



**Конвенция о правах
инвалидов**

Distr.: General
3 November 2020
Russian
Original: French
English, French, Russian and
Spanish only

Комитет по правам инвалидов

Двадцать четвертая сессия

8 марта — 1 апреля 2021 года

Рассмотрение докладов, представляемых
государствами-участниками в соответствии
со статьей 35 Конвенции

**Ответы Франции на перечень вопросов в связи
с ее первоначальным докладом* ****

[Дата получения: 30 сентября 2020 года]

* Настоящий документ выпускается без официального редактирования.

** Приложения к настоящему докладу доступны для ознакомления на веб-странице Комитета.



I. Цель и общие обязательства (статьи 1–4)

Ответ на пункт 1 а) перечня вопросов (CRPD/C/FRA/Q/1)

1. Самоопределение лиц с инвалидностью и их поддержка в выражении собственного выбора лежат в основе подхода Франции и ее действий.
2. Департаментские дома по вопросам лиц с инвалидностью (ДДЛИ) удовлетворяют запросы и анализируют потребности лиц с инвалидностью с точки зрения их жизненных планов, с тем чтобы обеспечить наиболее подходящее компенсационное решение.
3. Новый формуляр запроса облегчает выражение ожиданий и потребностей самими заинтересованными лицами. Создание согласованной информационной системы ДДЛИ закладывает основу для профессиональной практики в соответствии с законом 2005 года. Во всех ДДЛИ осуществляется контроль за процессом смены персонала. Соответствующая подготовка работников теперь включает в себя учет ими жизненных планов лиц с инвалидностью, предложение им возможностей и информирование о нарушениях и патологиях. В настоящее время разрабатываются инструменты для согласования оценок.
4. Что касается аутизма, то две инициативы позволят лучше оценивать потребности в соответствии с рекомендациями по передовой практике Главного управления здравоохранения (ГУЗ), разработанными с учетом международных рекомендаций:
 - платформы раннего выявления и вмешательства для детей до 7 лет (27 в 2019 году, национальный охват к концу 2021 года);
 - выявление недиагностированных взрослых в учреждениях: развертывание на национальном уровне в конце 2021 года.
5. В целях закрепления роли лиц с инвалидностью как участников и использования территориального подхода к принятию согласованных с ними решений в настоящее время по всей территории развернуты платформы «360», охватывающие все аспекты жизни, что позволяет все полнее учитывать потребности. Эти платформы, использующие методологию «меры сопровождения для всех», предложенную в 2018 году, предлагают онлайн-сервис, гарантирующий, что каждый получит решение независимо от характера потребности.

Ответ на пункт 1 b) перечня вопросов

6. При ратификации Конвенции Франция не сделала никаких оговорок. Однако она сделала несколько заявлений о толковании, одно из которых касалось термина «согласие» в статье 15. Франция напоминает, что она толкует термин «согласие» в соответствии с международными договорами, такими как Конвенция Совета Европы о правах человека и биомедицине и Дополнительный протокол к ней относительно биомедицинских исследований, и своим национальным законодательством, которое уже соответствует этим договорам.

Ответ на пункт 2 а) перечня вопросов

7. Продолжается учет инвалидности в исследованиях воздействия:
 - в 2017 году из 24 законов, принятых в ходе работы парламента пятнадцатого созыва, 9 касаются государственной политики и 6 анализируют последствия соответствующих положений для лиц с инвалидностью;
 - в 2018 году из 42 принятых законов 18 касаются государственной политики и 13 анализируют соответствующие последствия;
 - в 2019 году из 46 принятых законов 14 касаются государственной политики и 10 анализируют соответствующие последствия.

8. С января 2018 года в каждом министерстве высокопоставленный чиновник по вопросам инвалидности следит за тем, чтобы этот вопрос учитывался и контролировался при разработке государственной политики.

Ответ на пункт 2 b) перечня вопросов

9. С 2017 года Франция наращивает свою политику активных действий, направленную на интеграцию и улучшение условий жизни лиц с инвалидностью. Такие сектора деятельности, как городское планирование, строительство, предоставление товаров и услуг последовательно учитывают и закладывают в основание соответствующих стратегий концепции всеобщей доступности и качества использования.

10. Европейские директивы о доступности Интернета и доступности товаров и услуг, которые в настоящее время включаются в национальное законодательство, ускоряют реализацию этого принципа.

Ответ на пункт 2 c) перечня вопросов

11. В новом мандате Национального консультативного совета по делам лиц с инвалидностью (НКСЛИ) на период 2020–2023 годов¹ лицам с инвалидностью уделяется приоритетное внимание. Усиливается его роль в разработке государственной политики. Новая комиссия «Территории и гражданство» будет взаимодействовать с местными субъектами, включая департаментские советы по вопросам гражданства и автономии (ДСГА). Она также отвечает за проведение консультаций с гражданами. Французский совет лиц с инвалидностью по европейским вопросам (ФСЛИЕ) является членом НКСЛИ.

12. Участие ассоциаций лиц с инвалидностью предусмотрено в нескольких органах:

- Совет Национальной кассы солидарности в интересах самостоятельности (НКСС);
- на местном уровне — Исполнительная комиссия ДДЛИ и комиссии по обеспечению прав и самостоятельности лиц с инвалидностью (КОПСЛИ);
- Национальный комитет по мониторингу инклюзивности школ, учрежденный в 2019 году;
- Комитет по мониторингу осуществления стратегии мобилизации и поддержки лиц, осуществляющих уход;
- Комитет по мониторингу и оценке политики в области занятости лиц с инвалидностью;
- Комиссия по поощрению надлежащего обращения и борьбе с жестоким обращением.

13. В более общем плане осуществление любой крупной реформы в настоящее время требует консультаций с лицами с инвалидностью.

Ответ на пункт 2 d) перечня вопросов

14. Многие ведомства включили подготовку и повышение осведомленности о правах лиц с инвалидностью в программу начальной подготовки или непрерывного обучения своих должностных лиц.

15. В 2019 году была активизирована кампания по присвоению знака «Уважение многообразия» (борьба с дискриминацией и поощрение многообразия, включая инвалидность). Этот знак был присвоен более миллиону работников, в том числе более 500 000 государственных служащих.

¹ См. <https://handicap.gouv.fr/le-secretariat-d-etat/acteurs/cncph/article/mandature-2020-2023-presentation-du-cncph-renove-et-de-ses-nouvelles-ambitions>.

16. По итогам Национальной конференции по вопросам инвалидности (НКИ) 2020 года постепенно создается механизм контроля за включением инвалидности в систему показателей уровня профессиональной подготовки национального агентства «Франс компетанс», которое регулирует качество сертифицированных учебных курсов, фигурирующих в национальном реестре.

II. Конкретные права (статьи 5–30)

Равенство и недискриминация (статья 5)

Ответ на пункт 3 а) перечня вопросов

17. Уголовный кодекс определяет обстоятельства (отказ в предоставлении товара или услуги, в приеме на работу, отклонение заявления о прохождении стажировки, воспрепятствование осуществлению хозяйственной деятельности и т. д.), при которых дискриминация по признаку инвалидности является преступлением (статьи 225-1 и 2). Непредоставление или отказ в предоставлении разумного приспособления может считаться дискриминационным, если он не считается законным и соразмерным. Прецедентного права в отношении разумного приспособления в связи с инвалидностью не существует.

18. В области образования подтверждается право на приспособление в связи с проведением экзаменов и конкурсов. Решение об отказе в предоставлении любого рекомендованного врачом приспособления, о котором уведомил административный орган, может быть обжаловано как форма дискриминации.

19. В Строительном кодексе этот критерий не может применяться в отношении новых зданий, на которые распространяется обязательство по обеспечению доступности. Единственное возможное отступление основано на невозможности, обусловленной особенностями местности.

Ответ на пункт 3 b) перечня вопросов

20. Обеспечивается более полный учет множественных и перекрестных форм дискриминации. Таким образом, обеспечение равенства между женщинами и мужчинами, являющееся «большой общенациональной целью», предусматривает принятие мер по итогам серии круглых столов по вопросу о насилии в семье, проводимых с сентября 2019 года, в ходе которых подчеркивается необходимость признания перекрестной дискриминации.

21. Хотя закон не предусматривает ужесточения наказания в зависимости от количества рассматриваемых критериев дискриминации, два примера гражданской юриспруденции (решения апелляционного суда Парижа от 21 февраля 2018 года и апелляционного суда Монпелье от 27 октября 2010 года) свидетельствуют о тенденции к признанию концепции множественной дискриминации, даже если в данном случае они конкретно не касаются лиц с инвалидностью. Уголовные суды придерживаются такого же подхода.

Ответ на пункт 3 c) перечня вопросов

22. Что касается уголовного правосудия, то лицо с инвалидностью, которое считает, что оно является жертвой той или иной формы дискриминации, может, как и любая другая жертва, подать жалобу в компетентную следственную службу или непосредственно прокурору.

23. Так, решением суда Байонны от 19 января 2017 года авиакомпания ИзиДжет была оштрафована на 60 000 евро за отказ в посадке пассажиру с инвалидностью по соображениям «безопасности».

24. Что касается гражданского правосудия, то если факты дискриминации установлены и подтверждены прокурором, истец может ходатайствовать о возмещении ущерба.

25. Возможно также альтернативное или дополнительное обращение к Защитнику прав.

Женщины-инвалиды (статья 6)

Ответ на пункт 4 а) перечня вопросов

26. Что касается сферы занятости, то в 2018 году были проведены принципиально новые консультации с ассоциациями, представляющими интересы лиц с инвалидностью, в том числе женщин с инвалидностью. В ряде рекомендаций уделяется приоритетное внимание их особому положению.

27. Женщины с инвалидностью, медицинские работники, представители ассоциаций и жертвы принимали участие в работе круглых столов по проблеме насилия в семье. Эксперт по вопросам инвалидности обеспечивал систематический учет в 11 рабочих группах аспектов инвалидности. Специальная группа по вопросам инвалидности рассмотрела вопрос о половом воспитании и информировании по вопросам эмоциональной и интимной жизни, а также гендерные показатели и данные.

Ответ на пункт 4 b) перечня вопросов

28. С 2012 года в каждом министерстве старшие должностные лица, отвечающие за обеспечение равенства между женщинами и мужчинами и борьбу с дискриминацией, совместно со старшими должностными лицами, отвечающими за вопросы инвалидности и интеграции, поощряют и обеспечивают осуществление политики в области равенства в рамках политики министерств и соответствующих структур.

Дети-инвалиды (статья 7)

Ответ на пункт 5 а) перечня вопросов

29. Стратегия предупреждения и защиты детей на 2020–2022 годы направлена на обеспечение осуществления на практике прав детей с особым подходом к детям и родителям с инвалидностью.

30. Межведомственный комитет по мониторингу обеспечивает осуществление соответствующих мер. Ежегодно прокуроры отчитываются о мониторинге действий на местах и выявляют передовую практику.

31. Что касается сопровождаемых просителей убежища и беженцев, являющихся несовершеннолетними лицами с инвалидностью, то в соответствии со статьей L.744-6 Кодекса норм по вопросам въезда и пребывания иностранцев и права на убежище (КВПИПУ) Французское бюро по вопросам иммиграции и интеграции (ФБИИ) отвечает за оценку конкретных потребностей и уязвимости лиц, желающих подать ходатайство о предоставлении убежища, на всех этапах процедуры. ФБИИ также предоставляет просителю убежища право на получение пособия, при расчете которого учитывается присутствие несовершеннолетнего.

32. Французское бюро по защите беженцев и апатридов (ФБЗБА), которое выносит решения по ходатайствам о предоставлении убежища и ходатайствам апатридов, применяет такой же подход в отношении любого просителя убежища, сопровождаемого несовершеннолетним с инвалидностью, который имеет приоритет в национальной системе приема (НСП).

