



**Convention relative aux droits
des personnes handicapées**

Distr. générale
2 décembre 2014
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

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

Rapports initiaux des États parties at tendus en 2012

Lituanie*

[Date de réception : 18 septembre 2012]

* La version originale du présent document n'a pas été revue par les services d'édition.

GE.14-66074 (EXT)



* 1 4 6 6 0 7 4 *

Merci de recycler



Table des matières

	<i>Paragraphes</i>	<i>Page</i>
Introduction.....	1–5	4
I. Dispositions générales de la Convention.....	6–17	4
Articles 1 ^{er} à 4.....	6–17	4
II. Informations par article de la Convention.....	18–310	8
Article 5 – Égalité et non-discrimination.....	18–27	8
Article 8 – Sensibilisation.....	28–37	11
Article 9 – Accessibilité.....	38–67	14
Article 10 – Droit à la vie.....	68–71	23
Article 11 – Situations de risque et situations d’urgence humanitaire.....	72	23
Article 12 – Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d’égalité.....	73–81	24
Article 13 – Accès à la justice.....	82–93	26
Article 14 – Liberté et sécurité de la personne.....	94–98	29
Article 15 – Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.....	99–105	30
Article 16 – Droit de ne pas être soumis à l’exploitation, à la violence et à la maltraitance.....	106–114	33
Article 17 – Protection de l’intégrité de la personne.....	115–120	34
Article 18 – Droit de circuler librement et nationalité.....	121–127	36
Article 19 – Autonomie de vie et inclusion dans la société.....	128–147	37
Article 20 – Mobilité personnelle.....	148–155	41
Article 21 – Liberté d’expression et d’opinion et accès à l’information.....	156–175	43
Article 22 – Respect de la vie privée.....	176–182	47
Article 23 – Respect du domicile et de la famille.....	183–192	49
Article 24 – Éducation.....	193–209	51
Article 25 – Santé.....	210–213	55
Article 26 – Réadaptation et développement des aptitudes et des fonctions.....	214–233	56
Article 27 – Travail et emploi.....	234–259	61
Article 28 – Niveau de vie adéquat et protection sociale.....	260–281	66
Article 29 – Participation à la vie politique et à la vie publique.....	282–292	71
Article 30 – Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports.....	293–310	73
III. La situation des femmes et des enfants handicapés.....	311–319	77
Article 6 – Femmes handicapées.....	311–315	77
Article 7 – Enfants handicapés.....	316–319	79

IV.	Droits spéciaux.....	320–331	80
	Article 31 – Statistiques et collecte des données.....	320–324	80
	Article 32 – Coopération internationale.....	325–326	81
	Article 33 – Application et suivi au niveau national.....	327–331	82

Introduction

1. Le Gouvernement de la République de Lituanie soumet son rapport initial sur l'application de la Convention relative aux droits des personnes handicapées. La Convention et son Protocole facultatif (ci-après dénommés « la Convention ») ont été ratifiés par la loi portant ratification de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et de son Protocole facultatif (*Valstybės žinios* (Journal officiel) n° 67-3350 de 2010).

2. Cette loi précise à l'article 2 que l'alinéa *a* de l'article 25 de la Convention, qui traite de la « santé sexuelle et génésique », ne crée pas de nouveaux droits fondamentaux et n'impose pas de nouvelles obligations internationales à la Lituanie et ne peut être interprété comme tel. Le contenu juridique de cet article de la Convention n'implique pas de financer des pratiques médicales (interruption de grossesse, stérilisation et autres traitements médicaux) constitutives d'une discrimination fondée sur les caractéristiques génétiques pour les personnes handicapées, de les promouvoir ou d'en faire la publicité.

3. Le présent rapport a été établi selon les directives fournies en application du paragraphe 1 de l'article 35 de la Convention, pour donner au Comité des droits des personnes handicapées des informations détaillées sur la situation actuelle en Lituanie ainsi que sur les mesures qui y sont prises pour protéger les droits fondamentaux des personnes handicapées.

4. Le rapport a été établi par un groupe de travail interinstitutionnel sous la direction du Ministère de la sécurité sociale et du travail, avec la participation du Ministère de la santé, du Ministère de la justice, du Comité de développement de la société de l'information (sous la tutelle du Ministère de l'éducation et de la science), du Ministère de la culture, du Ministère de l'intérieur, du Ministère des affaires étrangères, du Ministère de l'environnement, du Département d'éducation physique et de sport (sous la tutelle du Gouvernement) et du Ministère des transports et des communications. Sa version préliminaire a été approuvée par d'autres organismes publics : le Bureau du Médiateur pour l'égalité des chances, la Commission électorale centrale et les départements sous la tutelle du Ministère de la sécurité sociale et du travail. Les organisations de personnes handicapées ont été consultées et leur contribution est autant que possible reprise dans le rapport.

5. La Lituanie compte parmi les États signataires de traités majeurs des Nations Unies et du Conseil de l'Europe sur la protection des droits de l'homme et, à ce titre, soumet régulièrement des rapports sur l'application de ces textes et donne suite aux décisions prises par les autorités internationales compétentes. De plus, elle s'emploie à intégrer la législation de l'Union européenne, dont elle est membre depuis 2004.

I. Dispositions générales de la Convention

Articles 1^{er} à 4

6. La Constitution de la République de Lituanie (ci-après dénommée « la Constitution ») (*Valstybės žinios* n° 33-1014 de 1992) consacre les droits de l'homme et les libertés fondamentales. Elle satisfait aux obligations de protéger et de respecter l'honneur et la dignité des personnes et de prévenir toute discrimination qui sont énoncées dans les instruments internationaux. Elle dispose à l'article 29 que nul ne peut voir ses droits restreints, ni se voir accorder des privilèges du fait de son sexe, de sa race, de sa nationalité, de sa langue, de son origine, de son statut social, de sa religion, de ses convictions ou de ses

opinions. La protection contre la limitation des droits et la discrimination du fait du handicap n'y est pas explicitement mentionnée, certes, mais l'article 6 précise que « la Constitution est un acte intégral et directement applicable ». Toute personne peut donc invoquer la Constitution pour défendre ses droits. De plus, l'article 29 de la Constitution dispose que « tous les individus sont égaux devant la loi, les tribunaux, les autres institutions de l'État ou leurs fonctionnaires ». De nombreuses autres lois régissant divers types de relations sociales consacrent le principe constitutionnel de l'égalité et de la non-discrimination.

7. La loi sur l'égalité de traitement a été adoptée en 2003 (*Valstybės žinios* n° 67-3350 de 2010, n° 114-5115 de 2003 et n° 76-2998 de 2008) pour consolider les principes constitutionnels du respect des droits de l'homme. Elle définit les concepts fondamentaux de la discrimination directe et indirecte, de l'égalité des chances, du harcèlement, etc. La discrimination y est définie comme le fait de discriminer ou d'ordonner de discriminer directement ou indirectement des individus à cause de leur sexe, de leur race, de leur nationalité, de leur langue, de leur origine, de leur statut social, de leurs croyances, de leurs convictions ou de leurs opinions, de leur âge, de leur orientation sexuelle, de leur handicap, de leur origine ethnique ou de leur religion. La discrimination indirecte renvoie à toute situation dans laquelle une mesure prise ou non prise, une disposition légale, un critère d'évaluation ou une pratique apparemment neutre n'induit pas de distinction sur le fond, mais peut ou pourrait avoir pour effet concret de limiter l'exercice des droits ou d'accorder des privilèges, des préférences ou des avantages du fait du sexe, de la race, de la nationalité, de la langue, de l'origine, du statut social, des croyances, des convictions ou des opinions, de l'âge, de l'orientation sexuelle, du handicap, de l'appartenance ethnique ou de la religion, sauf si la mesure prise ou non prise, la disposition légale, le critère d'évaluation ou la pratique en cause est justifié par un objectif légitime et que les moyens mis en œuvre pour atteindre cet objectif sont appropriés et nécessaires. Le harcèlement est défini comme le fait d'adopter à l'encontre d'une personne un comportement qui a pour objet ou pour effet de porter atteinte à sa dignité ou de la placer dans un climat intimidant, hostile, dégradant ou offensant à cause de son sexe, de sa race, de sa nationalité, de sa langue, de son origine, de son statut social, de ses croyances, de ses convictions ou de ses opinions, de son âge, de son orientation sexuelle, de son handicap, de son appartenance ethnique ou de sa religion.

8. La loi sur l'égalité de traitement dispose que pour garantir le respect du principe de l'égalité de traitement, les employeurs doivent prendre des mesures raisonnables pour aménager et adapter leurs locaux pour que les personnes handicapées puissent y accéder et puissent travailler, obtenir une promotion ou suivre une formation, sauf si ces mesures leur imposent une charge disproportionnée. Elle ne précise pas ce qu'est une « charge disproportionnée » pour les employeurs.

9. Des concepts majeurs concernant le handicap sont consolidés à l'article 2 de la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées (*Valstybės žinios* n° 67-3350 de 2010, n° 36-969 de 1991 et n° 83-2983 de 2004) :

- Une *personne handicapée* est, selon la loi susmentionnée, une personne dont le handicap est établi, dont la capacité de travail est inférieure à 55 % ou qui éprouve des besoins spéciaux ;
- Le *handicap* est une dégradation à long terme de l'état de santé, due à une altération de la structure ou des fonctions organiques ou aux effets de facteurs environnementaux, qui entraîne une limitation de l'activité ou une restriction de la participation à la vie publique ;
- La *capacité de travail* est la capacité d'une personne d'exploiter les compétences professionnelles qu'elle a déjà acquises, d'acquérir de nouvelles compétences

professionnelles ou d'effectuer des tâches demandant moins de compétences professionnelles ;

- Les *besoins spéciaux* sont les besoins d'assistance spécifique qu'éprouvent des personnes du fait de leur état de santé, qu'il soit dû à des troubles congénitaux ou acquis ou aux effets de facteurs environnementaux (handicap ou diminution de la capacité de travail).

10. Le concept de personne handicapée est également défini à l'article 18.16 du Règlement technique STR 2.03.01:2001 « Architecture et aménagement du territoire : Spécifications relatives aux besoins des personnes handicapées » (*Valstybės žinios* n° 53-1898 de 2001 et n° 67-3350 de 2010) : les personnes handicapées sont celles atteintes de troubles visuels, auditifs, moteurs ou autres, qui réduisent en tout ou partie leur capacité de se déplacer et d'accéder à certains endroits.

Système d'intégration sociale des personnes handicapées

11. L'article 3 de la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées énonce les grands principes d'intégration sociale qui concordent largement avec les principes définis à l'article 3 de la Convention : l'égalité des droits – les personnes handicapées ont les mêmes droits que les autres membres de la société – ; l'égalité des chances – les personnes handicapées ont autant accès que les autres membres de la société à l'éducation, au travail, aux loisirs et à la vie sociale et politique (des mesures spéciales sont prises pour améliorer la situation des personnes handicapées uniquement dans les cas où il est établi que les mêmes conditions et mesures ne suffisent pas) – ; la prévention de la discrimination – les personnes handicapées sont protégées contre la discrimination et l'exploitation – ; la pleine participation – tous les aspects de la vie et activités des personnes handicapées sont conformes aux niveaux convenus avec elles-mêmes ou leurs représentants dans le respect de la loi et compte tenu de leur expérience – ; l'autonomie et la liberté de choix – les personnes handicapées sont constamment encouragées à être indépendantes – ; l'accessibilité – les conditions sont réunies pour que les personnes handicapées puissent participer à tous les aspects de la vie et aient accès aux ressources disponibles – ; les prestations d'invalidité – les personnes handicapées reçoivent diverses formes de soutien en espèces et en nature pour les aider à faire face aux conséquences de leur handicap – ; la décentralisation – les services d'aide aux personnes handicapées sont des services de proximité et les municipalités participent à la réinsertion sociale des personnes handicapées – ; la lutte contre la stigmatisation – des campagnes de sensibilisation sont menées pour lutter contre les attitudes négatives à l'égard des personnes handicapées et les stéréotypes associés au handicap – ; la continuité et la souplesse – toutes les institutions intervenant dans la fourniture de services sociaux aux personnes handicapées et dans leur développement agissent en coordination – ; et la prise en considération des besoins spécifiques – comme les personnes handicapées constituent un groupe social hétérogène, il y a lieu de tenir compte de leurs besoins spécifiques pour leur venir en aide.

12. Le système d'intégration sociale des personnes handicapées consiste à proposer aux personnes handicapées des services de rééducation médicale, de réadaptation professionnelle et de réinsertion sociale, à leur fournir des dispositifs d'assistance pour répondre à leurs besoins spéciaux, à promouvoir leur embauche, à leur fournir un soutien social, à leur verser des prestations d'assurance sociale, à leur fournir des services éducatifs et à veiller à ce qu'elles puissent participer sur un pied d'égalité à la vie publique, culturelle, sportive, etc. Il est financé par l'État et les municipalités, le Fonds national d'assurance sociale, le Fonds d'assurance maladie obligatoire, le Fonds pour l'emploi, les Fonds structurels de l'Union européenne et autres fonds légaux (art. 5 de la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées).

13. Le paragraphe 2 de l'article 16 de la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées dispose que cette matière est du ressort des institutions suivantes :

- Le Gouvernement, ou l'instance qu'il désigne, coordonne et met en œuvre le système d'intégration sociale des personnes handicapées et approuve les stratégies et programmes d'intégration sociale des personnes handicapées à long terme ;
- Les ministères soumettent au Gouvernement des projets de loi pour améliorer le cadre d'intégration sociale des personnes handicapées et prennent les mesures qui s'imposent pour l'appliquer dans leur domaine de compétence ;
- Le Département des affaires des personnes handicapées, sous la tutelle du Ministère de la sécurité sociale et du travail, coordonne et met en œuvre le Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées et prend d'autres mesures pour favoriser l'intégration sociale des personnes handicapées ;
- Les municipalités conçoivent et mettent en œuvre des programmes d'intégration sociale des personnes handicapées ; elles sont chargées de faciliter l'intégration sociale des personnes handicapées, de répondre à leurs besoins spéciaux par l'intermédiaire de services sociaux généraux et spécifiques et de coopérer avec les associations de personnes handicapées ;
- Les associations qui représentent les personnes handicapées et défendent leurs intérêts contribuent à la mise en œuvre des dispositifs d'intégration sociale des personnes handicapées et travaillent avec les institutions et organismes nationaux et locaux, dont elles peuvent recevoir un soutien financier. Elles participent à l'élaboration et à la mise en œuvre de la politique sociale du pays.

Le Bureau d'évaluation du handicap et de la capacité de travail

14. En vertu de l'article 18 de la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées, la Lituanie a créé le Bureau d'évaluation du handicap et de la capacité de travail. Placé sous la tutelle du Ministère de la sécurité sociale et du travail, cet organisme public a pour mission de déterminer le degré de handicap des personnes de moins de 18 ans, la capacité de travail des personnes de moins de 18 ans qui sont (ou étaient) couvertes par le Fonds national d'assurance sociale et des adultes entre l'âge de 18 ans et l'âge de la retraite et leurs besoins en matière d'aide à l'insertion ou à la réinsertion professionnelle et de faire une évaluation préliminaire de leurs besoins spéciaux quels que soient leur âge, leur handicap ou leur capacité de travail. Le Bureau d'évaluation s'acquitte des missions suivantes :

- Il participe à la mise en œuvre des politiques d'intégration sociale des personnes handicapées ;
- Il organise l'évaluation du degré de handicap des personnes de moins de 18 ans, de la capacité de travail des personnes de moins de 18 ans qui sont (ou étaient) couvertes par le Fonds national d'assurance sociale et des adultes entre l'âge de 18 ans et l'âge de la retraite et de leurs besoins en matière d'aide à l'insertion ou à la réinsertion professionnelle ainsi que l'évaluation préliminaire de leurs besoins spéciaux ;
- Il soumet au Ministère de la sécurité sociale et du travail des projets de loi visant à améliorer l'évaluation du degré de handicap, de la capacité de travail et des besoins en matière d'aide à l'insertion ou à la réinsertion professionnelle et l'évaluation préliminaire des besoins spéciaux.

(Voir aussi ci-dessous la section du rapport relative à l'article 28 de la Convention.)

Commission de conciliation

15. En vertu de l'article 23 de la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées, la Lituanie a créé, au sein du Ministère de la sécurité sociale et du travail, une commission de conciliation extrajudiciaire qu'il est obligatoire de consulter avant d'intenter une action en justice. Il s'agit d'un organisme public, dont le nombre de membres, le règlement et les procédures de conciliation sont approuvés par le Ministère de la sécurité sociale et du travail. La Commission s'acquitte des missions suivantes :

- Mettre fin aux litiges entre des personnes handicapées, les organismes qui leur versent allocations et indemnités et le Bureau d'évaluation du handicap et de la capacité de travail après avoir entendu les parties ;
- Répertorier, classer et résumer les questions soulevées dans les recours introduits par des personnes handicapées et soumettre au Ministère de la sécurité sociale et du travail des propositions visant à améliorer les politiques d'intégration sociale des personnes handicapées ;
- Établir des rapports sur son efficacité.

16. Les décisions de la Commission de conciliation peuvent être contestées en justice selon la procédure prévue par la loi.

Statistiques générales sur les personnes handicapées

17. En 2011, la Lituanie comptait 264 632 bénéficiaires de prestations au titre de la réduction de leur capacité de travail due à leur handicap (48 % d'hommes et 52 % de femmes) (soit 8,6 % de sa population totale). Les personnes handicapées dont la capacité de travail est comprise entre 30 % et 40 % constituent le groupe le plus important (152 320 personnes). Elles représentent 58 % de l'effectif total de personnes handicapées. Les personnes les plus lourdement handicapées, soit celles dont la capacité de travail est comprise entre 0 % et 25 %, représentent 12 % de l'effectif total de personnes handicapées. On comptait en 2011 63 436 personnes handicapées accusant une capacité de travail entre 45 % et 55 %, soit 24 % de l'effectif total de personnes handicapées ; et 15 522 personnes handicapées de moins de 18 ans, soit 6 % de l'effectif total.

II. Informations par article de la Convention

Article 5

Égalité et non-discrimination

18. Les principes de l'égalité et de la non-discrimination sont consacrés par la Constitution (voir le chapitre I ci-dessus). Ces principes garantis par la Constitution sont détaillés dans d'autres textes de loi. La loi sur l'égalité de traitement compte parmi les textes les plus importants sur les principes de l'égalité des chances et de la non-discrimination. Elle interdit le harcèlement et la discrimination directe ou indirecte, ou le fait de l'ordonner, pour des motifs fondés sur le sexe, la race, la nationalité, la langue, l'origine, le statut social, la religion, les croyances, les convictions ou les opinions, l'âge, l'orientation sexuelle, le handicap ou l'appartenance ethnique dans le cadre professionnel, dans la fonction publique, dans les établissements d'enseignement, dans les institutions scientifiques et les instituts de recherche et dans le domaine de la protection des consommateurs.

19. La loi sur l'égalité de traitement impose aux entités suivantes de garantir l'égalité de traitement :

- Les instances nationales et municipales ;
- Les établissements d'enseignement, les institutions scientifiques et les établissements d'enseignement supérieur (lors de l'admission, des examens, du choix des domaines d'études, etc.) ;
- Les employeurs quel que soit leur statut (lors de l'embauche, de la définition des conditions de travail, des conditions de formation, du salaire, etc.) ;
- Les fabricants et vendeurs de biens et les prestataires de services (qui sont tenus de respecter le principe de l'égalité de traitement entre les personnes sans distinction d'âge, d'orientation sexuelle, de handicap, d'origine ethnique ou raciale, de religion ou de croyances).

20. La loi sur l'égalité de traitement a été adoptée pour appliquer la législation de l'Union européenne dont il est fait mention dans son annexe, à savoir : la directive 2000/43/CE du Conseil du 29 juin 2000 relative à la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre les personnes sans distinction de race ou d'origine ethnique ; et la directive 2000/78/CE du Conseil du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail.

21. La loi sur l'égalité de traitement (art. 3, par. 7) interdit la discrimination eu égard à l'affiliation à des organisations patronales, syndicales et autres ou à la participation à leurs activités à l'égard des personnes dont l'âge, l'orientation sexuelle, le statut social, le handicap, la race ou l'origine ethnique, la religion, les convictions ou les croyances correspondent aux statuts desdites organisations.

22. En vertu de l'article 5 de la loi sur l'égalité de traitement, les institutions et organismes nationaux et municipaux, agissant dans leur domaine de compétence, doivent :

1) Veiller à consacrer dans tous les actes légaux les principes de l'égalité des droits et de l'égalité des chances sans distinction de sexe, de race, de nationalité, de langue, d'origine, de statut social, de croyances, de convictions ou d'opinions, d'âge, d'orientation sexuelle, de handicap, d'origine ethnique ou de religion ;

2) Élaborer, approuver et mettre en œuvre des programmes et des dispositifs pour garantir l'égalité de traitement sans distinction de sexe, de race, de nationalité, de langue, d'origine, de statut social, de croyances, de convictions ou d'opinions, d'âge, d'orientation sexuelle, de handicap, d'origine ethnique ou de religion ;

3) Soutenir, selon les dispositions prévues par la loi, les programmes des communautés religieuses, des associations et centres confessionnels, des associations et établissements publics et des fondations et œuvres de bienfaisance qui contribuent à l'application du principe de l'égalité de traitement sans distinction de sexe, de race, de nationalité, de langue, d'origine, de statut social, de croyances, de convictions ou d'opinions, d'âge, d'orientation sexuelle, de handicap, d'origine ethnique ou de religion.

23. Les personnes s'estimant lésées car le principe de l'égalité de traitement ne leur a pas été appliqué peuvent saisir le Médiateur pour l'égalité des chances. Le fait de saisir le Médiateur pour l'égalité des chances ne les empêche pas d'intenter une action en justice. Le Médiateur pour l'égalité des chances examine les plaintes et engage des enquêtes de son propre chef dans les cas de discrimination fondée sur le handicap. Toute personne victime d'une violation de ses droits et libertés peut intenter une action en justice à titre personnel.

24. Il y a lieu de préciser qu'en vertu du paragraphe 7 de l'article 2 de la loi sur l'égalité de traitement, ne relèvent pas de la discrimination :

- Les mesures spéciales prises en application de textes de loi dans le domaine des soins de santé, de la sécurité des travailleurs et de l'emploi en vue de réunir des conditions et de créer des possibilités pour garantir et promouvoir l'intégration des personnes handicapées sur le marché du travail (al. 5) ;
- Les mesures temporaires spéciales prises en application de textes de loi dans le but de garantir l'égalité et de prévenir la violation du principe de l'égalité de traitement fondée sur le sexe, la race, la nationalité, la langue, l'origine, le statut social, les croyances, les convictions ou les opinions, l'âge, l'orientation sexuelle, le handicap, l'appartenance ethnique ou la religion (al. 6)).

(Voir également le chapitre I du rapport.)

25. La loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées régit l'intégration sociale des personnes handicapées et consacre le principe de l'égalité de traitement. Son adoption en 2004 (suivie de son entrée en vigueur le 1^{er} juillet 2005) a marqué l'abandon du modèle médical au profit du modèle social : de nouveaux concepts et de nouveaux termes sont apparus, et les notions désuètes d'« invalidité » et d'« invalide » ont été remplacées par les notions modernes de « handicap » et de « personne handicapée » (voir également le chapitre I du rapport). Les dispositions discriminatoires qui insistaient sur la spécificité des personnes handicapées ont été abolies et les principes de l'égalité des droits et de l'égalité des chances dans la société à respecter à leur égard ont été consolidés. La loi de 2004 garantit l'égalité des droits et l'égalité des chances aux personnes handicapées dans la société, décrit le système d'intégration sociale des personnes handicapées, ses principes et ses modalités de fonctionnement et désigne les autorités chargées de contribuer à l'intégration sociale des personnes handicapées, d'évaluer leur degré de handicap, leur capacité de travail et leurs besoins spéciaux et de leur fournir des services de réinsertion professionnelle (voir aussi les sections du rapport relatives aux articles 26 et 28 de la Convention).

26. Le Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées (2010-2012) (ci-après dénommé le « Programme national »), qui a été approuvé par la décision n° 850 prise par le Gouvernement le 7 juin 2002 (*Valstybės žinios* n° 57-2335 de 2002 et n° 29-1345 de 2010), compte parmi les dispositifs les plus importants dont les mesures contribuent directement à améliorer la qualité de la vie des personnes handicapées. Il vise à développer le processus d'intégration sociale des personnes handicapées et à garantir l'application de la législation nationale et internationale sur leur intégration sociale. Le Ministre de la sécurité sociale et du travail a approuvé le Plan d'action du Programme national par l'arrêté n° A1-194 du 17 mai 2010 (*Valstybės žinios* n° 58-2854 de 2010). Le Programme national vise à promouvoir l'égalité des chances des personnes handicapées par des mesures d'intégration sociale en adéquation avec les obligations et objectifs nationaux et internationaux de la Lituanie qui s'inscrivent dans une stratégie appropriée de mise en œuvre. La stratégie du Programme national couvre de nombreux aspects de la vie publique : l'éducation publique, les soins de santé, la rééducation médicale, la formation à l'autonomie fonctionnelle, la réinsertion professionnelle, la réadaptation psychosociale, les services sociaux, l'enseignement, la sécurité sociale, l'emploi, la culture, le sport, les loisirs et la vie familiale. Les mesures prises pour atteindre les objectifs du Programme national consistent à améliorer la législation et les programmes et dispositifs nationaux et régionaux, à former le personnel et accroître ses compétences, à collaborer avec les associations de personnes handicapées et à les consulter, à recueillir et à analyser des statistiques et autres informations sur les personnes handicapées, à déterminer leurs problèmes et à y apporter des solutions et à engager et à soutenir des projets de recherche économique et sociale.

27. Le Programme national est le texte le plus important pour l'application des dispositions de la Convention. Les mesures qu'il prévoit sont prises par divers ministères et organismes publics. Il a été élaboré en concertation avec des organisations représentant les personnes handicapées qui ont fait des propositions concernant des dispositifs et des mesures, compte tenu de la diversité des handicaps et des problèmes. On trouvera des informations sur les mesures prises pour le mettre en œuvre dans les sections pertinentes du rapport. Le Programme national dresse la liste des activités très diversifiées qui peuvent donner lieu à l'octroi de subventions si elles sont proposées par des organisations non gouvernementales (ONG) : des services de réinsertion sociale pour personnes handicapées, des formations à la mobilité et à l'autonomie, la publication régulière d'informations et leur diffusion auprès des personnes handicapées et le soutien aux associations de personnes handicapées. Les ONG peuvent obtenir des subventions pour financer leurs projets. En 2011, les ONG concernées ont reçu 18 334 100 litai au titre du financement des activités ci-dessus. Des informations plus détaillées sur les mesures prises, leurs objectifs, leur financement, etc. sont fournies dans les sections pertinentes du rapport.

Article 8

Sensibilisation

28. Le Programme national de lutte contre la discrimination (2009-2011), approuvé par la décision n° 317 prise par le Gouvernement le 15 avril 2009 (*Valstybės žinių* n° 67-3350 de 2010 et n° 49-1964 de 2009), prévoit des mesures pour appliquer les dispositions l'article 8 de la Convention. Il vise à promouvoir le respect de la personne et à garantir l'application de la législation consacrant les principes de la non-discrimination et de l'égalité des chances, à faire mieux connaître le droit, à améliorer l'entente et la tolérance sans distinction de sexe, de race, de nationalité, de langue, d'origine, de statut social, de croyances, d'opinions ou de convictions, d'âge, d'orientation sexuelle, de handicap, d'origine ethnique et de religion, à sensibiliser l'opinion aux manifestations du phénomène de discrimination en Lituanie et aux effets délétères qu'elles entraînent pour certains groupes de la population qui ne peuvent participer à la vie de la société sur un pied d'égalité et à prendre des mesures en faveur de l'égalité des chances. Il a pour but de faire appliquer les dispositions de l'article 29 de la Constitution, qui consacre le principe de l'égalité et interdit de concéder des privilèges fondés sur le sexe, la race, la nationalité, la langue, l'origine, le statut social, la religion, les convictions ou les opinions, d'adopter une approche complexe pour mener des études sur la discrimination et ses causes dans tous les aspects de la vie publique, de promouvoir le respect de la personne, de faire mieux connaître le droit, d'améliorer l'entente et la tolérance sans distinction de sexe, de race, de nationalité, de langue, d'origine, de statut social, de croyances, d'opinions et de convictions, d'âge, d'orientation sexuelle, de handicap, d'origine ethnique et de religion et de faciliter l'action des organisations non gouvernementales qui défendent les droits de l'homme.

29. La mise en œuvre du Programme de lutte contre la discrimination a été revue à la suite de la crise économique : des mesures ont été prises dans le domaine de l'éducation en 2009 et en 2010, car elles n'impliquaient pas de dépenses supplémentaires. En 2009 et en 2010, elle a mobilisé les Ministères de la sécurité sociale et du travail, de l'éducation, de la justice, de la culture et des affaires intérieures ainsi que le Médiateur pour l'égalité des chances et le Bureau du Procureur général. Les activités suivantes ont été organisées dans le cadre du Programme de lutte contre la discrimination : la formation de membres du personnel de diverses institutions, de fonctionnaires, d'agents de police et de magistrats dans le domaine de l'égalité des chances et de la non-discrimination, des débats avec des représentants d'organisations non gouvernementales de défense des droits de l'homme, une campagne d'information sur les discriminations multiples et la conception d'un programme

informel de formation pour adultes sur la tolérance et le respect de la personne à l'intention de groupes cibles spécifiques. Des statistiques sur les actes criminels inspirés par la haine au motif de la race, de l'appartenance ethnique, de la religion, de la langue ou de l'orientation sexuelle sont régulièrement publiées dans des documents officiels. Le système actuel de suivi des informations illégales publiées en ligne a fait l'objet d'une évaluation, dont les conclusions et les recommandations ont été soumises au Gouvernement. Des événements ont été organisés pour promouvoir la tolérance à l'égard des autres cultures. En 2011, le projet de financement partiel d'organisations non gouvernementales de défense des droits de l'homme a été mis en œuvre : des appels à propositions ont été publiés à l'intention des organisations non gouvernementales concernées, y compris, bien entendu, de celles qui défendent les droits fondamentaux des personnes handicapées.

30. Pour garantir la continuité du Programme de lutte contre la discrimination, le Plan interinstitutionnel de lutte contre la discrimination a été adopté par la décision n° 1281 prise par le Gouvernement le 2 novembre 2011 (*Valstybės žinios* n° 134-6362 de 2011). Il vise à assurer que des mesures sont effectivement prises pour accroître la sensibilisation aux principes de la non-discrimination et de l'égalité des chances, faire mieux connaître le droit, améliorer l'entente et la tolérance sans distinction de sexe, de race, de nationalité, de langue, d'origine, de statut social, de croyances, d'opinions et de convictions, d'âge, d'orientation sexuelle, de handicap, d'origine ethnique et de religion, et sensibiliser l'opinion aux manifestations du phénomène de discrimination en Lituanie et aux effets délétères qu'elles entraînent pour certains groupes de la population qui ne peuvent participer à la vie de la société sur un pied d'égalité. Il est coordonné par le Ministère de la sécurité sociale et du travail, et les mesures approuvées sont prises par d'autres institutions selon leurs domaines de compétence. Il prévoit notamment l'organisation, chaque année, de formations sur les questions de discrimination fondée sur le handicap pour les agents en poste dans des services d'information.

