsi que ses droits matrimoniaux et successoraux. La loi de 2002 instituant le système des quotas dans les fonctions électives (10 %) et dans les hautes fonctions administratives (20 %) a renforcé le leadership des femmes. Elles sont présentes depuis dans les différentes instances et niveaux décisionnels.

162. La Politique Nationale Genre (PNG) constitue le cadre de référence défini pour la période 2011-2021. Elle met l'accent sur les axes stratégiques suivants : i) l'instauration d'un environnement socioculturel, juridique, économique, politique et institutionnel favorable à la réalisation de l'équité et de l'égalité de genre dans la société djiboutienne ; ii) l'intégration effective du genre dans les interventions de développement dans tous les secteurs d'activités.

163. Les différentes mesures prises dans ce sens profitent à toutes les femmes y compris les femmes handicapées. Il s'agit principalement de : la création de la cellule d'écoute, d'information et d'orientation des filles et femmes victimes de violence ; la mise en place de programmes de sensibilisation sur les VFG et le planning familial ; les programmes d'autonomisation des femmes (micro crédit et micro finance, programmes d'alphabétisation avec post alphabétisation et formations professionnelles).

164. Au niveau institutionnel, l'État partie a créé en 1998, un département chargé de la Promotion des Droits de la Femme, il a pour mission d'élaborer et de mettre en œuvre la politique du Gouvernement en matière d'intégration de la femme dans le processus de développement.

##### **Article 7 – Enfants handicapés**

165. L'État partie a ratifié en 1990 la Convention sur les Droits de l'Enfant. Il accorde une importance particulière à la protection des droits des enfants. Le Code de la famille dont le souci majeur est d'organiser la vie familiale prévoit des dispositions qui protègent les intérêts de la femme et de l'enfant. L'intérêt supérieur de l'enfant est pris en compte à chaque fois que l'enfant lui-même ou ses droits sont menacés.

166. Selon le recensement général de la population en date de 2009, 1 % sur l'ensemble de la population, soit environ 8 200 personnes présentaient un handicap. Le pourcentage des moins de 18 ans était de 0,024 % dont : 0,005 % d'aveugles, 0,008 de sourds et malentendants, 0,004 % d'infirmités des membres supérieurs, 0,002 % d'infirmités de membres inférieurs, 0,004 % avec une déficience mentale, 0,001 % ayant un traumatisme et 0,001 % atteints d'autres handicaps.

167. Pour répondre à ses obligations envers les enfants, l'État partie s'est doté en 2010 d'un Plan d'action Stratégique National pour l'Enfance à Djibouti (PASNED) pour la période 2011-2015.

168. Le PASNED constitue une réponse aux insuffisances relevées par l'analyse de la situation des enfants réalisée précédemment. Le but stratégique du PASNED était de créer pour tous les enfants y compris donc les enfants handicapés, un environnement protecteur favorisant la réalisation de leurs droits fondamentaux et l'accès aux services sociaux de base.

169. Le PASNED doit assurer à l'enfant l'application effective des dispositions des instruments internationaux, régionaux et nationaux relatifs aux droits de l'enfant en matière de survie, de développement, de protection et de participation.

170. Dans le cadre de la mise en œuvre du PASNED, une étude a été menée du 1<sup>er</sup> février au 30 avril 2015 selon une approche très participative. L'étude avait pour principal objet d'effectuer une analyse de la situation des enfants affectés par un handicap. Elle a porté essentiellement sur la nature et l'ampleur du phénomène et sur l'évaluation de l'accès de ces enfants aux services sociaux de base. Elle a abordé trois secteurs importants de la vie de l'enfant : la santé, la protection sociale et la scolarité.

171. Par ailleurs, cette étude devait permettre à l'État partie et à ses partenaires de mieux connaître la situation des enfants handicapés et à besoins spéciaux afin d'élaborer un plan d'action multisectoriel dont la mise en œuvre permettra à ces enfants de jouir de leurs droits au même titre que tous les autres enfants.