33. Несопровождаемые несовершеннолетние с инвалидностью, ходатайствующие о предоставлении убежища, подпадают под систему социальной помощи детям и лицам с инвалидностью.

34. Разрабатывается план действий по оказанию помощи уязвимым просителям убежища, в том числе просителям убежища с инвалидностью.

Ответ на пункт 5 b) перечня вопросов

35. Политика диверсификации услуг по оказанию поддержки преследует следующие цели:

- использование новых способов оказания поддержки как можно ближе к местам проживания людей: создание мобильных групп, работающих в школах и/или на дому, сопровождение в центрах досуга и т. д;
- превращение медико-социальных учреждений в места, полностью открытые для окружающей среды, места встреч и социальных инноваций, способствующие созданию территорий и кварталов солидарности.

Ответ на пункт 5 c) перечня вопросов

36. Систематически прилагаются усилия по привлечению молодежи к разработке государственной политики, затрагивающей ее интересы.

37. В связи с разработкой Национальной стратегии по превентивным мерам и защите детей на 2020–2022 годы в ходе консультаций с самими детьми было получено 1200 ответов. Их представительство будет гарантировано в расширенном комитете по мониторингу, учрежденном в соответствии с указанной стратегией.

38. В рамках административных и судебных процедур ребенок может обратиться к судье с просьбой о заслушании. Основанием для отказа может быть только отсутствие у него способности здраво рассуждать или тот факт, что он не имеет отношения к соответствующему разбирательству. Судья имеет исключительные полномочия по оценке способности ребенка здраво рассуждать.

39. Во всех процедурах ребенок с инвалидностью, как и любой другой ребенок, может сопровождаться переводчиком или лицом, которое может точно передать его показания, данные под присягой.

40. Работники ДДЛИ, которые разрабатывают проект для ребенка, стремятся учитывать его мнения и обеспечивать его участие.

Просветительно-воспитательная работа (статья 8)**Ответ на пункт 6 перечня вопросов**

41. Для достижения этой цели был принят ряд мер:

- подписание в 2019 году между Высшим советом аудиовизуальных СМИ и его партнерами хартии о представлении лиц с инвалидностью и освещении вопросов, касающихся инвалидности, в аудиовизуальных средствах массовой информации;
- начало проведения в 2021 году национальной информационной кампании, направленной на ускорение изменений в представлениях, связанных с инвалидностью;
- ежегодное проведение на всей территории страны с 2018 года дня ознакомления лиц с инвалидностью с различными профессиями (Duoday);
- июнь 2020 года: разработка и освещение в средствах массовой информации ежегодного исследования о воздействии национальной стратегии в отношении аутизма и расстройств нейроразвития (РНР) на жизненный путь отдельных лиц и семей (опрос агентства Ипсос);
- октябрь 2020 года: национальная информационная кампания (как в средствах массовой информации, так и без их участия) по выявлению пробелов в развитии детей; 9 видеороликов по 30 секунд каждый;
- широкое освещение в национальных средствах массовой информации общенациональной конференции по вопросам инвалидности с высокой степенью мобилизации общественного мнения: в среднем за 24 часа каждый

француз сталкивался с этой темой почти 3 раза (337 единиц медийного охвата); в социальных сетях было насчитано около 15 000 твитов и 79 000 постов в сети Фейсбук.

Доступность (статья 9)

Ответ на пункт 7 а) перечня вопросов

42. Примерно один миллион учреждений, открытых для публики (УОП), обеспечивают доступность (по сравнению с 330 000 УОП в 2015 году). Заморские департаменты (ЗД) следуют той же тенденции, за исключением Майотты, где ситуация более контрастная.

43. Небольшие УОП в недостаточной степени выполняют рекомендации планов обеспечения доступности (ПОД) в связи с тем, что они располагают недостаточной информацией, считают эту задачу сложной и переоценивают стоимость работ по адаптации.

44. В ближайшие два года соответствующая служба цифровых технологий составит перечень всех УОП с указанием их геолокации, который будет отражать степень обеспечения ими доступности, с тем чтобы стимулировать руководителей и самих владельцев принимать соответствующие меры.

45. Что касается транспорта, то генеральные планы доступности (ГПД) позволили значительно ускорить обеспечение доступности услуг, особенно для приоритетных остановок. Право на мобильность для всех гарантируется на станциях, которые пока еще не являются доступными благодаря использованию механизмов компенсации, помощи на вокзале или альтернативного транспорта.

46. Для железнодорожной сети закон предусматривает график до трех трехлетних периодов. Железнодорожные ГПД касаются 800 станций, которые должны быть доступны к 2024 году. На сегодняшний день доступны 300 станций. При каждом обновлении подвижного состава обеспечивается его доступность.

47. Что касается дорожной сети, то являются доступными от 50 до 70 процентов городских приоритетных остановок, тогда как доля таких остановок в междугородной зоне составляет от 15 до 30 процентов.

48. Наконец, Закон об ориентации на мобильность 2019 года облегчает обеспечение самостоятельности людей: систематически собираемые данные о доступности транспорта становятся достоянием общественности.

Ответ на пункт 7 б) перечня вопросов

49. В 2020 году 534 национальных пункта по оказанию услуг облегчают доступ к государственным услугам в качестве расположенных поблизости единых центров, в частности в сельских районах и в приоритетных кварталах. К 2022 году в каждом кантоне будет по одному такому пункту. Они призваны обеспечивать доступный и качественный прием для лиц с инвалидностью. Доступ к цифровым технологиям облегчается путем оказания индивидуальной помощи.

50. Пять из десяти обязательств Манифеста об инклюзивном государстве², принятого в конце 2019 года, расширяют физическую, цифровую и телефонную доступность государственных услуг.

51. Для облегчения доступа в жилье в 2019 году требование об установке лифта в новых многоквартирных домах стало применяться к домам начиная с трех этажей. С 1 января 2021 года ванные комнаты будут строиться без уступов, с тем чтобы лучше приспособить жилье к особым потребностям.

² См. приложение 1.

52. Что касается школ, то в каждом департаменте создана телефонная «горячая линия», доступная для родителей (15 000 звонков на начало 2019 учебного года).

Ответ на пункт 7 с) перечня вопросов

53. С февраля 2019 года доступен сервис «полноформатный разговор», позволяющий одновременно передавать звук, изображение и текст. Он доступен для заморских департаментов, регионов и общин Франции, но по-прежнему зависит от соглашений с местными операторами о доставке SMS-сообщений за пределы метрополии.

54. В 2019 году на этот сервис поступило 16 864 звонка, из которых 4648 звонков были ретранслированы.

Ответ на пункт 8 а) перечня вопросов

55. Стандарты цифровой доступности регулярно обновляются. В июле 2019 года было опубликовано четвертое издание Общего руководства по улучшению доступности (ОРУД). Первоначально предназначенное только для администраций, в настоящее время оно распространяется на сайты компаний, отвечающих за оказание государственных услуг или услуг, представляющих общественный интерес, а также компаний с оборотом не менее 250 млн евро.

Ответ на пункт 8 b) перечня вопросов

56. Что касается поощрения использования указанных средств коммуникации, можно отметить следующее:

- государственный знак «Обеспечивает цифровую доступность» подчеркивает важность цифровой доступности для публичных веб-сайтов и веб-приложений;
- сайт design.numerique.gouv.fr ставит перед администрациями задачи по обеспечению цифровой доступности: информирование, обязательства, подготовка и имеющиеся аудиторские услуги;
- возможность получения государственными служащими сертификата OPQUAST, подтверждающего качество их цифровых навыков;
- бесплатное онлайн-обучение для менеджеров цифровых проектов;
- принятый в 2019 году Закон об участии в жизни местных сообществ и о доступности государственных мер предусматривает, что коммуны с населением более 10 000 человек должны предлагать — на экспериментальной основе и в течение максимум трех лет — «как минимум одному государственному служащему в каждой коммуне возможность пройти обучение французскому жестовому языку (ФЖЯ) в рамках повышения ими своей квалификации».

57. Указ о порядке применения Закона «О цифровой республике» 2019 года предусматривает финансовые санкции в случае невыполнения обязательств по декларированию доступности, публикации многолетнего плана обеспечения доступности, а также указанию уровня доступности сайтов, на которые распространяется требование об обеспечении доступности.

Ситуации риска и чрезвычайные гуманитарные ситуации (статья 11)

Ответ на пункт 9 а) перечня вопросов

58. Кризис, вызванный вирусом Covid-19, показал необходимость совместного принятия решений, касающихся поддержки в периоды изоляции и выхода из изоляции, с лицами с инвалидностью и их представителями. В связи с этим НКСЛИ сформулировал рекомендации в отношении осуществления правительственных мер. Опираясь на свои экспертные знания, НКСЛИ расширил доступность официальной информации о санитарном кризисе (выступления президента, ежедневный брифинг

для прессы в Министерстве здравоохранения, документы в простом для чтения и понимания формате, цифровая доступность правительственного сайта)³.

59. Под эгидой правительства НКСЛИ создал платформу Solidaires-handicaps.fr, содержащую информацию о местных инициативах солидарности.

60. Кроме того, этим вопросом также занимаются департаментские советы по вопросам гражданства и самостоятельности (ДСГС), которые обеспечивают соблюдение прав отдельных лиц.

Ответ на пункт 9 b) перечня вопросов

61. Кризис, вызванный вирусом Covid-19, изменил подходы к оказанию поддержки лицам независимо от их индивидуальной ситуации: на первом этапе обеспечивается расширенный прием с поиском адаптированных и всеохватных мер реагирования, а на втором этапе проводится оценка потребностей и предлагаются решения наиболее сложных ситуаций. В случае таких ситуаций показали свою эффективность меры реагирования со стороны местных властей, позволяющие задействовать все окружение человека. Были найдены решения для оказания поддержки и размещения.

62. Санитарный кризис ускорил появление доступного номера национальной службы поддержки. Она предназначена для лиц с инвалидностью и ухаживающих за ними лиц, находящихся в крайне трудном и безвыходном положении, для исправления которого требуется принятие скоординированных мер или мер реагирования со стороны местных властей.

63. Что касается доступа просителей убежища к жилью, то он обеспечивается посредством оценки уязвимости, позволяющей предложить им надлежащее жилье и поддержку. Каждый заявитель имеет право на размещение в Центре по приему просителей убежища (ЦППУ) или в пункте экстренного размещения. В двух циркулярах (от 31 декабря 2018 года и 27 декабря 2019 года) префектам предлагается создать возможности для размещения лиц с инвалидностью, являющихся просителями убежища.

Равенство перед законом (статья 12)

Ответ на пункт 10 перечня вопросов

64. Представительство лиц и их свободное согласие гарантируются положениями принятого в 2019 году Закона о программе работы на 2018–2022 годы и реформе системы правосудия, основанного на докладе 2018 года об изменениях в области правовой защиты совершеннолетних. Это шаг вперед к эффективному признанию прав лиц с инвалидностью. Предварительное разрешение судьи больше не требуется для совершения определенных имущественных действий и осуществления основных прав, касающихся, например, вступления в брак, заключения партнерства, развода, голосования или личного согласия на лечение.

65. Отмена требования о наличии предварительного разрешения судьи в случаях, касающихся прямого выражения пожеланий находящегося под защитой совершеннолетнего лица, не является потерей гарантии, поскольку судья по-прежнему обязан осуществлять постоянный контроль за защитными мерами.

66. Применяется дополняющий подход, основанный на понятиях самопредставленности и самоопределения.

67. Таким образом, подходы, связанные со стратегией «Ассистивные решения для всех», в значительной мере изменились: в настоящее время заинтересованные лица присутствуют на совещаниях, призванных найти решения, адаптированные к их потребностям. Также поощряется оказание поддержки лицам с инвалидностью со стороны других лиц с инвалидностью. Применение накопленного опыта меняет

³ См. приложение 4 «Франция: основные меры в рамках стратегий по карантину и выхода из карантина в отношении лиц с инвалидностью в контексте кризиса Covid-19».