31. Dans le cadre du Programme national, la mesure relative au financement de la publication et de la distribution de documents d'information et de sensibilisation pour personnes handicapées a été prise en application de l'arrêté n° A1-491 portant approbation de ses modalités pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 19 octobre 2010 (*Valstybės žinios* n° 126-6477 de 2010). Elle vise à financer des publications importantes pour informer les personnes handicapées. Ses modalités prévoient l'octroi de subventions pour financer des publications relatives à l'intégration sociale des personnes handicapées et au respect du principe de l'égalité des chances à leur égard, à savoir :

- Des périodiques sur des questions relatives à l'épanouissement, à la santé, à l'éducation, à la science, à la protection sociale, à la culture, aux sports, à l'accessibilité, à la formation professionnelle, à la réinsertion professionnelle, à l'emploi, aux loisirs, etc. ;
- Des publications décrivant en détail des techniques validées par la communauté scientifique ou des méthodes approuvées par les pouvoirs publics à adopter pour promouvoir l'intégration sociale et l'égalité des chances et réduire l'exclusion sociale ou évoquant des thématiques destinées à promouvoir la prévention du handicap et à sensibiliser l'opinion.

32. En 2011, cette mesure a financé la publication et la distribution de périodiques à l'intention des déficients moteurs, visuels, auditifs ou mentaux, des diabétiques et des personnes atteintes d'arthrite ou de troubles rénaux ainsi que de leur famille et des professionnels de la santé. Au total, 11 projets ont été menés à bien par 7 associations de personnes handicapées et 4 organismes publics, pour un budget total de 881 300 litai.

33. Les projets des associations de personnes handicapées sont financés en application de l'arrêté n° A1-287 portant approbation des modalités de financement des associations de

personnes handicapées pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 22 juin 2010 (*Valstybės žinios* n° 75-3841 de 2010). Le financement de projets à l'appui des activités des associations de personnes handicapées a pour but non seulement de réduire l'exclusion sociale des personnes handicapées et d'améliorer leur intégration sociale, mais aussi de défendre et de promouvoir leurs droits et de les encourager à participer à des activités collectives qui accroissent leur indépendance, à acquérir des compétences utiles et à participer à la vie de la société. Les demandes de financement sont bienvenues de la part des organisations faîtières d'associations de personnes handicapées qui participent à des activités régulières et rendent service aux personnes handicapées dans la moitié au moins des municipalités ou des districts.

34. Les projets visés sont ceux qui aident les associations de personnes handicapées à organiser leurs activités dans divers domaines : la protection des droits des personnes handicapées selon le type de handicap (représentation, conférences, séminaires, formations, coopération internationale), l'acquisition de qualifications professionnelles (formation des professionnels en interaction directe avec les personnes handicapées et amélioration des compétences en gestion du personnel des associations), la formation des personnes handicapées à l'autonomie fonctionnelle, l'organisation d'ateliers, de séjours, d'activités de loisirs et d'événements sportifs et culturels pour personnes handicapées et le contrôle des infrastructures existantes ou en construction (la participation à la vérification de la conception des bâtiments accessibles aux personnes handicapées et à la vérification de la conformité des infrastructures construites à leurs plans). Pour améliorer la sensibilisation, les organisations de personnes handicapées organisent des conférences, des formations, des tables rondes et des débats sur les droits des personnes handicapées, les soins de santé, les mouvements citoyens, l'accès à l'information, etc. Les projets mis en œuvre en 2011 à l'appui des activités des associations de personnes handicapées sont les suivants : 13 conférences (sur les besoins sociaux des sourds, les aménagements à réaliser pour répondre aux besoins d'accessibilité des personnes handicapées, l'application des dispositions de la Convention relative aux droits des personnes handicapées, le soutien psychologique à apporter aux membres de la famille des personnes handicapées, les soins de santé, etc.), 32 séminaires et formations (sur les interactions avec les personnes handicapées et leur famille, la sensibilisation au handicap, etc.) et 78 réunions, tables rondes et autres événements (sur la promotion des droits des personnes handicapées, la coopération avec les municipalités, la promotion du don d'organes, les aménagements à réaliser pour répondre aux besoins d'accessibilité des personnes handicapées, les sports pour personnes handicapées, etc.). En 2011, l'État a consacré un budget total de 4,1 millions de litai au financement de projets à l'appui des activités des associations de personnes handicapées.

35. Les dispositions de cet article de la Convention concernant la sensibilisation sont également appliquées par le biais de la publication de communiqués de presse et d'un large éventail de documents d'information sur le développement des enfants ayant des besoins spéciaux à l'intention des familles et des professionnels de l'éducation, qui sont diffusés dans les médias et mis en ligne sur le site Web du Ministère de l'éducation (www.smm.lt). En 2011, le nombre de rubriques du portail www.ikimokyklinis.lt a augmenté. Le contenu du portail est régulièrement mis à jour et des consultations sont organisées pour des visiteurs ou des utilisateurs spécifiques. C'est une source d'information très précieuse pour les parents d'enfants handicapés.

36. L'arrêté n° V-350 portant approbation du Programme de développement de l'enseignement préscolaire et préprimaire (2011-2013) pris par le Ministre de l'éducation et de la science le 1^{er} mars 2011 (*Valstybės žinios* n° 30-1421 de 2011) prévoit parmi de nombreuses autres mesures la création de centres polyvalents. Les centres polyvalents sont des centres de proximité qui fournissent des services sociaux et organisent des activités éducatives et culturelles pour enfants et pour adultes. Ils peuvent entre autres proposer des

services d'accueil de la petite enfance, dispenser des programmes préscolaires et préprimaires, organiser des activités éducatives informelles pour enfants, proposer des services d'aide pédagogique, dispenser des programmes non formels de formation pour adultes et des programmes formels et informels par enseignement à distance, organiser des activités récréatives, socioculturelles et artistiques pour enfants et pour adultes, etc.

37. Une autre mesure éducative cible les familles avec enfants d'âge préscolaire ou préprimaire : elle vise à améliorer la façon dont les parents élèvent leurs enfants (handicapés ou non) et à les amener à se sentir plus responsables de leur éducation. Le modèle d'amélioration de l'éducation et des conditions de vie des enfants de leur naissance au début de leur scolarité obligatoire, approuvé par la décision n° 1509 prise par le Gouvernement le 11 novembre 2009 (*Valstybės žinios* n° 138-6073 de 2009), prévoit des services de conseil et de formation pour les parents et les familles. Le Programme de développement de l'enseignement préscolaire et préprimaire consiste entre autres à financer les projets municipaux qui visent à améliorer l'assistance intégrée (en particulier celle fournie aux familles avec enfants handicapés). Les projets à financer sont sélectionnés à l'issue d'appels à projets.

Article 9

Accessibilité

38. En application de l'article 11 de la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées, des mesures sont prises pour répondre aux besoins d'accessibilité des personnes handicapées dans tous les aspects de la vie. Elles consistent notamment à aménager le territoire et à concevoir les infrastructures et les bâtiments publics, les logements et leurs abords, les infrastructures de transport public et leurs abords et l'environnement informationnel compte tenu des besoins des personnes handicapées. Les municipalités, les propriétaires ou les exploitants des infrastructures et bâtiments ci-dessus sont responsables de leur adaptation aux besoins spéciaux des personnes handicapées dans le respect des cahiers des charges établis par le Ministère de l'environnement.

Adaptation des bâtiments aux besoins spéciaux des personnes handicapées

39. Selon le paragraphe 3 de l'article 6 de la loi sur la construction (*Valstybės žinios* n°32-788 de 1996 et n° 101-3597 de 2001), les bâtiments et ouvrages de génie civil (hormis les immeubles d'appartements à rénover ou à moderniser) doivent être conçus, construits ou rénovés de sorte qu'ils répondent aux besoins spéciaux des personnes handicapées conformément à la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées.

40. Le Règlement technique STR 2.03.01:2001 « Architecture et aménagement du territoire : Spécifications relatives aux besoins des personnes handicapées » a été approuvé par l'arrêté n° 317 pris par le Ministère de l'environnement le 14 juin 2001 (*Valstybės žinios* n° 53-1898 de 2001) conformément aux dispositions de la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées. Il définit les normes d'accessibilité aux personnes handicapées à respecter par les municipalités en milieu urbain et rural ainsi que dans les sites publics et leurs équipements et les immeubles d'habitation et autres, leurs aménagements intérieurs et leurs équipements. Il doit être respecté par tous les intervenants dans la construction, les personnes physiques et morales, les entreprises qui n'ont pas le statut d'entité légale dont les activités relèvent de la loi sur la construction ainsi que les autorités nationales et municipales concernées par la réglementation nationale sur la construction.

41. Le Département des affaires des personnes handicapées vérifie la conformité de la conception des bâtiments susceptibles d'accueillir des personnes handicapées, à l'exception des bâtiments rénovés (modernisés), comme le prévoit le paragraphe 8 de l'annexe 9 du

Règlement technique 1.07.01:2010 « Documentation du permis de construire », approuvé par l'arrêté n° D1-826 pris par le Ministère de l'environnement le 27 septembre 2010 (*Valstybės žinios* n° 116-5944 de 2010).

42. La Commission d'achèvement de la construction est constituée, remplacée ou révoquée dans des documents spécifiques par le Directeur de l'Inspection nationale de l'aménagement du territoire et de la construction ou une personne habilitée conformément au paragraphe 9 du Règlement technique STR 1.11.01:2010 « Achèvement de la construction », approuvé par l'arrêté n° D1-828 pris par le Ministère de l'environnement le 28 septembre 2010 (*Valstybės žinios* n° 116-5947 de 2010). Le Directeur du Département des affaires des personnes handicapées ou une personne habilitée siège à la Commission d'achèvement de la construction en application du paragraphe 10 de l'annexe 1 du Règlement technique ; il vérifie que la conception architecturale des bâtiments susceptibles d'accueillir des personnes handicapées, à l'exception des bâtiments rénovés (modernisés), respecte les normes d'accessibilité aux personnes handicapées. Le Département des affaires des personnes handicapées a confié les missions d'inspection à l'Association d'adaptation aux besoins des personnes handicapées. L'État a consacré à cette activité un budget de 348 500 litai en 2011. La Commission d'achèvement de la construction délivre un certificat d'achèvement qui confirme que les spécifications architecturales ont été respectées lors de la construction ou de la reconstruction des bâtiments et des immeubles d'appartements ou de la rénovation des bâtiments publics.

43. Le paragraphe 27 du Règlement technique STR 1.05.06:2010 « Conception architecturale », approuvé par l'arrêté n° D1-708 pris par le Ministère de l'environnement le 30 décembre 2004 (*Valstybės žinios* n° 4-80 de 2005 et n° 115-5902 de 2010) impose pour tout bâtiment la préparation de tous les volets du projet nécessaires à sa construction et à son utilisation selon son affectation et son type de construction ; et le respect des exigences fondamentales relatives à la conception architecturale, à l'environnement, au patrimoine culturel bâti et paysager, à la sécurité, à la protection des intérêts de tiers et à l'intégration sociale des personnes handicapées. Les premiers paragraphes des annexes 1 et 2 de ce Règlement prévoient qu'un directeur de projet ou d'une partie du projet, représentant les intérêts du constructeur sans préjudice des intérêts du concepteur, doit garantir que la conception architecturale du bâtiment et de ses composantes respecte les exigences énoncées dans la législation et autres textes applicables, les plans et cahiers des charges, les spécifications techniques et les normes de sécurité, ne porte pas atteinte aux intérêts de l'État, de la société et de tiers et ne compromet pas l'intégration des personnes handicapées. L'annexe 8 de ce Règlement dispose qu'une partie du dossier global de conception technique doit contenir des informations détaillant les spécifications du bâtiment et de ses abords en matière d'accessibilité aux personnes handicapées. La partie consacrée à la conception architecturale doit indiquer les solutions retenues pour répondre aux besoins spécifiques des personnes handicapées.

44. En vertu de l'article 5 du Règlement technique STR 2.02.09:2005 « Immeubles d'habitation non mitoyens » approuvé par l'arrêté n° D1-338 pris par le Ministère de la santé le 1^{er} juillet 2005 (*Valstybės žinios* n° 93-3464 de 2005), les conceptions architecturales qui ne sont pas régies par ce Règlement doivent être proposées par le concepteur, guidé par son expérience et ses qualifications professionnelles, en concertation avec le constructeur. Les immeubles sont régis par le Règlement STR 2.02.09:2005 si leur cahier des charges précise qu'ils seront utilisés par des personnes handicapées.

45. Le Règlement technique STR 2.02.01:2004 « Immeubles d'habitation », approuvé par l'arrêté n° 705 pris par le Ministère de l'environnement le 24 décembre 2003 (*Valstybės žinios* n° 23-721 de 2004), dispose que tous les immeubles d'appartements doivent comporter 5 % au moins d'appartements de taille différente conçus pour les personnes handicapées. Tous les accès aux immeubles d'appartements, rampes, ascenseurs et portes

d'entrée des appartements doivent être conformes au Règlement technique STR 2.03.01:2001 « Architecture et aménagement du territoire: Spécifications relatives aux besoins des personnes handicapées ». Selon le paragraphe 201 de ce Règlement, des rampes doivent être prévues au premier étage desservi par l'ascenseur ou au rez-de-chaussée s'il n'y a pas d'ascenseur. Les allées situées sur le terrain de la propriété doivent être conçues de manière à permettre aux personnes handicapées d'accéder sans entrave au bâtiment depuis la voie publique et depuis le bâtiment aux parties communes, aux espaces verts, aux espaces de loisir, aux emplacements de stationnement et aux garages.

46. En vertu du paragraphe 29 du Règlement technique STR 2.06.02:2001 « Ponts et tunnels : spécifications générales » approuvé par l'arrêté n° 319 pris par le Ministère de l'environnement le 15 juin 2001 (*Valstybės žinios* n° 53-1899 de 2001), la façon spécifique dont les personnes handicapées se déplacent doit être prise en compte lors de la conception et de la reconstruction des ouvrages. Les entrées d'immeubles, les coursives, les escaliers et les rampes doivent respecter le Règlement STR 2.03.01:2001 « Architecture et aménagement du territoire : Spécifications relatives aux besoins des personnes handicapées ». Selon le paragraphe 50 de ce Règlement, les escaliers menant aux ponts et tunnels doivent être accessibles aux bicyclettes, aux landaus et aux fauteuils roulants. Les entrées de tunnels peuvent être couvertes ou à ciel ouvert et peuvent se situer dans les allées ou au rez-de-chaussée des immeubles.

47. Le paragraphe 5.7 du chapitre IV du Règlement technique STR 2.06.01:1999 « Voies de communication dans les villages et les petites et grandes villes », approuvé par l'arrêté n° 61 pris par le Ministère de l'environnement le 2 mars 1999 (*Valstybės žinios* n° 27-773 de 1999) impose de concevoir les voies piétonnes à l'intersection des passerelles, ponts et tunnels dans le respect des spécifications définies au paragraphe 2.10 du chapitre VI du Règlement technique STR 2.03.01:2001 « Architecture et aménagement du territoire : Spécifications relatives aux besoins des personnes handicapées ». Le Règlement technique STR 2.03.01:2001 « Architecture et aménagement du territoire : Spécifications relatives aux besoins des personnes handicapées » dispose que tous les bâtiments publics et les immeubles d'appartements doivent comporter des lots pour personnes handicapées. Le chapitre relatif aux normes de conception des voies de communication fait référence au Règlement technique STR 2.03.01:2001 « Architecture et aménagement du territoire : Spécifications relatives aux besoins des personnes handicapées ».

48. En vertu du paragraphe 10 de l'annexe 1 du Règlement technique STR 1.11.01:2010 « Achèvement de la construction » approuvé par l'arrêté n° D1-828 pris par le Ministère de l'environnement le 28 septembre 2010 (*Valstybės žinios* n° 116-5947 de 2010), le Directeur du Département des Affaires des personnes handicapées ou une personne habilitée vérifie que la conception architecturale des bâtiments susceptibles d'accueillir des personnes handicapées, à l'exception des bâtiments rénovés (modernisés), est conforme aux normes d'accessibilité aux personnes handicapées.

49. En vertu du paragraphe 8 de l'annexe 9 du Règlement technique STR 1.07.01:2010 « Documentation du permis de construire » approuvé par l'arrêté n° D1-826 pris par le Ministère de l'environnement le 27 septembre 2010 (*Valstybės žinios* n° 116-5944 de 2010), le Département des affaires des personnes handicapées vérifie la conception des bâtiments pouvant accueillir des personnes handicapées, à l'exception des bâtiments rénovés (modernisés).

50. Les travaux non conformes constituent une infraction au regard du Code des infractions administratives et sont passibles de sanctions prononcées par les tribunaux ou l'Inspection nationale de l'aménagement du territoire et de la construction, sous la tutelle du Ministère de l'environnement. Le respect des exigences réglementaires est contrôlé (vérifié) par les autorités suivantes dans leur juridiction :

a) Les administrations municipales sont responsables de la publication des listes d'exigences à respecter lors de la préparation des documents d'aménagement du territoire (loi sur l'aménagement du territoire) ;

b) Les administrations municipales sont responsables de la délivrance des permis de construire après vérification des dossiers de conception (loi sur la construction et Règlement STR 1.07.01:2010 « Dossiers relatifs au permis de construire ») ;

c) L'Inspection nationale de l'aménagement du territoire et de la construction, sous la tutelle du Ministère de l'environnement, est responsable de la supervision publique des constructions (loi sur la construction) ;

d) L'Inspection nationale de l'aménagement du territoire et de la construction, sous la tutelle du Ministère de l'environnement, est responsable de la certification de l'achèvement conforme de la construction (loi sur la construction et Règlement STR 1.11.01:2010 « Achèvement de la construction ») ;

e) Les administrations municipales sont responsables de la supervision de l'entretien des immeubles d'habitation et autres (à l'exception des immeubles sous la supervision du Ministère des transports et des communications ou de ses départements, selon les listes d'immeubles dûment établies) durant leur utilisation ou leur exploitation (loi sur la construction).

Accessibilité des transports aux personnes handicapées

51. L'accessibilité de tous les modes de transport aux personnes handicapées est réglementée par l'article 11 de la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées, qui dispose que les exigences d'accessibilité aux personnes handicapées dans tous les aspects de la vie s'appliquent aussi aux transports publics, à leurs infrastructures et à leurs sites ouverts aux passagers, qui doivent être aménagés en conséquence. L'accessibilité des modes de transport est réglementée par la législation de l'Union européenne que la Lituanie applique :

- Le Règlement (CE) n° 1107/2006 du Parlement européen et du Conseil du 5 juillet 2006 concernant les droits des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite lorsqu'elles font des voyages aériens, qui établit les règles relatives à la protection et à l'assistance en faveur des personnes handicapées et des personnes à mobilité réduite, afin de les protéger contre la discrimination et de garantir qu'elles reçoivent l'assistance dont elles ont besoin ;
- Le Règlement (CE) n° 1371/2007 du Parlement européen et du Conseil du 23 octobre 2007 sur les droits et obligations des voyageurs ferroviaires, qui établit les règles relatives à la protection des personnes handicapées ou à mobilité réduite voyageant en train et à l'assistance à ces personnes, entre autres droits des voyageurs ;
- Le Règlement (UE) n° 1177/2010 du Parlement européen et du Conseil du 24 novembre 2010 concernant les droits des passagers voyageant par mer ou par voie de navigation intérieure, qui est entré en vigueur en 2012 ;

- Le Règlement (UE) n° 181/2011 du Parlement européen et du Conseil du 16 février 2011 concernant les droits des passagers dans le transport par autobus et autocar et modifiant le Règlement (CE) n° 2006/2004, qui est entré en vigueur en 2013.

Adaptation des moyens et infrastructures de transport

52. La Société nationale des chemins de fer lituaniens a établi des règles concernant l'accessibilité de ses trains aux personnes handicapées et aux personnes à mobilité réduite. Ces règles prévoient de fournir aux personnes handicapées des informations sur leurs possibilités de voyager en train selon leur type de handicap, sur leurs droits et devoirs, sur les équipements conçus pour elles dans les trains ainsi que sur le niveau d'adaptation des gares et autres infrastructures. Ces informations sont diffusées par le biais du Forum lituanien des personnes handicapées, sont affichées dans les gares, dans les trains et dans les bureaux et sont disponibles en version électronique sur le site Web de la Société nationale des chemins de fer lituaniens (www.litrail.lt). En 2009 et 2010, la Société nationale des chemins de fer lituaniens a acquis trois nouveaux trains EJ575 à deux niveaux (en plus de celui acquis en 2008) qui sont équipés pour répondre aux besoins des personnes handicapées. Ces trains, en circulation sur la ligne entre Vilnius et Kaunas, sont équipés de sièges et de toilettes adaptés aux personnes handicapées, d'un nouveau système d'information aux voyageurs, de signaux en braille pour déficients visuels et de dispositifs techniques d'assistance à l'embarquement pour les personnes en fauteuil roulant. En 2008, quatre voitures ont été équipées de sièges et de toilettes spéciaux pour personnes à mobilité réduite. En 2009 et 2010, la Société nationale des chemins de fer lituaniens a engagé plusieurs projets en vue d'améliorer l'accessibilité de ses infrastructures aux personnes handicapées : des toilettes publiques pour personnes handicapées, avec rampes et portes plus larges, ont été installées dans 11 gares ; un ascenseur spécial a été installé au Musée ferroviaire à la gare centrale de Vilnius ; des voies ont été aménagées dans le tunnel de la gare de Kaunas pour permettre le passage de personnes en fauteuil roulant ; et une voie piétonne adaptée aux personnes handicapées a été construite au-dessus des voies de chemin de fer à Klaipėda. En 2009, la Société nationale des chemins de fer lituaniens et le Forum lituanien des personnes handicapées ont signé un accord de coopération dans des projets communs relatifs à l'amélioration des services pour les personnes handicapées ou à mobilité réduite qui voyagent en train ainsi qu'à l'intégration dans le transport ferroviaire. En 2010, des représentants du Forum lituanien des personnes handicapées – des déficients visuels ou auditifs et des personnes à mobilité réduite – et des membres du personnel administratif de l'Association lituanienne pour le bien-être des déficients intellectuels Viltis ont dispensé des formations au personnel de la direction des services aux voyageurs de la Société nationale des chemins de fer lituaniens au sujet des différents types de handicap et de leurs spécificités et d'aspects importants à prendre en considération dans le domaine de la communication et des services. L'Aéroport international de Vilnius dispose de nouveaux quais modernes et d'un ascenseur spacieux et sans danger, qui est muni d'un bouton d'appel que les personnes handicapées peuvent actionner pour demander de l'aide. De plus, une plateforme mobile a été installée sur les quais pour faciliter l'embarquement et le débarquement des personnes handicapées.

53. À l'Aéroport international de Vilnius, des dispositifs de demande d'assistance sont installés à trois endroits différents ; l'accès à un terminal est équipé d'un système de guidage (voies spéciales) pour les passagers malvoyants ; et le système d'information SITATEX permet d'échanger des informations sur les passagers aériens à mobilité réduite. En 2009, l'Aéroport international de Vilnius a acquis deux monte-escalier Liftkar PT-S 160 qui facilitent l'embarquement des personnes handicapées (ou des personnes à mobilité réduite) à bord des avions et leur débarquement au terminal. En 2010, un nouveau module d'arrivée équipé d'une rampe techniquement adaptée aux personnes handicapées, qui permet à celles-ci de récupérer leur bagage sans intervention de tiers, a été installé dans le

terminal passager de l'Aéroport international de Vilnius. L'Aéroport international de Kaunas s'est doté d'un nouveau terminal adapté aux besoins des passagers handicapés : il est équipé d'ascenseurs et d'escaliers roulants, de sièges spéciaux dans les salles d'attente, de toilettes séparées, de rampes, de dispositifs de demande d'assistance à deux endroits, de téléphones accessibles aux personnes handicapées et d'une zone de stationnement réservée aux personnes handicapées. À l'Aéroport international de Palanga, des dispositifs permettent de demander une assistance, un programme de services aux personnes handicapées a été convenu avec les prestataires de services au sol et la signalisation de la zone de stationnement a été améliorée.

54. En 2008, l'Autorité lituanienne des voies navigables intérieures a équipé la gare maritime de Kaunas et le port fluvial d'Uostadvaris de rampes et de zones de stationnement pour personnes handicapées. La nouvelle gare maritime de Klaipėda est équipée de toilettes modernes accessibles aux personnes handicapées. Les ferrys d'AB DFDS Lisco sont équipés pour accueillir des personnes handicapées ; ils comportent des cabines pour personnes handicapées accompagnées (dont la capacité maximale est de quatre personnes).

55. Les municipalités s'emploient aussi à adapter les transports publics et leurs infrastructures. Selon le Ministère des transports et des communications, la municipalité de Vilnius exploite 249 véhicules à plancher surbaissé (45 autobus et 204 trolleybus) ; toutes les informations sur les lignes, les horaires, les services et les tarifs réduits pour personnes handicapées sont communiquées sur simple appel téléphonique au Service des communications, sont publiées sur Internet et sont disponibles dans les centres d'information. Les arrêts des transports publics à proximité des organisations de déficients visuels sont équipés d'horaires grand format ; et certains véhicules sont équipés d'un système de diffusion sonore qui décrit l'itinéraire et annonce les arrêts. Les personnes dont la capacité de travail est de 20 % et leur accompagnant bénéficient d'une réduction de 80 % du prix des trajets, et les personnes dont la capacité de travail est de 35 % bénéficient d'une réduction de 50 % sur les abonnements mensuels et le prix des trajets. Les passages cloutés sont équipés d'un système de diffusion sonore. À Vilnius, le stationnement est gratuit pour les personnes handicapées. Les personnes handicapées disposent dans le centre de la ville d'une centaine de places de stationnement dont la signalisation est spécifique. La municipalité de Vilnius offre un emplacement de stationnement gratuit aux personnes handicapées devant leur domicile.

56. La municipalité de Kaunas exploite 123 véhicules à plancher surbaissé (80 autobus et 43 trolleybus), dont 97 sont équipés de rampes spéciales pour personnes en fauteuil roulant. Les véhicules sont équipés de sièges spéciaux pour personnes handicapées ainsi que de rails et de ceintures pour arrimer les fauteuils roulants. Des horaires spécifiques aux véhicules à plancher surbaissé ont été établis à la demande d'organisations de personnes handicapées. De plus, 40 trolleybus ont été équipés d'un système externe de sonorisation pour aveugles et malvoyants pour faciliter l'accès des personnes handicapées aux transports publics à la demande d'organisations de personnes handicapées. À l'approche des arrêts, le numéro de la ligne est annoncé par des haut-parleurs extérieurs. Des haut-parleurs diffusent des informations sur les itinéraires à l'intérieur de tous les véhicules.

57. Depuis le 1^{er} septembre 2010, la municipalité de Klaipėda n'acquiert plus que des véhicules à plancher surbaissé. Tous les autobus sont équipés d'un système de sonorisation qui annonce chaque arrêt et les arrêts suivants aux passagers à l'intérieur et qui annonce la ligne aux passagers qui attendent aux arrêts à l'extérieur. Depuis 2011, les bus sont équipés à l'intérieur et à l'extérieur d'un système à diode électroluminescente qui donne des informations sur leur itinéraire, leurs arrêts et les rues qu'ils empruntent.

Adaptation de l'environnement informationnel aux besoins des personnes handicapées

58. Selon la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées, l'amélioration de l'accès des personnes handicapées à l'environnement informationnel est du ressort du Comité de développement de la société de l'information (ci-après dénommé le « Comité »), un organisme gouvernemental sous la tutelle du Ministère des transports et des communications. Le Comité a pour mission de prendre la mesure 3.15 de l'objectif 3 du Plan d'action du Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées (2010-2012), qui a été approuvé par l'arrêté n° A1-194 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 17 mai 2010 (*Valstybės žinios* n° 58-2854 de 2010). Cette mesure concerne les directives méthodologiques à suivre pour concevoir des sites Web accessibles aux personnes handicapées, les tester et les évaluer selon la version 2.0 des Règles pour l'accessibilité des contenus Web du World Wide Web Consortium (ci-après dénommé le « W3C ») ainsi que pour évaluer la conformité des sites Web de l'État et des municipalités aux règles du W3C. Conformément au premier volet de la mesure 3.15 de l'objectif 3 et compte tenu de la Communication « Vers une société de l'information accessible » de la Commission européenne (COM/2008/0804 final du 1^{er} décembre 2008) qui propose aux États membres de l'Union européenne de suivre les règles techniques d'accessibilité des contenus Web énoncées par le W3C, les Directives méthodologiques à suivre pour concevoir des sites Web accessibles aux personnes handicapées, les tester et les évaluer (ci-après dénommées les « Directives ») ont été élaborées, puis approuvées par l'arrêté n° T-237 pris par le Directeur du Comité le 27 décembre 2011. La version 2.0 des Règles pour l'accessibilité des contenus Web du W3C (WCAG 2.0) a été traduite en lituanien. Les Directives et les textes cités ci-dessus ont été publiés sur le site Web du Comité (www.ivpk.lt). L'État a alloué un budget de 24 200 litai à la mise en œuvre du premier volet de la mesure 3.15 de l'objectif 3 du Plan d'action. Le deuxième volet de cette mesure consistera à élaborer la méthodologie d'évaluation de l'accessibilité des contenus Web aux personnes handicapées.

59. Les institutions et instances nationales et municipales sont tenues de suivre les Directives d'accessibilité des sites Web aux personnes handicapées en vertu de la décision n° 480 prise par le Gouvernement le 18 avril 2003 (*Valstybės žinios* n° 38-1739 de 2003 et n° 154-6976 de 2009). En application de cette décision, le Comité analyse une fois par an les sites Web des institutions et instances nationales et municipales et évalue leur accessibilité. Il rend compte de ses travaux dans un rapport qui est publié sur son site Web. Toutefois, la loi ne prévoit pas de sanction en cas de non-respect des normes d'accessibilité aux personnes handicapées.

Dispositions relatives à l'accessibilité dans la loi sur la passation des marchés publics

60. La loi sur la passation des marchés publics (*Valstybės žinios* n° 84-2000 de 1996 et n° 4-102 de 2006) permet aux autorités adjudicatrices de réserver dans leurs appels d'offres l'exécution des contrats à des entreprises sociales de travail adapté et à des entreprises ou organisations dont la moitié au moins du personnel est handicapé ou d'imposer que l'exécution des contrats s'inscrive dans le cadre de programmes d'emploi protégé dont la plupart des bénéficiaires sont handicapés. Elle prévoit par ailleurs de définir les spécifications techniques des biens, services et travaux à adjuger compte tenu de critères d'accessibilité aux personnes handicapées ou du modèle de la conception universelle. L'Office de passation des marchés publics est investi du pouvoir de publier des normes applicables aux spécifications techniques que les autorités adjudicatrices sont tenues de respecter.