172. Cette étude a fait ressortir les éléments importants suivants :

**1. Les préoccupations du gouvernement concernant les enfants handicapés sont présentes dans les textes, politiques et stratégies adoptés ces dernières années ;**

173. Il s'agit particulièrement du :

- PASNED (2011-2015) ;
- Le Schéma Directeur du Ministère de l'Éducation Nationale (2010-2019) et le Plan d'Action de l'Éducation et de la Formation Professionnelle (2011-2016) qui tous deux mettent l'accent sur l'éducation inclusive pour favoriser l'intégration scolaire des Enfants à Besoins Éducatifs Spéciaux (EABES).

174. S'agissant de l'éducation des EABES, le Schéma Directeur a identifié deux axes d'intervention. Le premier axe concerne la prévention et la prise en charge des enfants en difficulté d'apprentissage. Cinq assistants psychologues et 36 enseignants spécialisés ont été formés à l'identification et à la prise en charge des enfants en décrochage scolaire. Une stratégie de détection précoce et de prise en charge d'enfants en grande difficulté d'apprentissage a été développée et deux guides pédagogiques édités. En 2007/2008, les enseignants formés ont procédé au dépistage systématique des EABES : 1 423 élèves ont été identifiés. Le second axe concerne la scolarisation des enfants porteurs d'handicaps moteurs et/ou sensoriels. Pour les uns, l'accessibilité aux écoles a été améliorée dans les écoles existantes et inscrites dans les plans architecturaux des nouvelles écoles.

175. Pour les autres, des activités de formation d'enseignants au braille et au langage des signes ont été initiées pour l'ouverture de classes pilotes. Voir article 24 portant sur l'éducation.

176. Le Plan d'Action de l'Éducation et de la Formation professionnelle 2011-2016, prévoit dans le cadre d'un enseignement citoyen, le développement d'une éducation inclusive mettant l'accent sur l'intégration scolaire des EABES ce qui va dans le même sens que le Schéma Directeur.

**2. De faire l'identification des types de handicap qui existent et leurs origines ;**

177. D'une manière générale, les types de handicaps rencontrés sont connus : les handicaps physiques y compris moteurs, les handicaps sensoriels-sourds et malentendants, non-voyants et mal voyants- les handicaps mentaux avec ou sans troubles mentaux et d'autres formes de handicaps moins fréquents par exemple l'autisme, les dermatoses ou l'albinisme.

178. Selon certains médecins, le nombre de handicapés moteurs diminue car la polio a disparu.

179. L'origine des handicaps est bien souvent, selon les pédiatres, neurologique ou congénitale.

180. Par ailleurs, souvent il s'agit d'une conséquence d'un traumatisme à l'accouchement. Car pour des raisons traditionnelles certaines femmes veulent être accouchées par des accoucheuses traditionnelles et à domicile.

181. Cependant, des observations plus approfondies permettent de dégager des particularités liées à des influences locales comme la présence de maladies génétiques qui entraînent des malformations congénitales, la consanguinité, les mauvaises conditions climatiques qui se traduisent par la prévalence selon les régions d'un type particulier d'handicap : des handicaps visuels, retards et ou handicaps mentaux, des problèmes de vue très sévères, etc.

182. La malnutrition qui est une conséquence de la pauvreté, est un facteur aggravant du handicap.

**3. D'appréhender la représentation sociale du handicap ;**

183. La représentation du handicap évolue dans la capitale ; on cache moins les enfants, ils sont mieux acceptés grâce aux campagnes de sensibilisation et d'information (radio, TV) mais aussi aux associations et médecins spécialisés. Mais dans le quotidien, il existe encore une certaine gêne.

184. Dans les régions de l'intérieur par contre, les enfants seraient soumis au retrait du regard des autres et de la société.