отношения между лицами с инвалидностью, их семьями и профессионалами. Это гарантирует лицам с инвалидностью осуществление их законных прав.

Ответ на пункт 11 перечня вопросов

68. Что касается численности лиц, находящихся под правовой защитой (более 700 000 человек), то последние имеющиеся данные относятся к 2015 году⁴. На указанный год разбивка по возрасту и полу является следующей: средний возраст 332 000 лиц, над которыми установлено попечительство, составляет от 50 до 59 лет, причем доля мужчин на 2 процента выше, чем доля женщин. Тенденция меняется на противоположную после 70 лет (+5,1 процента). Та же тенденция наблюдается в отношении 383 000 лиц, находящихся под опекой: доля мужчин в возрасте до 29 лет является наибольшей (+5,9 процента), а затем, после 30 лет, она снижается (2,5 процента). Пиковое значение для доли женщин, находящихся под опекой, приходится на возраст 90 лет (+15,2 процента).

69. В базах данных о правовой защите совершеннолетних, имеющихся в Министерстве юстиции, выделение по понятию «инвалидность» отсутствует.

Доступ к правосудию (статья 13)

Ответ на пункт 12 а) перечня вопросов

70. Доступность судов предусмотрена Планом обеспечения доступности (крайний срок осуществления — конец 2024 года).

71. На сегодняшний день являются доступными более 300 сайтов судебных органов. К концу 2020 года станут доступными 40 судов, 13 пенитенциарных учреждений и 18 сайтов учреждений судебной защиты молодежи (СЗМ).

72. Среди 1632 пунктов и мест доступа к правосудию и 147 домов правосудия и права некоторые специализируются на правовых нормах, касающихся инвалидности (в них имеются брошюры, напечатанные шрифтом Брайля, в простом для чтения и понимания формате и переведенные на ФЖЯ).

73. Доступ к документам и процедурам будет облегчен благодаря разработке к 2022 году процедур оцифровки в соответствии с Общим руководством для администраций по обеспечению доступности (ОРАОД).

74. Поощряются пути примирения и посредничества, которые находят большой отклик среди лиц с инвалидностью.

75. Новое требование в отношении предварительного поиска возможностей разрешения спора без обращения в суд дает новое измерение понятию «сопровождение».

Ответ на пункт 12 б) перечня вопросов

76. Обязательную подготовку по правовым вопросам, касающимся инвалидности, в том числе по Конвенции, проходят судьи, рассматривающие дела детей, семейные дела, вопросы, касающиеся опеки и защиты совершеннолетних, или заведующие канцелярий судов, отвечающие за прием посетителей. В соответствии с реформой системы государственной службы 2019 года в обязательную подготовку педагогов службы судебной защиты несовершеннолетних был включен курс «инвалидность».

77. Подготовка осуществляется по трем направлениям: выявление инвалидности, знание применимых правовых норм и оказание поддержки.

⁴ См. приложение 2 «Защищаемые группы населения по состоянию на 31/12/2015 с разбивкой по полу и возрасту».

78. В 2019 году 310 судебных аудиторов в рамках начальной подготовки прошли обучение по модулям, связанным с инвалидностью, и 50 прошли стажировку в учреждениях этого сектора.
79. В рамках программы непрерывного образования более 550 магистратов прошли обучение по вопросам инвалидности. Некоторые из них также доступны для руководителей социальных служб и врачей, а также для сотрудников Генеральной инспекции мест лишения свободы (ГИМЛС).
80. Специальную подготовку прошли 50 специалистов службы приема.
81. В 2019 году 10 сотрудников канцелярий судов прошли обучение ФЖЯ.
82. Под эгидой Защитника прав и совместно с Национальной консультативной комиссией по правам человека (НККПЧ) в 2020 году для всех школ, готовящих специалистов в области права, будет подготовлена учебно-методическая программа.
83. ФСИ организует подготовку для Национальной школы магистратуры, опекунов, отдельных лиц и семей, с тем чтобы гарантировать их права.
84. Для всех сотрудников правоохранительных органов начальное обучение включает в себя модули по повышению осведомленности об инвалидности. Партнерские связи в области подготовки кадров существуют с ассоциациями, представляющими интересы лиц с инвалидностью (ЮНАПЕИ и ЮНАФАМ). В рамках программы непрерывного образования предлагаются массовые открытые онлайн-курсы (прием в отделениях полиции).

Ответ на пункт 12 с) перечня вопросов

85. Лица с инвалидностью, как и другие участники судебных процессов, не оплачивают юридические услуги, если они имеют право на получение юридической помощи (для получения полной юридической помощи максимальный размер дохода для одного лица не должен превышать 1018 евро).
86. Пособие для взрослых с инвалидностью (ПВИ, 900 евро) выплачивается 1 200 000 бенефициарам. Соответственно, эти лица имеют право на полную юридическую помощь.
87. При этом для 68 000 из этих лиц, получающих дополнительные средства, юридическая помощь является частичной (55 процентов).
88. Изменение критериев, касающихся ресурсов, соответствие которым необходимо для получения юридической помощи в 2020 году, приведет к исключению ПВИ из категории ресурсов, определяющих размер базового налогооблагаемого дохода. В связи с этим число бенефициаров с инвалидностью возрастет.
89. Лицо с инвалидностью может быть представлено, если оно это пожелает, своим опекуном или может получать помощь своего попечителя в течение всего процесса. Ему может оказывать помощь переводчик ФЖЯ, назначенный в судебном порядке и оплачиваемый государством, или любой квалифицированный специалист, владеющий языком или способами общения с глухими людьми.

Свобода и личная неприкосновенность (статья 14)

Ответ на пункт 13 а) перечня вопросов

90. Свободной психиатрической помощи, оказываемой с согласия пациента, всегда отдается предпочтение, когда это позволяет его состояние (статья L.3211-2).
91. Систематически запрашивается «свободное и осознанное согласие» пациента. В случае, когда получение такого согласия является невозможным, пациент может быть подвергнут лечению без его согласия при соблюдении условий, изложенных в статье L.3211-3 Кодекса государственного здравоохранения (КГЗ). Эти ограничения должны быть соответствующими, необходимыми и пропорциональными его психическому состоянию и проведению необходимого лечения. При любых

обстоятельствах необходимо уважать достоинство человека и стремиться к его реинтеграции. Пациент должен быть проинформирован в той форме, которая соответствует его состоянию, о каждом предлагаемом решении о продолжении лечения (статья L.3213-4), с тем чтобы он мог высказать свое мнение и чтобы оно могло быть принято во внимание. Возможны процессуальные действия по оспариванию решения, при поддержке, в случае необходимости, адвоката или советника, под надзором судьи по контролю за соблюдением прав.

Ответ на пункт 13 b) перечня вопросов

92. Никакие меры изоляции не могут основываться на инвалидности.

93. Благодаря принятию в июне 2018 года «дорожной карты» в области психического здоровья и психиатрии сокращение применения практики физического стеснения, изоляции и лечения без согласия стало одним из основных направлений соответствующей национальной политики, которая должна применяться на местном уровне.

94. В настоящее время осуществляется план действий по сокращению применения мер изоляции, физического стеснения и лечения без согласия пациента, которые в наибольшей степени ограничивают его права. Речь идет о совершенствовании сбора данных, адаптации практики, инициированной инструкцией, изданной в марте 2017 года, и продолжении мобилизации субъектов на местах, инициированной миссией Комитета по психиатрии, уже в половине регионов.

95. В 2020 году приоритетность целей будет следующей:

- выявление и поощрение организаций, предоставляющих услуги в области профилактики, лечения и медико-социального обслуживания на территориальном уровне, которые позволяют в меньшей степени прибегать к лечению без согласия пациентов, а также поощрять права человека;
- получение более полного представления о практике лечения без согласия пациента, а также о мерах изоляции и физического стеснения;
- выявление и распространение передовой практики в области предотвращения кризисов и управления ими, направленной на решительное сокращение практики, которая в наибольшей степени ущемляет свободы пациентов;
- разработка механизмов повышения эффективности соблюдения прав пациентов;
- поощрение обучения альтернативной практике, признанной эффективной (специальный учебный модуль программы QualityRights).

96. В принципе, эффективный контроль за любой мерой изоляции осуществляется в любое время соответствующими субъектами, включая департаментскую комиссию по вопросам психиатрической помощи и Генерального контролера мест лишения свободы (ГКМЛС), через специальный реестр.

97. В случае продления госпитализации без согласия пациента судья по контролю за соблюдением прав принимает во внимание условия госпитализации и соразмерность принятых мер.

98. Конституционный совет, рассматривавший приоритетный вопрос о конституционности, по вопросу о компетенции судьи по контролю за соблюдением прав и содержанием под стражей контролировать меры по физическому стеснению и изоляции в своем решении от 19 июня 2020 года счел, что статья L.3222-5-1 КГЗ не соответствует Конституции, поскольку она не предусматривает осуществление судебного контроля по истечении определенного периода изоляции или физического стеснения. Совет просил привести данную статью в соответствие с его решением до 1 января 2021 года.

99. В условиях содержания под стражей в тюрьмах не может быть никакой практики физического стеснения.

Ответ на пункт 13 с) перечня вопросов

100. КГЗ разрешает пациенту, госпитализированному без его согласия, в любое время обратиться к судье по контролю за соблюдением прав и содержанием под стражей с просьбой о вынесении постановления о немедленном освобождении. Судья проверяет, является ли эта мера необходимой и соразмерной состоянию здоровья пациента. Судья реагирует оперативно и регулярно рассматривает вопрос о целесообразности принятия таких мер.

101. В сфере уголовного правосудия право обжалования судебного постановления имеется у всех, включая лиц с инвалидностью, независимо от того, являются ли они мигрантами или несовершеннолетними лицами с инвалидностью (статьи 497 и 380-2 Уголовно-процессуального кодекса). Адвокаты встречаются со своими клиентами, содержащимися под стражей.

102. Эти гарантии, касающиеся лиц, находящихся под контролем органов правосудия (ЛНКОП), независимо от того, имеют ли они инвалидность или нет, подкрепляются важностью уважения как осознанного согласия, так и свободного волеизъявления этих лиц.

103. В соответствии с законом 187 пенитенциарных учреждений имеют пункты информирования о правах, позволяющие заключенным (или их родственникам) бесплатно знать свои права и получать ответы на их вопросы личного, правового характера (затрагивающие правовые нормы, касающиеся семьи, жилья, труда, прав иностранцев и т. д.).

104. Все мигранты, независимо от того, имеют ли они инвалидность или нет, могут пользоваться одинаковыми средствами правовой защиты.

Ответ на пункт 14 а) перечня вопросов

105. Закон от 18 января 1994 года о здравоохранении и социальной защите возлагает на государственную больничную службу оказание всех этих услуг (назначение и администрирование лечения). Эти положения были включены в статьи 45–56 Закона о пенитенциарных учреждениях от 24 ноября 2009 года. Лечение предполагает наличие согласия содержащихся под стражей лиц в соответствии с принципом, вытекающим из статьи L.3214-3 КГЗ.

Ответ на пункт 14 b) перечня вопросов

106. Уголовно-процессуальный кодекс предусматривает индивидуализацию процедур исполнения наказаний, связанных с лишением свободы.

107. В 2018 году для оказания помощи соответствующим лицам было подготовлено методическое руководство по смягчению наказания и освобождению из-под стражи по медицинским показаниям.