Mesures d'amélioration de l'accessibilité prévues dans le Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées

61. Les mesures d'amélioration de l'accessibilité prévues dans le Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées consistent à aménager l'espace public, l'habitat et l'environnement informationnel pour répondre aux besoins des personnes handicapées dans le but de réduire leur isolement social. Les mesures suivantes ont été prises en 2011 dans le cadre du Plan d'action du Programme national :

- Un projet de recommandations concernant les services fournis aux personnes handicapées par des prestataires publics et privés a été élaboré à l'intention des institutions nationales et municipales, des entreprises, des entités publiques et privées, des organisations, y compris des établissements de soins de santé, des établissements d'enseignement et des institutions culturelles, et des particuliers qui fournissent des services aux personnes handicapées. Ces recommandations visent à aider ces prestataires à se préparer à entrer en interaction avec des personnes handicapées selon leur type de handicap et à leur fournir des services ;
- Les modalités de financement de l'adaptation des logements aux personnes handicapées ont été approuvées par l'arrêté n° A1-560 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 28 décembre 2011 (*Valstybės žinios* n° 1-18 de 2012) ;
- L'annexe au Programme de rénovation et de modernisation des immeubles d'appartements « Exigences techniques spécifiques aux projets de rénovation (modernisation) des immeubles d'appartements » a été modifiée par la décision n° 1556 prise par le Gouvernement le 28 décembre 2011 (*Valstybės žinios* n° 1-1 de 2012). Elle prévoit désormais que dans le cadre de ce programme de rénovation financé par l'État, les ascenseurs existants doivent être remplacés par des ascenseurs qui consomment moins d'énergie et qui répondent aux besoins des personnes handicapées ou qu'ils doivent être rénovés pour satisfaire à ces deux exigences ;
- Le financement de projets d'autonomisation et de mobilité pour personnes handicapées a été inscrit dans la loi ;
- Des informations sur l'intégration sociale des personnes handicapées ont été publiées sur Internet (via le système d'information et d'intégration pour personnes handicapées) et dans des documents spécifiques ;
- Un logiciel de sous-titrage a été acheté et fourni à la Télévision nationale de Lituanie.

62. En application des dispositions de la Convention, la Lituanie s'emploie à promouvoir les principes de la conception universelle. Les mesures y afférentes ont été intégrées dans le Plan d'action du Programme national. En 2011, des formations ont été organisées, la notion de conception universelle a été promue au travers du développement d'une base de connaissances spécialisées sur l'aménagement de l'espace, et des problèmes relatifs à la conception universelle ont été examinés en vue d'améliorer l'accessibilité de l'espace aux personnes handicapées. Les 4 formations qui ont été organisées ont été suivies par 86 personnes. Le concept de la conception universelle a été présenté à la télévision lituanienne, dans la presse écrite et sur des sites Web appropriés. Le site Web du Département des affaires des personnes handicapées comporte un lien et fournit des informations sur la conception universelle. De nouvelles mesures seront prises à l'avenir pour promouvoir la conception universelle.

Programme d'adaptation des logements aux personnes handicapées

63. Le Programme d'adaptation des logements aux personnes handicapées (ci-après dénommé le « Programme ») a été approuvé par la décision n° 638 prise par le Gouvernement le 28 juin 2006 (*Valstybės žinios* n° 73-2782 de 2006). Il vise à améliorer la mobilité des personnes handicapées, leur accès à l'enseignement, à la formation professionnelle et au marché du travail et leur participation à la vie de la société. Il cherche à promouvoir leur indépendance et leur intégration sociale par le biais de l'adaptation des logements à leurs besoins et de l'organisation de services axés sur leurs spécificités. Dans le cadre du Programme, des logements sont adaptés, des informations sur l'adaptation des logements sont recueillies et diffusées et les adaptations de logement sont répertoriées dans un système informatique global. Des associations de personnes handicapées participent à la supervision de la mise en œuvre du Programme.

64. Les institutions responsables de la mise en œuvre du Programme sont : le Ministère de la sécurité sociale et du travail (responsable de l'élaboration du cadre légal de l'adaptation des logements), le Ministère de l'environnement (responsable de la préparation des documents techniques relatifs à l'adaptation des logements), le Département des affaires des personnes handicapées (responsable du financement et du contrôle des mesures prises dans le cadre du Programme), les municipalités (responsables des modalités d'adaptation des logements) et les associations de personnes handicapées (responsables de la supervision de l'adaptation des logements). Les subventions au titre du programme sont octroyées après examen des dossiers transmis par les municipalités. Les modalités de financement de l'adaptation des logements aux personnes handicapées, qui ont été approuvées par l'arrêté n° A1-111 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 19 avril 2007 (*Valstybės žinios* n° 47-1822 de 2007 et n° 35-1681 de 2010), sont entrées en vigueur en 2011. Elles définissent la répartition du financement entre l'État et les municipalités : le budget d'adaptation des logements est financé à hauteur de 80 % par l'État et de 20 % par les municipalités si les personnes concernées sont atteintes de troubles moteurs très graves et ont des problèmes importants d'autonomie ; et à hauteur de 50 % par l'État et de 50 % par les municipalités si elles sont atteintes de troubles moteurs moins graves et ont des problèmes moins importants d'autonomie. Selon ces modalités de financement, les logements sont adaptés si les personnes concernées sont atteintes de troubles qui réduisent leur mobilité et leur posent des problèmes d'autonomie. Des agents municipaux évaluent l'adaptation nécessaire, c'est-à-dire les travaux à effectuer (par exemple, adapter l'accès à l'immeuble, installer des ascenseurs, adapter les sanitaires, élargir les portes intérieures, modifier les arrivées d'eau et les évacuations d'eaux usées, etc.). Les travaux d'adaptation sont organisés par les municipalités ou les bénéficiaires.

65. Pour garantir le contrôle, la supervision et la transparence des mesures d'adaptation des logements, les municipalités ont créé la Commission d'adaptation des logements aux personnes handicapées, où siègent des spécialistes désignés par les municipalités et des représentants d'associations de personnes handicapées choisis par le Département des affaires des personnes handicapées après consultation d'ONG.

66. Au total, 1 402 logements ont été adaptés à des personnes handicapées dans le cadre du Programme entre 2007 et 2011. Entre 2007 et 2011, l'État a consacré un budget de 21 327 700 litai et les municipalités, un budget de 5 826 600 litai, au financement des mesures du Programme.

67. Le Programme d'adaptation des logements aux personnes handicapées adopté pour la période allant de 2007 à 2011 a été prorogé dans un souci de continuité et s'est poursuivi en 2012 en application de l'arrêté n° A1-560 portant création de nouvelles modalités de financement pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 28 décembre 2011 (*Valstybės žinios* n° 1-18 de 2012). La procédure de financement reste en grande partie inchangée.

Article 10

Droit à la vie

68. La République de Lituanie est partie à une série de traités internationaux relatifs aux droits de l'homme qui consacrent le droit à la vie. Le droit à la vie est consacré dans tous les textes suivants : la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne. Ces instruments internationaux reconnaissent également le droit à la vie des personnes handicapées. L'article 19 de la Constitution consacre le plus important des droits naturels : le droit à la vie. Comme il dispose que le droit des personnes à la vie est protégé par la loi, il implique la garantie de ce droit dans un ensemble global de dispositions légales. La Lituanie reconnaît le droit de tous, handicapés ou non, à la vie : aucun texte de loi ne limite ce droit.

69. L'euthanasie n'a pas été légalisée en Lituanie. En vertu du paragraphe 1 de l'article 9 de la loi sur les actes de décès et les patients en état critique (*Valstybės žinios* n° 30-712 de 1997 et n° 43-1601 de 2002), les médecins doivent prodiguer des soins d'urgence aux patients qu'ils estiment en état critique et prendre toutes les autres mesures possibles pour leur sauver la vie. Le paragraphe 3 de l'article 7 de cette loi précise que les chirurgiens qui font des transplantations et les personnes que la transplantation des organes et tissus de patients mourants concerne pour quelque raison que ce soit ou qui y sont un tant soit peu impliquées ne peuvent participer à la détermination de l'état de mort cérébrale de patients.

70. L'article 134 du Code pénal (*Valstybės žinios* n° 89-2741 de 2000) érige en infraction le fait d'aider un patient en phase terminale à se suicider à sa demande. Les personnes qui aident un patient en phase terminale à se suicider à sa demande, par exemple qui réunissent les conditions indispensables, fournissent les instruments, retirent les obstacles, etc. sont passibles de sanctions. Donner la mort à quelqu'un, même en phase terminale et à sa demande, est un meurtre.

71. Selon la procédure d'interruption de grossesse, qui a été approuvée par l'arrêté n° 50 pris par le Ministère de la santé le 28 janvier 1994 (*Valstybės žinios* n° 18-299 de 1994), les interruptions volontaires de grossesse sont autorisées jusqu'à la 12^e semaine de grossesse ; les interruptions de grossesse plus tardives sont autorisées si la santé ou la vie de la femme enceinte sont en danger. Une liste d'affections et de troubles dangereux pour la vie et la santé de la femme enceinte et du fœtus est annexée à l'arrêté susmentionné. L'article 142 du Code pénal érige les avortements illégaux en infraction. Selon cet article, sont passibles de sanctions les médecins autorisés à pratiquer des avortements qui interrompent la grossesse d'une femme à sa demande en cas de contre-indications ou en dehors d'un établissement de soins de santé, les spécialistes non autorisés à pratiquer des avortements qui interrompent la grossesse d'une femme à sa demande dans un établissement de soins de santé et les personnes non autorisées à pratiquer des avortements qui interrompent la grossesse d'une femme à sa demande. Les avortements pratiqués alors que les patientes n'y ont pas consenti ou étaient incapables d'y consentir à cause de leur état de détresse sont considérés comme des erreurs médicales graves et sont passibles de sanctions en vertu de l'article 135 du Code pénal.

Article 11

Situations de risque et situations d'urgence humanitaire

72. Il y a lieu de préciser au sujet des dispositions de l'article 11 de la Convention qu'il n'y a pas de distinction entre les Litvaniens selon qu'ils sont en bonne santé ou handicapés : tous les citoyens doivent recevoir l'aide dont ils ont besoin s'ils sont en danger. En d'autres

termes, aucune mesure spécifique ne s'applique aux personnes handicapées en danger. L'article 5 de la loi sur la protection civile (*Valstybės žinios* n° 115-3230 de 1998 et n° 159-7207 de 2009) définit les missions des services de secours et de protection civile, à savoir : prévenir les habitants d'un danger imminent, les informer des risques y afférents et leur indiquer les mesures à prendre, engager le processus de prévention, organiser la distribution de trousseaux de protection individuelle et d'équipements de protection collective, inspecter et signaler les zones concernées, éteindre les incendies, mener des opérations de sauvetage et autres en situation d'urgence, maintenir l'ordre public dans les zones sinistrées ; fournir une aide médicale et assurer les soins de santé publics en situation d'urgence ; évacuer les habitants et leurs biens des zones à risque ; prendre les mesures de dépollution et de décontamination qui s'imposent, organiser l'approvisionnement et l'hébergement temporaire des victimes, prendre les dispositions pour les funérailles des personnes décédées, organiser le rétablissement des services municipaux essentiels, aider à la préservation des établissements essentiels et entreposer les produits de première nécessité.

Article 12

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité

73. Comme indiqué au paragraphe 1 de l'article 29 du chapitre I du rapport de la Constitution dispose que tous les individus sont égaux devant la loi, les tribunaux, les autres institutions de l'État ou leurs fonctionnaires. Cette disposition constitutionnelle est développée dans les textes de loi. La loi sur l'égalité de traitement précise au paragraphe 1 de l'article 1 que ses dispositions visent à garantir le respect des droits fondamentaux énoncés dans la Constitution et à interdire toute forme de discrimination directe ou indirecte fondée sur l'âge, l'orientation sexuelle, le handicap, l'origine raciale ou ethnique, la religion ou les convictions. Le principe de l'égalité des personnes handicapées est également consacré dans la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées, dont le paragraphe 1 de l'article 3 dispose que les personnes handicapées ont les mêmes droits que les autres membres de la société. Il y a lieu de préciser que le non-respect du principe de l'égalité des chances énoncé dans la loi sur l'égalité de traitement constitue une infraction administrative (art. 41, par. 6, du Code des infractions administratives (*Valstybės žinios* n° 1-1 de 1985)).

74. En Lituanie, la personnalité juridique se caractérise par la capacité juridique, c'est-à-dire l'aptitude des personnes à exercer leurs droits civils et à assumer leurs obligations. La personnalité juridique recouvre la capacité juridique et civile. Le Code civil (*Valstybės žinios* n° 74-2262 de 2000) dispose que toutes les personnes physiques, y compris les personnes handicapées, jouissent pleinement de leurs droits civils (capacité civile passive) (art. 2.1) et exercent pleinement leurs droits civils et assument leurs obligations civiles par leurs actes à partir de l'âge de 18 ans, l'âge de la majorité (art. 2.5, par. 1). Il prévoit deux cas de pleine capacité civile avant l'âge de 18 ans : les personnes autorisées à contracter mariage avant l'âge légal accèdent à la pleine capacité civile au moment de leur mariage (art. 2.5, par. 2) et les mineurs peuvent être émancipés sur décision de justice à partir de l'âge de 16 ans (art. 2.9).

75. Le Code civil dispose que la capacité civile active ou passive ne peut être restreinte autrement que par un texte de loi spécifique (art. 2.6, par. 1), mais que des personnes physiques peuvent être déclarées incapables si elles ne sont pas en mesure de contrôler leurs actes ou d'en comprendre la portée du fait de troubles mentaux ou d'oligophrénie (art. 2.10, par. 1). Il a lieu de préciser que dans son arrêt rendu le 11 juillet 2008 dans l'action civile n° 3K-3-370/20082008, la Cour suprême de la Lituanie, qui compte parmi les sources de droit, a déclaré qu'une personne atteinte d'oligophrénie ou de troubles mentaux

l'empêchant de contrôler ses actes ou d'en comprendre la portée selon le médecin légiste n'était pas nécessairement en incapacité juridique. De plus, le paragraphe 1 de l'article 2.10 du Code civil et l'article 4 de la loi sur les soins de santé mentale (*Valstybės žinios* n° 53-1290 de 1995) ne signifient pas que les tribunaux doivent systématiquement déclarer incapables les personnes qui ne sont pas en mesure de contrôler leurs actes ou d'en comprendre la portée si un psychiatre leur a diagnostiqué une maladie ou une déficience mentale et ne peuvent être interprétés comme tels.

76. Évaluer la capacité juridique d'une personne consiste à évaluer dans quelle mesure les troubles mentaux diagnostiqués l'empêchent de contrôler ses actes ou d'en comprendre la portée ; s'il est établi que les troubles mentaux sont graves et justifient une mise sous protection, ils justifient aussi la restriction des droits et libertés découlant de la reconnaissance de l'incapacité. Les personnes susceptibles d'être déclarées incapables et, donc, d'être mises sous protection sont uniquement celles chez qui des troubles mentaux très graves et persistants ont été diagnostiqués, c'est-à-dire celles dont la déficience intellectuelle ou mentale limite durablement la capacité de se concentrer, de travailler, de s'intégrer, d'être économiquement indépendantes et de prendre des décisions de manière autonome et d'en être responsables. En tout état de cause, la reconnaissance de l'incapacité totale pour les motifs susmentionnés est régie par le Code civil et le Code de procédure civile, où sont énoncés les droits procéduraux des personnes déclarées incapables (le droit de comparaître en personne, d'être entendues et de demander la récusation d'un juge ; et le droit de se défendre, de s'exprimer lors de la plaidoirie et d'interjeter appel) ainsi que par l'article 8 de la Convention européenne des droits de l'homme, qui porte sur la protection de la santé mentale des personnes. La section relative à cet article rend compte des mesures prises par l'État pour protéger les droits des malades ou déficients mentaux dans les actions en justice où intervient la question de leur capacité juridique.

77. L'article 2.10 du Code civil dispose que toute personne déclarée incapable par la justice doit être mise sous protection. Les droits des personnes déclarées incapables, à l'exception des droits qui ne peuvent être exercés qu'en personne (le droit de se marier, de voter, etc.), sont exercés par un tuteur, curateur ou mandataire, qui agit dans l'intérêt de la personne sous sa protection, à compter de la date de la décision de justice.

78. Les personnes dont la capacité limitée est établie peuvent jouir de certains de leurs droits et libertés et agir à leur guise selon leur discernement et leurs facultés. En vertu de l'article 2.11 du Code civil, les tribunaux peuvent uniquement restreindre la capacité civile au motif d'une consommation excessive d'alcool, de drogue ou de substances toxiques. Les personnes concernées sont alors mises sous protection. Le handicap (physique ou mental) n'est pas un motif de restriction de la capacité civile. Il convient toutefois de préciser que l'article 3.279 du Code civil prévoit que des personnes capables qui ne peuvent exercer leurs droits ou assumer leurs responsabilités en toute indépendance pour des raisons de santé peuvent demander leur mise sous protection¹. Les personnes atteintes d'une maladie qui les empêche d'assumer leurs responsabilités ou d'exercer leurs droits ou les personnes âgées qui ont besoin d'aide et de soins à cause de leur état de santé peuvent en effet demander leur mise sous protection.

79. Les tribunaux peuvent déclarer capables des personnes déclarées incapables dont l'état de santé s'est considérablement amélioré. Les personnes sous protection peuvent voir

¹ La mise sous protection est une décision de justice qui vise à protéger les droits et les intérêts des personnes dont la capacité est limitée. Celles-ci ne sont pas confiées à un tuteur, curateur ou mandataire, mais une personne officiellement désignée les aide à conclure des contrats qu'elles seraient incapables de conclure seules, à exercer leurs droits et à assumer leurs responsabilités, défend leurs droits et leurs intérêts et les protège des agissements de tiers.

leur mise sous protection levée par un tribunal à la demande des personnes visées au paragraphe 4 de l'article 2.10 du Code civil, à savoir leur conjoint, leurs parents, leurs enfants adultes, le représentant de leur établissement de soins de santé ou un procureur. S'il est établi que les droits et intérêts légitimes d'une personne ou de la société ne sont pas respectés, le Parquet peut, dans l'intérêt public et dans le respect de la procédure et du droit, demander la levée d'une mise sous protection de sa propre initiative ou à la demande d'une personne, de l'État ou d'une instance municipale dans une proposition ou dans un recours. Il peut aussi demander la levée de la mise sous protection d'une personne si la direction ou le personnel des institutions qui ont pour mission de défendre ses intérêts manquent à leurs devoirs (art. 19 de la loi sur le Parquet (*Valstybės žinio*s n° 81-1514 de 1994 et n° 42-1919 de 2003)).

80. En 2008, un groupe de travail a été créé pour améliorer le concept d'incapacité et proposer des textes de loi en vue de développer la notion de capacité limitée et de l'appliquer non seulement aux alcooliques et aux toxicomanes, mais aussi aux personnes dont les troubles mentaux ne justifient pas qu'elles soient déclarées en incapacité totale. Les projets de loi modifiant le Code civil, le Code de procédure civile et la loi sur l'aide juridictionnelle garantie par l'État prévoient d'accorder l'aide juridictionnelle garantie par l'État aux personnes déclarées incapables ; durcissent l'obligation de produire dans ces cas une évaluation des compétences des personnes présumées incapables afin d'examiner les problèmes sociaux sous le point de vue non seulement d'une institution médicale, mais aussi des services sociaux ; et clarifient certains termes, définitions juridiques, etc. Ces textes n^{os} XIP-958, XIP-959 et XIP-960 ont été soumis au Parlement (Seimas) où ils ont été examinés par la Commission de la santé. Ils ont été approuvés dans l'ensemble. Depuis la ratification de la Convention, le 27 mai 2010, la Lituanie a de nouvelles responsabilités internationales et est tenue d'aligner son cadre légal sur la Convention. Comme les auteurs des projets de loi modifiant le Code civil, le Code de procédure civile et la loi sur l'aide juridictionnelle garantie par l'État n'ont pas pris en considération les normes internationales en matière de droits de l'homme contenues dans la Convention, il leur a été demandé d'amender leurs textes compte tenu des normes internationales de protection des personnes handicapées prévues dans la Convention.

81. L'article 23 de la Constitution consacre le principe général de l'inviolabilité de la propriété privée (par. 1) et dispose que les droits de propriété sont protégés par la loi (par. 2) et qu'une propriété ne peut être expropriée que pour cause d'utilité publique, selon la procédure fixée par la loi et moyennant une indemnisation adéquate (par. 3). Des dispositions similaires sont reprises à l'article 4.67 du Code civil. Elles s'appliquent à tous sans distinction, y compris aux personnes handicapées, et sont basées sur le principe constitutionnel général selon lequel tous les individus sont égaux devant la loi, les tribunaux, les autres institutions de l'État ou leurs fonctionnaires. Il s'ensuit qu'en vertu de la législation lituanienne, les personnes handicapées ont les mêmes droits que les autres personnes : elles ont le droit de posséder des biens ou d'en hériter, de contrôler leurs finances et d'avoir accès aux mêmes conditions que les autres personnes aux prêts bancaires, hypothèques et autres formes de crédit financier, comme le prévoit le paragraphe 5 de l'article 12 de la Convention.

Article 13

Accès à la justice

82. Le paragraphe 1 de l'article 30 de la Constitution dispose que toute personne dont les libertés ou les droits constitutionnels ont été violés a le droit de saisir la justice. Toute personne peut demander en justice que ses droits soient protégés s'ils ont été bafoués ou qu'ils lui sont contestés et que ses intérêts légitimes soient défendus.

83. La loi sur l'aide juridictionnelle garantie par l'État (*Valstybės žinios* n° 30-827 de 2000 et n° 18-572 de 2005) prévoit que les personnes peuvent bénéficier de l'aide juridictionnelle garantie par l'État pour obtenir que leurs droits violés ou contestés soient protégés ou que leurs intérêts légitimes soient défendus. Cette aide est fournie au nom des principes de l'égalité et de la protection de tous les droits et intérêts par la loi. Toute personne, qu'elle soit ou non handicapée, peut donc prétendre à une aide juridictionnelle efficace et de qualité garantie par l'État. Selon cette loi, l'aide juridictionnelle primaire consiste à fournir des informations et des conseils juridiques et à préparer les documents à soumettre aux autorités nationales ou municipales. L'aide juridictionnelle primaire est entièrement gratuite et est fournie à tous ceux qui la demandent dans toutes les municipalités et tous les districts. L'aide juridictionnelle secondaire consiste à rédiger des projets de documents, à défendre et à représenter les bénéficiaires devant les tribunaux, y compris pendant les audiences, et à les représenter lors de la procédure préliminaire de règlement amiable si celle-ci est prévue par la loi ou a été ordonnée par les tribunaux. Elle inclut aussi les frais de justice dans les procès civils et administratifs et dans les actions civiles engagées dans les affaires pénales. Les bénéficiaires de l'aide juridictionnelle garantie par l'État qui sont atteints de troubles de l'audition ou de la parole peuvent demander l'interprétation des débats en langue des signes.

84. La loi sur l'aide juridictionnelle garantie par l'État a été modifiée ; le texte modificatif (XIP-4364) comporte de nouvelles dispositions, qui prévoient que « l'aide juridictionnelle secondaire est accessible aux personnes dont l'incapacité juridique est reconnue ainsi qu'aux personnes mises sous protection pour cause d'incapacité quels que soient les niveaux de revenu et de patrimoine fixés par le Gouvernement qui conditionnent l'accès à l'aide juridictionnelle en vertu de cette loi » (art. 12, par. 1 et 11).

85. Le paragraphe 2 de l'article 6 du Code de procédure pénale (*Valstybės žinios* n° 1341-46 de 2002) dispose qu'en matière pénale, la justice est rendue selon le principe de l'égalité de tous devant la loi et les tribunaux, sans distinction d'origine, de statut social, de situation patrimoniale, d'origine nationale, de race, de sexe, de niveau de formation, de langue, de convictions religieuses ou politiques, de nature et de type d'activité, de résidence ou autre. Il est interdit de concéder des privilèges ou de restreindre des droits au motif d'un attribut personnel, du statut social, de la situation patrimoniale ou autre.

86. De plus, l'article 6 du Code de procédure administrative (*Valstybės žinios* n° 13-308 de 1999 et n° 85-2566 de 2000) prévoit qu'en matière administrative, la justice est exclusivement rendue par les tribunaux selon le principe de l'égalité de tous devant la loi et les tribunaux sans distinction d'origine, de statut social, d'origine nationale, de race, de sexe, de niveau de formation, de langue, de convictions religieuses ou politiques, de nature et de type d'activité, de résidence ou autre. Il y a lieu de préciser qu'aucun des textes ci-dessus, ni aucun autre texte régissant les actions en justice, les audiences et les jugements et leur exécution ne prévoit de dispositions susceptibles d'entraîner la discrimination des personnes handicapées.

87. L'article 6 du Code de procédure civile, qui régit les audiences ainsi que les jugements et leur exécution dans les matières civiles et familiales et dans les affaires de propriété intellectuelle, de concurrence, de faillite, de restructuration, de passation de marchés publics, de relations juridiques privées et autres ; la reconnaissance des décisions arbitrales et des jugements prononcés à l'étranger et leur exécution en Lituanie et la procédure de contestation de décisions arbitrales prononcées en Lituanie, dispose qu'en matière civile, la justice est exclusivement rendue par les tribunaux selon le principe de l'égalité de tous sans distinction d'origine, de statut social, d'origine nationale, de race, de sexe, de niveau de formation, de langue, de convictions religieuses ou politiques, de nature et de type d'activité, de résidence ou autre. Les tribunaux sont donc avant tout guidés par le

principe de l'égalité devant la loi et garantissent les mêmes droits procéduraux à toutes les personnes, qu'elles soient ou non handicapées.

88. Il y a lieu de préciser que le Code de procédure civile contient plusieurs dispositions réglementaires et juridiques qui garantissent que les personnes handicapées peuvent exercer leurs droits procéduraux comme il se doit (l'article 192 du Code de procédure civile, qui traite de la procédure d'audition des témoins, prévoit par exemple qu'un témoin qui ne peut comparaître devant le tribunal du fait de son handicap peut être entendu à son domicile).

89. Il y a également lieu de préciser qu'en vertu de l'article 663 du Code de procédure civile, qui définit les restrictions à la saisie de biens personnels, le tribunal peut, à la demande des débiteurs ou de membres de leur famille, refuser la saisie de leur appartement ou de leur immeuble en tout ou partie si celui-ci leur est indispensable pour se loger, après suspension de la fourniture d'énergie, de services et autres dans l'appartement ou l'immeuble et règlement des factures d'énergie, de services et autres en souffrance. Le tribunal peut prendre cette décision après examen de la situation matérielle et des intérêts des enfants, des personnes handicapées et d'autres personnes défavorisées sur le plan social.

90. Le paragraphe 4 de l'article 53 du Code de procédure pénale prévoit que sur décision du Parquet ou décision de justice, une personne qui n'a pas été reconnue incapable, mais qui ne peut exercer les droits qui lui sont conférés par la loi du fait de son âge avancé, de son handicap, de son état de santé ou d'autres raisons valables, peut demander, oralement ou par écrit, qu'un membre de sa famille ou un de ses proches participe en qualité de représentant légal aux procédures la concernant. L'article 53 du Code de procédure pénale impose la présence d'un avocat de la défense si les prévenus ne sont pas en mesure d'exercer leur droit à la défense du fait de leur cécité, de leur surdité, de leur mutité, de leur handicap physique ou de leur déficience mentale. Si un suspect, prévenu ou condamné n'a pu s'adjoindre les services d'un avocat lui-même ou que des tiers n'ont pu le faire à sa demande, l'agent chargé de l'enquête préliminaire, le procureur ou le tribunal doit en informer l'institution responsable de l'aide juridictionnelle garantie par l'État ou son coordonnateur et adjoindre audit suspect, prévenu ou condamné les services de l'avocat désigné par cette institution. Selon le paragraphe 1 de l'article 12 de la loi sur l'aide juridictionnelle garantie par l'État, cette aide est gratuite si la désignation d'un avocat de la défense est obligatoire.

91. L'article 8 du Code de procédure pénale dispose que les personnes impliquées dans un procès pénal qui ne maîtrisent pas le lituanien sont en droit de faire des déclarations, de produire des preuves, de fournir des explications, de soumettre des requêtes et de porter plainte dans leur langue maternelle ou une autre langue. Dans tous ces cas, ces personnes ont le droit d'être informées de leur dossier et de recourir aux services d'un traducteur dans le respect de la procédure définie dans le Code. Selon l'article 43 du Code de procédure pénale, les traducteurs, notamment les traducteurs qui comprennent la façon dont les personnes atteintes de surdité ou de mutité s'expriment, sont convoqués par les agents responsables d'enquêtes préliminaires, le Parquet, les juges d'instruction ou les tribunaux et participent aux procédures dans le respect des dispositions du Code. Les frais de traduction sont couverts par le budget des enquêtes préliminaires, du Parquet ou de la justice ; en d'autres termes, les services de traduction sont gratuits pour la défense.

92. Le Code pénal protège la vie de tous, qu'ils soient handicapés ou non, leur santé, leur liberté et leur droit à l'autodétermination sexuelle ainsi que leur inviolabilité, leur honneur et leur dignité. Les personnes handicapées bénéficient au besoin d'une protection renforcée. Ainsi, c'est une circonstance aggravante que de porter préjudice à des personnes incapables de se défendre du fait de leur maladie, de leur handicap, de leur âge avancé ou autre motif (art. 129, par. 2, al. 2) ; 135, par. 2, al. 2) ; et 138, par. 2, al. 2), du Code pénal). Selon le Code pénal, profiter de l'état de dépendance ou de la vulnérabilité d'une personne,

du fait de son handicap par exemple, pour lui porter préjudice est passible de sanctions (art. 147 et 151).

93. Les questions de discrimination fondée sur le handicap sont abordées dans les formations organisées par la police lituanienne au sujet de la communication avec les victimes. Au total, 223 agents de police ont assisté aux 15 séminaires organisés sur ce thème en 2011 et 110 agents de police ont assisté à 8 formations en 2011. En 2011, l'école de police lituanienne a organisé des formations sur les interactions avec les personnes handicapées auxquelles 171 agents de police ont participé.

Article 14

Liberté et sécurité de la personne

94. L'article 20 de la Constitution dispose que la liberté individuelle est inviolable, tout comme le paragraphe 1 de l'article 5 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales qui est entrée en vigueur le 20 juin 1995 en République de Lituanie. Le même principe est consacré à l'article 9 du Pacte international relatif aux droits civils et politiques et à l'article 6 de la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne, qui disposent que nul ne peut faire l'objet d'une arrestation ou d'une détention arbitraire ; et que nul ne peut être privé de sa liberté si ce n'est pour des motifs et conformément à la procédure prévus par la loi. Ce principe constitutionnel de l'inviolabilité de la liberté individuelle s'applique à tous, y compris aux personnes handicapées. La loi et la réglementation ne contiennent pas de dispositions autorisant l'incarcération de personnes du fait de leur handicap.