**4. Les difficultés à obtenir des données chiffrées exactes sur les enfants handicapés ;**

185. Les enfants handicapés n'ont pas fait l'objet d'un recensement spécifique et les données chiffrées qui existent sont peu exploitables.

186. Les visites de terrains et les rencontres organisées dans le cadre de l'étude ont permis de collecter quelques données chiffrées. Elles pourraient servir de base à une collecte beaucoup plus large notamment à travers un recensement.

**5. De relever l'absence de véritables stratégies ou politique générale ainsi que de programmes spécifiques aux personnes handicapées en général et aux enfants handicapés en particulier ;**

**6. De relever les attentes des parents qui ont un ou plusieurs enfants handicapés - principalement des mères qui assurent souvent seules la prise en charge de leurs enfants.**

187. Les attentes sont nombreuses et concernent les domaines de la santé, de la protection sociale et de l'éducation. En matière de santé, l'urgence porterait sur la nécessité de mettre en place un véritable programme à travers lequel seraient assurés des soins aux enfants handicapés, par des médecins spécialisés disposant de matériels adaptés et accompagnés de

personnels qualifiés. Dans les localités éloignées le transport vers le centre de soin constitue une difficulté supplémentaire.

188. Les attentes en matière de santé portent également sur les évacuations sanitaires à l'étranger pour les cas difficiles à traiter sur place.

189. La première réponse à ces attentes est venue de l'ONG Johanniter qui met en œuvre un projet dans le cadre de la coopération allemande. Le projet localisé au sein de l'Hôpital de Balbala depuis décembre 2014 porte sur les soins de santé primaire et la réadaptation à base communautaire pour les personnes handicapées. Balbala est une des trois communes de la ville de Djibouti où vit une large partie des populations vulnérables.

190. Le projet cible 6 250 personnes handicapées physiques auxquelles s'ajoutent au moins 31 250 membres de la famille pouvant profiter d'un meilleur soin apporté à la personne handicapée.

191. En matière de soin, le centre de physiothérapie précédemment mis en place sera renforcé par la construction d'un atelier pour la fabrication des outillages (prothèses, béquilles et fauteuils, etc.). Le personnel de santé et les membres de la famille des personnes handicapées ont été formés sur les handicaps et la santé, les droits des personnes handicapées, la compréhension des handicaps et leurs besoins.

192. L'aspect réadaptation à base communautaire porte sur l'inclusion des personnes handicapées dans la société. La mise en place de groupes d'entraide constitués de personnes handicapées, hommes, femmes et de parents d'enfants handicapés a permis aux groupes de mieux se connaître, d'identifier ensemble leurs difficultés et de réfléchir aux solutions.

193. Cela a permis d'assurer le réaménagement pour un accès des personnes handicapées à 5 Centres de santé de Balbala, de mettre en place un service de transport pour permettre aux personnes handicapées d'aller dans les Centres de santé.

194. Dans le domaine de la protection sociale, la Caisse Nationale de Sécurité Sociale (CNSS) prend en charge les enfants dont les parents sont assurés. Dans les familles qui ont un enfant handicapé, un membre de la famille est souvent maintenu à la maison ce qui réduit les revenus de la famille et augmente la précarité dans laquelle vit la famille.

195. L'assurance maladie universelle (AMU), mise en place depuis cette année prévoit un dispositif de prise en charge pour les personnes qui travaillent dans le secteur informel ainsi que les plus démunis et sera appliquée également aux familles ayant un enfant handicapé.

196. Dans le domaine de l'éducation, l'éducation inclusive, montre ses limites. Les programmes spécifiques aux enfants handicapés sont encore insuffisants. Les enfants handicapés nécessitent l'accompagnement d'un personnel pédagogique ainsi que d'un espace et d'outils d'apprentissage particuliers.