108. «Дорожная карта» на 2019–2022 годы по вопросам, касающимся состояния здоровья ЛНКОП, направлена на улучшение выявления ситуаций, связанных с инвалидностью, уязвимостью или потерей самостоятельности содержащихся под стражей лиц и доступа к вспомогательным средствам для повседневной жизни в местах содержания под стражей. Например, во время содержания под стражей могут оказываться услуги по линии служб, обеспечивающих помощь и сопровождение на дому, а также медицинские услуги на дому. Кроме того, пенитенциарные службы по вопросам интеграции и probation используют своих помощников по социальным вопросам для оказания помощи заключенным в обеспечении их прав на получение пособий.

109. В рамках административного задержания иностранец с инвалидностью имеет право на:

- пребывание в центре административного принудительного содержания в условиях, соответствующих его состоянию здоровья;

- удовлетворение его санитарных и медицинских потребностей. В каждом центре административного принудительного содержания имеется своя медицинская часть и существует договоренность со стационарами о возможности обращения к ним за помощью в тех случаях, когда медицинская часть закрыта;
- моральную и психологическую поддержку и сопровождение на протяжении всего периода его содержания под стражей в целях подготовки материальных условий для его освобождения или перевода.

Ответ на пункт 14 с) перечня вопросов

110. Франция считает, что цель и достоинство этого проекта дополнительного протокола состоит в том, чтобы гарантировать соблюдение основных прав лиц, подвергающихся принудительному лечению и помещению в специальные учреждения в исключительных случаях, когда такие меры применяются. Кроме того, Франция считает, что нет никакой несовместимости между этим проектом и другими международными договорами, в частности Конвенцией о правах инвалидов.

111. Франция поддерживает эволюцию проекта протокола в сторону текста, в котором большее внимание уделяется альтернативным мерам, с тем чтобы рекомендовать государствам соблюдать принцип, согласно которому лечение без согласия пациента является крайней мерой.

Свобода от пыток и жестокого, бесчеловечного или унижающего достоинство обращения и наказания (статья 15)

Ответ на пункт 15 а) перечня вопросов

112. Информация об использовании различных средств физического стеснения в медицинских учреждениях содержится в ответе на пункт 13 b).

113. Связывание не является одним из вмешательств, рекомендованных Верховным органом здравоохранения (ВОЗ) в медицинских и медико-социальных учреждениях (ММСУ). Франция подтвердила эту позицию в рамках национальной стратегии «Аутизм: нарушения нейроразвития».

114. Подготовка медицинских работников по вопросам аутизма является частью национальных приоритетных направлений непрерывного профессионального развития на период 2020–2022 годов. В настоящее время разрабатывается план действий, направленный на повышение качества анализа предложений в области профессиональной подготовки, проводимого национальным агентством непрерывного профессионального развития.

115. Наконец, меры, принимаемые в рамках национальной стратегии в области здравоохранения и Национальной конференции по вопросам инвалидности, которые связаны с улучшением доступа инвалидов к соматической помощи, улучшают прогнозирование, управление проблемным поведением и способствуют снижению остроты таких проблем.

Ответ на пункт 15 b) перечня вопросов

116. Парламентская поправка к законопроекту о биоэтике, который находится в процессе принятия, систематизирует направление детей-интерсексуалов в четыре базовых центра по редким аномалиям развития гениталий в Лилле, Лионе, Монпелье и Париже. В случае любого лечения или отсутствия лечения «необходимо систематически запрашивать согласие несовершеннолетнего, если он способен выразить свою волю и участвовать в принятии решения». Указанная поправка предусматривает представление не позднее чем через 12 месяцев доклада с «данными о количестве затрагиваемых лиц».

Свобода от эксплуатации, насилия и надругательства (статья 16)

Ответ на пункт 16 а) перечня вопросов

117. В принятых в 2019 году мерах по борьбе с насилием в отношении женщин систематически учитываются особые потребности женщин и девочек с инвалидностью. Они дополняются конкретными действиями, в том числе предстоящим онлайн-обучением с последующей выдачей дипломов для повышения квалификации большого числа специалистов, работающих в ММСУ.

118. О насилии в медицинских учреждениях, в том числе психиатрических, можно сообщать в Национальный наблюдательный совет по проблеме насилия в медицинских учреждениях. Он также разрабатывает и распространяет инструменты и передовую практику. Он поощряет координацию деятельности субъектов на местах.

Ответ на пункт 16 b) перечня вопросов

119. Для поддержки женщин с инвалидностью в их интимной и сексуальной жизни и их материнства участники круглых столов по проблеме инвалидности рекомендуют создать в каждом регионе ресурсный центр для координации деятельности сети местных субъектов и поощрения взаимодействия женщин с инвалидностью с другими женщинами, находящимися в таком же положении.

120. В 2020 году будет предложено 1000 новых решений, касающихся обеспечения жильем и предоставления временного проживания, при этом будут учитываться показатели их доступности.

121. В ММСУ оказание помощи жертвам насилия требует адаптированного сопровождения на основе открытого приема, оказания медицинской помощи и психосоциального сопровождения.

122. Принимаются меры по обеспечению функционирования существующих структур по оказанию помощи жертвам насилия, и новые аналогичные структуры создаются на национальном уровне.

Ответ на пункт 16 с) перечня вопросов

123. Информация о случаях насилия в ММСУ в обязательном порядке сообщается региональным агентствам здравоохранения (РАЗ). Разработан план действий по решению этой проблемы. Надзорные органы проявляют бдительность в целях безотлагательного выявления лиц, совершивших акты насилия, и принятия соответствующих мер.

124. В 2020 году всем ММСУ будет разослана соответствующая инструкция и представлена информация о надлежащей практике оказания поддержки с целью напомнить им об обязательстве уважать интимную жизнь и сексуальные и репродуктивные права женщин, нуждающихся в поддержке.

Ответ на пункт 16 d) перечня вопросов

125. С 2008 года можно звонить на общенациональный номер 3919, после чего соответствующая информация передается надлежащим структурам на местах, которые обеспечивают принятие последующих мер. В 2018 году из 5024 случаев предполагаемого жестокого обращения 724 касались лиц с инвалидностью (из них 55 процентов составляли женщины).

126. В феврале 2018 года была создана комиссия по поощрению надлежащего обращения и борьбе со случаями жестокого обращения.

127. В январе 2019 года была издана директива в отношении комплексных мер поощрения надлежащего обращения при оказании поддержки лицам с инвалидностью, дома или в учреждениях, содержащая конкретные рекомендации, которые послужат основой для разработки национальной стратегии и плана действий.

Ответ на пункт 16 е) перечня вопросов

128. Отслеживаемость «серьезных неблагоприятных событий», предусмотренная во всех медицинских учреждениях, позволяет РАЗ инициировать проверки, по итогам которых могут быть приняты меры административного и уголовного характера.

129. Департаментские комиссии по вопросам психиатрической помощи информируются о всех решениях о госпитализации лиц в психиатрические стационары и о продлении срока госпитализации, а также о решениях о ее прекращении. Они изучают положение лиц, госпитализированных в психиатрические стационары без их согласия, и получают их жалобы.

130. Соблюдение прав гарантируется:

- эффективным участием пациентов и их помощников с назначением в учреждениях представителей пациентов;
- планируемой публикацией в 2021 году ВОЗ информационной брошюры для пользователей, содержащей сведения о критериях качества в области психиатрии и психического здоровья.

Защита личной целостности (статья 17)**Ответ на пункт 17 а) перечня вопросов**

131. Положения КГЗ запрещают стерилизацию несовершеннолетних и ограничивают ее лицами, достигшими совершеннолетия, в случае строгого соблюдения принципа свободного, обоснованного и преднамеренного согласия после получения ясной и полной информации. Для совершеннолетних, пользующихся правовой защитой, требуется соблюдение дополнительного условия, связанного с наличием абсолютного медицинского противопоказания к методам контрацепции или невозможностью их применения. Судья выносит решение после получения мнений окружения совершеннолетнего лица.

Ответ на пункт 17 б) перечня вопросов

132. В рекомендациях ВОЗ указано, что любой имплантации должно предшествовать испытание протезных устройств, результаты которого могут подтвердить или не подтвердить решение. Выбор слухоречевой реабилитации путем имплантации обусловлен степенью мотивации окружения ребенка или самого ребенка к устному общению, если ребенок старше пяти лет. После установки имплантата ребенок должен иметь возможность пообщаться с другими людьми, которым уже установили имплантаты. 30 сертифицированных центров обязаны вести исчерпывающий регистр осложнений (регистр ПИКИ, пострегистрационного исследования кохлеарных имплантатов).

133. Будущая рекомендация ФООЛР–ВОЗ (Французского общества отоларингологов — Высшего органа здравоохранения), учитывающая результаты установки имплантатов и последующего наблюдения, которые фиксируются в регистре ПИКИ, позволит оценить пользу имплантатов для устного общения пациентов и обучения их ФЖЯ. Она повысит безопасность установленных имплантатов.

Свобода передвижения и гражданство (статья 18)**Ответ на пункт 18 перечня вопросов**

134. По этому вопросу нет конкретного отслеживания. Принцип равенства, гарантированный статьей 1 Конституции от 4 октября 1958 года, не позволяет проводить конкретную политику, выделяющую какую-либо категорию лиц по признаку их этнического происхождения.

Самостоятельный образ жизни и вовлеченность в местное сообщество (статья 19)

Ответ на пункт 19 а) перечня вопросов

135. Только судебная мера защиты, предписанная судьей по делам несовершеннолетних, может привести к помещению несовершеннолетнего в специальное учреждение, независимо от его инвалидности.

136. Национальная стратегия по предупреждению и защите детей предусматривает создание общих инструментов между заинтересованными сторонами, занимающимися вопросами защиты детей и лиц с инвалидностью, в целях предупреждения необоснованного помещения детей в специальное учреждение.

Ответ на пункт 19 b) перечня вопросов

137. Франция стремится упростить и улучшить повседневную жизнь лиц с инвалидностью, с тем чтобы они могли в полной мере осуществлять свои права и выбирать свой жизненный путь. Это требует значительного преобразования среды их проживания с участием всех заинтересованных сторон.

138. Уже осуществляются стратегии в области образования, занятости, жилья, здравоохранения, спорта, культуры⁵, направленные на развитие как «обычных», так и «специализированных» решений.

139. Субъектам общего права оказывается поддержка в повышении квалификации. Специалисты медико-социального сектора, разрабатывая меры поддержки и помощи, должны использовать свой опыт в соответствии с нормами общего права.

Ответ на пункт 19 с) перечня вопросов

140. Франция не ввела такого моратория, но при этом поощряет свободу выбора для людей, расширяя возможности оказания инклюзивной поддержки и стремясь к обеспечению деинституционализации для:

- детей путем расширения возможностей предоставления услуг на местах и мобилизации экспертного потенциала медико-социального сектора в целях поощрения зачисления учащихся в обычные школы, структурирования интегрированной территориальной организации между школами и медико-социальными структурами и развертывания мобильных групп (65 групп, охватывающих на начало 2019 учебного года две трети территории);
- взрослых путем расширения возможностей предоставления услуг на местах, расширения инклюзивной среды проживания и развертывания программы поддержки в сфере занятости.

Ответ на пункт 20 а) перечня вопросов

141. По данным проведенного в 2014 году обследования, касавшегося учреждений и служб для лиц с инвалидностью, на 31 декабря 2014 года 107 200 человек были размещены в структурах для детей с инвалидностью и 281 900 человек — в структурах для взрослых с инвалидностью.

142. Проводится конкретная работа по диагностике лиц, страдающих аутизмом, и определению общего количества таких лиц.

Ответ на пункт 20 b) перечня вопросов

143. Из 10 млн лиц с инвалидностью в 2019 году 506 949 человек получали поддержку по линии медико-социального сектора.

⁵ См. <https://handicap.gouv.fr/>, в частности разделы «Печатные материалы» и «Межведомственный комитет по вопросам инвалидности».