95. L'article 6 du Code d'application des sanctions pénales (*Valstybės žiniuos* n° 73-3084 de 2002) consacre le principe de l'égalité des condamnés en droit pénal. Il dispose que les sanctions pénales sont exécutées dans le respect du principe de l'égalité de tous les condamnés sans distinction d'origine ethnique, de sexe, de statut social, de situation patrimoniale, de race ou d'appartenance ethnique, de convictions politiques ou partisans, de niveau de formation, de langue, de convictions religieuses ou autres, de caractéristiques génétiques, de handicap, d'orientation sexuelle, de nature et de type d'activité, de résidence ou autre attribut non mentionné dans la législation. Ce principe s'applique à tous les types de sanctions, même à la réclusion. Le Code d'application des sanctions pénales prévoit par ailleurs que les personnes handicapées qui sont arrêtées, incarcérées ou condamnées à la réclusion à perpétuité bénéficient de cellules et de conditions de vie adaptées et de normes nutritionnelles supérieures (art. 173, par. 5) et que les personnes handicapées ou âgées à leur sortie d'un établissement correctionnel ou pénitentiaire peuvent bénéficier, à leur demande, de l'aide sociale prévue par la loi (art. 185, par. 5).

96. Le paragraphe 1 de l'article 2.26 du Code civil dispose que la liberté d'une personne physique est inviolable et qu'une personne capable (l'incapacité légale est définie dans la section du rapport relative à l'article 12 de la Convention) ne peut être placée sous une quelconque supervision, ni ne peut se voir imposer la moindre restriction. Les personnes incapables mises sous protection (art. 3.238 du Code civil) sont sous la surveillance d'un tuteur, d'un curateur ou d'un mandataire ; leur liberté est donc restreinte dans la mesure requise pour garantir leur sécurité et l'ordre public. Il est interdit de restreindre la liberté d'une personne incapable sans motifs valables, ni raisons fondées. Les dispositions du paragraphe 1 de l'article 2.26 du Code civil sont complétées par celles des paragraphes 2 et 3 du même article, qui prévoient que si une personne doit être hospitalisée parce qu'elle est en danger de mort ou que cela s'impose pour protéger l'intérêt général, obtenir qu'elle consente à sa prise en charge médicale n'est pas obligatoire. La santé mentale d'une personne ne peut être examinée qu'avec son consentement ou, si elle est incapable, avec le consentement de son tuteur, curateur ou mandataire, ou sur décision de justice. Si une

personne est en réel danger de mort, des soins psychiatriques d'urgence peuvent lui être prodigués sans son consentement. Le paragraphe 4 de l'article 26.2 du Code civil définit les conditions d'internement. Il prévoit qu'une personne peut uniquement être internée dans un établissement psychiatrique si elle y consent et que la justice l'autorise. Si une personne atteinte de graves troubles mentaux risque vraiment de porter gravement atteinte à sa santé, à sa vie ou à ses biens ou à ceux d'autrui, elle peut être hospitalisée de force pendant une période de deux jours maximum. L'hospitalisation forcée peut uniquement être prorogée si la justice l'autorise selon la procédure prévue par la loi. Si une personne est incapable, elle peut être hospitalisée de force avec le consentement de son tuteur, curateur ou mandataire pendant une période de deux jours maximum. L'hospitalisation forcée d'une personne incapable peut uniquement être prorogée si la justice l'autorise selon la procédure prévue par la loi.

97. L'article 28 de la loi sur les soins de santé mentale (*Valstybės žinių* n° 53-1290 de 1995) dispose qu'un patient peut être hospitalisé et mis sous traitement psychiatrique sans y consentir pendant une période de deux jours maximum sans autorisation judiciaire. Si un patient est hospitalisé sans y consentir, l'établissement psychiatrique doit saisir la justice dans les deux jours. Après avoir examiné les recommandations des psychiatres, le tribunal saisi peut décider de la prorogation de l'hospitalisation et du traitement auxquels le patient n'a pas consenti, mais pas pendant plus d'un mois à compter du premier jour de l'hospitalisation. Si le tribunal ne statue pas sur la prorogation dans les deux jours, l'hospitalisation et le traitement auxquels le patient n'a pas consenti doivent être interrompus.

98. La direction d'un établissement psychiatrique peut, sur la recommandation d'un psychiatre, mettre un terme plus tôt que prévu à l'hospitalisation et au traitement de force d'un patient. Si l'hospitalisation et le traitement de force doivent être prorogés, la direction de l'établissement psychiatrique doit demander leur prorogation au tribunal, qui peut les proroger pour une période de six mois maximum par décision. Dans ce cas aussi toutefois, la direction d'un établissement psychiatrique peut, sur la recommandation d'un psychiatre, mettre un terme plus tôt que prévu à l'hospitalisation et au traitement de force du patient. Si des patients atteints de graves troubles mentaux qui sont hospitalisés et mis sous traitement de force n'ont pas de représentant légal, la direction de leur établissement psychiatrique doit demander à la municipalité de leur fournir une aide juridictionnelle secondaire ; cette disposition n'a toutefois pas été toujours appliquée ou ne l'a été que pour la forme. L'article 30 de cette loi dispose que tout patient hospitalisé de force doit signer un document confirmant qu'il a été informé par la direction de l'établissement psychiatrique de son hospitalisation forcée et de ses droits dans cet établissement. Si le patient est incapable de signer le document ou qu'il s'y refuse, deux témoins doivent confirmer qu'il a été informé de son hospitalisation forcée ; ces témoins peuvent faire partie du personnel de l'établissement psychiatrique, mais ne peuvent y exercer la profession de psychiatre.

Article 15

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

99. Le paragraphe 3 de l'article 21 de la Constitution interdit de torturer un individu, de le blesser, d'attenter à sa dignité et de le traiter de façon inhumaine, ainsi que de lui infliger des peines impliquant ces actes. La Constitution ainsi que les instruments internationaux (la Convention européenne des droits de l'homme, la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne et le Pacte international relatif aux droits civils et politiques évoqués ci-dessus ainsi que la Convention du Conseil de l'Europe pour la prévention de la torture et des peines ou traitements inhumains ou dégradants, la Convention contre la torture et autres

peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, etc.) rapportent avant tout à l'État et à ses autorités cette interdiction de la torture, des traitements portant atteinte à la dignité humaine et des peines ou traitements cruels. Ces textes visent donc à protéger les individus contre l'action illégale de représentants de l'État et autres personnes autorisées à agir au nom de l'État.

100. Lors du premier cycle de l'examen périodique universel du Conseil des droits de l'homme, la Lituanie a approuvé les recommandations relatives à son adhésion au Protocole facultatif à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants et a indiqué y avoir donné suite (voir A/HRC/19/15, par. 89). La Lituanie avait donc déjà pris la décision d'adhérer à ce texte.

101. Le paragraphe 4 de l'article 21 de la Constitution dispose que nul ne peut être soumis à des expériences scientifiques ou médicales sans son consentement libre et éclairé. Si une personne constate qu'elle a été soumise à des expériences scientifiques ou médicales contre son gré, elle peut engager une action en justice en vertu de cet article de la Constitution. Selon le paragraphe 1 de l'article 308 du Code pénal, les recherches biomédicales sur des embryons ou des êtres humains sont interdites et ceux qui en dirigent sont passibles de sanctions pénales.

102. L'article 2.25 du Code civil sur le « droit à l'inviolabilité et à l'intégrité de la personne » contient également des dispositions qui expliquent le contenu de l'article 21 de la Constitution. Il consacre l'inviolabilité de la personne physique. Nul ne peut être soumis à des expériences ou à des examens médicaux ou scientifiques contre son gré et sans son libre consentement (dans le cas d'une personne incapable, sans le consentement de son représentant légal). Ce consentement doit être donné par écrit. Nul ne peut subir une intervention chirurgicale, une amputation ou une ablation d'organe sans son consentement. Le consentement à une intervention chirurgicale doit être donné par écrit. Si une personne est incapable, c'est son représentant légal qui doit consentir à ce qu'elle subisse une intervention chirurgicale, sauf s'il s'agit d'une castration, d'une stérilisation, d'un avortement ou d'une ablation d'organe, auquel cas la justice doit l'autoriser. Le consentement n'est pas obligatoire dans les cas d'urgence, si des patients en danger de mort sont incapables d'exprimer leur volonté et qu'il est urgent d'intervenir pour leur sauver la vie. Une personne physique peut déterminer par écrit le déroulement de ses funérailles et préciser ce qui doit advenir de sa dépouille mortelle. Un corps humain, ses membres, ses organes et ses tissus ne peuvent faire l'objet de contrats commerciaux. Ces contrats seront déclarés nuls et non avenue. Les victimes d'une violation de leur droit à l'inviolabilité et à l'intégrité de leur personne peuvent réclamer des dommages et intérêts aux auteurs des faits pour le préjudice subi.

103. Une loi spécifique définit la procédure relative au don et à la transplantation d'organes, de cellules et de tissus humains (*Valstybės žinių* n° 116-2696 de 1996 et n° 55-1886 de 2004). L'article 7 (par. 1 et 2) de cette loi dispose que toute personne majeure (âgée de 18 ans au moins) et capable est en droit de signaler à son établissement de soins de santé si elle consent au prélèvement de ses organes ou tissus aux fins de transplantation après son décès ou qu'elle le refuse. Une fois informé, oralement ou par écrit, du consentement ou non de son patient au prélèvement d'organes ou tissus aux fins de transplantation, l'établissement de soins de santé doit le consigner selon la procédure définie par le Ministère de la santé et le transmettre immédiatement au Registre des donneurs et receveurs d'organes, de cellules et de tissus humains. Les patients doivent être informés du fait qu'ils peuvent revenir sur leur consentement ou refus à tout moment et qu'ils doivent prévenir leur établissement de soins de santé le cas échéant. L'article 8 (par. 2 et 3) de la loi dispose que si un patient décède sans avoir exprimé sa volonté quant au prélèvement de ses organes et tissus aux fins de transplantation en vertu de l'article 7 de la même loi, qu'il n'y a aucun autre moyen de savoir quelle était sa volonté et qu'il n'est

pas possible d'interroger ses plus proches parents car ils sont inconnus, la décision de prélever ses organes ou ses tissus peut être prise collégialement dans son établissement de soins de santé en cas d'urgence. Les personnes ayant, pour quelque raison que ce soit, un intérêt quelconque dans la transplantation des organes ou tissus dudit patient ne peuvent compter parmi celles qui décideront du prélèvement de ses organes ou tissus aux fins de transplantation. Des organes, des cellules et des tissus peuvent uniquement être prélevés sur des personnes en vie si celles-ci sont capables et y consentent par écrit. Les donateurs peuvent revenir sur leur consentement. Il est interdit de prélever des organes, cellules ou tissus sur une personne majeure déclarée en incapacité totale ou partielle. Les donateurs doivent subir un examen médical avant le prélèvement de leurs organes, cellules et tissus, et les receveurs doivent en subir un avant transplantation. Les donateurs doivent être informés de manière compréhensible des effets possibles de leur don d'organes, cellules et tissus sur leur santé. Le prélèvement d'organes, cellules ou tissus est interdit s'il dégraderait considérablement l'état de santé des donateurs ou mettrait leur vie en danger. Selon cette loi, les organes, cellules et tissus d'une personne vivante ou décédée ne peuvent faire l'objet de transactions commerciales civiles. La publication d'informations sur la demande ou l'offre d'organes, de cellules et de tissus humains dans un but lucratif ou assimilé est également interdite.

104. Le paragraphe 2 de l'article 1 de la loi sur l'éthique des recherches biomédicales (*Valstybės žinių* n° 44-1247 de 2000 et n° 125-5093 de 2007) dispose que les recherches biomédicales doivent être menées dans le respect du principe de la primauté des intérêts des personnes sur les intérêts de la société et de la science. Cette loi autorise les recherches biomédicales impliquant des sujets vulnérables si elles ne peuvent être menées que sur des sujets vulnérables, qu'elles peuvent avoir un effet bénéfique direct sur leur santé et qu'elles ne mettent pas leur santé ou leur vie en danger. Par sujets vulnérables, on entend les personnes qui peuvent consentir à participer à des recherches biomédicales sous l'influence de facteurs externes, par exemple, des personnes atteintes de troubles mentaux, mais capables de consentir à participer à des recherches biomédicales ou des personnes vivant en institution. Selon le paragraphe 1 de l'article 8 de cette loi, des recherches biomédicales peuvent uniquement être menées après consentement écrit du sujet. Avant d'y consentir, le sujet doit recevoir, contre signature, des informations qu'il comprend sur l'objectif des recherches, leur programme et leurs méthodes, sur les décisions du Comité lituanien de bioéthique ou du Comité régional d'éthique des recherches biomédicales concerné ainsi que sur les avantages qu'il pourrait retirer de ces recherches ; sur les risques et les inconvénients prévisibles des recherches pour lui et sur l'indemnisation à laquelle il pourrait prétendre en cas de préjudice ; sur son droit de revenir par écrit à tout moment sur son consentement à participer aux recherches biomédicales et sur les conséquences de l'interruption des recherches biomédicales ; et sur la confidentialité garantie des données. Le consentement d'un patient de psychiatrie capable de consentir en toute connaissance de cause à participer à des recherches biomédicales doit être certifié par deux témoins et par la direction de l'établissement de soins de santé où les recherches biomédicales sont menées. La Commission d'éthique médicale doit également donner son approbation.

105. En Lituanie, des recherches biomédicales peuvent uniquement être menées avec l'autorisation du Comité national de bioéthique ou du Comité régional d'éthique des recherches biomédicales concerné. Les essais cliniques relatifs à des médicaments peuvent uniquement être menés après l'approbation du Comité national de bioéthique et de l'Agence de contrôle des médicaments, sous la tutelle du Ministère de la santé.

Article 16

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

106. En Lituanie, la justice pénale est rendue selon le principe de l'égalité de tous devant la loi et les tribunaux, sans distinction d'origine, de statut social, de situation patrimoniale, d'origine nationale, de race, de sexe, de niveau de formation, de langue, de convictions religieuses ou politiques, de nature et de type d'activités, de résidence ou autre, et la loi interdit de concéder des privilèges ou de restreindre des droits au motif d'un attribut personnel, du statut social ou de la situation patrimoniale ou autre (art. 6, par. 2 et 3, du Code de procédure pénale).

107. La police est chargée de maintenir l'ordre public en Lituanie. L'une de ses principales missions est de venir en aide aux personnes qui en ont besoin d'urgence pour des raisons de détresse physique ou mentale ainsi qu'aux victimes de délits, d'infractions, de catastrophes naturelles et autres (art. 5, par. 1 et 3, de la loi sur les activités de la police (*Valstybės žinios* n° 90-2777 de 2000)). Il y a lieu de préciser que le paragraphe 2 de l'article 24, et le paragraphe 2 de l'article 25 interdisent d'utiliser des méthodes de lutte et des équipements spéciaux contre des personnes visiblement handicapées.

108. Le Parlement a adopté la loi sur la protection contre la violence familiale pour protéger les victimes d'actes de violence familiale et prévenir cette forme de violence (*Valstybės žinios* n° 72-3475 de 2011). Cette loi, qui est entrée en vigueur le 15 décembre 2011, est très générale et s'applique à toutes les personnes touchées par la violence et concerne toutes les formes de violence (physique, psychologique, sexuelle, économique, etc.) dans l'entourage familial, c'est-à-dire les actes de violence commis sur des conjoints ou ex-conjoints, des partenaires, des proches ou des amis ainsi que sur des personnes vivant sous le même toit et au sein du même ménage. Il y a lieu de préciser qu'en vertu de cette loi, les agents de police prévenus ou témoins d'un acte de violence familiale doivent constater les faits dès leur arrivée sur les lieux, dresser un procès-verbal et engager une enquête préliminaire. Les victimes de violence familiale ne doivent pas porter plainte. La loi prévoit des mesures pour éloigner l'auteur des faits du lieu où il vit avec sa victime durant une période à définir par le tribunal ainsi que pour lui interdire d'approcher sa victime, de communiquer avec elle et de chercher à la contacter. Si des mesures d'éloignement ou de protection sont prises à l'égard d'une personne, qu'elle soit auteur ou victime d'un acte de violence, qui ne peut être privée de soins du fait de ses caractéristiques ou déficiences mentales ou physiques, la question des soins à lui prodiguer est réglée selon la procédure prévue par la loi (art. 5, par. 5, de la loi sur la protection contre la violence familiale). La loi sur la protection contre la violence familiale prévoit des mesures que des institutions nationales et municipales et des ONG peuvent prendre pour prévenir cette forme de violence.

109. La Stratégie nationale de lutte contre les violences faites aux femmes et son Plan d'action (2007-2009), approuvés par la décision n° 1330 prise par le Gouvernement le 22 décembre 2006 (*Valstybės žinios* n° 144-5474 de 2006), prévoient des mesures pour venir en aide aux femmes victimes de violence familiale, des mesures à l'encontre des auteurs d'actes de violence familiale et des mesures de prévention de la violence familiale. Le nouveau Plan d'action (2010-2012) a été approuvé par la décision n° 853 prise par le Gouvernement le 19 août 2009 (*Valstybės žinios* n° 101-4216 de 2009). Il vise à lutter contre les violences faites aux femmes à l'échelle nationale et à réduire l'ampleur du phénomène d'une manière cohérente, globale et systématique sur l'ensemble du territoire.

110. Concernant la protection des enfants handicapés contre la violence, le Code pénal comporte un certain nombre de dispositions qui prévoient que les actes commis sur des

mineurs sont poursuivis sans constitution de partie civile (art. 140, 149, 150, 151, etc. du Code pénal). Le ministère public garantit que les auteurs de ces actes sont poursuivis.

111. Le Code pénal érige en infraction le fait d'engager un mineur dans la prostitution, de tirer profit de sa prostitution, de l'organiser ou de la gérer, d'emmener un mineur sans son consentement aux fins de prostitution, d'utiliser un mineur à des fins pornographiques et de produire, d'acquérir, de détenir, de montrer ou de distribuer du matériel pornographique mettant en scène un mineur ou d'en faire la publicité. Il érige également en infraction la traite d'êtres humains ainsi que le fait de violer des mineurs, de leur infliger des sévices sexuels, de les forcer à des rapports sexuels, de les maltraiter, de les enlever ou de les substituer à d'autres et de les acheter ou de les vendre. Ces dispositions du Code pénal concernent les actes commis sur les filles et les garçons.

112. En vertu de l'article 144 du Code pénal, un individu qui ne porte pas secours à une personne, sous sa responsabilité ou non, en danger de mort alors qu'il est en mesure de lui porter secours est passible de sanctions pénales. Par ailleurs, l'article 158 du Code pénal érige en infraction le délaissement d'enfants, à savoir le fait pour un père, une mère, un tuteur ou autre représentant légal d'abandonner un enfant incapable de se prendre en charge et, donc, de ne pas s'occuper de lui comme il se doit alors qu'il est sous sa responsabilité.

113. Le 22 avril 2003, la Lituanie a promulgué la loi portant ratification du Protocole additionnel à la Convention des Nations Unies contre la criminalité transnationale organisée visant à prévenir, réprimer et punir la traite des personnes, en particulier des femmes et des enfants, adoptée à Palerme le 15 novembre 2000 (*Valstybės žinios* n° 49-2166 de 2003).

114. Le Programme national de prévention de la maltraitance des enfants et d'aide à l'enfance (2011-2015) a été prorogé par l'arrêté n° A1-2 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 3 janvier 2011 (*Valstybės žinios* n° 2-81 de 2011). Il prévoit des dispositifs d'intervention ainsi que des mesures destinées à prévenir toutes les formes et tous les types de violence contre les enfants, à développer des services complexes, à améliorer les compétences des professionnels concernés, etc., en vue d'accroître l'efficacité du système de protection contre la violence pour tous les enfants, y compris les enfants handicapés.

Article 17

Protection de l'intégrité de la personne

115. Comme indiqué dans la section du rapport relative à l'article 15 de la Convention, la législation consacre l'inviolabilité des personnes, qui ne peuvent être soumises à des expériences scientifiques ou médicales à leur insu et sans leur consentement. Ces dispositions s'appliquent à tous, handicapés ou non, sur un pied d'égalité.

116. La loi sur les droits des patients et leur indemnisation en cas de préjudice (*Valstybės žinios* n° 102-2317 de 1996 et n° 145-6425 de 2009) consacre le droit des patients au respect durant les examens de diagnostic, les traitements et les soins infirmiers et leur droit d'être soignés et de mourir dans la dignité ; et dispose que les patients doivent être anesthésiés et placés sous sédation selon des méthodes scientifiquement éprouvées pour leur épargner les souffrances dues à leurs problèmes de santé. Elle prévoit également que les patients ne peuvent être impliqués dans des recherches biomédicales sans leur consentement écrit. La participation des patients à des recherches biomédicales et à la formation des professionnels de la santé doit être guidée par le principe de la primauté du bien-être et des intérêts des patients sur l'intérêt académique.

117. Les établissements de soins de santé formant des professionnels de santé doivent fournir des informations sur le règlement intérieur et les procédures en vigueur à leurs

patients, qui doivent signer un document confirmant qu'ils les ont reçues. Ces informations doivent insister sur le fait que les patients seront impliqués dans la formation de professionnels de santé. Les patients en traitement dans un établissement de soins de santé formant des professionnels de santé sont réputés consentir à être impliqués dans la formation de ces professionnels s'ils ont signé le document confirmant qu'ils ont reçu ces informations. Les patients qui refusent d'être impliqués dans la formation de professionnels de santé ou qui s'opposent à ce que leurs données personnelles soient utilisées à des fins scientifiques et éducatives doivent le signifier par écrit dans une déclaration à verser à leur dossier médical. La vie privée des patients doit être respectée lors de l'utilisation de leurs données personnelles à des fins scientifiques et éducatives.

118. L'article 10 de la loi sur les soins de santé mentale dispose que les patients ont le droit de choisir leur psychiatre, leur établissement de soins de santé mentale et le type et la nature de leurs traitements et de refuser un psychiatre, un établissement de soins de santé mentale et des traitements. L'article 26 de la même loi prévoit que si les patients ont été hospitalisés de leur plein gré, ils ont le droit de quitter leur établissement de soins de santé mentale à tout moment. Aucun traitement ne peut être administré à des patients sans leur consentement, sauf s'ils sont hospitalisés de force. Les traitements ne peuvent être administrés sans le consentement des patients que sur décision de justice. Ils peuvent toutefois être administrés sans le consentement des patients avant que la justice statue pendant deux jours au plus sur décision de deux psychiatres et d'un représentant (médecin) de la direction de l'établissement psychiatrique. L'article 18 de la loi dispose que seuls des traitements approuvés selon la procédure légale peuvent être administrés aux personnes atteintes de troubles mentaux. Les traitements qui portent irrémédiablement atteinte à la santé ne peuvent être administrés aux malades mentaux déclarés incapables. Les interventions psychochirurgicales et les traitements au stade des essais cliniques peuvent uniquement être prescrits à des fins curatives, sous la supervision de la Commission d'éthique médicale, à des malades mentaux à condition que ceux-ci y consentent en toute connaissance de cause dans une déclaration écrite certifiée par deux témoins et le médecin-chef de l'établissement de soins de santé mentale.

119. Il y a lieu également de préciser que le paragraphe 2 de l'article 2.25 du Code civil dispose que nul ne peut subir une intervention chirurgicale, une amputation ou une ablation d'organe sans son consentement. Les patients doivent consentir à une intervention chirurgicale par écrit. Si une personne est incapable, c'est son représentant légal qui doit consentir à ce qu'elle subisse une intervention chirurgicale, sauf s'il s'agit d'une castration, d'une stérilisation, d'un avortement ou d'une ablation d'organe, auquel cas la justice doit l'autoriser. Le consentement n'est pas obligatoire dans les cas d'urgence, si des patients en danger de mort sont incapables d'exprimer leur volonté et qu'il est urgent d'intervenir pour leur sauver la vie.

120. Les personnes handicapées ont, comme tous les autres citoyens lituaniens, accès à la procréation assistée. Le Règlement sur l'insémination artificielle, approuvé par l'arrêté n° 248 pris par le Ministère de la santé le 24 mai 1999 (*Valstybės žinių* n° 47-1497 de 1999), réserve l'insémination artificielle aux femmes adultes capables de moins de 45 ans dont l'état de santé s'y prête et qui y consentent par écrit. Le consentement écrit de leur conjoint capable est également requis. Nul ne peut contraindre une femme à subir une insémination artificielle, que ce soit par la force ou par un autre moyen. L'insémination artificielle est interdite dans les cas où la grossesse ou l'accouchement pourrait menacer la vie ou la santé de la mère ou de l'enfant.

Article 18

Droit de circuler librement et nationalité

121. La législation sur la nationalité (conditions et procédures d'acquisition de la nationalité et de déchéance de la nationalité) et sur la migration (entrée et séjour sur le territoire et sortie du territoire) ne comporte ni limite, ni restriction aux droits des personnes handicapées du fait de leur handicap et ne prévoit pas la possibilité de dénier des droits aux personnes handicapées ou de les en priver. La législation dans ces matières s'applique à tous sur un pied d'égalité, sans distinction de sexe, de handicap ou autre. La Constitution dispose que la nationalité lituanienne s'acquiert par la naissance ou pour d'autres motifs énoncés par la loi (art. 12) et que tout citoyen est libre de circuler et de choisir son lieu de résidence sur le territoire et de quitter le territoire (art. 32).

122. La loi sur le statut légal des étrangers (*Valstybės žinios* n° 73-2539 de 2004) régit l'entrée et le séjour des étrangers, soit les personnes qui ne sont pas de nationalité lituanienne, qu'elles soient d'une autre nationalité ou apatrides, sur le territoire national et leur sortie du territoire (art. 2, par. 32). Elle dispose que tous les étrangers présents en Lituanie sont égaux devant la loi sans distinction de sexe, de race, de nationalité, de langue, d'origine, de statut social, de religion, de convictions ou d'opinions (art. 3, par. 2).

123. Il n'y a aucune disposition discriminatoire ni dans la loi sur les passeports (*Valstybės žinios* n° 99-3524 de 2001), ni dans la loi sur les cartes d'identité (*Valstybės žinios* n° 97-3417 de 2001), qui prévoient la délivrance d'un passeport ou d'une carte d'identité à tous les Litoniens à partir d'un certain âge.

124. Le texte modificatif de la loi sur le statut légal des étrangers, soumis au Parlement sous la cote XIP-2360 (2), dispose que la réussite de l'examen de lituanien et de l'examen sur la Constitution, qui conditionne l'obtention d'un titre de séjour permanent sur le territoire national, ne s'applique pas aux étrangers titulaires d'un document attestant que leur handicap correspond à une capacité de travail comprise entre 0 % et 25 % ou qu'ils éprouvent des besoins spéciaux importants qui leur a été délivré par le pays dont ils sont ressortissants ou par le pays où ils résidaient auparavant (art. 51, par. 8 et 4).

125. Il y a lieu de préciser que la loi sur la nationalité (*Valstybės žinios* n° 144-7361 de 2010) facilite l'acquisition de la nationalité par naturalisation (les candidats à la naturalisation peuvent être dispensés de l'examen de lituanien et de l'examen sur la Constitution s'ils sont âgés de 65 ans ou plus, s'il est établi que leur capacité de travail est comprise entre 0 % et 55 %, s'ils ont atteint l'âge de la retraite et qu'il est établi qu'ils éprouvent des besoins spéciaux moyens à importants selon l'évaluation faite conformément à la législation ou s'ils sont atteints d'une maladie mentale chronique grave).

126. L'article 9 de la loi sur les principes fondamentaux de la protection des droits de l'enfant (*Valstybės žinios* n° 33-807 de 1996) et le paragraphe 1 de l'article 3.161 du Code civil consacrent le droit de l'enfant à porter un nom et un prénom dès sa naissance. La procédure relative à l'enregistrement du prénom des enfants est énoncée dans les articles 3.166 et 3.167 du Code civil. Le prénom donné aux enfants est choisi de commun accord par leurs parents et, si ceux-ci ne s'accordent pas sur le prénom à donner à leur enfant, il l'est sur ordonnance judiciaire. Si les enfants sont nés de parents inconnus, le prénom inscrit sur leur acte de naissance est celui que leur donne l'institution publique de protection des droits de l'enfant. Les articles 2.20 et 2.21 du Code civil consacrent le droit de tous, y compris des enfants, de porter un nom et un prénom et définissent la procédure à suivre pour obtenir réparation en cas de violation de ce droit.

127. Il y a lieu de préciser que le droit des personnes déclarées incapables de circuler et de choisir leur lieu de résidence librement est exercé par le tuteur, curateur ou mandataire qui leur a été désigné par le tribunal.

Article 19

Autonomie de vie et inclusion dans la société

128. Adoptée en 2006, la loi sur les services sociaux (*Valstybės žinios* n° 17-589 de 2006) définit les objectifs des services sociaux comme suit : réunir les conditions requises pour amener les personnes (ou les familles) à résoudre elles-mêmes leurs problèmes sociaux et à entretenir des relations sociales, c'est-à-dire les aider à acquérir des compétences ou à les améliorer et leur offrir des possibilités d'y parvenir ; et contribuer à la lutte contre l'exclusion sociale. Les services sociaux ont pour mission de venir en aide aux personnes (ou aux familles) qui ne possèdent pas tout ou partie des aptitudes requises pour s'occuper de leur vie privée (ou familiale) de façon autonome et participer à la vie de la société ou qui n'en n'ont pas la possibilité du fait de leur âge ou de leurs problèmes sociaux. Selon cette loi, les services sociaux doivent être gérés et fournis selon les principes de la coopération, de la participation, de la globalité, de l'accessibilité, de la justice sociale, de la pertinence, de l'efficacité et de l'exhaustivité. Le respect de ces principes doit garantir le maintien des personnes à domicile aussi longtemps que possible et assurer que les services sociaux dont elles bénéficient sont combinés à des mesures dans le domaine de l'éducation et de la formation, de l'emploi et des soins de santé ainsi qu'à des mesures spéciales de soutien.

129. La loi sur les services sociaux distingue deux catégories de services : les services généraux et les services spéciaux. Les services sociaux généraux s'adressent aux personnes (ou aux familles) dont il est possible d'améliorer la capacité de prendre leur vie privée (ou familiale) en charge de façon autonome et de participer à la vie de la société ou de compenser la capacité insuffisante par des services spécifiques sans l'assistance permanente de spécialistes. Les services sociaux spéciaux comprennent les aides et les interventions sociales. Par aide sociale, on entend l'ensemble des services d'assistance complexe à fournir aux personnes (ou aux familles) qui n'ont pas besoin de professionnels à leurs côtés en permanence (aide à domicile, développement et maintien à niveau des compétences sociales, logement provisoire, etc.). Par intervention sociale, on entend l'ensemble des services d'assistance complexe à fournir aux personnes (ou aux familles) qui ont besoin de professionnels à leurs côtés en permanence. Les interventions sociales peuvent être ponctuelles ou être de courte ou de longue durée.

130. La loi sur les services sociaux dispose que toutes les personnes, y compris les personnes handicapées, ont droit à des services sociaux répondant à leurs besoins. Pour les adultes handicapés, les services sociaux ont pour mission de réunir les conditions pour qu'ils puissent vivre chez eux en famille, d'organiser une assistance combinant une aide spéciale et des mesures dans le domaine de l'éducation, de l'emploi et des soins de santé et de les aider à acquérir les compétences dont ils ont besoin pour s'occuper d'eux-mêmes (et de leur famille) et travailler ou de pallier leur manque de compétences. La liste des services sociaux pour personnes handicapées a été approuvée par l'arrêté n° A1-93 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 5 avril 2006 (*Valstybės žinios* n° 43-1570 de 2006).