## V. Section du rapport relative à des obligations spécifiques

### Article 31 – Statistiques et collecte de données

197. Les statistiques et la collecte des données sont à la base de tout projet de développement dans le sens où ils permettent d'analyser les situations de manière scientifique et d'évaluer les progrès réalisés. Conscient de cet état de chose, l'État partie a, depuis quelques années renforcer le système statistique et collecte des données en renforçant surtout le cadre institutionnel. Par un décret en date du 31 mars 2013 met en place un commissariat au plan qui est dirigé par un commissaire qui a rang de ministre. L'institution a pour mission :

« la conception, l'élaboration, la mise en œuvre, le suivi et l'évaluation de la politique du Gouvernement en matière de planification et de statistique. À ce titre, il est particulièrement chargé :

- De coordonner les activités de planification entreprises par les Ministères et les autres organismes de l'État ;

- De coordonner l'activité statistique sur l'ensemble du territoire ;
- De produire, centraliser, traiter et diffuser l'ensemble des informations à l'élaboration et au suivi de la politique économique et social ;
- De réaliser toutes opérations d'envergure nationale de recensements et d'enquêtes.».

198. Ce nouveau cadre institutionnel renforcera la structure déjà existant à savoir la DISED qui a produit ces dernières années de nombreuses statistiques et données. Elle a réalisé en 2009 le recensement général de la population déjà mentionné. On peut encore citer une autre importante étude qui concerne le présent rapport, il s'agit de la deuxième Enquête Djiboutienne sur la Santé de la Famille (EDSF/PAPFAM 2) qui est une enquête nationale conduite en 2012 par la DISED en étroite collaboration technique avec le PAPFAM pour le compte du Ministère de la Santé. Elle a pour objectif d'actualiser les données et indicateurs de santé pour le suivi et l'évaluation des politiques et des programmes liés à la santé de la famille et de la reproduction.

199. L'EDSF/PAPFAM 2 a porté sur un échantillon de 6 233 ménages répartis à travers tout le territoire de la République de Djibouti en milieu urbain et milieu rural sédentaire. La taille moyenne de ménage étant 6,04 en milieu urbain et 5,0 en milieu rural soit 5,8 pour l'ensemble.

200. Il ressort de cette enquête concernant le handicap intégré dans les questionnaires de l'enquête les informations suivantes.

### Handicap

201. On définit le handicapé comme une personne ayant un empêchement physique ou mental ne lui permettant pas d'accomplir les tâches naturelles, comparée à une autre personne du même âge et du même sexe et ce, pendant 6 mois ou plus. L'enquête a collecté des précisions sur le type d'handicap, son degré, sa cause et l'âge de survenance, en plus de quelques précisions sur la prise en charge médicale et sociale du handicapé durant les 12 derniers mois précédant l'enquête.

### Répartition de la population selon le handicap, son degré par milieu et par sexe

202. Le tableau suivant démontre qu'environ 0,5 % de la population de l'échantillon est profondément handicapé et 1,0 % moyennement.

203. Les résultats montrent qu'il n'y a pas de différences entre hommes et femmes (1,4 % contre 1,5 %) et que les ruraux sont pareillement touchés que les urbains (1,4 % contre 1,5 %).

<i>Handicap</i>	<i>Milieu</i>		<i>Sexe</i>		<i>Total</i>
	<i>Urbain</i>	<i>Rural</i>	<i>Homme</i>	<i>Femme</i>	
Sévère	0,5	0,3	0,5	0,4	<b>0,5</b>
Modéré	1,0	1,1	0,9	1,1	<b>1,0</b>
Sans handicap	98,5	98,6	98,5	98,4	<b>98,5</b>
Non déterminé	0,1	0,1	0,1	0,1	<b>0,1</b>
<b>Total</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>
Effectif	26 431	5 685	15 906	16 214	<b>32 117</b>

204. Il est à rappeler que le Recensement Général de la Population et de l'Habitat de 2009 (818 159 personnes habitants en 2009 et d'après projection 888 827 en 2012), prend en compte toutes les catégories de population

205. En appliquant le taux du handicap sévère du résultat de l'enquête, la population totale handicapée sévère était en 2012, 4 444 personnes et handicap modéré 8 888 et pour les deux catégories 13 332 personnes handicapés.