Ответ на пункт 20 с) перечня вопросов

144. По состоянию на конец 2018 года 314 859 лиц с инвалидностью получали пособие по компенсации инвалидности (ПКИ), способствующее проживанию дома и получению поддержки в обычной жизни, 48 330 человек получали компенсационное пособие для третьих лиц, которое постепенно вытесняется ПКИ.

145. В 2018 году местные службы по оказанию поддержки лицам с инвалидностью в их обычной среде проживания предоставили свои услуги 52 384 взрослым и 53 849 детям.

Ответ на пункт 21 а) перечня вопросов

146. Оставшаяся часть расходов, подлежащая оплате пользователями, была ограничена 10 процентами от размера чистых ресурсов после уплаты налогов «в пределах имеющегося финансирования» из компенсационных фондов департаментов.

147. Эта мера позволяет установить прозрачные общие рамки для использования этих средств. В течение шести месяцев после опубликования закона от 7 марта 2020 года будет издан соответствующий указ.

Ответ на пункт 21 b) перечня вопросов

148. В рамках пособия по компенсации инвалидности (ПКИ) оплачиваются расходы на вспомогательное оборудование и технические средства. В среднем выделяются следующие суммы: 832 евро на технические средства; 2861 евро на адаптацию жилья; 2541 евро на адаптацию транспортного средства. В 2020 году национальная миссия должна предложить улучшения, касающиеся доступа и качества использования технических средств.

149. С момента появления в 2018 году планов комплексной поддержки было разработано более 3000 таких планов, позволяющих лицам с инвалидностью находить альтернативные решения поддержки в тех случаях, когда их направление в медико-социальные учреждения не решает имеющиеся проблемы.

Ответ на пункт 21 с) перечня вопросов

150. По состоянию на декабрь 2018 года валлонскими службами было принято 7892 француза (6457 взрослых и 1435 несовершеннолетних). Мы не имеем информации о числе лиц, вернувшихся во Францию.

151. Закон о финансировании социального обеспечения на 2020 год предусматривает:

- заключение соглашений, регулирующих деятельность валлонских учреждений по оказанию услуг взрослым, как в качественном, так и в количественном отношении;
- ускорить нахождение альтернативных решений по оказанию поддержки в наиболее проблемных регионах (Иль-де-Франс, О-де-Франс и Гранд-Эст) и предусмотреть выделение 90 млн евро в течение трех лет, с тем чтобы сократить отток нуждающихся в поддержке лиц в Бельгию.

152. В рамках подписанного соглашения увеличивается количество совместных инспекций, как запланированных, так и незапланированных, проводимых Агентством по обеспечению качества жизни (АОКЖ) в Валлонии и региональным агентством здравоохранения (РАЗ) в регионе О-де-Франс.

Свобода выражения мнения и убеждений и доступ к информации (статья 21)

Ответ на пункт 22 а) перечня вопросов

153. С 2017 года ФСИ в партнерстве с ЮНАПЕИ и ассоциацией «Мы также» предоставляет ДДЛИ и кассам по выплате семейных пособий (КВСП) рекомендации, преследующие цель помочь составителям документов подавать информацию в простом для чтения и понимания формате. Было подготовлено 17 информационных бюллетеней о правах, пособиях и различных административных процедурах для лиц с инвалидностью.

154. В 2019 году Министерство национального образования включило факультативный курс ФЖЯ в заключительный цикл программы общего технического образования.

Ответ на пункт 22 b) перечня вопросов

155. Пять университетов предлагают курсы подготовки переводчиков ФЖЯ (Париж 8, Париж 3, а также университеты в Тулузе, Лилле и Руане). Ежегодно проходят подготовку от 20 до 40 таких переводчиков. В этой профессии существует проблема отсутствия организации. С внедрением платформ бронирования их услуг появляются локальные решения.

156. В конце 2019 года Фонд поддержки глухих и слабослышащих в сотрудничестве с правительством и заинтересованными сторонами начал осуществлять деятельность в целях:

- информирования и повышения осведомленности широкой общественности и заинтересованных пользователей путем распространения информации об использовании новых возможностей;
- содействия осуществлению плана по освоению профессий, обеспечивающих самостоятельность, посредством предложения заинтересованным сторонам определить общие цели.

Неприкосновенность частной жизни (статья 22)

Ответ на пункт 23 перечня вопросов

157. Защита персональных данных и частной жизни является обязанностью государственных органов и организаций. РАЗ и специализированные органы по трудоустройству (Сар Emploi) назначили ответственного за защиту данных, основной задачей которого является обеспечение соблюдения этими структурами соответствующих требований. Невыполнение обязательств, неосторожность и халатность влекут за собой ответственность и предполагают применение постепенных санкций.

Уважение дома и семьи (статья 23)

Ответ на пункт 24 а) перечня вопросов

158. Права совершеннолетних лиц, защищаемых в силу их статуса родителей, носят сугубо личный характер. Эти лица осуществляют их на индивидуальной основе. Закон о программировании правосудия 2019 года повышает их самостоятельность (см. ответ на вопрос 10).

Ответ на пункт 24 b) перечня вопросов

159. В целях удовлетворения конкретных потребностей родителей с инвалидностью в 2021 году в рамках ПКИ будет также выплачиваться пособие для родителей,

при этом размер помощи будет определяться с учетом потребностей (на финансирование этого нового права до 2022 года будет выделено 184 млн евро).

160. Национальная стратегия по профилактике и защите детей ставит цель укрепления существующего сотрудничества и совместного финансирования между различными учреждениями (департаментами, кассами семейных пособий (КСП), РАЗ) для обеспечения принятия надлежащих ответных мер.

161. Для поддержки родителей эта стратегия предусматривает разработку инструментов и программ поддержки.

Образование (статья 24)

Ответ на пункт 25 перечня вопросов

162. На начало 2019 учебного года в школах обучались 431 500 учащихся с инвалидностью. 361 500 таких учащихся, или 83,7 процента, обучались в обычных школах. 70 000 человек проходят программу школьного обучения в медико-социальных учреждениях (МСУ) или медицинских учреждениях, в том числе около 8000 — в специальных учебных классах в школах. Таким образом, 86 процентов учащихся с инвалидностью обучаются в обычных школах⁶.

163. 70 процентов учащихся с инвалидностью составляют мальчики. Это гендерное распределение является одинаковым для всех возрастных групп и меняется от года к году незначительно. Данные об этническом или национальном происхождении этих учащихся отсутствуют (см. статью 1 Конституции).

164. 9 процентов учащихся с инвалидностью обучаются в детских садах, 45 процентов — в начальных школах, 35 процентов — в колледжах, 7 процентов — в профессиональных лицеях и 3 процента — в общеобразовательных или технологических лицеях.

165. 91 процент учащихся с инвалидностью проходят очное дневное обучение (с сопровождающими их помощниками или без таковых), 87 процентов — обучение на первой ступени и 96 процентов — на второй ступени. Обучение в течение неполного учебного дня чаще всего наблюдается в случае детей, посещающих детский сад (85 процентов детей обучаются в течение полного учебного дня).

166. Обследования, проведенные среди семей в рамках наблюдения за группой учащихся с инвалидностью, родившихся в 2001 или 2005 годах, показывают, что социальное происхождение учащихся влияет на их способ обучения и достигнутый уровень. Разрыв между учащимися из самых неблагополучных и самых благополучных семей, независимо от типа их инвалидности, увеличивается при рассмотрении посещения ими МСУ, но сокращается, когда рассматривается посещение школ. В колледжах достичь третьего или четвертого классов чаще могут учащиеся из благополучных, чем из неблагополучных семей (разрыв в 32 пункта); дети из неблагополучных семей с большей вероятностью будут учиться в классах ниже четвертого класса колледжа.

167. В отсутствие переписи населения с инвалидностью число детей с инвалидностью, не охваченных системой образования, точно не известно. На конец 2014 года 15 процентов детей школьного возраста, посещающих МСУ (11 000), получали образовательную помощь без доступа к школьному обучению (в частности, дети с множественными формами инвалидности или серьезными расстройствами). Обновленные данные за 2018 год пока отсутствуют. Наконец, в рамках мер поддержки лиц с инвалидностью, для которых пока не найдено решения, было выявлено 1500 молодых людей в возрасте до 20 лет, для которых в 2017 и 2018 годах был разработан комплексный план поддержки.

⁶ См. приложение 3.

168. Внедрение новой информационной системы ДДЛИ позволит улучшить сбор данных о детях с инвалидностью, как охваченных, так и не охваченных школой.

Ответ на пункт 26 а) перечня вопросов

169. В целях укрепления динамики расширения доступа к школьному образованию (+7 процентов учащихся с инвалидностью в год) закон от июля 2019 года закрепляет новый подход, который позволил:

- ввести государственную услугу инклюзивного школьного образования, с тем чтобы семьи могли направлять своих детей в школу с трехлетнего возраста, чтобы полнее учитывались их потребности и чтобы с начала учебного года они имели возможность встречаться с помощниками и педагогами: 208 790 учащихся пользуются услугами помощников, что составляет 58 процентов от общего числа учащихся с инвалидностью (+14 процентов в год); создать 101 структуру поддержки, проводить предварительные беседы с родителями и помощниками, осуществлять адаптацию к школьному циклу;
- улучшить подготовку и поддержку учителей при содействии специалистов по вопросам инвалидности;
- диверсифицировать формы охвата школьным образованием и поддержки школьного образования в целях адаптации к конкретным потребностям учащихся;
- повысить статус, условия труда и прием на работу помощников учащихся с инвалидностью (ПУИ), число которых в настоящее время превышает 106 000 человек.

170. На начало 2019 учебного года насчитывалось:

- 39 000 учащихся с расстройствами аутистического спектра (подтвержденными), что составляет 11 процентов учащихся с инвалидностью в обычных школах;
- 24 класса дошкольного обучения детей и 20 классов уровня начальной школы, созданных в рамках школ.

171. В сентябре 2020 года были определены задачи структур по обучению лиц с множественной инвалидностью, что позволит обеспечить 100-процентный доступ к школьному обучению детей и подростков, содержащихся в специализированных учреждениях, с учетом их потребностей.

172. В 2019 году в университеты поступило 34 553 студента с инвалидностью по сравнению с 7557 в 2005 году.

173. Студенты с инвалидностью пользуются услугами, предусмотренными индивидуальным планом поддержки, разработанным группой, состоящей из нескольких человек, на основе оценки потребностей, проведенной вместе с учащимися. Для адаптации учебного курса принимаются меры по обеспечению универсальной доступности, соответствующие педагогические или компенсационные меры.

174. 80 процентов университетов имеют генеральный план по учету потребностей лиц с инвалидностью. На интерактивной карте, размещенной на сайте Etudiant.gouv.fr, представлена политика, проводимая каждым учебным заведением в области универсальной доступности и педагогической поддержки.

175. Реформа национальной платформы предварительной записи в высшие учебные заведения («Parcoursup») обеспечивает право на пересмотр решения о зачислении комиссией по доступу к высшему образованию, в частности для кандидатов с инвалидностью, которые не получили предложения о зачислении или для которых сделанное предложение не отвечает их потребностям. В 2018 году после рассмотрения 504 ходатайств об осуществлении права на пересмотр было сделано 471 предложение, из которых 408 были приняты (86,6 процента ходатайств). В 2019 году было рассмотрено 307 ходатайств.

176. Практическое руководство «Parcoursup» включает в себя раздел, помогающий учителям и директорам лицеев оказывать поддержку учащимся с инвалидностью.

Ответ на пункт 26 b) перечня вопросов

177. Для педагогов и помощников систематически предлагаются различные учебные курсы, включающие компонент «инклюзивного подхода» и цифровой модуль «создание инклюзивной школы».