131. La loi sur les services sociaux accorde une importance spéciale au soutien familial, en particulier aux services sociaux à domicile, au placement temporaire de personnes âgées ou handicapées en institution, etc. Ces services visent à aider les adultes à prendre soin des membres de leur famille qui sont handicapés ou âgés pour qu'ils puissent concilier leurs responsabilités familiales et professionnelles. Il est important de préciser au sujet de l'organisation des services sociaux que ces services sont décentralisés pour être les plus proches possibles des bénéficiaires. Les municipalités assument donc davantage de responsabilités dans la gestion des services sociaux. Le programme du quinzième Gouvernement prévoit la création d'un réseau de centres communautaires pour aider les adultes qui s'occupent de proches handicapés ou âgés à concilier leur vie professionnelle et

leur vie familiale. La Lituanie privilégie depuis plus d'une dizaine d'années le développement de services sociaux en dehors du cadre institutionnel et la création de services de proximité pour que les personnes en difficulté bénéficient d'une aide sociale à domicile au lieu d'être placées en institution.

132. Entre 1998 et 2009, la Lituanie a mené le Programme national de développement des infrastructures des services sociaux en vue de développer des formes modernes de services sociaux à l'échelle locale. Durant cette période, l'État a consacré 60 millions de litai au financement de la reconstruction, de la rénovation, etc. des infrastructures des services sociaux. Un cinquième environ des projets menés dans ce cadre ont consisté à développer des services sociaux pour personnes handicapées, et un tiers environ, à développer des services de proximité. Ce programme a considérablement amélioré l'ensemble des infrastructures des services sociaux.

133. En 2011, 36 institutions ont fourni des services sociaux à des adultes handicapés. Au début de l'année 2012, 5 900 adultes handicapés étaient accueillis dans des institutions sociales et 745 enfants et adolescents handicapés l'étaient dans 5 structures spécialisées.

134. Un certain nombre de personnes moyennement handicapées qui résidaient autrefois en institution ont pu retourner vivre chez elles grâce à une aide minime des services de proximité, mais ceux-ci sont encore insuffisants. Seulement un cinquième environ des municipalités (12 en 2011) disposent de logements où elles peuvent vivre de façon autonome ; ces logements sont gérés par les collectivités locales, des organisations de personnes handicapées ou des organisations qui promeuvent l'intégration sociale des personnes handicapées (œuvres de bienfaisance, communautés religieuses, organismes publics).

135. C'est quand elles sont proches des leurs que les personnes lourdement handicapées se sentent le mieux. Les personnes handicapées bénéficient de services sociaux à domicile, dans les centres d'accueil de jour ou dans les institutions où elles résident. Selon le Bureau national de statistique, 16 500 personnes handicapées ou âgées ont bénéficié de services sociaux à domicile et 39 300, de services sociaux dans des centres d'accueil de jour.

136. L'État verse des subventions spéciales aux municipalités pour améliorer leur capacité à financer autant de services que possible pour les personnes handicapées et, ainsi, leur permettre de venir en aide aux personnes lourdement handicapées. Les subventions publiques aux municipalités sont en constante augmentation : elles sont passées de 13,5 millions de litai en 2007 à 41,7 millions de litai en 2011. Elles servent à financer l'aide sociale à court ou long terme à 3 700 personnes lourdement handicapées à domicile, en institution ou dans des centres d'accueil de jour. Elles peuvent financer l'aide sociale fournie aux personnes lourdement handicapées par des services nationaux ou municipaux et des ONG.

137. Pour accélérer le développement des infrastructures des services sociaux en dehors du cadre institutionnel, la dotation des Fonds structurels européens accorde la priorité aux institutions sociales telles que les centres d'aide sociale ou les centres d'accueil de jour et à la création de centres qui permettent aux personnes handicapées de vivre de manière autonome. Grâce à la mesure 1.5 du Programme unique de développement des infrastructures des services sociaux (2004-2006), 33 projets concernant des services sociaux non institutionnels ont été financés dans diverses municipalités, dont 12 en faveur des personnes handicapées. Grâce à la mesure relative au développement des infrastructures des services sociaux non institutionnels prise dans le cadre de la priorité II « Qualité et accessibilité des services publics » du Programme de promotion de la cohésion (2007-2013), 104 projets de services sociaux non institutionnels ont été mis en œuvre dans diverses municipalités, dont 63 en faveur des personnes handicapées ou âgées ou de leur famille. D'autres projets visent à développer des infrastructures sociales mixtes à l'intention

des groupes les plus vulnérables, dont les enfants et les adultes handicapés et les personnes âgées. Parallèlement à la mesure relative au développement des infrastructures des services sociaux non institutionnels prise dans le cadre de la priorité II du Programme de promotion de la cohésion, un nouveau programme de modernisation des infrastructures des services sociaux (2011-2013) a été mis en œuvre. Des projets ont été financés par l'Union européenne pour moderniser et rénover des institutions existantes afin d'améliorer la qualité des services sociaux et de garantir le droit de tous de vivre dans un environnement sans danger ainsi que pour créer de petites structures modernes où les personnes handicapées peuvent vivre en petits groupes.

138. En vertu de la loi sur les services sociaux (*Valstybės žinios* n° 17-589 de 2006, n° 71-2702 de 2008 et n° 53-2598 de 2010), les municipalités sont responsables de l'organisation de tous les services sociaux sur leur territoire. Elles organisent et financent les services sociaux et évaluent les services dont les personnes ont besoin et la capacité de celles-ci à les financer. Selon la loi sur l'autonomie locale (*Valstybės žinios* n° 55-1049 de 1994 et n° 113-4290 de 2008), les municipalités assument seules les responsabilités suivantes : la planification et l'organisation des services sociaux ; le financement et l'entretien des institutions sociales et la coopération avec les organisations non gouvernementales ; et la création d'un environnement propice à l'intégration sociale des personnes handicapées vivant sur leur territoire. L'État est chargé des services sociaux aux personnes lourdement handicapées (et délègue sa responsabilité en la matière aux municipalités). Lorsque ces mandats leur ont été confiés, les municipalités ont vu leur dotation financière augmenter pour leur permettre d'organiser les services sociaux sur leur territoire. L'offre de services sociaux s'est améliorée dans l'ensemble du pays, et les municipalités reçoivent depuis le 1^{er} janvier 2007 des budgets spécifiques au financement des services sociaux pour personnes lourdement handicapées et familles vulnérables sur le plan social. Pour financer l'aide aux personnes lourdement handicapées, les municipalités ont reçu 36 199 300 litai en 2010 et 41 729 300 litai en 2011, soit 15 % de plus qu'en 2010.

139. En Lituanie, les personnes handicapées peuvent donner leur avis sur l'établissement choisi pour les accueillir et exprimer leurs souhaits concernant le personnel et les patients qu'ils côtoient dans les salles communes ; leurs droits en la matière sont garantis et protégés par la loi et des suites constructives sont données à leurs préoccupations et à leurs doléances, en vertu des Normes sur l'aide sociale approuvées par l'arrêté n° A1-46 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 20 février 2008 (*Valstybės žinios* n° 24-931 de 2008). Ce texte normatif définit les principes et les caractéristiques de l'aide sociale ainsi que les exigences relatives à la qualité de l'encadrement de jour et de courte et longue durée dans les institutions sociales et les familles d'accueil.

Soins infirmiers à domicile

140. Le programme de soins infirmiers à domicile, qui est financé par le Fonds d'assurance maladie obligatoire, a été mis en œuvre en juin 2008. Les soins infirmiers à domicile sont régis par le Règlement sur les soins infirmiers aux patients à domicile et en traitement ambulatoire approuvé par l'arrêté n° V-1026 pris par le Ministère de la santé le 14 décembre 2007 (*Valstybės žinios* n° 137-5626 de 2007). Ces soins, qui visent à améliorer la qualité de la vie des patients, accordent la priorité à leur indépendance dans leur environnement familial et les encouragent à prendre soin d'eux-mêmes. Ils sont prodigués aux personnes qui en ont besoin à domicile à long terme selon l'évaluation prévue par la loi. Ils consistent entre autres à faire des injections et des perfusions, à appliquer des procédures de diagnostic, à faire des pansements, à prévenir et à soigner les escarres, à poser des drains, etc. Les infirmiers à domicile ont aussi pour mission d'expliquer comment prendre soin de leurs patients aux membres de la famille qui s'en occupent.

141. Le Règlement relatif à l'aide sociale et aux soins infirmiers a été approuvé par l'arrêté n° V-558/A1-183 (*Valstybės žinios* n° 76-3029 de 2007) pris par le Ministère de la santé et le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 4 juillet 2007 dans le but de promouvoir ces formes de soutien. Il énonce les principes et les objectifs fondamentaux de l'aide sociale et des soins infirmiers (ci-après dénommés les « soins de longue durée ») et définit les bénéficiaires de ces services ainsi que les modalités selon lesquelles ils sont dispensés et financés. Les soins de longue durée correspondent à l'aide sociale et aux soins infirmiers que les patients reçoivent compte tenu de leurs besoins et des moyens de leur famille ; ils visent à les encourager à vivre chez eux de manière autonome et à prévenir l'aggravation de leur maladie ou de leurs symptômes. Ils sont, selon le texte qui les régit, du ressort des municipalités, qui doivent constituer des équipes à même de les dispenser. Ils sont dispensés par des équipes dans des institutions, des entreprises et des organisations ainsi qu'à domicile.

Services de soins de santé mentale

142. Il existe également des services de soins de santé mentale en Lituanie. La loi sur les soins de santé mentale définit les modalités selon lesquelles ces soins doivent être prodigués et supervisés et énonce les droits des patients des services de santé mentale. Elle dispose que l'État doit réunir les conditions requises pour permettre aux malades mentaux de s'épanouir, d'acquérir des compétences professionnelles, de changer de qualification, de se réinsérer dans la société et de reprendre le cours de leur vie dans leur communauté. C'est à l'État qu'il incombe de prendre soin des malades mentaux. Les soins de santé mentale prodigués aux personnes handicapées sont financés selon les modalités prévues par la loi. Les municipalités sont responsables de l'organisation et du financement de l'aide et des soins à apporter aux malades mentaux à domicile ainsi que dans les centres de réinsertion, les établissements psychiatriques et les établissements de soins de santé.

143. La plupart des patients participent à la réforme des soins de santé mentale par l'intermédiaire d'organisations non gouvernementales. Ce sont des organisations non gouvernementales qui ont épinglé la nécessité d'impliquer davantage les malades mentaux dans le processus de réforme et qui ont aidé à réunir les fonds pour financer l'équipement d'ateliers de création dans les établissements de santé mentale. Plus de la moitié des établissements de santé mentale sont désormais dotés d'ateliers de création.

144. Les soins de santé mentale visent à aider les patients à être plus indépendants et à mieux s'intégrer dans la société. C'est la raison pour laquelle ils doivent être taillés sur mesure en fonction des besoins personnels de chacun et qu'ils sont prodigués dans l'environnement le moins restrictif possible. Le Programme de réduction des taux de mortalité et de morbidité des principales maladies non transmissibles (2007-2013), approuvé par l'arrêté n° V-799 pris par le Ministère de la santé le 9 octobre 2007 (*Valstybės žinios* n° 106-4354 de 2007), prévoit l'ouverture d'une vingtaine de centres d'accueil de jour pour malades mentaux afin de développer le réseau de services locaux de santé mentale et d'améliorer l'accessibilité de ces services.

145. En 2011, la Direction des services sociaux est venue en aide à 9 000 personnes handicapées, dont 400 enfants, dans le cadre de projets locaux de réinsertion sociale pour personnes handicapées (pour plus d'informations sur le financement de ces projets locaux, voir la section du rapport relative à l'article 26 de la Convention). Ces projets ont entre autres consisté à organiser les trajets des personnes handicapées (entre leur domicile et leur centre d'accueil de jour, leur bureau, leur école, leur établissement de soins, leur centre de formation à l'autonomie, etc.), à les aider à domicile, à les installer dans des logements où elles peuvent vivre de manière autonome et à leur apporter un soutien social de longue durée.

146. En 2011, les projets destinés à appuyer les activités d'associations de personnes handicapées (voir également la section du rapport relative à l'article 8 de la Convention) ont essentiellement porté sur la formation des professionnels (formation en cours d'emploi des professionnels intervenant directement dans les soins et l'aide aux personnes handicapées, renforcement des compétences en gestion des associations); et sur la formation à l'autonomie fonctionnelle lors d'ateliers et de séminaires de plusieurs jours. Comme ces activités se poursuivront en 2012, les associations de personnes handicapées sont invitées à soumettre leurs projets.

147. Le Ministère de la sécurité sociale et du travail a créé, par son arrêté n° A1-576 du 6 décembre 2010, un groupe de travail qui a étudié les possibilités à envisager pour réformer les établissements publics pour personnes handicapées et a évalué la qualité de la vie de leurs patients. Les membres du groupe, des représentants d'organisations non gouvernementales de personnes handicapées et du Gouvernement, ont visité des établissements et ont analysé la situation.

Article 20

Mobilité personnelle

148. Ce droit spécifique est en lien avec les mesures d'accessibilité évoquées dans la section du rapport relative à l'article 9 de la Convention qui énonce les normes à respecter pour que les personnes handicapées puissent accéder à l'environnement physique et aux infrastructures de transport et, ainsi, utiliser les différents services et équipements sur un pied d'égalité avec les autres membres de la société.

149. L'une des mesures qui contribuent à l'amélioration de la mobilité des personnes handicapées consiste à leur fournir des aides techniques (des outils, équipements, dispositifs techniques ou des produits spécialisés qui atténuent ou éliminent les effets du handicap sur la santé, l'autonomie et les activités professionnelles). La fourniture d'aides techniques aux déficients moteurs, visuels et auditifs est organisée par le Centre d'aide technique pour personnes handicapées (ci-après dénommé le « Centre »). Ce Centre, qui est placé sous la tutelle du Ministère de la sécurité sociale et du travail, compte 10 agences disséminées sur le territoire national pour que ses services soient les plus accessibles possible aux personnes qui en ont besoin. La fourniture et le remboursement des aides techniques sont réglementés par l'arrêté n° A1-338 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 19 décembre 2006 (*Valstybės žinios* n° 140-5368 de 2006). Les Lituanais, les résidents permanents de nationalité étrangère et les apatrides qui ont déclaré résider en Lituanie selon la procédure prévue par la loi ont le droit de recevoir ou d'acquérir une aide technique à usage permanent ou temporaire ou d'obtenir une compensation s'il est confirmé qu'ils ont besoin de cette aide technique à titre permanent ou temporaire. Les aides techniques sont achetées dans le respect de la loi sur la passation des marchés publics. Elles doivent respecter des normes strictes en matière de qualité et de sécurité. Le marquage « CE » est obligatoire pour toutes les aides techniques acquises après passation de marchés publics; la plupart des aides techniques doivent être conformes à des normes internationales ou européennes de qualité (les normes ISO 9001 ou 13485). Le Centre entretient des contacts réguliers avec des fabricants et fournisseurs nationaux et internationaux et s'emploie à suivre l'évolution des aides techniques, à rechercher de nouveaux modèles permettant de répondre aux besoins de chaque personne et à étoffer la gamme d'aides techniques disponibles. Les aides techniques sont fournies en priorité aux enfants.

150. Les personnes handicapées reçoivent des aides techniques gratuitement; seule une petite partie des aides techniques leur sont fournies moyennant une modeste contribution de leur part, par exemple 10 % du prix d'achat d'un lit médicalisé à réglage mécanique ou électrique, d'un tricycle pour personnes handicapées ou d'un fauteuil roulant électrique ou

30 % du prix d'un dispositif de connexion pour téléviseur ou radio. Le Centre propose également des services d'entretien qui sont financés par l'État. Les déficients visuels, auditifs et moteurs peuvent demander soit à recevoir une aide technique, soit à obtenir une compensation s'ils l'achètent eux-mêmes : ils peuvent retirer l'aide technique dont ils ont besoin au Centre ou à l'administration municipale ou obtenir un remboursement partiel du coût de l'aide technique (matelas anti-escarres, montres, horloges et thermomètres parlants, etc.) qu'ils ont achetée à leurs frais.

151. De nouvelles règles ont été publiées le 1^{er} janvier 2011 concernant les aides techniques après analyse des besoins des personnes handicapées et à la demande des organisations représentant les personnes handicapées. Les déficients visuels, auditifs et moteurs sont désormais remboursés par l'intermédiaire des fournisseurs d'aides techniques.

152. L'État verse des aides aux personnes handicapées qui peinent à utiliser les transports publics, mais qui peuvent conduire un véhicule. Le droit à ces prestations au titre des frais de transport est défini dans les textes suivants :

a) L'article 7 de la loi sur les tarifs préférentiels dans les transports (*Valstybės žinios* n° 32-890 de 2000) ;

b) Le Règlement sur l'évaluation des besoins spéciaux concernant les soins infirmiers et l'assistance de longue durée et les prestations au titre de l'acquisition d'un véhicule ou de son adaptation technique et au titre des frais de transport, approuvé par l'arrêté n° A1-120/V-346 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail et le Ministère de la santé le 4 mai 2005 (*Valstybės žinios* n° 60-2130 de 2005) ;

c) Le Règlement sur les prestations au titre des frais de transport, approuvé par l'arrêté n° A1-234 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 8 juillet 2008 (*Valstybės žinios* n° 79-3124 de 2008).

153. Des prestations sont versées au titre des frais de transport sur présentation du certificat confirmant des besoins spéciaux en matière de transport, par exemple la nécessité d'acquérir un véhicule ou d'y introduire des adaptations techniques : a) un montant égal à 0,25 allocation sociale de base (ASB), soit 32,5 litai, est versé chaque mois aux adultes et aux enfants handicapés sur présentation du certificat confirmant leurs besoins spéciaux en matière de transport ; b) un montant de 32 ASB maximum (4 160 litai maximum) est versé au titre de l'acquisition d'un véhicule ou de son adaptation technique tous les six ans si le bénéficiaire en est le conducteur ; c) un montant de 32 ASB maximum (4 160 litai maximum) est versé au titre de l'acquisition d'un véhicule ou de son adaptation technique tous les six ans aux parents dont l'enfant, biologique ou adopté, est handicapé et nécessite des soins infirmiers de longue durée, et ce, jusqu'au 18^e anniversaire de l'enfant.

154. Le versement de prestations au titre des frais de transport n'est qu'une mesure parmi toutes celles qui ont été prises pour améliorer la qualité de la vie des personnes handicapées et leur participation à la vie de la société. Les personnes handicapées bénéficient d'un certain nombre d'autres avantages dans le domaine des transports :

a) Selon l'article 5 de la loi sur les tarifs préférentiels dans les transports, les personnes handicapées ont droit à des réductions de 20 % à 50 % sur les tarifs normaux dans les transports longue distance ou sur les lignes locales d'autobus ;

b) Le réseau de transports adaptés aux personnes handicapées se développe. Comme le pays compte beaucoup de personnes lourdement handicapées, qui ne peuvent ni utiliser les transports publics, ni conduire elles-mêmes un véhicule, le Ministère de la sécurité sociale et du travail a engagé un Programme d'acquisition de véhicules spéciaux pour personnes handicapés (1995-1999). Entre 1995 et 1998, 111 minibus adaptés aux personnes handicapées ont été achetés et remis aux services municipaux d'aide sociale.

Aujourd'hui, la quasi-totalité des services municipaux d'aide sociale possèdent un ou deux véhicules de ce type ;

c) En 2000, un programme d'investissement a été engagé pour acquérir des véhicules adaptés aux personnes handicapées ; les véhicules achetés dans ce cadre ont été mis à la disposition d'organisations non gouvernementales de personnes handicapées. Au total, 61 véhicules adaptés ont été remis à des organisations non gouvernementales. Ce programme a multiplié les possibilités de transport spécial dans les régions retirées.

155. Selon les modalités de financement des projets d'amélioration de la mobilité des personnes handicapées et de leur capacité à vivre de manière autonome, approuvées par l'arrêté n° A1-241 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 17 mai 2011 (*Valstybės žinios* n° 61-2930 de 2011), les ONG peuvent prétendre à des subventions si elles mènent des projets visant à améliorer, à entretenir ou à rétablir l'autonomie fonctionnelle des déficients visuels et à améliorer la capacité des personnes à mobilité réduite à conduire pour les aider à s'intégrer dans la société et à effectuer des tâches quotidiennes. Ces projets s'adressent aux déficients visuels et moteurs. Les activités qui peuvent être financées sont celles qui consistent à organiser des séminaires et des formations théoriques et pratiques et à constituer des groupes d'entraide pour aider les déficients visuels à améliorer leur autonomie fonctionnelle et à organiser des cours de conduite (permis B) pour améliorer la mobilité des déficients moteurs.

Article 21

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

156. La législation lituanienne garantit le droit de chacun d'avoir des convictions et de les exprimer librement. L'accès à l'information et la liberté d'expression ne peuvent être restreints autrement que par la loi, uniquement si cela s'impose pour protéger la santé, l'honneur et la dignité et la vie privée et la moralité de personnes ou pour préserver l'ordre constitutionnel.

157. Concernant l'accès des personnes handicapées à l'information, il est important de rappeler la législation décrite dans la section du rapport relative à l'article 9 de la Convention et de préciser que des mesures ont été prises pour adapter l'environnement informationnel en vue de répondre aux besoins spéciaux des personnes handicapées. Parmi les textes sur le sujet, citons en particulier la décision n° 480 prise par le Gouvernement le 18 avril 2003, portant approbation des normes générales des sites Web (*Valstybės žinios* n° 38-1739 de 2003 et n° 154-6976 de 2009) qui impose aux institutions et instances nationales et municipales d'adapter leurs sites Web pour répondre aux besoins des personnes handicapées.

158. Le 3 juin 2009, le Gouvernement a approuvé le Programme en faveur de la langue des signes lituanienne (2009-2012) (*Valstybės žinios* n° 70-2844) qui vise à promouvoir l'utilisation de cette langue et les services d'interprétation dans cette langue pour intégrer les sourds dans la société et réduire leur exclusion sociale. Selon ce Programme, la langue des signes est le principal mode de communication et de réception et de transmission d'informations dans la communauté des sourds, considérée comme une minorité linguistique. Les mesures qui y sont prévues consistent à améliorer le vocabulaire de la langue des signes lituanienne, à approfondir les recherches sur la langue des signes, à former les chercheurs spécialisés dans la langue des signes, à rédiger et à publier des dictionnaires en langue des signes lituanienne, à améliorer les ressources méthodologiques des écoles pour sourds, à préparer les programmes de cours de langue des signes lituanienne à suivre par les spécialistes en poste dans les services publics et les interprètes en langue des signes et à organiser des cours de langue des signes lituanienne pour les

traducteurs en langue des signes, les enseignants qui donnent cours aux sourds, les agents des services de police, d'incendie et de secours, les professionnels de santé, les travailleurs sociaux, les membres de la famille des sourds et d'autres membres de la société. De plus, le mandat et les activités du Centre d'éducologie pour sourds sont en cours de révision pour muer cette institution publique en pôle d'assistance méthodologique où seront organisés des cours de qualification et des formations pour interprètes en langue des signes.

159. La Lituanie compte cinq centres d'interprétation en langue des signes (à Vilnius, Kaunas, Klaipėda, Panevėžys et Šiauliai) qui sont placés sous la tutelle du Ministère de la sécurité sociale et du travail. Chacun de ces centres propose des services d'interprétation sur le territoire de deux districts. Des projets d'investissement financés par les Fonds structurels de l'UE sont en cours depuis 2012 pour adapter quatre centres d'interprétation en langue des signes (à Kaunas, Klaipėda, Panevėžys et Šiauliai). Un budget de 5,88 millions de litai a été alloué à leur mise en œuvre. Actuellement, des services d'interprétation en langue des signes sont proposés individuellement aux sourds, mais grâce aux projets d'investissement, de nouveaux services d'interprétation pourront être proposés. Avec l'aide des Fonds structurels de l'UE, des services vidéo d'interprétation en langue des signes seront proposés dès la fin de l'année 2013, ce qui améliorera l'accessibilité de l'interprétation en langue des signes.

160. Dans le cadre de la mesure 3.21 du Plan d'action du Programme national, un système de sous-titrage d'émissions télévisées a été acheté, puis mis à la disposition de la société nationale de radiodiffusion et de télédiffusion en 2011. Un budget de 299 400 litai a été consacré à l'acquisition de cet équipement. À l'avenir, les émissions sous-titrées pour déficients auditifs devraient donc être plus nombreuses. L'avis des déficients auditifs a été pris en compte lors du choix des émissions à sous-titrer.

161. La société nationale de radiodiffusion et de télédiffusion (ci-après dénommée la « LRT ») est tenue de produire des émissions pour déficients auditifs et visuels en vertu du paragraphe 9 de l'article 5 de la loi sur son mandat (*Valstybės žiniuos* n° 102-2319 de 1996 et n° 153-5639 de 2005). Elle s'acquitte entre autres de cette obligation en faisant traduire des émissions en langue des signes. Entre 2008 et 2009, elle a diffusé cinq à six heures d'émissions en langue des signes par semaine, notamment des journaux télévisés et des programmes choisis par les déficients auditifs eux-mêmes. Avec la réduction du budget de la LRT à la fin de l'année 2009, trois nouvelles émissions seulement sont diffusées en langue des signes par semaine. Les émissions sur les élections législatives et locales, les discours présidentiels devant le Parlement, les émissions spéciales sur des événements majeurs (le tsunami au Japon, par exemple) et des émissions pour personnes handicapées sont traduites en langue des signes. La radio est le média le plus facilement accessible aux déficients visuels. La station de radio Klasika diffuse une émission spéciale pour personnes handicapées et déficients visuels ainsi que des émissions visant à sensibiliser l'opinion à des thématiques en rapport avec la vie des personnes handicapées.

162. Selon l'arrêté n° IV-289 pris par le Ministère de la culture le 8 mai 2007 (*Valstybės žiniuos* n° 53-2062 de 2007), la Bibliothèque nationale pour aveugles a pour mission de donner aux aveugles et malvoyants les mêmes droits et possibilités de rechercher et de trouver des informations et des documents, d'utiliser les services bibliothécaires, d'étudier, de communiquer, de participer pleinement à la vie culturelle et de découvrir le patrimoine national et mondial. Son mandat consiste essentiellement à publier des livres, des magazines et des documents d'information dans des formats accessibles aux aveugles et aux malvoyants.

163. La Bibliothèque nationale pour aveugles a établi son siège à Vilnius et compte cinq antennes dans d'autres villes. De plus, des ouvrages peuvent être livrés à domicile par la poste. Des points d'accueil ont été créés dans des bibliothèques publiques ainsi que dans des antennes de l'Association lituanienne des aveugles. La Bibliothèque fait office de

centre d'information pour aveugles et malvoyants et organise des activités de méthodologie et des séminaires sur les interactions avec des personnes handicapées ainsi que des conférences pour bibliothécaires spécialisés. Elle comporte un service de typhlographie, et le Musée lituanien de l'histoire de la cécité promeut les activités créatives des aveugles et des malvoyants, réunit de la documentation sur la cécité et organise des événements culturels et éducatifs. La Bibliothèque met des équipements spéciaux, tels que des synthétiseurs sonores, etc., à la disposition de son personnel et de ses usagers. Elle publie des ouvrages en braille (27 par an environ), des enregistrements audio de livres (250 par an environ) et de magazines (16 par an environ), des enregistrements audio de livres sur support numérique (200 par an environ) et des ouvrages de typhlographie en gros caractères (entre 3 et 5 ouvrages par an).

164. Au terme du projet « Bibliothèque virtuelle pour aveugles », 6 000 pages de texte seront numérisées et 10 ouvrages seront publiés à l'intention des malvoyants au format DAISY (Digital Accessible Information System), une nouveauté en Lituanie. Ce projet financé par le Fonds européen de développement régional et l'État prévoit la conception d'ELVIS, un système centralisé de gestion, de traitement, d'analyse et de fourniture d'enregistrements audio d'ouvrages et de magazines, d'ouvrages au format DAISY, de textes et d'autres publications électroniques pour déficients visuels. Ce système sera utilisé pour adapter les services aux déficients visuels. Y seront répertoriés des documents des archives de la Bibliothèque nationale pour aveugles ainsi que des ouvrages rédigés au cours du projet, fournis par l'Association lituanienne des aveugles et des malvoyants ou cédés par les éditeurs. Les déficients visuels y auront accès à partir de la mi-2012. La Bibliothèque nationale pour aveugles créée par le Ministère de la culture fournit des services à 2 981 déficients visuels. Elle a diffusé 5 641 documents en braille et 166 052 enregistrements audio en 2010.

165. Durant la mise en œuvre du projet « Évolution de la Bibliothèque » (2008-2011), des bibliothèques publiques ont reçu des ordinateurs équipés du logiciel spécial JAWS, qui permet aux déficients visuels d'utiliser un ordinateur et de naviguer sur Internet plus facilement. Dans le cadre de ce projet mené en faveur des déficients visuels, des initiatives ont été prises pour promouvoir les bibliothèques publiques et l'informatique, par exemple la campagne « Internet à la bibliothèque » menée en 2009 pour amener les déficients visuels à utiliser davantage Internet au quotidien, et leur faire savoir que des postes de travail spéciaux étaient à leur disposition dans certaines bibliothèques publiques. Durant cette campagne, les bibliothécaires ont organisé des conférences pour informer les déficients visuels des nouveaux services proposés dans leurs locaux grâce à l'informatique et Internet. Les participants ont aussi pu consulter des spécialistes qui leur ont donné des explications et ont répondu à leurs questions concernant les équipements techniques et des thématiques en rapport avec l'emploi, l'éducation, les loisirs et la santé.

166. Il ressort d'une enquête menée auprès de groupes d'utilisateurs d'Internet en libre accès dans les bibliothèques dans le cadre du projet « Évolution de la Bibliothèque » que les bibliothèques municipales ont amélioré l'accessibilité de leurs locaux et de leurs services aux déficients moteurs et visuels. Les personnes handicapées qui fréquentent les bibliothèques utilisent davantage Internet et exploitent le large éventail de possibilités qu'il offre avec de plus en plus d'assurance, mais l'utilisation d'Internet en libre accès reste problématique en milieu rural. Cette enquête montre aussi que ce sont les déficients mentaux qui utilisent le plus les services et la connexion à Internet dans les bibliothèques, où ils passent de très bons moments et tissent des liens avec les bibliothécaires et les autres usagers.

167. Précisons au sujet de l'accessibilité des services que les bibliothèques et les musées lituaniens aménagent progressivement leurs locaux pour répondre aux besoins des personnes handicapées et permettre à celles-ci d'y accéder et de s'y déplacer facilement. Il

convient de signaler que l'État finance en partie le réaménagement des bâtiments à vocation culturelle, ce qui consiste notamment à y installer des rampes, des ascenseurs, etc. lorsque les lieux s'y prêtent.

168. Durant la mise en œuvre du projet « Évolution de la Bibliothèque » (2008-2011), des bibliothèques publiques ont été réaménagées pour permettre aux personnes handicapées de s'y déplacer facilement : des rampes ont été installées aux entrées, les entrées et les espaces entre les rayonnages ont été élargis, des ascenseurs ont été installés pour accéder aux étages supérieurs, etc. De nombreuses bibliothèques proposent des livraisons gratuites pour répondre aux besoins des personnes à mobilité réduite. En 2012, le Musée national de la mer prévoit de se doter du système eGido, une première en Lituanie. Il s'agit d'une application pour smartphone qui permettra aux visiteurs, y compris aux déficients visuels, de s'orienter dans le bâtiment et de recevoir toutes les informations qu'ils souhaitent sur le Musée et son Delphinarium.