### Handicapés selon l'âge et le sexe

206. Le handicap est plus répandu chez les personnes plus âgées, surtout celles du troisième âge (70 ans et plus). Les femmes sont très touchées par ce fléau comme le montre le tableau suivant (taux calculés pour 1 000 personnes).

<i>Age en année</i>	<i>Homme</i>	<i>Femme</i>	<i>Ensemble</i>
0-14	5,1	4,9	5,0
15-19	8,0	6,8	7,4
20-24	7,1	7,7	7,4
25-29	7,0	6,4	6,7
30-34	11,6	9,9	10,7
35-39	11,6	13,7	12,7
40-44	13,8	19,7	16,5
45-49	32,4	24,3	28,7
50-54	37,8	34,6	36,8
55-59	24,3	47,7	39,7
60-64	47,2	37,6	42,5
65-69	86,2	92,5	89,1
70 et +	75,1	110,0	92,4
Ensemble	13,8	15,0	17,4

### Les types de handicap

207. Les résultats montrent, dans le tableau suivant, que les problèmes de vision sont les plus répandus (47 % des cas d'handicap). Vient en dernière position le handicap moteur (environ 23 %) suivi par les problèmes d'ouïe (17 %); les autres problèmes représentent 13 % du total des cas d'handicap. (Les pourcentages sont calculés sur le total des cas d'handicap et non sur le total des handicapés). Il y a des handicapés qui souffrent de plus d'un type d'handicap.

<i>Types d'handicap</i>	<i>Pourcentage</i>
Vue	47,0
Handicap moteur	23,0
Ouïe	17,0
Autres	13,0

### Causes d'handicap

208. Le tableau suivant montre que les causes d'handicap sont multiples telles que la vieillesse, les accidents, les fléaux épidémiques et l'hérédité.

<i>Causes du handicap</i>	<i>Milieu</i>	
	<i>Urbain</i>	<i>Rural</i>
Congénital/héréditaire	11,8	9,3
Traumatisme dû à l'accouchement	0,6	0,0
Maladies infectieuses ou virales	9,9	1,4
Abus psychologique ou physique	6,7	11,0
Vieillesse	28,0	64,7
Accident/blessures	14,7	8,1
Mauvais œil/malédiction	1,9	1,6
Autres	9,3	3,9

### Causes du handicap en selon l'âge

209. Le tableau suivant montre que moins de 24 % des handicapés le sont avant l'âge de 20 ans et 41 % sont devenus invalides après l'âge de 60 ans.

Age en années	Handicap		Total handicap
	Sévère	Modéré	
0-19	27,5	22,4	24,0
20-59	28,2	38,7	35,3
60 et +	44,3	39,0	40,7
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

210. Cette étude nous amène à prendre en considération la situation des plus âgés qui ne sont pas autonome pour leurs besoins mais également pour leurs soins spécifiques. La gériatrie doit être programmée au niveau du Ministère de la Santé car le mode de vie a changé, les enfants travaillent ou en déplacement et ne peuvent pas s'occuper de leurs parents. La cellule familiale traditionnelle commence à changer et l'espérance de vie de la population Djiboutienne a augmentée. Et en corollaire, des maladies non transmissibles apparaissent telles que les maladies cardiaques, les AVC, les diabètes ou les insuffisances rénales.

### Article 32 – Coopération internationale

211. L'État partie reçoit des appuis au niveau de la coopération internationale ce qui contribue à l'amélioration des conditions de vie des personnes handicapées et l'accès à leurs droits.