178. С 2019 года:

- учебное пособие «Подготовка учителя XXI века» закрепляет применение принципа инклюзивности в отношении всех учащихся в качестве основы подготовки учителей начальных и средних школ. В настоящее время эти учебные модули касаются 100 процентов будущих преподавателей;
- Национальная цифровая платформа «Инклюзивная школа» («Cap école inclusive»), предназначенная для преподавателей, предлагает необходимую информацию и образовательные инструменты, адаптированные для школьного обучения учащихся с инвалидностью (на начало 2019 учебного года насчитывалось 10 000 активных пользователей).

179. В 2019/20 учебном году свыше 2500 преподавателей проходили подготовку по вопросам инвалидности в рамках программы непрерывного образования в соответствии с учебными планами или департаментскими планами подготовки.

180. В 2018 году 1397 кандидатов в 83 департаментах получили свидетельство о профессиональной компетентности в практике инклюзивного образования.

181. Эффективность обязательных модулей будет оцениваться после их фактического введения (в настоящее время разрабатываются проекты программ обучения студентов педагогических институтов, которые начнут использоваться с начала 2020 учебного года). Правительство разрабатывает с представителями университетов и НКСЛИ руководство «инклюзивная школа», изучение которого будет включено в программу начальной подготовки.

182. Для ПУИ организуется 60-часовой курс начального обучения, за которым следует предложение о программе непрерывной подготовки.

Ответ на пункт 26 c) перечня вопросов

183. Как национальная система образования, так и высшие учебные заведения обеспечивают неограниченный доступ молодежи и взрослых с инвалидностью ко всем видам профессиональной подготовки. Их доступ может быть облегчен, и при необходимости им может быть оказана поддержка. Эти возможности могут быть дополнены компенсационными мерами. Работодатели придают большое значение доступу к профессиональному обучению. В каждом учебном заведении имеется консультант по вопросам инвалидности.

Ответ на пункт 26 d) перечня вопросов

184. Использование данных, которые непосредственно указывают на расовое или этническое происхождение, а также внесение в административные файлы данных о расовой или религиозной принадлежности запрещено.

Здоровье (статья 25)

Ответ на пункт 27 а) перечня вопросов

185. В 2021 году расширение доступа лиц с инвалидностью к медицинским услугам в соответствии с обычным правом будет обеспечено за счет:

- постепенного повышения тарифов, которое позволит оценить стоимость сложных амбулаторных консультаций с более полным учетом их конкретного положения;
- оказания поддержки, содействия развертыванию и структурированию сети специальных консультаций, а также подразделений по приему и лечению глухих.

186. В 2020 году в рамках национального обследования будет собрана информация об этих механизмах, которая послужит основой для плана содействия их развертыванию на соответствующих территориях.

187. Кризис, вызванный вирусом Covid-19, ускорил использование решений в области телемедицины, телеэкспертизы и телемониторинга, которые улучшают доступ к медицинской помощи для лиц с инвалидностью.

Ответ на пункт 27 b) перечня вопросов

188. Национальная стратегия в области охраны сексуального здоровья способствует разработке государственной политики в интересах охраны сексуального здоровья, начиная с просвещения по вопросам половой жизни и репродуктивного здоровья и заканчивая профилактикой и выявлением инфекций, передаваемых половым путем, и ВИЧ. При этом учитывается специфика потребностей лиц с инвалидностью.

189. «Дорожная карта» на 2018–2020 годы предусматривает два конкретных направления деятельности:

- охрана сексуального здоровья лиц, имеющих психические расстройства, которым оказывают помощь медицинские, социальные или медико-социальные группы специалистов;
- более полный учет темы «личная, эмоциональная и сексуальная жизнь» применительно к лицам с инвалидностью или пожилым лицам, которым оказывается помощь в медико-социальном учреждении или службе.

190. В 2020 году в руководстве, озаглавленном «Насилие в отношении женщин с инвалидностью — выявление насилия, оказание поддержки жертвам насилия, забота о них и направление на лечение», будет учитываться проблема сексуального здоровья. Оно предназначено для специалистов в медицинских, медико-социальных и городских учреждениях.

Ответ на пункт 27 c) перечня вопросов

191. С ноября 2019 года солидарное медицинское страхование гарантирует лицам с инвалидностью со скромными доходами доступ к набору услуг, которые оплачиваются полностью, при этом они либо освобождаются от страховых взносов, либо платят незначительный процент от размера взноса. Соответствующие процедуры упрощены, и со всеми бенефициарами ПВИ связываются работники касс социального страхования для проверки их права на получение выплат по линии дополнительного медицинского страхования.

Ответ на пункт 27 d) перечня вопросов

192. «Дорожная карта» в области психического здоровья и психиатрии на 2018 год поощряет межсекторальный подход к политике в области психического здоровья, осуществляемой в рамках территориальных проектов в области психического здоровья (ТППЗ). Ее общими целями являются улучшение условий жизни, повышение степени социальной интеграции и гражданственности, а также доступ к медицинским услугам и поддержке для лиц, страдающих психическими расстройствами.

193. Ее второе направление, преследующее цель «гарантировать скоординированные возможности оказания помощи, поддерживаемые доступным, диверсифицированным и качественным предложением услуг в сфере психиатрии», основано на ТППЗ. Речь идет об организации надлежащего реагирования в нужное время путем формулирования всех компетенций, присутствующих на территории во

всех областях, и предложения качественных, безопасных и бесперебойных услуг, связанных со здоровьем и жизнью.

194. Три из шести приоритетов ТППЗ являются:

- уважение и поощрение прав лиц с психическими расстройствами;
- расширение их возможностей принимать решения и действовать;
- борьба со стигматизацией психических расстройств.

Труд и занятость (статья 27)

Ответ на пункт 28 а) перечня вопросов

195. Цель обеспечения занятости лиц с инвалидностью на уровне 6 процентов и их включения в рынок труда остается одним из приоритетов, о котором упоминается в стратегии трудоустройства лиц с инвалидностью на 2019 год.

196. Коэффициент прямой занятости лиц с инвалидностью составляет 3,5 процента на частных предприятиях, подпадающих под действие обязательства по трудоустройству лиц с инвалидностью (ОТЛИ), и 5,61 процента в государственном секторе.

197. В 2018 году на государственной службе насчитывалось 4,8 процента стажеров с инвалидностью.

198. 50 процентов ищущих работу лиц с инвалидностью составляют лица в возрасте 50 лет и старше.

199. В 2019 году в соответствии с планом инвестиций в развитие профессиональных навыков соответствующую подготовку начали проходить 90 000 работников с инвалидностью, что составило увеличение почти на 15 процентов.

200. Почти 3000 человек осуществляют трудовую деятельность при соответствующей поддержке. В настоящее время половина из них занята на постоянной основе.

Ответ на пункт 28 б) перечня вопросов

201. В ноябре 2019 года 130 компаний подписали хартию оперативных обязательств, среди которых фигурируют обязательства:

- развивать и поддерживать связь между школами и компаниями;
- предоставлять молодым людям возможность посредством прохождения стажировок и ученичества определить выбор профессии;
- повышать осведомленности работников компаний об инвалидности;
- поощрять уважение руководителями культуры разнообразия;
- обеспечивать ответственные закупки;
- создавать связи с учреждениями и службами оказания поддержки путем трудоустройства и адаптированными компаниями.

Ответ на пункт 28 с) перечня вопросов

202. Стратегия «Вместе осмелимся работать» поддерживает усилия по обеспечению подготовки и прохождению ученичества. Был увеличен размер пособия для прохождения подготовки (800 евро на человека в год). Оказание поддержки упрощается, и она становится более эффективной благодаря усилению взаимодействия между специализированными бюро по трудоустройству лиц с инвалидностью (Cap Emploi) и государственными агентствами по трудоустройству (Pôle Emploi).

203. С марта 2020 года признание работников с инвалидностью предоставляет им возможность получения срочных контрактов в адаптированных компаниях.

204. С 2018 года проведение дня ознакомления лиц с инвалидностью с различными профессиями (Duoday) позволило ликвидировать самоцензуру и мобилизовать компании. В рамках этого мероприятия 12 900 заинтересованных лиц с инвалидностью получили возможность встретиться с представителями различных профессий, а это значит, что в 2019 году их число составит 25 800 человек.

Ответ на пункт 28 d) перечня вопросов

205. В 2019 году консультант по вопросам инвалидности будет отвечать за представление рекомендаций, информирование и поддержку лиц с инвалидностью в администрации и любой компании с более чем 250 сотрудниками.

206. Подписанная в 2019 году хартия оперативных обязательств направлена на применение проактивного подхода к трудоустройству лиц с инвалидностью. 130 компаний, подписавших эту хартию, должны регулярно проводить внутренние информационно-просветительские мероприятия по борьбе со стереотипами и дискриминацией в отношении лиц с инвалидностью.

Достаточный жизненный уровень и социальная защита (статья 28)

Ответ на пункт 29 перечня вопросов

207. 1 ноября 2019 года размер ПВИ был повышен до 900 евро в месяц. Это соответствует общему увеличению на 11 процентов за три года, что эквивалентно тринадцатому месяцу для получателей этого пособия. 1,1 млн бенефициаров (т. е. 90 процентов получателей) воспользовались этим увеличением в полном объеме.

208. Последнее обследование уровня жизни лиц с инвалидностью, проведенное INSEE в 2010 году, не учитывает ПКИ. В группе из 19 667 человек средний годовой уровень жизни лиц с инвалидностью в возрасте от 15 до 64 лет составляет 18 500 евро, что на 2000 евро меньше, чем у лиц без инвалидности.

209. 30 процентов лиц с тяжелыми психическими расстройствами живут за чертой бедности по сравнению лишь с 10 процентами лиц с нарушениями слуха.

210. В случае лиц с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата 19,6 процента живут за чертой бедности.

211. 22,6 процента лиц с психической инвалидностью живут в нищете.

212. 11,5 процента людей с нарушением зрения живут за чертой бедности, тогда как в случае слепых этот показатель составляет 27,8 процента. Доля лиц с множественными формами инвалидности, живущими за чертой бедности, составляет 30,3 процента.

Ответ на пункт 30 а) перечня вопросов

213. Среди основных мер можно назвать:

- увеличение размера ПВИ (см. ответ на вопрос 29);
- новую концепцию солидарного медицинского страхования: этот новый механизм гарантирует лицам с инвалидностью со скромными доходами доступ к широкому спектру услуг (включая очки, зубные и слуховые протезы, которые оплачиваются полностью), при этом они либо освобождаются от страховых взносов, либо платят незначительный процент от размера взноса. В связи с этим они также будут иметь право на полную оплату расходов, связанных с определенными медицинскими процедурами (зонды, перевязки и т. д.);
- лицам, инвалидность которых вряд ли будет изменяться в лучшую сторону, пожизненно предоставляются пять прав: право на получение ПВИ, карточки, обеспечивающей мобильность и интеграцию, пособия на образование для детей

с инвалидностью в возрасте до 20 лет, признание статуса работника с инвалидностью и право на получение ПКИ. Ограничение по возрасту в 75 лет в отношении ходатайства о получении ПКИ было отменено.

Ответ на пункт 30 b) перечня вопросов

214. Инклюзивное жилье является возможностью, дополняющей обычное жилье, и альтернативой проживанию в специальном учреждении. Этот вид группового жилья предусмотрен в рамках проекта совместной социальной жизни.

215. Закон ELAN (об эволюции жилья, приспособления и цифровых возможностей) 2018 года, принятый с целью содействия развитию этого типа жилья для лиц с инвалидностью, определяет источники финансирования.

216. В качестве эксперимента каждому РАЗ была предоставлена целевая единовременная помощь в размере 60 000 евро для финансирования определенной структуры инклюзивного жилья в соответствующем регионе. Эта сумма предназначена для покрытия расходов, связанных с «совместным проживанием» (координация, административное управление, регулирование коллективной жизни). В 2019 году было выделено 15 млн евро на содействие оказанию новых или существующих услуг, в том числе 2 млн евро на услуги по поддержке аутистов.