169. Les technologies numériques multiplient les possibilités de fournir des services culturels de grande qualité aux personnes handicapées. Six grands projets ont été engagés en 2009 pour numériser le patrimoine culturel lituanien et mettre en ligne des émissions culturelles audiovisuelles ainsi que les collections des bibliothèques, des archives et des musées (livres, documents d'archive, manuscrits, affiches, tableaux et créations graphiques, photos, etc.). Les services développés lors de ces projets de numérisation sont adaptés aux besoins des personnes handicapées : des applications permettant d'accroître la taille d'affichage des documents numérisés sont en cours de conception et la procédure à suivre pour consulter les contenus numérisés sur Internet est expliquée afin de permettre aux personnes handicapées d'accéder à ces contenus pour s'instruire et se divertir sans sortir de chez elles.

170. La conception de la base de données UNRIIS a débuté en 2005 dans le cadre de la mesure 2.2 « Constituer selon le principe de la conception universelle une base de données sur la réadaptation et l'intégration des personnes handicapées » du Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées (2003-2012) approuvé par la décision n° 850 prise par le Gouvernement le 7 juin 2002 (*Valstybės žinios* n° 57-2335 de 2002). L'UNRIIS est une base de données qui a pour but de faciliter la rédaction, la collecte et la diffusion des informations spécialisées les plus récentes sur les personnes handicapées ainsi que sur les organismes, services et instruments à leur disposition dans le domaine de la santé, de la sécurité sociale, de l'éducation et de la science, de l'emploi, de l'accessibilité, de la culture, des sports, etc. Les institutions, instances et organisations qui ne disposent pas de leur propre base de données ont aussi la possibilité d'utiliser l'UNRIIS pour informer les citoyens. La base de données, qui est constituée selon le principe de la conception universelle, est adaptée à divers types de handicap. Son objectif principal est de proposer en ligne des informations intéressantes aux personnes handicapées sur des questions de réadaptation et d'intégration ; ces informations sont accessibles facilement et gratuitement et seront régulièrement mises à jour.

171. Des cours sur les interactions avec les personnes handicapées étaient dispensés chaque année à quelque 50 professionnels de la culture par le Centre national de formation des professionnels de la culture. Depuis la fermeture du Centre, le Ministère de la culture confie à des prestataires l'organisation de ces cours pour professionnels de la culture (dont les séminaires sur le thème ci-dessus).

172. En collaboration avec le Service de méthodologie du travail social du Centre pour personnes handicapées « Klaipėdos Lakštutė », des membres du personnel du Musée national de la mer sont intervenus dans les cours pour professionnels de la culture entre 2006-2011 ; ils ont donné des conférences et animé des formations pratiques (« Delphinothérapie pour enfants atteints de troubles mentaux et psychiatriques » et « Delphinothérapie pour enfants atteints de divers types de handicap »).

173. Dans le cadre du programme « Éducation à la société de l'information », le Ministère de l'éducation et de la science a fourni aux établissements d'enseignement des matériels didactiques en informatique ainsi que des instruments destinés à améliorer l'accessibilité de l'informatique aux élèves handicapés. Dans le cadre du Programme annuel de développement des transports scolaires, 48 autobus adaptés aux personnes handicapées ont été achetés en 2011. Le nouveau Programme de développement des transports scolaires (2013-2017) est en cours d'élaboration (sa dotation préliminaire s'établit à 3 millions de litai). Il prévoit l'achat de 15 autobus scolaires adaptés aux personnes handicapées au cours de sa mise en œuvre. De plus, la méthode d'évaluation du budget scolaire annuel des élèves est en cours d'amélioration ; le budget scolaire des élèves ayant des besoins spéciaux, en augmentation, est actuellement supérieur de 35 % à celui des élèves scolarisés dans un établissement d'enseignement général. Pour continuer à accroître l'accessibilité de l'éducation, les manuels utilisés dans les établissements d'enseignement général sont adaptés, des matériels didactiques spécialisés sont élaborés et les compétences des enseignants sont améliorées.

174. L'accès des patients à l'information est régi par les dispositions des paragraphes 1, 2 et 3 de l'article 5 de la loi sur les droits des patients et leur indemnisation en cas de préjudice. Les patients ont droit à des informations sur les services fournis par les établissements de soins de santé, leurs tarifs et leurs conditions d'accès ainsi que sur le spécialiste qui les soigne (nom et prénom et fonction) et sa qualification professionnelle. Sur présentation de leurs papiers d'identité, les patients ont le droit d'obtenir des informations sur leur état de santé, leur maladie, leurs chances de guérison, les traitements possibles, les méthodes d'examen utilisées dans leur établissement de soins de santé ou par leur médecin, les risques, complications et effet secondaires éventuels ainsi que d'autres aspects qui pourraient intervenir dans leur décision d'accepter ou de refuser le traitement qui leur est proposé et les conséquences auxquelles ils s'exposent s'ils refusent ce traitement. Les médecins doivent fournir ces informations à leurs patients d'une façon adaptée à leur âge et à leur état de santé, en s'exprimant dans un langage compréhensible et en expliquant la terminologie médicale spécialisée.

175. Dans le cadre de la mesure 4.6 du Plan d'action du Programme national, qui consiste à étudier la possibilité de fournir aux patients atteints de troubles visuels graves des informations d'ordre général dans des formats spéciaux (en braille, en caractères plus grands, sur support électronique, etc.) dans les établissements de soins de santé, le Ministère de la santé recueille auprès des municipalités des informations sur les approches qu'elles ont adoptées pour informer ces patients dans les services d'hospitalisation. Après analyse approfondie des données recueillies, des décisions seront prises pour améliorer l'accessibilité de l'information aux patients atteints de troubles visuels graves dans les établissements de soins de santé.

Article 22

Respect de la vie privée

176. Des textes internationaux (la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques et la Charte des droits fondamentaux de l'Union européenne) consacrent le droit des personnes, dont les personnes handicapées, au respect de leur vie privée. La Lituanie garantit ce droit à ses citoyens. L'article 21 de la Constitution consacre le principe de l'intégrité de la personne, dispose que la loi protège la dignité humaine et interdit de soumettre des êtres humains à des actes de torture et à des traitements cruels, de leur infliger des blessures corporelles, de porter atteinte à leur dignité, de les condamner à des peines cruelles et de leur faire subir des expériences scientifiques ou médicales à leur insu

et sans leur libre consentement. L'article 2.24 du Code civil contient des dispositions relatives à la protection de l'honneur et de la dignité des personnes. L'article 22 de la Constitution dispose que la vie privée est inviolable : la loi et la justice protègent les personnes contre toute immixtion arbitraire ou illégale dans leur vie privée et familiale et contre toute atteinte à leur honneur et à leur dignité. La correspondance, les conversations téléphoniques, les télégrammes et autres messages privés sont inviolables. Des informations sur la vie privée des personnes peuvent uniquement être recueillies dans le respect de la loi sur décision de justice dûment motivée.

177. Ces dispositions constitutionnelles sont développées à l'article 2.23 du Code civil, qui dispose que la vie privée des personnes physiques est inviolable. On peut uniquement divulguer des informations sur la vie privée d'une personne si celle-ci ou, en cas de décès, ses parents, enfants ou conjoint y consentent. Par violation de la vie privée d'une personne, on entend le fait de s'introduire illégalement dans son habitation ou dans les locaux ou terrains clôturés qu'elle occupe, de la mettre illégalement sous surveillance, de la rechercher illégalement, de fouiller ses propriétés, de violer la confidentialité de ses appels téléphoniques, de sa correspondance écrite et de ses notes et informations personnelles, de divulguer des informations sur sa santé en infraction à la loi, etc. Il est interdit de recueillir des informations sur la vie privée d'autrui en infraction à la loi. Divulguer des faits, véridiques ou non, relatifs à la vie privée d'une personne ou sa correspondance privée, en infraction à la procédure décrite aux paragraphes 1 et 3 de l'article 2.23 du Code civil, s'introduire chez elle sans son consentement (sauf dans les cas énoncés dans la loi), observer sa vie privée, recueillir des informations sur elle en infraction à la loi et violer autrement son droit au respect de la vie privée sont des actes punissables dont les victimes peuvent tenter une action en justice pour obtenir réparation pour le préjudice matériel et moral subi.

178. L'article 24 de la Constitution consacre l'inviolabilité du domicile des personnes. Il est interdit de s'introduire dans le domicile d'une personne sauf si une décision de justice l'autorise ou que la procédure prévue par la loi est respectée lorsque c'est nécessaire pour maintenir l'ordre public, appréhender un criminel ou protéger la vie, la santé ou les biens d'une personne.

179. Précisons que toutes les dispositions constitutionnelles mentionnées ci-dessus visent à garantir à tous, y compris aux personnes handicapées, le droit au respect et à l'inviolabilité de la vie privée et du domicile ainsi que le droit à l'honneur et à la dignité.

180. Concernant la confidentialité des informations sur l'état de santé et la réadaptation des personnes handicapées, précisons que l'article 6.736 du Code civil, qui régit le dossier médical des patients, interdit aux professionnels de santé d'obtenir copie du dossier médical (défini à l'article 6.733 du Code civil) de leurs patients et de fournir à des tiers des informations concernant leurs patients sans le consentement de ceux-ci. La divulgation d'informations relatives à des patients est autorisée pour autant qu'elle ne porte pas atteinte à la vie privée des patients concernés ou de tiers. Des informations doivent être fournies sur les patients dans les cas prévus par la loi.

181. La loi sur les droits des patients et leur indemnisation en cas de préjudice régit le respect de leur vie privée, dont elle consacre l'inviolabilité. Des informations peuvent être recueillies sur des événements de la vie des patients avec le consentement de ceux-ci uniquement si ces informations sont nécessaires aux fins de diagnostic, de traitement ou de soins infirmiers. Les informations sur la présence des patients dans un établissement de soins de santé, leur état de santé et les moyens mis en œuvre pour diagnostiquer leur maladie, leur administrer un traitement et les soigner sont enregistrées dans leur dossier médical, dans le respect des formats et types définis par le Ministère de la santé. La protection de la vie privée des patients doit être garantie lors de la définition du format et du contenu de ce dossier ainsi que de l'usage qui en sera fait. Toutes les données relatives à la

présence des patients dans un établissement de soins de santé, à leur état de santé, à leur diagnostic, à leur traitement et à leurs chances de guérison ainsi que les autres informations relatives à leur vie privée doivent être considérées comme confidentielles, même après leur décès. La procédure relative à la protection de ces données confidentielles est définie par la loi lituanienne et les arrêtés du Ministère de la santé. Des informations confidentielles peuvent uniquement être fournies à des tiers si les patients concernés y consentent. Les informations confidentielles relatives aux patients peuvent être consultées par les personnes intervenant directement dans leur prise en charge, leur traitement, leurs soins ou leurs examens médicaux, mais uniquement en cas de nécessité et dans la mesure requise pour protéger les intérêts des patients. Elles peuvent être fournies aux autorités qui, selon la loi, peuvent y accéder que les patients y consentent ou non. Si les patients sont inconscients et incapables de donner leur consentement, des informations confidentielles les concernant peuvent être fournies à leur représentant, à leur conjoint ou partenaire, à leurs parents biologiques ou adoptifs ou à leurs enfants majeurs, mais uniquement en cas de nécessité et dans la mesure requise pour protéger leurs intérêts.

182. Pour garantir le droit des patients au respect de leur vie privée, le principe à observer est celui de la primauté de leurs intérêts et de leur bien-être sur ceux de la société. La loi punit les actes qui consistent à recueillir des informations confidentielles sur des patients et à en faire usage. Les patients concernés peuvent obtenir réparation pour leur préjudice moral et matériel. Le chapitre XXIV du Code pénal définit la violation de la vie privée et énonce les actes punissables qui en relèvent, à savoir ceux qui consistent hors les cas prévus par la loi à enfreindre l'inviolabilité du domicile d'une personne (art. 165) et de sa correspondance personnelle (art. 166) et à recueillir des informations sur la vie privée d'autrui (art. 167), à les divulguer ou à en faire usage (art. 168).

Article 23

Respect du domicile et de la famille

183. L'article 38 de la Constitution dispose que le mariage est l'union librement et mutuellement consentie d'un homme et d'une femme. Selon l'article 1.2 du Code civil, les relations civiles, dont le mariage, sont régies par le principe de l'égalité. L'article 3.13 du Code civil définit le mariage comme l'union librement consentie d'un homme et d'une femme (sans distinction entre les personnes handicapées et les autres membres de la société). La capacité des personnes d'exprimer leur volonté est le critère principal. Toute menace, violence ou supercherie est un motif d'annulation du mariage. Les personnes déclarées incapables par une décision de justice ayant autorité de chose jugée ne peuvent contracter mariage, car elles sont réputées incapables d'exprimer leur volonté, ce qui est contraire au principe du libre consentement. L'incapacité juridique n'est pas une cause de nullité du mariage, sauf s'il peut être établi que les personnes concernées n'ont pu comprendre la portée de leur acte lorsqu'elles ont contracté mariage. Précisons que le fait qu'une personne soit atteinte d'une maladie mentale ou que sa capacité soit limitée ne l'empêche pas de contracter mariage.

184. En Lituanie, aucune loi n'empêche les personnes handicapées d'avoir des enfants, ni ne limite leur droit d'en avoir. Selon le paragraphe 2.1 de l'arrêté n° 50 sur l'interruption de grossesse pris par le Ministère de la santé le 28 janvier 1994 (*Valstybės žinių* n° 18-299 de 1994), une grossesse doit être interrompue à n'importe quel stade si elle menace la vie ou la santé de la femme enceinte. Une grossesse peut uniquement être interrompue si elle menace vraiment la vie ou la santé de la femme enceinte. L'arrêté énonce la liste des maladies et symptômes qui risquent de menacer la vie et la santé de la femme enceinte (y figurent des troubles mentaux, des maladies des organes sensoriels ou du système nerveux central, des maladies inflammatoires, héréditaires, etc.) et du fœtus.

185. Le paragraphe 2 de l'article 2.25 du Code civil interdit de pratiquer une intervention chirurgicale ou une ablation d'organe sans le consentement des patients (cette disposition du Code est décrite de manière plus détaillée dans les sections du rapport relatives aux articles 15 et 17 de la Convention). De plus, l'article 17 de la loi sur les droits des patients et leur indemnisation en cas de préjudice précise qu'il y a lieu d'obtenir le consentement éclairé des patients avant tout traitement interventionnel ou intervention chirurgicale. Les patients doivent y consentir par écrit. Les patients qui consentent à une intervention chirurgicale ou à un traitement interventionnel sont réputés bien informés s'ils ont reçu des informations sur la nature de l'intervention ou du traitement, ses objectifs et ses complications connues ou possibles (effets indésirables), les autres aspects susceptibles d'intervenir dans leur décision de l'accepter ou de le refuser et les conséquences auxquelles ils s'exposent s'ils le refusent ; ils doivent également être informés des autres interventions ou traitements possibles.

186. Le paragraphe 2 de l'article 3.161 du Code civil dispose que les enfants ont le droit de vivre en famille avec leurs parents, d'être élevés par leurs parents et de communiquer avec leurs parents, que ceux-ci vivent ensemble ou non, et avec leurs proches, sauf si c'est contraire à leurs intérêts. Le même droit est consacré à l'article 23 de la loi sur les principes fondamentaux de la protection des droits de l'enfant (*Valstybės žinios* n° 33-807 de 1996), qui dispose que les enfants ont le droit de vivre avec leurs parents ou autres représentants légaux.

187. Conformément au paragraphe 1 de l'article 3.179 du Code civil, lorsque les enfants ne peuvent vivre pas avec leurs parents pour des raisons objectives (maladies, etc.) et qu'il convient de décider où ils vivront, la justice peut décider de les séparer de leurs parents (père ou mère). Les enfants dont l'un des parents est capable de les élever, mais dont l'autre parent en est incapable à cause de circonstances défavorables ne sont séparés que de ce dernier.

188. Selon les paragraphes 1 et 2 de l'article 3.180 du Code civil, la justice peut ordonner le retrait provisoire ou définitif de l'autorité parentale si les parents (père ou mère) abusent de leur autorité parentale, manquent à leur devoir d'élever leurs enfants, les traitent avec cruauté, leur nuisent par un comportement immoral ou ne s'en occupent pas. Le retrait de l'autorité parentale aux parents (père ou mère) peut être provisoire ou définitif selon les circonstances spécifiques de chaque dossier. La justice peut ordonner le retrait définitif de l'autorité parentale s'il est établi que les parents (père ou mère) ne s'occupent pas du tout de leur enfant ou compromettent gravement son développement et qu'aucune amélioration de la situation n'est à prévoir. En tout état de cause, le fait de séparer les enfants de leurs parents ou de leurs représentants légaux contre la volonté de ceux-ci est une décision de justice qui peut uniquement être prise dans des cas exceptionnels et dans le respect de la procédure prévue par la loi, lorsque cette séparation est indispensable (pour assurer que les enfants soient bien élevés et surveillés, éviter que leur vie ou leur santé soit mise en danger et les protéger à d'autres égards importants). Ces dispositions visent donc à garantir que les enfants, handicapés ou non, ne sont pas séparés de leurs parents, sauf pour les motifs et dans les cas prévus par la loi qui sont énoncés ci-dessus.

189. Comme il est préférable que les enfants (handicapés ou non) dont les parents ne peuvent s'occuper soient confiés à d'autres membres de leur famille ou, à défaut, à une autre famille vivant à proximité au lieu d'être placés en institution, l'article 3.249 du Code civil impose le respect des principes suivants lors de la mise sous tutelle ou curatelle d'un enfant : les intérêts de l'enfant prime, son tuteur/curateur doit être désigné en priorité parmi ses parents proches si c'est dans son intérêt ; il doit être placé dans une famille ; et il ne peut être séparé de ses frères et sœurs, sauf si c'est contraire à ses intérêts.

190. Concernant les tuteurs/curateurs, l'article 3.269 du Code civil, qui définit les conditions de désignation des tuteurs/curateurs, dispose que cette fonction ne peut être

confiée à des personnes déclarées incapables, à des alcooliques ou toxicomanes chroniques ou à des personnes atteintes de troubles mentaux et autres énoncés dans l'arrêté n° 386 pris par le Ministère de la santé le 17 juillet 2001, portant approbation de la liste des troubles et affections réhivitoires pour la fonction de curateur/curateur d'enfants (*Valstybės žinios* n° 64-2373 de 2001).

191. Concernant la réglementation de l'adoption d'enfants handicapés, il y a lieu de préciser qu'en vertu du principe de l'égalité, les enfants peuvent être adoptés par un couple constitué d'un homme et d'une femme âgés de moins de 50 ans qui sont préparés à l'adoption. Dans des cas exceptionnels, la justice peut autoriser des personnes plus âgées à adopter un enfant (art. 3.210 du Code civil). Toutefois, les personnes déclarées en incapacité totale ou partielle par la justice ne peuvent adopter un enfant (art. 3.210 du Code civil) et ne peuvent être désignées tutrices ou curatrices.

192. Comme indiqué dans les sections du rapport relatives aux articles 15 et 17 de la Convention, il y a lieu de préciser concernant les mesures prises pour prévenir la stérilisation forcée des personnes handicapées que la Constitution et le Code civil garantissent le droit à l'inviolabilité et à l'intégrité du corps humain.

Article 24 **Éducation**

193. En vertu de l'article 41 de la Constitution, la scolarité est obligatoire jusqu'à l'âge de 16 ans en Lituanie. La scolarité est gratuite dans les établissements d'enseignement dépendant de l'État et des municipalités en filière générale et professionnelle jusqu'à la fin de l'enseignement secondaire. L'enseignement supérieur est accessible à tous selon leurs aptitudes. Les étudiants brillants sont exemptés de frais de scolarité dans les établissements d'enseignement supérieur dépendant de l'État.

194. L'article 4 de la loi sur l'égalité des chances impose aux établissements d'enseignement, aux institutions scientifiques et aux universités d'observer le principe de l'égalité des chances sans distinction d'âge, d'orientation sexuelle, de handicap, de race, d'appartenance ethnique, de religion ou de convictions :

- a) Lorsqu'ils admettent des élèves/étudiants à tous les niveaux d'enseignement, en filière générale et en filière professionnelle, y compris aux cours de promotion, de recyclage et autres ;
- b) Lorsqu'ils accordent des bourses et prêts d'études à leurs élèves/étudiants ;
- c) Lorsqu'ils conçoivent, préparent, approuvent et choisissent leurs programmes de cours ;
- d) Lorsqu'ils évaluent les connaissances de leurs élèves/étudiants.

195. Les établissements d'enseignement, les institutions scientifiques et les universités ainsi que les établissements de formation pour adultes doivent veiller à ce que leurs programmes de cours et leurs manuels ne contiennent rien de discriminatoire ou de susceptible de promouvoir la discrimination au motif de l'âge, de l'orientation sexuelle, du handicap, de la race, de l'appartenance ethnique, de la religion ou des convictions.

196. Adoptée le 17 mars 2011, la loi portant modification de la loi sur l'éducation (*Valstybės žinios* n° 38-1804 de 2011) énonce les objectifs et les principes de l'éducation, décrit le système d'éducation et les fondements de sa structure, définit les activités et les relations dans l'éducation et expose les engagements de l'État dans le domaine de l'éducation. Elle dispose à l'article 14 que pour les élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux, l'objectif de l'éducation est de les aider à apprendre selon leurs aptitudes, à

s'épanouir et à acquérir des connaissances et des qualifications ainsi qu'à reconnaître et à développer leurs compétences et capacités. Les élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux sont répartis en quatre groupes selon que leurs besoins éducatifs spéciaux sont mineurs, moyens, importants ou très importants d'après l'évaluation faite conformément à la procédure définie par le Ministère de l'éducation et de la science, le Ministère de la santé et le Ministère de la sécurité sociale et du travail. Les programmes de cours en filière générale, en filière professionnelle et dans l'enseignement supérieur sont adaptés aux élèves/étudiants ayant des besoins éducatifs spécifiques selon le type de leurs besoins. Les élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux peuvent être scolarisés dans tous les établissements d'enseignement et, dans des cas exceptionnels, dans des établissements pour élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux ; des cours peuvent également leur être dispensés par d'autres prestataires. Cette loi vise aussi à garantir l'accessibilité de l'éducation aux enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux : si leurs parents (ou tuteur/curateur) le souhaitent, ils peuvent être préscolarisés, puis scolarisés dans un établissement d'enseignement en filière générale ou professionnelle ou dans tout autre établissement municipal ou régional public pour élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux. L'accessibilité de l'éducation est également garantie grâce à l'adaptation de l'environnement scolaire, à l'encadrement psychologique, à l'assistance pédagogique et sociopédagogique spéciale et à la fourniture d'aides techniques et de matériels didactiques spéciaux et autres moyens prévus par la loi. Les élèves incapables de fréquenter un établissement d'enseignement général à cause de leur pathologie ont la possibilité de s'instruire à domicile ou dans l'établissement de soins de santé où ils sont hospitalisés.

197. En vertu de la loi sur l'éducation, les structures d'accueil et d'éducation de la petite enfance sont accessibles aux enfants entre leur naissance et le début de leur préscolarisation. Des groupes spécifiques, qui peuvent accueillir des enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux à la demande des parents, commencent à être créés dans le pays. En 2012, la Lituanie comptait huit établissements préscolaires dotés de groupes spécifiques pour enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux importants (surtout des enfants handicapés) ou très importants (surtout des enfants handicapés). Au total, 281 enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux importants ou très importants ont suivi un programme préscolaire et 114, un programme préprimaire. La Lituanie compte au total 169 groupes préscolaires spéciaux et 41 groupes préprimaires spéciaux. La majorité des enfants qui y sont accueillis sont atteints de handicaps de divers types, congénitaux ou acquis, dont la gravité varie.

198. Le Programme de développement de l'enseignement préscolaire et préprimaire (2011-2013) approuvé par l'arrêté n° V-350 pris par le Ministère de l'éducation et de la science le 1^{er} mars 2011 (*Valstybės žinios* n° 30-1421 de 2011) et le Projet national de développement de l'enseignement préscolaire et préprimaire, financé par le Fonds social européen et le Ministère de l'éducation et de la science, visent à améliorer l'accessibilité et la qualité des structures préscolaires et préprimaires et l'assistance pédagogique, en particulier en milieu rural. Les activités prévues dans le cadre du projet évoqué ci-dessus (dont le budget s'établit à 18 millions de litai) visent à améliorer les interventions en faveur de la petite enfance ainsi que l'assistance pédagogique, l'aide sociale et les services de soins de santé pour les enfants en bas âge et leurs parents. Ce projet financera la création de postes de coordonnateur de la coopération interinstitutionnelle dans 20 municipalités. Cette mesure devrait améliorer l'accessibilité des services et des structures d'accueil et d'éducation de la petite enfance aux enfants entre leur naissance et le début de leur scolarité obligatoire. Le programme évoqué ci-dessus envisage aussi la possibilité de financer des services mobiles d'assistance éducative pour enfants à mobilité réduite et pour enfants handicapés ou socialement isolés.

199. Le Gouvernement a approuvé la méthodologie de calcul et d'octroi du budget scolaire des élèves par sa décision n° 1823 du 22 décembre 2010 (*Valstybės žinios*

n° 57-2040 de 2001 et n° 158-7134 de 2009). En vertu des paragraphes 12 et 13 de la méthodologie, le budget de préscolarisation doit couvrir 20 heures par semaine minimum. Le budget préscolaire et préprimaire des élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux est supérieur de 35 % à celui des autres élèves. Ce budget plus élevé contribue non seulement à améliorer l'accessibilité et la qualité de l'enseignement préscolaire, mais aussi à accroître l'efficacité des mesures visant à garantir la sécurité et la santé des enfants. Il encourage la création de jardins d'enfants privés ainsi que la légalisation de ceux qui existent déjà. Il s'agit d'un dispositif qui permet l'octroi de subventions aux municipalités au titre de la création de nouveaux groupes et le financement, par l'État, de la fourniture de matériels didactiques, de l'amélioration de l'assistance pédagogique, des compétences pédagogiques des professionnels de l'éducation, etc.

200. Le projet « Préparation de matériels didactiques spéciaux » (2009-2011) cofinancé par le Fonds social européen et la Lituanie, a consisté à concevoir et à publier neuf séries de matériels didactiques pour enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux. Il a financé la conception de matériels didactiques en mathématiques, en géographie, en biologie et en compétences sociales et leur distribution à plus de 4 000 élèves déficients visuels, auditifs et mentaux.

201. Entre 2009 et 2011, le projet « Développement de l'éducation pour personnes ayant des besoins spéciaux » a été mis en œuvre en vue d'accroître l'efficacité de l'enseignement pour les enfants ayant des besoins spéciaux ainsi que les compétences des enseignants, des spécialistes de l'assistance pédagogique ainsi que du personnel administratif dans le domaine de l'enseignement spécial. Au total, 107 séminaires ont été organisés et 975 enseignants, spécialistes de l'assistance pédagogique et membres du personnel administratif ont amélioré leurs compétences professionnelles. De plus, 240 spécialistes en poste dans des services psychopédagogiques ont suivi des formations de groupe sur l'évaluation des besoins éducatifs spéciaux et l'identification des enfants à scolariser dans l'enseignement spécial ; 12 séminaires ont été organisés à ce sujet. La version préliminaire du « Modèle de développement de l'éducation pour élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux » a été élaborée. Les directives suivantes ont été rédigées pour améliorer la qualité de l'instruction dans les établissements d'enseignement spécial : « Apprendre ensemble » (5 800 exemplaires), qui explique comment impliquer les membres de la famille des élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux dans le processus d'aide et de différenciation et d'individualisation de l'enseignement ; « Éducation inclusive et assistance collégiale aux élèves » (5 800 exemplaires), qui décrit les moyens à mettre en œuvre et les méthodes à appliquer pour organiser l'éducation inclusive, motiver les élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux, stimuler leur activité et accroître leur potentiel d'apprentissage et améliorer les approches pédagogiques adoptées à leur égard et qui explique les spécificités du travail d'équipe à mener pour prendre en charge les élèves ayant des besoins éducatifs spécifiques ; et « Options de la filière professionnelle pour élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux » (5 800 exemplaires), qui traite de l'orientation professionnelle de ces élèves.

202. Des commissions ont été créées dans les établissements d'enseignement pour permettre à tous les élèves de s'instruire dans les meilleures conditions et de surmonter les difficultés d'apprentissage découlant de leur handicap et de facteurs environnementaux défavorables. Ces commissions ont pour mission d'organiser et de coordonner le travail de prévention, l'assistance pédagogique, la création d'un environnement propice à l'enseignement et à l'apprentissage et l'adaptation des programmes de cours aux élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux. Ainsi, les difficultés scolaires de chaque enfant peuvent être évaluées et des mesures globales peuvent être prises pour y remédier compte tenu de tous ses problèmes. Grâce à l'évaluation de leurs besoins éducatifs spéciaux et au choix des stratégies et mesures d'assistance adéquates, les élèves bénéficient d'un

environnement qui prévient leur décrochage scolaire et leur permet de profiter de ce que l'école a à leur apporter sur un pied d'égalité avec les autres élèves.

203. Dans le cadre du Programme de développement de l'enseignement préscolaire et préprimaire (2007-2012), approuvé par la décision n° 1057 prise par le Gouvernement le 19 septembre 2007 (*Valstybės žinios* n° 106-4344 de 2007), des centres polyvalents ont été créés à l'échelle locale pour fournir des services éducatifs, culturels et sociaux. Ces centres peuvent organiser des activités qui contribuent à la fourniture de services intégrés aux enfants et aux familles : accueil de la petite enfance, enseignement préscolaire et préprimaire, activités éducatives informelles pour enfants et adultes, assistance pédagogique, aide aux enfants ayant des besoins éducatifs spéciaux, enseignement à distance de cursus formels et informels ou de modules de cursus, divertissement, activités socioculturelles et artistiques pour enfants et adultes, etc. Ils contribuent à fournir des services intégrés aux enfants et aux familles

204. Le Ministère de l'éducation et de la science, le Ministère de la sécurité sociale et du travail et le Ministère de la santé ont approuvé la procédure d'assistance globale, qui combine l'aide pédagogique, le soutien social et les soins de santé, aux enfants avant l'âge de la scolarité obligatoire et à leurs parents/tuteurs par l'arrêté n° V-2068/A1-467/V-946 du 4 novembre 2011 (*Valstybės žinios* n° 134-6387 de 2011). Cet arrêté précise que l'assistance globale vise à garantir que les enfants fréquentent un établissement préscolaire et/ou préprimaire et à aider les parents à améliorer la façon dont ils élèvent leurs enfants et à développer leurs compétences sociales. Concrètement, il prévoit des mesures pour améliorer la qualité de l'enseignement pour les enfants handicapés et la coordination de l'assistance et des services à leur famille et pour réduire les tensions sociales qui apparaissent lorsque les intervenants agissent sans se concerter, ni coordonner leur action, auquel cas ils ne prennent pas en considération l'ensemble des besoins spécifiques de chaque enfant ou famille.