212. En matière de soins, l'Organisation Johanniter Auslandshilfe présente en République de Djibouti depuis 1994, a ouvert un Bureau en 2011. Depuis décembre 2014, elle met en œuvre un projet en partenariat avec l'Hôpital de Balbala portant sur les Soins de Santé Primaires et la réadaptation à base communautaire. Il a pour objectif de permettre à 6 250 personnes handicapées physiques et à au moins 31 250 membres de leurs familles de profiter de meilleurs services de santé primaires apporté à la personne handicapée. Ce projet assurera d'ici 2017, des formations appropriées au personnel de santé et aux bénéficiaires. Par ailleurs, les personnes handicapées et leurs familles seront connectées entre elles et avec les organisations communautaires afin de faire valoir leurs droits et leurs intérêts. L'Hôpital de Balbala sera équipé d'un atelier prothétique/orthopédique et en physiothérapie.

213. En termes d'insertion socioéconomique des personnes handicapées, un protocole est signé en 2008 pour 5 ans renouvelables entre l'État partie et l'Union Arabe des Non-voyants. Le Protocole a pour principal objectif l'insertion des personnes handicapées de manière générale et des non-voyants en particulier. Les deux parties s'engagent à mettre en place des programmes de protection et de formation des non-voyants et augmenter leur chance d'insertion afin de réaliser le développement social et économique dans le monde arabe.

214. Dans le domaine sportif, l'État partie adhère depuis 2008 au Special Olympics (Direction du Proche Orient et de l'Afrique du Nord). Des athlètes participent régulièrement aux différentes compétitions (États-Unis en 2009 ; Grèce en 2011 ; Corée du Sud en 2013 ; ainsi qu'en Syrie et aux Emirats). Deux des athlètes ont été recrutés par une entreprise de la place à l'issue de leur retour triomphal.

215. Dans le cadre du développement de la coopération, œuvre également l'ONG Handicap Initiative Support and Network (HISAN) qui est une organisation chrétienne non gouvernementale américaine. HISAN a commencé à travailler à Djibouti en 2012 en partenariat avec l'ADDA et le Service d'ophtalmologie de l'Hôpital Général Peltier.

216. Les actions de HISSAN entre dans le cadre de l'atteinte des objectifs de la Vision 2020 de l'élimination de la cécité évitable d'ici 2020. Dans ce contexte, de 2012 à 2014 HISSAN a mené des campagnes pour l'éradication de la cécité évitable. Plus de 500 patients ont été dépistés. Des opérations ont été pratiquées sur 150 personnes dont 50 enfants qui ont eu la vue restaurée. D'autres ont bénéficié de traitement général des yeux. Les enseignants des classes de malvoyants ont été formés et du matériel pédagogique ainsi que des jouets adaptés fournis à l'école.

217. L'association internationale « Méditerranée Sans Handicap » apporte son appui dans le domaine de l'éducation des enfants handicapés mentaux de l'« École Pour Tous ». Voir article 24. Au niveau national des organisations caritatives comme le Lion's Club, le Rotary Club ou le Rotaract procèdent à des remises de dons (lunettes, chaises roulantes, etc.) ou font venir des équipes médicales spécialisées pour assurer des soins spécifiques très souvent pour les malvoyants.

### **Article 33 – Application et suivi au niveau national**

218. La mise en œuvre et le suivi des instruments fondamentaux sur les droits de l'Homme relèvent depuis la loi du 10 juillet 2000 de la compétence du Ministère de la Justice et des Affaires Pénitentiaires, chargé des droits de l'Homme. La loi indique dans son article 1<sup>er</sup> que le Ministère de la Justice a, en charge « le traitement des questions liées aux droits de l'Homme, il assure la liaison au niveau national et international avec les organismes de toutes natures s'occupant des droits de l'Homme ».

219. Cependant et, pour faire face à la complexité et à la nature transversale du thème des droits de l'Homme, l'État partie a pris en 2009 un arrêté portant création d'un Comité interministériel de coordination du processus de rédaction et de soumission de rapports aux organes de traité. Ce Comité regroupe les plus hauts cadres des différents départements publics intervenant dans la promotion et protection des droits de l'Homme.