Ответ на пункт 30 с) перечня вопросов

217. Опрос местных органов власти не проводился.

Участие в политической и общественной жизни (статья 29)

Ответ на пункт 31 а) перечня вопросов

218. В соответствии с Законом о программировании и реформе правосудия на 2018–2022 годы было восстановлено право голоса для лиц, находящихся под опекой. Из 300 000 человек, восстановивших свое право голоса, 3000 зарегистрировались для участия в европейских выборах.

219. В своде законов предусмотрена обязанность предоставлять лицам с инвалидностью возможность самостоятельно голосовать на избирательных участках. Избирателю с инвалидностью может оказывать помощь другой избиратель по его выбору, который поможет вложить бюллетень в конверт, опустить его в урну для голосования и расписаться в списке избирателей.

220. Что касается доступности предвыборной агитации, то с 2015 года кандидаты имеют возможность размещать свою программу на защищенном сайте Министерства внутренних дел, доступном для слабовидящих лиц. На последних европейских выборах кандидаты могли разместить свои агитационные материалы онлайн в формате, являющемся простым для чтения и понимания.

221. Для граждан Франции, проживающих за рубежом, разрабатывается электронная система голосования, доступная в цифровом формате.

222. В проекте закона об аудиовизуальных средствах предусмотрено повышение доступности программ, связанных с избирательными кампаниями.

223. Будут проведены консультации с политическими партиями в целях обеспечения доступности президентских и парламентских кампаний 2022 года.

Ответ на пункт 31 b) перечня вопросов

224. В целях обеспечения полноценного участия лиц с инвалидностью в ведении государственных дел и их оценке через представляющие их организации был обновлен состав НКСЛИ (см. ответ на вопрос 34).

225. Участие лиц на этапе, предшествующем разработке государственной политики, является возможным благодаря общественным консультациям или созданию экспертных групп.

226. Лица с инвалидностью также являются членами различных национальных комитетов (см. ответ на вопрос 2 с)).

III. Конкретные обязательства (статьи 31–33)

Статистика и сбор данных (статья 31)

Ответ на пункт 32 перечня вопросов

227. Улучшение сбора данных является постоянной задачей, направленной на адаптацию государственной политики к потребностям лиц с инвалидностью.

228. Государство имеет два систематических и согласованных канала сбора данных:

- управляющие файлы, объединяющие административные данные. Например, развертывание новой согласованной информационной системы ДДЛИ; группа по ENIACRAMS (национальной межсистемной выборке получателей надбавок к доходам от деятельности и минимальных социальных выплат) (получателям ПВИ), национальная система данных о здравоохранении, касающаяся расходов на лечение и госпитализацию инвалидов; а также база данных Résid-ESMS (лиц, находящихся в медицинских и медико-социальных учреждениях), в которой содержатся списки размещенных в учреждениях лиц с инвалидностью, а также медицинские и административные данные о них (в настоящее время ведется работа по ее развертыванию);
- обследования двух типов:
 - тематические и ежегодные, декларативные по своему характеру: по неформальным аспектам (ощущения, невозможность пользования, семейные связи, родственники, обеспечивающие уход, условия жизни и т. д.) и формальным аспектам (доход от занятости);
 - общего характера, позволяющие получить общие сведения об инвалидности. Наиболее полную информацию обеспечивают десятилетние обследования, и следующее такое обследование будет проводиться в 2021–2023 годах.

Международное сотрудничество (статья 32)

Ответ на пункт 33 а) перечня вопросов

229. После принятия Хартии об учете особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности Франция в декабре 2018 года приняла участие в проведенном в формате Аррии совещании по вопросу о положении лиц с инвалидностью в вооруженных конфликтах. Франция напомнила о том, что эта тема предусматривает четыре приоритета:

- защиту лиц с инвалидностью;
- их включение на всех этапах — от оценки потребностей до осуществления гуманитарного реагирования (призыв к ратификации Хартии об учете особых потребностей инвалидов в рамках гуманитарной деятельности);
- реагирование на их потребности, для чего требуются конкретные данные (призыв к сбору конкретных данных о лицах с инвалидностью в конфликтных ситуациях, особенно о детях);
- осуществление превентивной деятельности, в частности путем разминирования.

230. Франция была одним из авторов резолюции 2475 (2019) S/2019/503 Совета Безопасности о правах инвалидов в рамках своей программы по защите гражданских лиц в вооруженных конфликтах.

231. Кроме того, Франция присоединилась к общему обязательству учитывать проблемы беженцев с инвалидностью при разработке мер гуманитарного реагирования.

Ответ на пункт 33 b) перечня вопросов

232. На программный период 2014–2020 годов некоторые проекты, финансируемые Европейским фондом регионального развития (ЕФРР) и Европейским социальным фондом (ЕСФ), предусматривают осуществление мер, касающихся инвалидности и доступности.

233. На уровне ЕФРР:

- конкретная адаптация туристических и общественных мест;
- создание цифровых услуг и обеспечение цифровой инклюзии;
- финансирование исследовательских проектов.

234. Все инфраструктурные проекты систематически учитывают специфические потребности лиц с инвалидностью.

235. На уровне ЕСФ финансируемые проекты в основном относятся к следующим областям:

- профессиональная подготовка и ученичество;
- содействие трудоустройству;
- обеспечение интеграции посредством культурной, физической или социальной практики.

236. В связи с разработкой и мониторингом Соглашения о партнерстве между Францией и Европейской комиссией об использовании европейских фондов на период 2014–2020 годов были проведены консультации с Национальным консультативным органом по Соглашению о партнерстве, членом которого является ФСЛИЕ (Французский совет лиц с инвалидностью по европейским вопросам).

Национальное осуществление и мониторинг (статья 33)

Ответ на пункт 34 а) перечня вопросов

237. С 2017 года сеть старших должностных лиц по вопросам инвалидности и интеграции, возглавляемая генеральным секретарем Межведомственного комитета по вопросам инвалидности (ГС МКИ), занимается разработкой межведомственной политики. Они отвечают за учет вопросов инвалидности в государственной политике их министерств и за соблюдение положений Конвенции.

238. На ежегодных заседаниях межведомственных комитетов по инвалидности определяется «дорожная карта» министерств с учетом обязательств, принятых в соответствии с Конвенцией.

Ответ на пункт 34 b) перечня вопросов

239. Национальная консультативная комиссия по правам человека (НККПЧ) является независимым административным органом, включающим в себя представителей ассоциаций лиц с инвалидностью, в задачи которого входит консультирование лиц, принимающих решения в области прав человека и международного гуманитарного права, а также контроль за выполнением международных обязательств Франции.

240. С 2008 года Защитник прав является независимым конституционным институтом, отвечающим как за борьбу с дискриминацией, так и за мониторинг Конвенции, ее пропаганду и осуществление. Совместно с гражданским обществом он создал комитет по согласованию подходов к проблемам инвалидности, состоящий из основных ассоциаций, представляющих основные категории инвалидности.

241. Защитник прав совместно с НККПЧ, ФСЛИЕ и НКСЛИ обеспечивает в рамках специально созданного комитета наблюдение за осуществлением Конвенции.

Ответ на пункт 34 с) перечня вопросов

242. ГС МКИ обеспечивает секретариатское обслуживание НКСЛИ, одна из комиссий которого отвечает за европейские и международные вопросы. ГС МКИ обеспечивает кадровую, техническую и логистическую поддержку при финансовой поддержке со стороны служб Генерального директората по вопросам социальной сплоченности.

IV. Covid-19 — Дополнительная информация по Конвенции, в частности по статье 11

«Франция: основные меры в рамках стратегий по карантину и выхода из карантина в отношении лиц с инвалидностью в контексте кризиса Covid-19»

A. Принципы действий, которыми руководствовалась Франция при проведении инклюзивной политики во время санитарного кризиса, вызванного вирусом Covid-19

243. Кризис, через который прошла наша страна, был тяжелым испытанием для всех нас.

244. Это особенно касается 10 млн лиц с инвалидностью, а также 8 млн ухаживающих за ними родственников, которые в период карантина были мобилизованы, как никогда ранее, для оказания им поддержки. В своей деятельности в отношении своих сограждан правительство руководствовалось рядом принципов, основанных на Международной конвенции о правах инвалидов:

- правозащитный подход к лицам с инвалидностью, предусматривающий принятие мер по соблюдению карантина и по выходу из карантина, которые учитывают их особые потребности, исключают какую-либо дискриминацию и позволяют делать осознанный выбор в отношении образа жизни в контексте санитарного кризиса;
- разработка этих мер при проведении постоянных консультаций с Национальным консультативным советом лиц с инвалидностью (НКСЛИ) и ассоциациями по вопросам инвалидности;
- поддержка и содействие со стороны государственных органов в реализации инициатив, предложенных НКСЛИ, таких как запуск национальной платформы солидарности «solidaires-handicaps.fr», цель которой заключается в облегчении контактов между лицами с инвалидностью, ухаживающими за ними родственниками, специалистами и местными структурами поддержки (в среднем 1500 посещений в день в период карантина);
- доступная и адаптированная коммуникация о санитарном кризисе и мерах, принимаемых государственными органами: обеспечение доступности основных межведомственных сообщений; систематическое использование устных переводчиков французского жестового языка (ФЖЯ) и субтитров для выступлений президента; расширенная цифровая доступность сайта правительства; разработка и широкое распространение информационных материалов в простом для чтения и понимания формате (разработанных в тесном сотрудничестве с заинтересованными лицами); создание двух сайтов с

ответами на часто задаваемые вопросы об «инвалидности» и «аутизме», ежедневно обновляемых для информирования лиц с инвалидностью, их родственников и всех специалистов (см. веб-сайт <https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/coronavirus/>);

- межведомственное руководство и координация всеобъемлющей антикризисной политики.

В. Меры в рамках стратегии карантина

245. Во Франции карантин начался 17 марта. Цель стратегии заключалась в обеспечении продолжения соблюдения социальных прав лиц с инвалидностью, принятии мер по удовлетворению их особых потребностей и поддержке ухаживающих за ними родственников.

1. Продолжение соблюдения прав

246. Франция прежде всего приняла ряд мер по оказанию финансовой поддержки лицам с инвалидностью и обеспечению их прав:

- автоматическое и возобновляемое продление прав (пособие для взрослых с инвалидностью (ПВИ), пособие по компенсации инвалидности, пособие на образование для детей с инвалидностью и т. д.), а также мер по защите защищаемых совершеннолетних лиц, срок действия которых истекал в период санитарного кризиса;
- гарантирование размера заработной платы для лиц с инвалидностью, работающих в соответствии с программами учреждений и служб оказания поддержки путем трудоустройства (УСПТ);
- 260 000 человек, получающих ПВЛИ и персональную жилищную субсидию, получили разовую выплату в размере 100 евро на ребенка.

247. В целях обеспечения непрерывности реагирования на потребности лиц с инвалидностью департаментские дома лиц с инвалидностью (ДДЛИ), будучи вынужденными ограничить физический прием чрезвычайными ситуациями, расширили возможности по приему телефонных звонков и организовали дистанционный мониторинг запросов с использованием средств, наиболее подходящих для каждой ситуации: телефона, электронной почты и т. д. Они также сократили по времени процесс оказания необходимых услуг в ситуациях, когда лица, ранее находившиеся в медико-социальном учреждении, были вынуждены вернуться в места прежнего проживания.