205. Financé par le Fonds social européen et le Ministère de l'éducation et de la science, le projet « Expérimentation et introduction d'un modèle de formation à l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) et à l'adoption de méthodes pédagogiques novatrices pour enseignants en poste dans l'enseignement primaire et l'enseignement spécial » est en cours de mise en œuvre. Les enseignants en poste dans l'enseignement spécial de tout le pays suivent cette formation et acquièrent, avec leurs collègues en poste dans l'enseignement primaire, les compétences dont ils ont besoin pour intégrer les TIC dans leur approche pédagogique à l'égard des élèves ayant des besoins éducatifs spécifiques.

206. Le projet « Amélioration de l'enseignement primaire » (2011-2014) a été conçu pour réunir des conditions préalables à l'amélioration de l'acquisition de savoir-faire pratiques et de compétences en résolution de problèmes et du développement de la créativité des élèves dans l'enseignement primaire. Les activités du projet sont surtout axées sur la capacité des enseignants à adapter les programmes de l'enseignement primaire aux élèves ayant des besoins éducatifs spéciaux, mais elles visent aussi à améliorer l'accessibilité et la qualité du système d'éducation pour les élèves handicapés. Selon un grand nombre d'enquêtes, c'est le fait que les enseignants sont bien préparés à accepter les élèves handicapés et à leur donner cours qui est déterminant pour la qualité de leur apprentissage et leur motivation à l'idée d'apprendre.

207. En application du Règlement sur l'assistance financière aux étudiants handicapés, approuvé par la décision n° 831 prise par le Gouvernement le 29 août 2006 (*Valstybės žinių* n° 93-3655 de 2006 et n° 117-5021 de 2009), les personnes handicapées qui font des études supérieures peuvent prétendre aux prestations suivantes :

- Une prestation ciblée, égale à 50 % de l'allocation sociale de base, est versée chaque mois au titre des besoins spéciaux ;
- Une prestation ciblée, égale à 3,2 fois l'allocation sociale de base, est versée chaque semestre au titre du remboursement partiel du coût des études aux étudiants inscrits dans des établissements publics d'enseignement supérieur où les frais d'inscription ne sont pas financés par l'État ou ne le sont qu'en partie ;
- Une prestation ciblée, égale à 3,2 fois l'allocation sociale de base, est versée chaque semestre au titre du remboursement partiel du coût des études aux étudiants inscrits dans des établissements publics d'enseignement supérieur où les frais d'inscription ne sont pas financés par l'État ;
- Une prestation mensuelle ciblée, égale à 4,0 fois l'allocation sociale de base, peut être versée aux étudiants ci-dessus ; cette prestation, qui vise à accroître l'accessibilité de l'éducation, est réglementée par le Ministère de l'éducation et de la science qui la finance grâce aux Fonds structurels de l'Union européenne.

208. Un budget de 1 822 300 litai a été alloué au financement de cette mesure en 2011. En application du Règlement sur l'assistance financière aux étudiants handicapés, des aides ont été versées à 1 050 étudiants handicapés inscrits dans 38 établissements d'enseignement supérieur : 942 (90 %) dans 27 établissements publics et 108 (10 %) dans 11 établissements privés.

209. Des activités axées sur le bien-être et les loisirs, des formations professionnelles et des clubs (de couture, de confection, de tricot, d'artisanat, de sport, de musique, de chant, de danse, de théâtre, etc.) sont organisés dans le cadre du projet relatif aux services locaux de réinsertion sociale des personnes handicapées et du projet mené à l'appui des activités des associations de personnes handicapées (pour de plus amples informations sur ces projets, voir la section du rapport relative à l'article 26 de la Convention). Des cours et des séminaires sont également organisés. Ces activités informelles aident les personnes handicapées à s'instruire et à acquérir diverses compétences ; elles les aident aussi à s'intégrer dans la société.

Article 25

Santé

210. La Constitution dispose que l'État veille sur la santé des citoyens et finance les services de santé et les soins médicaux dont ils ont besoin. La législation (la loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées, la loi sur les droits des patients et leur indemnisation en cas de préjudice et la loi sur les soins de santé mentale) garantit à tous (handicapés ou non) la possibilité d'accéder à des services de santé de qualité, le droit de choisir un établissement de soins de santé, un spécialiste et des méthodes de traitement et de refuser un traitement, le droit à l'information, etc.

211. Il y a lieu de préciser que la loi sur les droits des patients et leur indemnisation en cas de préjudice énonce les droits et devoirs des patients, décrit les modalités spécifiques de leur représentation et expose les motifs pour lesquels leurs plaintes peuvent être examinées et leur préjudice indemnisé (les dispositions de cette loi sont détaillées dans les sections du rapport relatives aux articles 17, 21 et 22 de la Convention). Cette loi repose sur une conception des relations entre les patients, les professionnels de la santé et les

établissements de soins de santé qui est basée sur les principes suivants : le respect mutuel, la compréhension et l'assistance ; le respect du droit des patients à recevoir des soins dans les conditions prévues par l'État ; et l'interdiction de restreindre les droits des patients à cause de leur sexe, de leur âge, de leur race, de leur nationalité, de leur langue, de leur origine, de leur statut social, de leur religion, de leurs convictions, de leurs opinions, de leur orientation sexuelle, de leurs caractéristiques génétiques, de leur handicap ou d'autres motifs, à l'exception des cas prévus par la loi sans préjudice des droits fondamentaux. L'interdiction de la discrimination fondée sur le handicap s'applique aussi aux services de santé sexuelle et génésique.

212. La loi sur l'assurance maladie (*Valstybės žinių* n° 55-1287 de 1996 et n° 123-5512 de 2002) dispose que la couverture maladie des personnes suivantes est financée par l'État : les personnes déclarées handicapées à l'issue de la procédure légale ; et un des deux parents (biologiques ou adoptifs) ou tuteur ou curateur s'occupant à domicile d'un enfant dont le degré de handicap est établi, d'un adulte déclaré incapable de travailler (atteint d'un handicap de type I avant le 1^{er} juillet 2005) avant l'âge de 24 ans, d'un adulte déclaré incapable de travailler (atteint d'un handicap de type I avant le 1^{er} juillet 2005) avant l'âge de 26 ans à cause de problèmes de santé apparus avant l'âge de 24 ans ou d'un adulte dont il est établi qu'il nécessite des soins infirmiers permanents (en invalidité totale avant le 1^{er} juillet 2005). En vertu de cette loi, les frais médicaux de ces personnes (soins de santé préventifs et curatifs, rééducation médicale, soins infirmiers, aide sociale et examens médicaux) sont à charge du Fonds d'assurance maladie obligatoire.

213. Les personnes reconnues incapables de travailler et les retraités dont il a été établi selon la procédure prévue par la loi qu'ils avaient des besoins spéciaux importants sont remboursés intégralement du prix de base des médicaments repris dans la liste des traitements remboursés ainsi que du prix de base des dispositifs médicaux repris dans la liste des dispositifs médicaux remboursés aux patients non hospitalisés. Les assurés bénéficiaires d'une pension d'invalidité de type II et les personnes dont la capacité de travail est comprise entre 30 % et 40 % selon l'évaluation faite conformément à la procédure prévue par la loi sont remboursés de la moitié du prix de base des médicaments repris dans la liste des traitements remboursés ainsi que du prix de base des dispositifs médicaux repris dans la liste des dispositifs médicaux remboursés aux patients non hospitalisés.

Article 26

Réadaptation et développement des aptitudes et des fonctions

214. En Lituanie, des services de rééducation médicale, de réadaptation professionnelle et de réinsertion sociale aident les personnes handicapées à améliorer leurs aptitudes et à réduire les effets de leur handicap pour qu'elles puissent participer pleinement à la vie de la société.

Rééducation médicale

215. La rééducation médicale est l'un des traitements les plus intensifs qui soient prescrits aux patients qui ont subi des interventions lourdes ou des traumatismes graves ainsi qu'aux malades chroniques. Elle peut être prescrite à des patients hospitalisés ou non. Les patients les plus gravement atteints suivent une rééducation médicale à l'hôpital dans des services spécialisés qui ont pour mission de ramener les patients à la vie et de leur réapprendre à prendre soin d'eux et, assez souvent, à faire les gestes les plus simples pour les aider à s'adapter à leur environnement. Les patients moins gravement atteints, en convalescence après une maladie ou une blessure, peuvent se voir prescrire un traitement à domicile ou dans un service ambulatoire. Les rééducations médicales et les séjours en

sanatorium sont remboursés aux assurés (en tout ou partie) par le Fonds d'assurance maladie obligatoire s'ils sont prescrits par des médecins.

216. La prescription de rééducations médicales est régie par le Règlement relatif à l'admission et au transfert d'adultes dans les établissements de rééducation médicale approuvé par l'arrêté n° V-50 pris par le Ministère de la santé le 17 janvier 2008 (*Valstybės žinių* n° 12-407 de 2008). Ce Règlement, qui décrit les stades de rééducation médicale, prévoit la prescription d'une rééducation de longue durée pour les raisons spécifiques énoncées dans la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (dixième édition) aux patients durant les deux ou trois premières années à compter de la date à laquelle le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail a établi la diminution de leur capacité de travail ou l'augmentation de leurs besoins spéciaux. Par la suite, au terme d'une période de quatre ans à compter de la date de la reconnaissance de leur handicap, ces patients peuvent se voir prescrire pour les raisons spécifiques énoncées dans la Classification statistique une rééducation de suivi (à l'hôpital ou dans un service ambulatoire) chaque année tant qu'ils sont handicapés. Le Règlement spécial relatif aux services de rééducation médicale pour adultes approuvé par l'arrêté susmentionné prévoit la prescription de rééducations de longue durée ou de suivi (à l'hôpital ou dans un service ambulatoire) aux patients dont la capacité de travail est comprise entre 0 % et 25 % selon l'évaluation faite conformément à la procédure prévue par la loi ; aux retraités dont il a été établi qu'ils éprouvaient des besoins spéciaux importants selon la procédure prévue par la loi ; et aux patients dont la capacité de travail est comprise entre 30 % et 40 % selon l'évaluation faite conformément à la procédure prévue par la loi. Il limite aussi le droit des patients adultes à une rééducation médicale par année civile pour la même maladie, selon leurs indications thérapeutiques.

217. La loi sur l'assurance maladie prévoit que le prix de base de la rééducation médicale et du traitement en sanatorium est remboursé aux patients déclarés incapables de travailler ainsi qu'aux retraités dont il a été établi qu'ils éprouvaient des besoins spéciaux importants selon la procédure prévue par la loi.

218. L'arrêté n° V-50 pris par le Ministère de la santé le 17 janvier 2008 concernant l'organisation de la rééducation médicale et des traitements (de prévention des rechutes) en sanatorium (*Valstybės žinių* n° 12-407 de 2008) régit la rééducation médicale des enfants handicapés. Selon les stades de rééducation médicale approuvés par cet arrêté, les enfants handicapés de moins de 18 ans peuvent se voir prescrire une rééducation de longue durée pour les raisons spécifiques énoncées dans la Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes (dixième édition) pendant trois ans à compter de la date à laquelle leur handicap a été reconnu. Par la suite, au terme d'une période de quatre ans à compter de la date à laquelle leur handicap a été reconnu, ils peuvent se voir prescrire une rééducation de suivi pour les raisons spécifiques énoncées dans la Classification statistique chaque année tant qu'ils sont handicapés. Cet arrêté prévoit aussi que plusieurs rééducations médicales peuvent être prescrites pour la même maladie durant la même année civile si elles sont justifiées par des indications thérapeutiques. Jusqu'à l'âge de 8 ans, les enfants ont le droit d'être accompagnés par un infirmier lorsqu'ils se rendent dans un établissement de rééducation médicale. Après l'âge de 8 ans, ils y ont droit aussi s'ils sont handicapés ou que la commission médicale consultative conclut à la nécessité de les faire accompagner à cause de troubles comportementaux ou de lésions, d'interventions ou de traumatismes spécifiques au système nerveux central ou périphérique ou au système musculo-squelettique. La loi sur l'assurance maladie dispose que 90 % du prix de base du traitement (de prévention des rechutes) en sanatorium est remboursé jusqu'à l'âge de 18 ans aux patients qui ont été déclarés handicapés selon la procédure prévue par la loi.

Réadaptation professionnelle

219. La loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées régit la réadaptation professionnelle, un volet important du système d'intégration sociale. Par réadaptation professionnelle, on entend le processus qui consiste à amener les personnes handicapées à retrouver leur capacité de travail ou à l'améliorer, à acquérir des compétences professionnelles et à les aider à trouver un emploi grâce au soutien social ou psychologique, à des formations, à des mesures de réinsertion, etc. Les services de réadaptation professionnelle remplissent des fonctions distinctes : orientation professionnelle, conseil, évaluation des compétences professionnelles, rétablissement des compétences professionnelles, acquisition de nouvelles compétences professionnelles et recyclage.

220. La réadaptation professionnelle vise à restaurer ou à améliorer la capacité de travail des personnes handicapées et à accroître leurs débouchés sur le marché du travail. Elle se déroule en plusieurs étapes. La première étape consiste à déterminer les besoins en matière de réadaptation professionnelle. Le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail détermine les besoins en la matière de toutes les personnes qui lui demandent d'évaluer leur capacité de travail. Pour ce faire, il examine leur état de santé et évalue leurs aptitudes fonctionnelles et professionnelles et d'autres aspects de leur profil qui influent sur leur réadaptation professionnelle et leurs débouchés sur le marché du travail.

221. Les personnes dont le Service d'évaluation estime qu'elles ont besoin de réadaptation professionnelle doivent ensuite s'adresser à leur agence locale pour l'emploi, qui établira avec elles un plan personnalisé de réadaptation professionnelle en consultation avec l'organisme de réadaptation professionnelle et, au besoin, avec leur actuel ou futur employeur et les services municipaux concernés. Une fois leur plan de réadaptation professionnelle établi, leur agence locale pour l'emploi leur remet un document qui leur donne accès à un organisme de réadaptation professionnelle, où elles suivent un programme personnalisé défini sur la base du plan élaboré par leur agence locale pour l'emploi. Au terme de leur programme de réadaptation professionnelle, elles retournent au Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail, qui évalue de nouveau leur capacité de travail.

222. Le Règlement relatif à la réadaptation professionnelle, approuvé par l'arrêté n° A1-302 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 31 décembre 2004 (*Valstybės žinios* n° 6-163 de 2005) fixe les critères d'évaluation des besoins de réadaptation professionnelle, décrit les services de réadaptation professionnelle, définit leurs modalités de financement, énonce les principes selon lesquels ils sont fournis et en identifie les organisateurs et prestataires. Les besoins de réadaptation professionnelle sont évalués chez les personnes qui ne peuvent plus exercer la profession qu'elles exerçaient auparavant, qui ne peuvent pas occuper un autre emploi à la hauteur de leurs qualifications ou qui doivent acquérir de nouvelles qualifications pour occuper un autre emploi à cause de problèmes de santé ou de troubles fonctionnels.

223. Les résidents permanents dont il est établi qu'ils ont besoin de réadaptation professionnelle ont droit à des services de réadaptation professionnelle. Les besoins de réadaptation professionnelle sont déterminés lors l'évaluation de la capacité de travail ; ils le sont également à la demande des personnes dont la capacité de travail a déjà été évaluée. Les personnes dont la capacité de travail est évaluée pour la première fois ne peuvent demander l'évaluation de leurs besoins de réadaptation professionnelle qu'après six mois à compter de la date de l'évaluation de leur capacité de travail.

224. Les besoins de réadaptation professionnelle des intéressés sont évalués en fonction de divers critères portant sur leur état de santé, leurs aptitudes fonctionnelles et professionnelles et d'autres aspects de leur profil qui influent sur leur réinsertion professionnelle et leurs débouchés sur le marché du travail. L'évaluation consiste à

comptabiliser le nombre d'aspects favorables, moyennement favorables ou défavorables à une réadaptation professionnelle dans tous les critères en fonction de leur pondération. Les intéressés ont droit à une réadaptation professionnelle si leur évaluation conclut à l'existence d'au moins cinq aspects favorables ou moyennement favorables à une réadaptation professionnelle.

225. En application du Règlement relatif à la réadaptation professionnelle, qui fixe les critères d'évaluation des besoins de réadaptation professionnelle, décrit les services de réadaptation professionnelle et définit leurs modalités de financement, approuvé par l'arrêté n° A1-302 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 31 décembre 2004, le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail évalue les besoins de réadaptation professionnelle des personnes qui ne peuvent plus exercer la profession qu'elles exerçaient auparavant, qui ne peuvent pas occuper un autre emploi à la hauteur de leurs qualifications ou qui doivent acquérir de nouvelles qualifications pour occuper un autre emploi à cause de problèmes de santé ou de troubles fonctionnels. Les services de réadaptation professionnelle visent à restaurer ou à améliorer la capacité de travail des personnes handicapées et à accroître leurs débouchés sur le marché du travail. C'est de la sorte que la loi garantit les droits des personnes handicapées : elle leur donne le droit et la possibilité de bénéficier de services de réadaptation professionnelle de qualité pour les aider à retrouver du travail si elles ont perdu leur emploi à cause d'une maladie ou d'une blessure.

226. Le développement du système de réadaptation professionnelle a débuté en 2005. Cette année-là, 12 personnes ont suivi un programme de réadaptation professionnelle ; il n'y avait à l'époque qu'un seul organisme de réadaptation professionnelle : le Centre de réadaptation Valakupių, une institution publique située à Vilnius. Aujourd'hui, 11 organismes proposent des services de réadaptation professionnelle. La majorité d'entre eux sont situés dans les districts de Vilnius, de Kaunas et de Šiauliai. Le nombre de personnes qui suivent un programme de réadaptation professionnelle augmente chaque année, grâce au développement des services en la matière. En 2011, 513 personnes en ont suivi un (et 40 % d'entre elles ont retrouvé du travail).

227. En 2009, huit conventions ont été signées concernant des projets de création ou de modernisation d'organismes de réadaptation professionnelle pour personnes handicapées, dont le budget de 42,20 millions de litai est financé à hauteur de 35,87 millions de litai par l'Union européenne, de 6,22 millions de litai par l'État et de 113 300 litai par le promoteur des projets. Ces projets prévoient la création ou la modernisation de neuf organismes de réadaptation professionnelle à Panevėžys, à Klaipėda, à Palanga, à Trakai, à Mažeikiai, à Utena, à Kaunas et à Rokiškis. Leur calendrier est le suivant : six établissements de réadaptation professionnelle ont été créés ou modernisés en 2011 et trois le seront en 2012, avec à la clé la création de 77 nouveaux emplois au total.

228. La Stratégie de développement des services de réadaptation professionnelle (2007-2012), approuvée par l'arrêté n° A1-157 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 6 juin 2007 (*Valstybės žiniuos* n° 65-2535 de 2007), vise à améliorer la qualité de ces services. Elle définit les objectifs à long terme du développement du système de réadaptation professionnelle, notamment améliorer son cadre légal et diversifier les services de réadaptation professionnelle, en accroître le nombre et rehausser leur qualité. Chaque année, le Ministère de la sécurité sociale et du travail approuve un plan d'action pour la mettre en œuvre.

229. Le Département des affaires des personnes handicapées met en œuvre le projet de l'Union européenne « Conception et application de méthodologies de réadaptation professionnelle pour personnes handicapées, définition des qualifications des spécialistes de réadaptation professionnelle, définition des normes des services de réadaptation professionnelle pour personnes handicapées et conception du système d'évaluation de la

qualité des services » (2009-2013), qui vise à améliorer l'offre de services de réadaptation professionnelle pour personnes handicapées et à garantir leur accessibilité aux personnes à mobilité réduite, aux déficients auditifs, visuels ou mentaux ainsi qu'aux personnes en proie à des difficultés d'apprentissage. Ce projet a pour objectif d'appliquer des méthodologies de réadaptation professionnelle qui conviennent aux personnes handicapées selon la nature de leur handicap ; de définir les qualifications des spécialistes de réadaptation professionnelle ; de préparer la normalisation des services de réadaptation professionnelle pour personnes handicapées ; et de concevoir, puis d'appliquer le système d'évaluation de la qualité des services de réadaptation professionnelle pour personnes handicapées.

Réinsertion sociale

230. Le Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées et son Plan d'action ont été approuvés en 2002, comme indiqué ci-dessus (voir la section du rapport relative à l'article 5 de la Convention). Chaque année, des appels d'offres sont publiés et des projets de services locaux de réinsertion sociale pour personnes handicapées sont financés dans le cadre de la mesure 2.3 du Plan d'action. En application de la Procédure de financement des projets de services locaux de réinsertion sociale pour personnes handicapées, approuvée par l'arrêté n° A1-287 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 22 juin 2010 (*Valstybės žinių* n° 75-3841 de 2010 et n° 84-4114 de 2011), c'est par l'intermédiaire des municipalités que ces projets sont financés depuis 2012. Les administrations municipales publient les appels à projets, organisent l'évaluation des projets proposés et la réalisent, choisissent les projets à financer, introduisent les demandes de financement les concernant au Département des affaires des personnes handicapées, financent les projets et contrôlent l'affectation des fonds.

231. Les projets de réinsertion sociale pour personnes handicapées sont financés à l'échelle locale pour améliorer l'intégration sociale des personnes handicapées ; il s'agit en effet d'impliquer les administrations municipales dans le processus et de les amener à accroître leur assistance aux personnes handicapées grâce à des projets qu'elles sélectionnent à l'issue d'appels d'offres parce qu'ils répondent aux besoins des personnes handicapées et d'encourager les organisations locales concernées (associations, fondations et œuvres de bienfaisance, communautés religieuses et associations confessionnelles et organismes publics) à fournir aux personnes handicapées les services dont elles ont besoin pour vivre de façon plus indépendante, trouver du travail et participer à la vie publique. Les projets de services locaux de réinsertion sociale pour personnes handicapées peuvent être proposés par des organisations (associations, fondations et œuvres de bienfaisance, communautés religieuses et associations confessionnelles) dont les activités sont axées sur l'intégration sociale des personnes handicapées et des organismes publics (sauf ceux dont les missions sont remplies par des opérateurs nationaux ou municipaux). Sont financés dans le cadre de ces projets les activités et services qui sont adaptés aux spécificités des personnes handicapées et qui correspondent à la vocation des organisations à l'origine des projets, par exemple ceux qui consistent à aider les personnes handicapées à acquérir des compétences sociales, à les entretenir ou à les améliorer, à leur apprendre ou à leur réapprendre à vivre de manière autonome, à leur affecter un assistant personnel, à les amener à s'inscrire dans des cercles d'artisanat, à cultiver leurs talents artistiques, culturels, sportifs dans des clubs, etc.

232. En 2012, les 60 municipalités ont soumis une demande de financement de projets de services locaux de réinsertion sociale pour personnes handicapées. Un budget de 15 098 600 litai (financé à hauteur de 13 690 240 litai par l'État et de 1 408 360 litai par les municipalités), a été alloué au financement de ces projets. L'objectif est de financer 409 projets.

233. Il importe de préciser au sujet de la réinsertion sociale des personnes handicapées que les aides techniques qui sont mises à leur disposition contribuent grandement à multiplier leurs possibilités de participer à la vie de la société (voir la section du rapport relative à l'article 20 de la Convention).

Article 27

Travail et emploi

Politique de l'emploi en faveur des personnes handicapées

234. En Lituanie, le soutien à l'emploi des personnes handicapées est une priorité. Des mesures spéciales en faveur de l'insertion professionnelle des personnes handicapées sont prévues dans la loi sur les entreprises sociales (*Valstybės žinios* n° 96-3519 de 2004 et n° 155-7352 de 2011). La loi sur le soutien à l'emploi (*Valstybės žinios* n° 73-2762 de 2006 et n° 86-3638 de 2009) prévoit des mesures actives pour favoriser l'entrée des personnes handicapées sur le marché du travail ouvert.

235. La loi sur le soutien à l'emploi accorde une attention particulière aux mesures en faveur du recrutement des personnes handicapées et de leur autonomisation. Elle prévoit, dans le cadre de la politique active en matière d'emploi, une mesure ciblée qui consiste à subventionner l'emploi, d'une part, de personnes dont la capacité de travail est inférieure ou égale à 40 % ou dont le handicap est moyen à lourd pour réunir des conditions propices à leur insertion ou réinsertion professionnelle et, d'autre part, de personnes dont la capacité de travail est comprise entre 45 % et 55 % ou dont le handicap est léger pour les aider à consolider leur insertion ou réinsertion professionnelle.

236. Les employeurs qui emploient des personnes handicapées reçoivent chaque mois une subvention qui les aide à financer le salaire contractuel de ces salariés ainsi que les cotisations patronales obligatoires au Fonds national d'assurance sociale, qui sont fonction du niveau de salaire. Cette subvention ne peut excéder l'équivalent de deux mois de salaire minimum, dont le montant est approuvé par le Gouvernement, et est calculée en pourcentage de la somme du salaire et des cotisations patronales obligatoires au Fonds national d'assurance sociale, qui varient selon le salaire. Elle représente :

- 75 % de cette somme s'il est établi que le salarié concerné est en âge de travailler et qu'il est lourdement handicapé ou que sa capacité de travail est inférieure ou égale à 25 % ;
- 60 % de cette somme s'il est établi que le salarié concerné est en âge de travailler et qu'il est moyennement handicapé ou que sa capacité de travail est comprise entre 30 % et 40 % ;
- 50 % de cette somme s'il est établi que le salarié concerné est en âge de travailler et qu'il est légèrement handicapé ou que sa capacité de travail est comprise entre 45 % et 55 %.

237. Cette subvention mensuelle est versée pendant 12 mois à compter de la date de la signature du contrat de travail s'il est établi que le salarié concerné est légèrement handicapé ou que sa capacité de travail est comprise entre 45 % et 55 %. Elle est versée durant toute la durée du contrat de travail si le salarié concerné est moyennement ou lourdement handicapé ou que sa capacité de travail est inférieure ou égale à 40 %.

238. Pour favoriser l'embauche de personnes handicapées à durée indéterminée, la création de postes adaptés ou l'adaptation de postes existants à la nature du handicap des sans-emploi concernés peut être subventionnée. La subvention par poste créé ou adapté ne peut excéder l'équivalent de 40 mois de salaire minimum dont le montant est approuvé par

le Gouvernement. Les employeurs doivent financer 35 % au moins des dépenses relatives à la création (ou à l'adaptation) du poste s'il est établi que le salarié concerné est lourdement handicapé (handicap de type I avant le 1^{er} juillet 2005) ou que sa capacité de travail est inférieure ou égale à 25 % (20 % avant le 1^{er} juillet 2005) ; et 30 % au moins de ces dépenses s'il est établi que le salarié concerné est moyennement handicapé (handicap de type II avant le 1^{er} juillet 2005) ou que sa capacité de travail est comprise entre 30 % et 40 % (30 % avant le 1^{er} juillet 2005). De plus, ils doivent conserver le poste créé (ou adapté) pendant une période de 36 mois au moins à compter de l'embauche des personnes que l'agence locale pour l'emploi leur a présentées.

239. Les personnes qui souhaitent créer leur entreprise ou leur emploi bénéficient d'une aide à l'exercice d'une activité indépendante s'il est établi que leur handicap est moyen ou lourd ou que leur capacité de travail est inférieure ou égale à 40 %. Cette aide ne peut excéder l'équivalent de 40 mois de salaire minimum, dont le montant est approuvé par le Gouvernement, sans appliquer l'obligation de financer 35 % au moins des dépenses relatives à la création (ou à l'adaptation) du poste. Les personnes handicapées qui en bénéficient doivent exercer leur activité pendant 36 mois au moins. Le nombre de personnes handicapées qui ont créé leur propre emploi s'établit à 60 en 2009, à 43 en 2010 et à 40 en 2011.

240. Les personnes handicapées peuvent bénéficier d'aides à la formation professionnelle si elles doivent acquérir une qualification ou des compétences pour être embauchées. Les sans-emploi en âge de travailler et les salariés avisés de leur licenciement perçoivent une somme qui ne peut excéder six mois de salaire minimum (dont le montant est approuvé par le Gouvernement) s'ils suivent une formation pour acquérir une qualification et trois mois de salaire minimum s'ils la suivent pour améliorer une qualification ou acquérir une compétence. Durant toute la durée de leur formation professionnelle, les sans-emplois en âge de travailler, les salariés avisés de leur licenciement et les travailleurs à temps partiel reçoivent une bourse d'études et sont remboursés de leurs frais de déplacement entre leur domicile et leur centre de formation professionnelle, de leurs frais d'hébergement si un séjour est organisé dans un centre de formation professionnelle (pas plus d'une fois par semaine de travail) et de tous les frais relatifs aux bilans de santé et aux vaccinations contre des maladies transmissibles que la réglementation sur la santé et la sécurité des travailleurs impose.

241. Des travaux publics sont prévus pour permettre aux chômeurs handicapés de gagner leur vie pendant qu'ils recherchent du travail. Les employeurs qui engagent une personne handicapée sous contrat pour effectuer des travaux publics reçoivent une subvention au prorata du temps de travail mensuel de ce salarié, calculée sur la base du salaire horaire minimum du mois concerné, dont le montant est approuvé par le Gouvernement, sont remboursés de leurs cotisations patronales obligatoires au Fonds national d'assurance sociale qui sont fonction du salaire et perçoivent une compensation financière pour les congés non pris. Les travaux publics ne peuvent durer plus de six mois par an.

242. Contrairement à la loi sur le soutien à l'emploi, la loi sur les entreprises sociales prévoit une aide publique aux retraités handicapés. En vertu de cette loi, les entreprises sociales sont remboursées en partie des salaires et des cotisations au Fonds national d'assurance sociale et reçoivent des subventions au titre de la création d'emplois, de l'adaptation des postes aux salariés handicapés et de l'acquisition ou de l'adaptation d'équipements et de la formation des salariés appartenant aux groupes cibles. Si elles emploient des personnes handicapées, elles peuvent de surcroît recevoir d'autres aides publiques, à savoir des subventions au titre de l'adaptation des postes de travail, des ateliers, de la cantine et des vestiaires aux salariés handicapés, du remboursement des frais de transport et des frais administratifs supplémentaires et du remboursement du coût d'assistants (un interprète en langue des signes, par exemple).

243. Le remboursement partiel des salaires et des cotisations patronales au Fonds national d'assurance sociale vise à compenser les frais supplémentaires que les entreprises sociales ont à supporter à cause du manque de compétences professionnelles des membres de leur personnel qui appartiennent aux groupes cibles, de leur productivité inférieure ou de leur capacité de travail limitée. Il est calculé en pourcentage de la somme du salaire mensuel que les entreprises sociales versent à tous les salariés appartenant aux groupes cibles, plafonné à deux mois de salaire minimum (dont le montant en vigueur ce mois-là a été approuvé par le Gouvernement), et de leurs cotisations patronales obligatoires au Fonds national d'assurance sociale, qui sont fonction de ce salaire. Il représente :

- 75 % de cette somme s'il est établi que les salariés concernés sont lourdement handicapés, que leur capacité de travail est inférieure ou égale à 25 % ou que leurs besoins spéciaux sont importants ;
- 70 % de cette somme s'il est établi que les salariés concernés sont moyennement handicapés, que leur capacité de travail est comprise entre 30 % et 40 % ou que leurs besoins spéciaux sont moyens ;
- 60 % de cette somme s'il est établi que les salariés concernés sont légèrement handicapés, que leur capacité de travail est comprise entre 45 % et 55 % ou que leurs besoins spéciaux sont peu importants.