220. Le suivi de la mise en œuvre des instruments fondamentaux sur les droits de l'Homme revient également à la Commission Nationale des Droits de l'Homme qui a, entre autres pour mission d' « attirer l'intention des pouvoirs publics sur les mesures qui lui semble de nature à favoriser la promotion et la protection des droits de l'Homme notamment en ce qui concerne la ratification des instruments relatifs aux droits de l'Homme ainsi que la mise en œuvre au niveau national » (article 7 loi du 20 juillet 2014 portant organisation et fonctionnement de la Commission Nationale des Droits de l'Homme).

221. L'État partie a, d'ailleurs ratifié en 2010 la Convention sur les Droits des Personnes Handicapées ainsi que le protocole facultatif suite aux recommandations successives des organes des traités, du Conseil des Droits de l'Homme et de la Commission Nationale des Droits de l'Homme.

222. L'État partie s'efforce aussi d'associer la société civile y compris les associations des personnes handicapées à l'élaboration des politiques et programmes de développement. Le réseau des associations des personnes handicapées a, activement participé au séminaire de réflexion sur l'action gouvernementale de 2009.

223. Organisé sous l'égide du Président de la République, le séminaire de l'action gouvernementale rassemble une fois tous les cinq ans les forces vives de la Nation à savoir : les membres du Gouvernement, de l'Assemblée Nationale, des Conseils régionaux et communaux, des représentants du secteur privé, des représentants d'organisations professionnelles et syndicales, des corps de l'Armée et de la Police Nationale, des départements et directions techniques de l'État, de l'Enseignement Supérieur, de la Société civile et des notabilités traditionnelles et régionales.

224. Il s'agit d'un dialogue direct entre gouvernants et gouvernés pour d'une part faire le bilan et d'autre part fixer les grandes orientations économiques et sociales du pays.

225. Les parties prenantes ont chacune dans son domaine formulé des recommandations. Les associations des personnes handicapées n'ont pas été en reste. Elles ont participé aux débats et fait des propositions pour défendre les droits des personnes handicapées.

226. Le tableau ci-après récapitule les recommandations et l'état de réalisation de ces recommandations.

<i>Propositions formulées</i>	<i>État de réalisation</i>
1. Développer des programmes de sensibilisation relatifs aux droits des handicapés, (Radio, Télévision, journal La Nation) et prévoir des temps d'antenne	1. Journalistes formés en langage des signes, journaux télévisés traduits pour les sourds et malentendants, création d'une émission mensuelle à la télévision publique sur les droits des personnes handicapées. Campagne de sensibilisation sur les droits des personnes handicapées
2. Former le personnel médical en langage des signes pour faciliter la communication avec les personnes sourdes et malentendantes	2. Non réalisée
3. Remettre en service le Centre des handicapés (Prothèses)	3. Centre orthopédique ré ouvert au 2 <sup>ème</sup> plus grand hôpital du pays, centre dispose d'une unité de réadaptation à base communautaire
4. Améliorer l'intégration des enfants handicapés dans le système éducatif en mettant en place des structures adaptées	4. Création d'un Service de la Scolarisation des Enfants à Besoins Spéciaux, création par l'État partie en 2010 des classes pour apprendre le braille, création des plusieurs classes pour apprendre le langage des signes
5. Faciliter l'accès des bâtiments administratifs aux personnes à mobilité réduite	5. Recommandation faiblement réalisée, seuls quelques nouveaux bâtiments publics répondent aux normes d'accessibilité universelle
6. Prendre en compte les besoins des handicapés et favoriser la formation et l'insertion professionnelle des femmes vivant avec un handicap	6. Réalisations timides, des jeunes (filles et garçons) sont formés dans les différents centres de formation (boulangerie, pâtisserie, cuisine, couture)
7. Réhabiliter le siège de l'association des handicapés	7. Réalisée. L'État partie a subventionné les rénovations des sièges de plusieurs associations des personnes handicapées.