2. Поддержка ухаживающих за лицами с инвалидностью родственников

248. Необходимость закрытия коснулась не только обычных школ, но и большого числа экстернатов и медико-социальных дневных центров. Помимо 360 000 учащихся с инвалидностью, посещавших школу, в начале кризиса почти 65 000 детей и 30 000 взрослых были вынуждены вернуться домой. Поэтому правительство обеспечило оказание помощи семьям, оказавшимся в ситуации, связанной с ежедневным обеспечением ухода.

Поддержка родителей в уходе за детьми с инвалидностью и обеспечении непрерывности обучения

249. Родители, которые были вынуждены прекратить работать в связи с уходом за ребенком с инвалидностью на дому, получали ежедневные пособия, выплачиваемые органами социального обеспечения.

250. Они могли позвонить по специальному номеру в любое учебное заведение, чтобы задать любые имеющиеся у них вопросы, связанные с обеспечением непрерывности обучения их детей с инвалидностью.

251. Учащимся, которые не располагают соответствующими цифровыми инструментами или не могут их использовать по причине своей инвалидности, была оказана помощь благодаря партнерским отношениям между Министерством народного образования, по делам молодежи и спорта (МНОМС) и Почтой Франции, которые позволили отправлять домашние задания по почте благодаря схеме «доставка домашних заданий на дом».

252. Со своей стороны, все преподаватели обычных классов и учебных подразделений (УП), координаторы местных подразделений по обеспечению инклюзивного школьного образования (МПИШО), преподаватели-референты и медико-социальный персонал продолжали поддерживать педагогическую связь с учащимися и их семьями и предоставили им доступные и адаптированные учебные материалы и документы, воспользовавшись, при необходимости, помощью добровольных помощников учащихся с инвалидностью (ПУИ).

253. МНОМС также разместило на своей веб-странице EDUSCOL набор образовательных ресурсов для учителей и семей, чтобы помочь им адаптировать преподавание к конкретным образовательным потребностям учащихся.

254. Преподаватели, обеспечивающие специализированное обучение, которые работают в рамках медико-социальных структур (например, в медико-образовательных учреждениях), имели доступ к ресурсам, предоставленным МНОМС и Национальным центром дистанционного образования (НЦДО), чья программа «мой виртуальный класс» обеспечивала непрерывность обучения учащихся с сенсорными нарушениями.

Краткосрочная помощь для ухаживающих за лицами с инвалидностью родственников

255. Для лиц с инвалидностью, которые обычно получают помощь в медико-социальном учреждении или службе (МСУС), помощники имели возможность сообщить о любых трудностях, связанных с уходом на дому, позвонив по номеру дежурного или по обычному номеру соответствующей структуры. В этих ситуациях основными предлагаемыми решениями по оказанию временной помощи были визиты продолжительностью один час и более и прогулки в сопровождении специалиста недалеко от дома.

256. Школы-интернаты и пункты временного размещения были открыты в достаточном количестве, чтобы дать возможность передышки в уходе или экстренного размещения, включая возобновляемое проживание на срок от 7 до 14 дней.

257. Кроме того, семьи имели право на учет часов ухода для получения выплат по линии Кассы семейных пособий (КСП), с тем чтобы воспользоваться официальной услугой по оказанию помощи на дому.

3. Доступ к медицинской помощи

258. Кризис также позволил принять меры по облегчению доступа к медицинской помощи. В частности, были обеспечены следующие возможности:

- телеконсультации, покрываемые медицинским страхованием;
- номер телефона Национальной кассы медицинского страхования для лиц, которые не могут найти врача или специалиста по реабилитации;
- упрощение доступа к дополнительной реабилитации;
- продление рецептов аптеками;
- упрощение процедуры визитов на дом специалистов МСУС;
- назначение референтов по вопросам инвалидности в службы экстренной медицинской помощи (СЭМП);
- распространение инструментария, помогающего медицинским работникам (в рамках СЭМП и бригад скрининга) полнее учитывать аспекты инвалидности.

4. Ослабление карантинных ограничений с целью учета особых потребностей лиц с инвалидностью

259. Ослабление карантинных ограничений преследовало цель помочь детям и взрослым с инвалидностью, которые столкнулись вследствие карантина со значительными проблемами, касающимися поведения или состояния их психического здоровья, включая лиц с аутизмом, нарушением интеллекта, синдромом дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) или без гиперактивности или психическими расстройствами. Поэтому их выходы из дома, в одиночку или в сопровождении, не ограничивались одним часом или одним километром от дома, а также не регулировались по частоте и цели.

260. Для медико-социальных учреждений, которые продолжали обеспечивать возможности для пребывания в них пациентов во время кризиса, национальные предписания в отношении карантина в МСУС были досрочно смягчены, уже с 20 апреля, с тем чтобы позволить возобновить посещения и тем самым восстановить связи пациентов с родственниками.

С. Меры в рамках стратегии выхода из карантина

261. Во Франции процесс выхода из карантина начался 11 мая 2020 года и осуществлялся постепенно.

262. С самого начала этого процесса лица с инвалидностью могли вернуться к нормальной жизни, как и другие граждане. Применять в отношении этих лиц по причине их инвалидности какие-то особые правила выхода из карантина представлялось невозможным. Однако были приняты дополнительные меры с целью адаптации процесса выхода из карантина к их конкретным потребностям.

263. С другой стороны, лица с инвалидностью, которые считались уязвимыми согласно медицинским критериям уязвимости, установленным Высшим советом общественного здравоохранения⁷, таким как хроническая респираторная патология, диабет, почечная недостаточность, рак, хроническая болезнь сердца или ожирение, смогли, благодаря специальным механизмам информирования, сделать осознанный выбор в отношении того, должны ли они продолжать соблюдать карантин или могут вернуться к нормальной жизни.

264. Для максимальной индивидуализации решений по поддержке и предоставлению кратковременной помощи были выделены средства в размере 150 млн евро, которые были переданы региональным агентствам здравоохранения (РАЗ).

1. Упрощение доступа к правам

265. В развитие динамики, заданной на этапе карантина, после 11 мая были приняты дополнительные меры по упрощению доступа к правам, особенно в том, что касается охвата школьным образованием. Эти послабления позволили подготовиться к началу 2020/21 учебного года при обеспечении наилучших условий для детей с инвалидностью и их семей и предотвратить риск прекращения охвата школьным образованием.

266. ДДЛИ, следуя процедурам принятия на себя функции по оказанию других государственных услуг, в частности департаментских, в период выхода из карантина продолжали обеспечивать в расширенном режиме прием телефонных звонков и использовать средства удаленной связи для проведения виртуальных консультаций. Они постепенно возобновили свой физический прием, принимая во внимание эволюцию ситуации на местах.

⁷ Более подробную информацию можно получить на веб-сайте Высшего совета общественного здравоохранения <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=807>.

267. Что касается УСПТ, деятельность которых не могла быть возобновлена из-за ограничений, обусловленных санитарным кризисом, то государство продолжило выплату всех пособий и компенсировало заработную плату, выплаченную работникам с инвалидностью.

2. Возвращение в обычную школу или медико-образовательное учреждение (МОУ)

268. Учащиеся с инвалидностью смогли начать учебный год, как и другие учащиеся, по тому же графику и в соответствии с той же процедурой, которые были определены правительством. Возвращение в класс происходило на добровольной основе, с согласия родителей. Поскольку класс может принять не более 15 учащихся, эти учащиеся были в числе приоритетных групп, определенных МНОМС.

269. Были приняты специальные меры, повышающие значение деятельности ПУИ и обеспечивающие для них надлежащие условия.

270. Для оказания поддержки учащимся, а также их семьям в процессе выхода из карантина, до 11 мая было обеспечено функционирование дневных экстернатов и центров по приему.

3. Работа — Возобновление деятельности

271. Работники с инвалидностью, которые из-за карантина были вынуждены прекратить свою работу на предприятии и при этом не могли работать удаленно, смогли возобновить свою работу точно так же, как и другие работники. Удаленная работа оставалась предпочтительным методом работы для всех, когда это было возможно. Поэтому Ассоциация по управлению фондом интеграции лиц с инвалидностью (ФЯФИЛИ) и Фонд интеграции лиц с инвалидностью в систему государственной службы (ФИЛИСГС) приняли исключительные меры по адаптации оборудования для удаленной работы, когда это было необходимо с учетом потребностей соответствующих лиц для продолжения ими своей деятельности.

272. УСПТ возобновили свою деятельность до 11 мая, постепенно адаптируя ее к санитарным требованиям. В целях обеспечения оптимальных условий для возобновления трудовой деятельности каждый работник должен быть проинформирован с помощью имеющихся средств о принятых мерах.

273. Что касается работников с инвалидностью, которым было рекомендовано оставаться дома вследствие их состояния здоровья, то сотрудники УСПТ усилили поддержку на дому, чтобы предотвратить изоляцию и потерю связи с коллективом таких лиц.

274. Для поддержки специалистов в осуществлении адаптации и корректировки условий труда, необходимых для работников с инвалидностью, Министерство труда распространило руководство «Рекомендации в отношении профессий в контексте эпидемии Covid-19».

4. Меры по поддержке обеспечивающих уход родственников

275. Меры по оказанию кратковременной помощи или временному приему в чрезвычайных ситуациях, которые использовались во время карантина, были сохранены и усилены. Каждое РАЗ должно было определить как минимум одно учреждение по временному приему детей, а также как минимум одно такое учреждение для взрослых.

276. Были также приняты меры по оказанию кратковременной помощи для семейных помощников и советников, которые оказывали поддержку детям и подросткам с инвалидностью, находящимся в ведении органов по социальной поддержке детей.

5. Доступ к медицинской помощи

277. Меры, принятые на этапе карантина, были сохранены.

278. Для восстановления непрерывности оказания медицинских услуг лицам, находящимся в группе риска или страдающим хроническим заболеванием, и для оказания им содействия в том, чтобы они могли наиболее оптимальным образом пройти процесс выхода из карантина, была предусмотрена возможность прохождения ими медицинской консультации «обследование и профилактика», которая полностью покрывается медицинским страхованием.

6. Меры, направленные на удовлетворение конкретных потребностей лиц с инвалидностью

279. Для оказания кратковременной помощи или для поддержки лиц с инвалидностью было отменено требование, которое запрещало поездки на расстояния свыше 100 км. Эта мера облегчила бремя помощников, а также содействовала, например, возобновлению оказания необходимых медицинских услуг или консультаций, которые можно получить вдали от мест проживания соответствующих лиц.

280. Освобождение от обязательного ношения маски, например в транспорте, возможно для лиц, которые с трудом могут переносить ношение маски по причине своей инвалидности. Однако такие лица должны иметь при себе медицинскую справку, подтверждающую эту невозможность. Лицо с инвалидностью также обязано принимать все возможные меры предосторожности (если это возможно, носить пластиковый защитный щиток, соблюдать социальную дистанцию).

D. Номер службы поддержки для лиц с инвалидностью и ухаживающих за ними лиц в ситуации кризиса

281. Некоторые лица решили остаться в самоизоляции, другие сталкиваются с трудностями, связанными с возобновлением оказания им услуг или просто с возобновлением их повседневной деятельности. Санитарный кризис изменил и усложнил некоторые из их потребностей в связи с обострением их нарушений в период карантина. Ухаживающие за ними лица, которым пришлось прилагать большие усилия во время карантина, нуждаются больше, чем когда-либо ранее, в поддержке и передышке.

282. С учетом этих потребностей Государственный секретариат по делам лиц с инвалидностью принял решение ускорить, учитывая существующее положение, введение национального телефонного номера, обещанного Президентом Республики в ходе Национальной конференции по вопросам инвалидности, которое было запланировано на 2021 год.

283. Номер 0 800 360 360 предназначен для лиц с инвалидностью и их помощников, которые испытывают большие трудности и не находят решения в условиях кризиса, не знают, к кому обратиться, или находятся в положении, требующем скоординированных или локальных ответных мер. Он является доступным для глухих и слабослышащих лиц.