244. Une subvention peut être accordée au titre de la création d'un poste pour un salarié handicapé ou de l'adaptation du poste et des équipements d'un salarié handicapé, mais uniquement si ces mesures sont indispensables pour supprimer des obstacles qui empêchent un salarié handicapé d'exercer ses fonctions. Elle est calculée en pourcentage du montant total des dépenses engagées pour créer (ou adapter) un poste destiné à un salarié handicapé et pour acquérir ou adapter l'équipement professionnel dont ce salarié a besoin. Elle représente 80 % de ce montant s'il est établi que le salarié concerné est lourdement handicapé, que sa capacité de travail est inférieure ou égale à 25 % ou que ses besoins spéciaux sont importants ; 70 % de ce montant s'il est établi que le salarié concerné est moyennement handicapé, que sa capacité de travail est comprise entre 30 % et 40 % ou que ses besoins spéciaux sont moyens ; et 65 % de ce montant s'il est établi que le salarié concerné est légèrement handicapé, que sa capacité de travail est comprise entre 45 % et 55 % ou que ses besoins spéciaux sont peu importants. Cette subvention au titre de la création ou de l'adaptation d'un poste destiné à une personne handicapée et de l'acquisition ou de l'adaptation des équipements professionnels dont un salarié handicapé a besoin ne peut excéder 40 mois de salaire minimum, dont le montant en vigueur le mois où la subvention est versée a été approuvé par le Gouvernement.

245. Une subvention est versée aux entreprises sociales au titre de l'adaptation des postes de travail, des ateliers, de la cantine et des vestiaires pour les aider à financer le coût de l'élimination des obstacles empêchant leurs salariés handicapés d'y accéder. Elle représente 80 % du montant total des dépenses engagées à cet effet s'il est établi que le salarié concerné est lourdement handicapé, que sa capacité de travail est inférieure ou égale à 25 % ou que ses besoins spéciaux sont importants ; et 70 % de ce montant s'il est établi que le salarié concerné est moyennement handicapé, que sa capacité de travail est comprise entre 30 % et 40 % ou que ses besoins spéciaux sont moyens. Cette subvention au titre de l'adaptation des postes de travail, des ateliers, de la cantine et des vestiaires aux salariés handicapés ne peut excéder six mois de salaire minimum, dont le montant en vigueur le mois où la subvention est versée a été approuvé par le Gouvernement ; elle ne peut être accordée qu'une fois tous les 36 mois.

246. Une subvention est versée aux entreprises sociales qui emploient des personnes handicapées pour les aider à financer les frais administratifs supplémentaires qu'occasionnent les salariés handicapés. Les entreprises sociales qui organisent les

déplacements de leurs salariés handicapés entre leur domicile et leur lieu de travail ou le transport de matériaux, pièces, produits, etc. entre leurs locaux et le domicile de leurs salariés handicapés ont droit à une subvention au titre des frais de carburant s'il est établi que les salariés concernés sont lourdement ou moyennement handicapés, que leur capacité de travail est inférieure ou égale à 40 % ou que leurs besoins spéciaux sont importants ou moyens. Cette subvention ne peut excéder 70 % du montant total des dépenses engagées à cet effet.

247. Les entreprises qui emploient des personnes lourdement ou moyennement handicapées dont il est établi que la capacité de travail est inférieure ou égale à 40 % ou que les besoins spéciaux sont importants ou moyens reçoivent une subvention si ces salariés requièrent la présence d'un assistant (un interprète en langue des signes) pour remplir leurs fonctions. Cette subvention s'élève à 40 % du salaire horaire minimum (dont le montant en vigueur le mois où la subvention est versée a été approuvé par le Gouvernement) s'il est établi que le salarié concerné est lourdement ou moyennement handicapé, que sa capacité de travail est inférieure ou égale à 25 % ou que ses besoins spéciaux sont importants ou moyens ; et à 20 % de ce salaire s'il est établi que le salarié concerné accuse une capacité de travail comprise entre 30 % et 40 % ; elle est calculée compte tenu du temps de travail réel des salariés handicapés.

248. En vertu de la loi sur les entreprises sociales, les entreprises sociales peuvent recevoir une subvention au titre du financement de la formation de leurs salariés handicapés, pour autant que leurs activités nécessitent l'amélioration des qualifications de leur personnel. Cette subvention au titre de la formation de salariés appartenant aux groupes cibles peut représenter jusqu'à 35 % des dépenses engagées s'il s'agit de formations spéciales et jusqu'à 60 % des dépenses s'il s'agit de formations d'ordre général. Elle est majorée de 10 % pour les entreprises de taille moyenne et de 20 % pour les entreprises de petite taille.

249. Il y a lieu de signaler que le nombre d'entreprises sociales en activité, dont celles qui emploient des personnes handicapées, augmente chaque année en Lituanie : il est passé de 83 (dont 61 employant des personnes handicapées) en 2008 à 102 (dont 74 employant des personnes handicapées) en 2009, à 128 (dont 90 employant des personnes handicapées) en 2010 et à 137 (dont 101 employant des personnes handicapées) en 2011. Le nombre de salariés handicapés est passé de 2 449 en 2010 à 3 498 en 2011 dans les entreprises sociales.

250. En 2011, l'État a versé aux entreprises sociales 20 548 291,20 litai de subvention, dont 16 135 816,12 litai au titre des salaires et des cotisations patronales au Fonds national d'assurance sociale, 3 767 975,77 litai au titre de la création de postes, 2 146,65 litai au titre de la formation des salariés appartenant aux groupes cibles, 25 350,00 litai au titre de l'adaptation des postes de travail, des ateliers, de la cantine et des vestiaires aux salariés handicapés, 1 109,71 litai au titre des frais administratifs supplémentaires, 148 047,65 litai au titre des frais de transport supplémentaires et 457 863,30 litai au titre du coût des assistants (interprète en langue des signes).

Réglementation des relations entre travailleurs et employeurs et du salaire des travailleurs handicapés

251. Le Code du travail (*Valstybės žinios* n° 64-2569 de 2002), qui régit les relations entre travailleurs et employeurs, consacre le principe de l'égalité des travailleurs, sans distinction de sexe, d'orientation sexuelle, de race, de nationalité, de langue, d'origine, de statut social, de religion, de situation matrimoniale et familiale, d'âge, de convictions ou d'opinions, d'affiliation à des partis politiques et autres caractéristiques sans rapport avec le profil professionnel des travailleurs.

252. La loi sur l'égalité des chances impose aussi aux employeurs d'appliquer le principe de l'égalité des chances (voir la section du rapport relative à l'article 5 de la Convention). Les employeurs doivent appliquer les mêmes critères de sélection à tous les candidats postulant à un poste dans le secteur privé ou dans la fonction publique sans distinction d'âge, d'orientation sexuelle, de handicap, de race ou d'origine ethnique, de religion et de convictions, sauf dans les cas prévus par la loi ; offrir aux salariés ou fonctionnaires les mêmes conditions de travail et les mêmes possibilités d'améliorer leur qualification, de suivre une formation professionnelle plus complexe, de se recycler ou d'acquérir de l'expérience pratique ; leur accorder les mêmes privilèges ; leur appliquer les mêmes critères d'évaluation et de licenciement ; observer le principe de l'égalité de rémunération à travail égal ; et respecter les autres obligations prévues par la loi.

253. Le Code du travail consacre le droit des travailleurs à une rémunération équitable, c'est-à-dire qui dépend du travail effectué et de sa qualité, des résultats générés par l'activité de leur entreprise, institution ou organisation ainsi que de l'offre et de la demande de main-d'œuvre sur le marché du travail. Les hommes et les femmes perçoivent la même rémunération à travail égal (art. 186, par. 3, du Code du travail). Ces dispositions concordent avec celles consacrant le droit des personnes handicapées à l'égalité de rémunération à travail égal qui sont énoncées à l'article 27 de la Convention.

254. Le Code du travail contient un certain nombre de dispositions garantissant le droit des salariés handicapés de conserver leur emploi et d'obtenir l'adaptation de leur poste de travail. L'article 133 du Code du travail prévoit par exemple que les employeurs doivent réserver leur poste et leurs fonctions aux salariés en incapacité de travail à cause d'un accident du travail ou d'une maladie professionnelle, et ce, jusqu'au terme de leur incapacité de travail ou à la reconnaissance de leur handicap. Si l'un de leurs salariés est déclaré handicapé, ils peuvent mettre un terme à son contrat de travail dans le respect des dispositions du Code du travail. Ils doivent réserver leur poste et leurs fonctions aux salariés en incapacité de travail pour d'autres raisons (qu'un accident du travail ou une maladie professionnelle) si leur absence dure moins de 120 jours d'affilée ou de 140 jours au cours des 12 mois précédents ; la loi et d'autres textes normatifs prévoient que cette absence peut être de plus longue durée en cas de maladies spécifiques.

255. Précisons que le Code du travail interdit aux employeurs de licencier des salariés ou de leur signifier leur licenciement pendant une incapacité temporaire de travail (art. 131, par. 1, point 1) et ne les autorise à rompre le contrat de travail d'un salarié handicapé que dans des cas exceptionnels, si garder ce salarié serait contraire à leurs intérêts (art. 129, par. 4).

256. Le Code du travail prévoit le versement d'indemnités dont le montant est fixé par la loi aux salariés dont la santé se dégrade à cause de leur travail (et qui ne peuvent plus remplir les fonctions qu'ils exerçaient à cause d'un accident du travail, d'une maladie professionnelle ou autre problème de santé) et qu'il n'est pas possible de muter à un autre poste qui serait adapté à leur état de santé et, de préférence, qui serait à la hauteur de leur qualification, faute de poste approprié dans l'entreprise. Ces salariés perçoivent ces indemnités jusqu'à l'évaluation de leur capacité de travail par le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail. Une fois leur capacité de travail évaluée, leur préjudice est indemnisé s'ils n'étaient pas assurés pour les risques d'accident du travail ou de maladie professionnelle (art. 249). Les salariés mutés à un poste moins bien rémunéré dans les circonstances prévues au paragraphe 1 de l'article 212 du Code du travail reçoivent la différence de rémunération moyenne entre leur ancien poste et leur nouveau poste jusqu'au moment où le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail évalue leur capacité de travail.

257. Le Code du travail définit le temps de travail des salariés handicapés, leurs heures supplémentaires et leurs congés :

- Les salariés handicapés peuvent travailler à temps partiel sur une base quotidienne ou hebdomadaire à leur demande si les conclusions du Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail le justifient ;
- Ils peuvent travailler à temps partiel sur une base quotidienne ou hebdomadaire si les conclusions du Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail le justifient ;
- Ils peuvent faire des heures supplémentaires s'ils y consentent (et que le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail ne s'y oppose pas dans ses conclusions) ;
- Ils peuvent être de garde sur leur lieu de travail ou à leur domicile ou travailler de nuit s'ils y consentent (et que le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail ne s'y oppose pas dans ses conclusions) ;
- Ils ont droit à des congés annuels plus longs (35 jours civils).

258. Le Code du travail consacre le droit des salariés de travailler en sécurité. Selon la loi sur la sécurité et la santé des travailleurs (*Valstybės žinios* n° 70-3170 de 2003), tous les salariés doivent bénéficier de conditions de travail appropriées qui garantissent leur sécurité et qui ne mettent pas leur santé en danger ; l'article 279 du Code du travail contient des dispositions relatives à la sécurité et à la santé des travailleurs handicapés. Le Code du travail ainsi que d'autres textes et règlements normatifs sur la sécurité et la santé des travailleurs garantissent la sécurité et la santé des travailleurs handicapés. La loi sur la sécurité et la santé des travailleurs dispose à l'article 38 que la sécurité et la santé des travailleurs handicapés sont garanties par ses dispositions, le Code du travail ainsi que d'autres lois et règlements normatifs sur la sécurité et la santé des travailleurs. D'autres garanties relatives à la sécurité et à la santé des travailleurs handicapés peuvent être prévues dans les conventions collectives et les contrats de travail.

259. La loi sur la fonction publique (*Valstybės žinios* n° 66-2130 de 1999 et n° 45-1708 de 2002) dispose que les lois et autres textes régissant les relations entre travailleurs et employeurs et les garanties sociales s'appliquent aux agents de la fonction publique sauf dans les matières relatives à leur statut et à leurs garanties sociales qu'elle réglemente. En vertu de ces dispositions, le Code du travail, qui interdit la discrimination fondée sur le handicap, s'applique aux fonctionnaires handicapés.

Article 28

Niveau de vie adéquat et protection sociale

260. La Constitution consacre les droits sociaux fondamentaux : elle dispose que l'État garantit aux citoyens le droit à une pension de retraite et d'invalidité ainsi qu'à des prestations sociales en cas de chômage, de maladie, de décès du conjoint, de perte du soutien de famille et autres événements prévus par la loi.

261. Le système lituanien de protection sociale est constitué :

- Du système d'assurance sociale, qui repose sur le principe de la cotisation : les assurés, ou leur employeur, cotisent au Fonds d'assurance sociale qui finance le versement des allocations de remplacement et des pensions de retraite, dont le montant dépend des cotisations ;

- Du système d'assistance sociale, qui ne dépend pas de la durée de cotisation au système d'assurance sociale. Il est constitué de deux grands volets : l'aide financière et l'aide sociale. Il est financé par l'État et les municipalités ;
- D'autres prestations sociales sont prévues pour des groupes spécifiques de la population selon leurs mérites ou leur préjudice. Elles sont financées par l'État.

Évaluation du handicap, de la capacité de travail et des besoins spéciaux

262. La loi sur l'intégration sociale des personnes handicapées prévoit l'évaluation du handicap des personnes âgées de moins de 18 ans, sauf si elles sont (ou étaient) couvertes par le Fonds national d'assurance sociale. Par évaluation du handicap, on entend le processus complexe mené pour établir dans quelle mesure les intéressés ont perdu leur capacité de s'instruire et de se livrer à leurs activités quotidiennes de manière autonome. Il existe trois niveaux de handicap : le handicap lourd (qui correspond à l'état des personnes qui n'ont pas autant la possibilité que les autres de suivre des études, de participer à la vie de la société et de s'occuper d'elles-mêmes et qui ont besoin en permanence des soins et de l'aide d'autres personnes à cause d'une maladie, d'un traumatisme, d'une blessure, d'un problème de santé congénital ou acquis ou des effets négatifs de facteurs environnementaux) ; le handicap moyen (qui correspond à l'état des personnes qui n'ont pas autant la possibilité que les autres de suivre des études, de participer à la vie de la société et de s'occuper d'elles-mêmes et qui ont besoin des soins et de l'aide d'autres personnes à certains moments à cause d'une maladie, d'un traumatisme, d'une blessure, d'un problème de santé congénital ou acquis ou des effets négatifs de facteurs environnementaux) ; et le handicap léger (qui correspond à l'état des personnes qui ont un peu moins la possibilité que les autres de suivre des études, de participer à la vie de la société et de s'occuper d'elles-mêmes à cause d'une maladie, d'un traumatisme, d'un problème de santé congénital ou acquis ou des effets négatifs de facteurs environnementaux).

263. La capacité de travail des personnes doit être évaluée entre l'âge de 18 ans et l'âge du départ à la retraite. Par capacité de travail, on entend la mesure dans laquelle les intéressés sont capables d'utiliser leurs compétences professionnelles, d'acquérir une nouvelle qualification professionnelle ou d'occuper un poste requérant des compétences moindres. La capacité de travail doit aussi être évaluée chez les personnes de moins de 18 ans qui sont (ou étaient) couvertes par le Fonds national d'assurance sociale en vertu de la loi. Des spécialistes et des experts en réadaptation professionnelle déterminent la capacité de travail des intéressés sur la base des documents fournis par leur médecin traitant, après examen de leur état de santé et évaluation de leur capacité d'occuper un emploi à la hauteur de leur qualification, d'acquérir une nouvelle qualification ou d'occuper un emploi non qualifié une fois que toutes les possibilités de rééducation médicale et de réadaptation professionnelle ont été épuisées et que tous les dispositifs d'assistance spéciale ont été utilisés.

264. La capacité de travail est exprimée en pourcentage, par incrément de 5 % :

- Les personnes dont la capacité de travail est comprise entre 0 % et 25 % sont incapables de travailler dans des conditions normales : elles peuvent uniquement travailler dans un cadre adapté au type de leur handicap ;
- Les personnes dont la capacité de travail est comprise entre 30 % et 55 % sont dans une certaine mesure capables de travailler dans des conditions normales, compte tenu des recommandations faites au sujet de leurs conditions de travail et de la nature de leur travail dans les conclusions de leur évaluation ;
- Les personnes dont la capacité de travail est comprise entre 60 % et 100 % sont capables de travailler.

265. Quant aux retraités, ce sont leurs besoins spéciaux, et non leur capacité de travail, qui sont évalués.

266. Les municipalités doivent évaluer l'ampleur des besoins spéciaux des personnes handicapées en application de l'arrêté n° A1-316 portant approbation des critères d'évaluation des besoins spéciaux et des modalités selon lesquelles répondre aux besoins spéciaux pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 16 novembre 2007 (*Valstybės žinios* n° 120-4907 de 2007). Elles entendent les intéressés et examinent les informations fournies à leur sujet par d'autres services dans leur domaine de compétence pour évaluer leurs besoins spéciaux (soins infirmiers permanents, assistance permanente, prestations au titre des frais de transport et de l'acquisition d'un véhicule et de son adaptation technique, aides techniques, aide sociale ou adaptation du logement). Elles leur délivrent un document certifiant qu'ils sont handicapés après évaluation de leurs besoins spéciaux. Les personnes dont il est établi qu'elles éprouvent des besoins spéciaux peuvent prétendre aux privilèges que la loi accorde aux personnes dont la capacité de travail a été évaluée.

267. Comme le prévoit l'arrêté n° A1-120/V-346 portant approbation de la procédure et des critères d'évaluation des besoins spéciaux (soins infirmiers permanents, assistance permanente et prestations au titre de l'acquisition d'un véhicule ou de son adaptation technique et au titre des frais de transport) pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail et le Ministère de la santé le 4 mai 2005 (*Valstybės žinios* n° 60-2130 de 2005), les besoins spéciaux sont évalués par le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail. Les besoins spéciaux des personnes sont évalués et satisfaits conformément à la procédure prévue par la loi, quels que soient leur âge, leur niveau de handicap ou leur capacité de travail. La décision de répondre à leurs besoins spéciaux est prise compte tenu du diagnostic posé par leur médecin ainsi que de la mesure dans laquelle elles garderont des séquelles handicapantes après leur traitement et/ou leur rééducation ou réadaptation.

268. Les besoins spéciaux suivants peuvent être évalués :

a) Les soins infirmiers permanents, dont le besoin est évalué selon les critères définis dans l'arrêté ci-dessus ; on considère que des personnes ont besoin de soins infirmiers permanents si elles nécessitent une surveillance constante et que leur capacité de se déplacer, de travailler, de se prendre en charge, de s'occuper de leur vie personnelle et de participer à la vie sociale est limitée à cause de déficiences physiques ou mentales ;

b) L'assistance permanente, dont le besoin est évalué selon les critères définis dans l'arrêté ci-dessus ; on considère que des personnes ont besoin d'une assistance permanente si elles nécessitent la présence d'une autre personne en permanence à leur domicile et dans leur vie personnelle et sociale à cause d'une déficience fonctionnelle très lourde ;

c) La prestation au titre de l'acquisition d'un véhicule et de son adaptation technique, dont le besoin est évalué selon les critères définis dans l'arrêté ci-dessus ; elle est versée aux personnes âgées de plus de 18 ans dont la mobilité est fortement réduite à cause de problèmes de santé ;

d) La prestation au titre des frais de transport, dont le besoin est évalué selon les critères définis dans l'arrêté ci-dessus ; elle est versée aux personnes dont la mobilité est fortement réduite à cause de problèmes de santé.

269. Les personnes dont il est établi qu'elles éprouvent des besoins spéciaux parmi ceux énoncés ci-dessus reçoivent les montants prévus par la loi.

Prestations pour personnes handicapées

270. En vertu de la loi sur les prestations sociales (*Valstybės žinios* n° 71-25 de 2005), l'État verse des aides aux enfants handicapés, aux personnes en incapacité de travail totale ou partielle et aux retraités dont la pension de retraite est très peu élevée ou qui n'ont droit à aucune pension de retraite. Le montant de ces prestations sociales est calculé en fonction de l'allocation sociale de base (ci-après dénommée l'« allocation de base »), qui s'élève à 360 litai actuellement. Il varie (entre 0,75 et 2 fois le montant de l'allocation de base) selon les catégories de bénéficiaires. Il est fonction de la lourdeur du handicap chez les enfants handicapés et du pourcentage d'incapacité de travail chez les adultes en âge de travailler ; la date à laquelle les bénéficiaires ont été reconnus handicapés pour la première fois intervient également. En 2010, des aides sociales ont été versées en moyenne à 25 655 adultes handicapés en âge de travailler et à 15 835 enfants handicapés.

271. En application de la loi sur le Fonds national d'assurance sociale (*Valstybės žinios* n° 59-1153 de 1994 et n° 71-2555 de 2005), l'État verse une indemnité de perte de capacité de travail aux personnes reconnues en incapacité totale ou partielle de travail selon la procédure prévue par la loi si elles justifient de la période minimale requise pour bénéficier du Fonds national d'assurance sociale. Le montant de ces prestations ainsi que de toutes les autres prestations financées par le Fonds national d'assurance sociale dépend de la période pendant laquelle les intéressés ont travaillé et du revenu qu'ils ont assuré avant de percevoir ces prestations. Il est important de préciser que la loi provisoire sur le mode de calcul des prestations sociales (*Valstybės žinios* n° 152-6820 de 2009), entrée en vigueur le 1^{er} janvier 2010, prévoit la réduction provisoire de certaines prestations sociales, dont celles versées aux personnes en incapacité partielle de travailler, à cause de la crise économique de 2010 et 2011. Depuis l'abolition de la loi provisoire, le 1^{er} janvier 2012, les prestations concernées ne diminuent plus et sont progressivement portées à leur montant de 2009. Selon les chiffres de 2010, un montant moyen de 621,15 litai a été versé à 226 943 personnes en incapacité de travail en moyenne. Le nombre de bénéficiaires de cette indemnité pour perte de capacité de travail a augmenté chaque année depuis 2007, mais sa progression marque le pas.

272. Les personnes handicapées qui ont besoin de soins infirmiers permanents ou d'une assistance permanente reçoivent pour en financer le coût des aides ciblées dont le montant est également calculé en fonction de l'allocation de base. Si elles ont besoin de soins infirmiers permanents, elles reçoivent un montant égal à 2,5 fois l'allocation de base. Si elles ont besoin d'une assistance permanente, elles reçoivent un montant qui varie entre 0,5 fois et 1,0 fois l'allocation de base selon la lourdeur de leur handicap, leur pourcentage d'incapacité de travail et la date à laquelle leur handicap a été évalué pour la première fois.

273. Les montants versés aux personnes handicapées au titre de l'acquisition d'un véhicule et de son adaptation technique et au titre des frais de transport sont indiqués dans la section du rapport relative à l'article 20 de la Convention.

Services sociaux pour personnes handicapées

274. Les personnes bénéficient des services sociaux spécifiques dont elles ont besoin. Leurs besoins en la matière sont évalués en fonction de leur dépendance et des possibilités de les former à l'autonomie fonctionnelle et de compenser leur manque d'autonomie par des services sociaux, compte tenu de leurs intérêts et de leur situation. Ces matières sont régies par la loi sur les services sociaux, le Règlement sur l'évaluation des besoins de services sociaux des personnes (ou familles), des personnes âgées et des personnes handicapées et les modalités selon lesquelles répondre à ces besoins, approuvé par l'arrêté n° A1-94 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 5 avril 2006 (*Valstybės žinios* n° 43-1571 de 2006), et le Règlement sur l'évaluation des besoins de services sociaux des enfants handicapés, approuvé par l'arrêté n° A1-255 pris par le

Ministère de la sécurité sociale et du travail le 9 septembre 2006 (*Valstybės žinios* n° 97-3793 de 2006).

275. Les questions relatives aux services sociaux à fournir aux personnes qui en ont besoin et à ceux à fournir en parallèle à leur famille sont examinées selon les principes de gestion et d'organisation énoncés dans la loi sur les services sociaux avec les bénéficiaires et/ou leurs représentants, les organisations qui protègent les intérêts et les droits de groupes sociaux par la coopération et l'entraide entre les personnes, les familles et les collectivités, les organisations qui défendent les intérêts et les droits de groupes sociaux, les institutions d'aide sociale, les organismes publics et les instances municipales.

276. Pour garantir l'accès des personnes défavorisées, y compris des personnes handicapées, aux services sociaux vitaux, la loi sur les services sociaux dispose que les services d'ordre général (information, conseil, médiation, organisation de l'approvisionnement des œuvres de bienfaisance qui distribuent des produits alimentaires, distribution de repas chauds, distribution de vêtements et de chaussures indispensables) et l'assistance sociale (assistance à domicile pour les personnes âgées ou handicapées, aide à l'acquisition de compétences sociales pour les familles exposées à des risques sociaux) sont gratuits pour les bénéficiaires de prestations sociales ainsi que pour les personnes dont le revenu (le revenu moyen par membre du ménage) est inférieur au double du montant de l'allocation sociale de base (700 litai).

277. Des informations sont également fournies sur les services sociaux dans la section du rapport relative à l'article 19 de la Convention.

Informations sur les aides aux personnes handicapées au titre des frais d'eau, d'électricité, de chauffage ou de téléphone

278. La décision n° 193 prise par le Gouvernement le 26 mars 1992 concernant le cadre de vie des personnes handicapées et leur prise en charge médicale et sociale (*Valstybės žinios* n° 16-444 de 1992) et le Règlement sur les prestations pour personnes handicapées, approuvé par l'arrêté n° A1-98 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 6 avril 2005 (*Valstybės žinios* n° 43-1572 de 2006), prévoient le versement d'aides au titre des frais d'eau, d'électricité, de chauffage ou de téléphone aux personnes handicapées déclarées en incapacité de travail par le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail (les commissions d'évaluation du handicap avant le 1^{er} juillet 2005) dont aucun membre de la famille ne peut travailler et qui ont à leur charge un enfant scolarisé de jour en filière générale ou professionnelle dans un établissement d'enseignement reconnu par l'État ou en formation de jour (à temps plein) dans un établissement d'enseignement supérieur. Ces aides leur sont versées jusqu'au 24^e anniversaire de l'enfant et représentent 20 % de l'allocation sociale de base par mois.

Assistance financière aux personnes handicapées

279. Le système lituanien d'assistance financière repose sur l'évaluation des revenus et/ou des biens des personnes. Les prestations sociales versées aux personnes à bas revenu contribuent à la réduction du risque de pauvreté. En vertu de la loi sur l'assistance financière aux isolés et aux familles à bas revenu (*Valstybės žinios* n° 73-3352 de 2003 et n° 155-7353 de 2011), les personnes à bas revenu, c'est-à-dire celles dont les revenus (rémunération, prestations sociales et autres revenus) sont objectivement insuffisants pour des raisons indépendantes de leur volonté, perçoivent une aide au titre des frais de chauffage, d'eau potable et d'eau chaude. Ont également droit à cette aide les personnes qui perçoivent une pension de retraite ou autres prestations sociales ; qui ont perdu entre 45 % et 55 % de leur capacité de travail (pour autant qu'elles soient inscrites dans une agence locale pour l'emploi en Lituanie ou à l'agence nationale pour l'emploi d'un autre État) ; ou qui s'occupent d'un proche ou d'un membre de leur famille ou de la famille de leur

conjoint, dont il a été établi qu'il avait besoin d'une présence constante (soins et assistance), qui bénéficie de l'aide au titre de l'assistance ou des soins infirmiers permanents ou qui a été reconnu incapable.

280. Pour réduire l'exclusion sociale, les prestations versées aux personnes handicapées au titre des frais de transport, des soins infirmiers ou de l'assistance, les bourses d'études et autres allocations versées aux élèves et aux étudiants et les prestations versées en application de la loi sur les services sociaux ne sont pas incluses dans le revenu global des ménages, qui conditionne l'octroi de l'assistance financière et détermine le montant de cette assistance. Le fait de calculer le revenu des ménages abstraction faite de ces prestations, bourses et autres allocations contribue à accroître l'assistance financière aux personnes à bas revenu.

281. Les municipalités ont la responsabilité de répondre aux besoins de leurs administrés ; elles peuvent accorder des aides forfaitaires à des personnes à bas revenu et leur fournir des denrées alimentaires, des vêtements et autres produits de première nécessité. La loi sur l'assistance financière aux isolés et aux familles à bas revenu autorise les municipalités à accorder à des isolés et à des familles, selon la procédure définie par leur conseil, une assistance financière dans d'autres cas que ceux prévus par la loi (par exemple, une allocation spéciale sur décision du conseil municipal, une aide forfaitaire, une aide au remboursement de prêts hypothécaires, etc.), compte tenu des conditions de vie et du besoin d'aide des intéressés. Les personnes handicapées qui vivent dans de mauvaises conditions matérielles peuvent donc demander au centre d'aide sociale de leur municipalité de leur octroyer une assistance financière. Les décisions relatives à l'octroi de cette assistance sont prises par les administrations municipales.

Article 29

Participation à la vie politique et à la vie publique

282. L'article 33 de la Constitution dispose que « les citoyens ont le droit de participer au Gouvernement de leur État tant directement que par l'intermédiaire de leurs représentants démocratiquement élus et ont le droit dans des conditions égales d'occuper un emploi dans une administration de l'État ». Les Litvaniens ont également le droit de pétition. L'article 34 de la Constitution accorde aux citoyens le droit de voter et le droit d'être élus, sauf en cas d'incapacité reconnue par la justice. L'article 35 de la Constitution accorde à tous les citoyens le droit de constituer librement des sociétés, des partis politiques et des associations, pour autant que la vocation et les activités de ces organisations ne soient pas contraires à la loi. Ces dispositions constitutionnelles consacrent le droit des personnes handicapées à participer à la vie politique et publique du pays.

283. Le droit des Litvaniens de participer sur un pied d'égalité à la vie publique (le droit de voter et le droit d'être élus, de former des partis politiques, etc.) est garanti entre autres textes par la loi sur les partis politiques, la loi sur les associations et la loi sur l'égalité des chances.

284. Tous les Litvaniens âgés de 18 ans au moins le jour du scrutin ont le droit de voter aux élections législatives (Seimas), présidentielle, municipales et européennes (Parlement européen). Le droit des citoyens de se porter candidats aux élections législatives, présidentielle, municipales et européennes est limité à certains égards, mais toute restriction directe ou indirecte de leurs droits fondée sur leur sexe, leur race, leur nationalité, leur langue, leur origine, leur statut social, leur religion, leurs convictions ou leurs opinions est interdite. Il en va de même pour le handicap et l'état de santé, qui ne limitent pas le droit des citoyens de se porter candidats aux élections. La seule disposition relative à l'état de santé des candidats figure dans la loi sur l'élection présidentielle, qui prévoit que les

candidats peuvent produire un bulletin de santé que la Commission électorale centrale peut rendre public.

Représentation des droits des personnes handicapées

285. Les droits des personnes handicapées sont protégés par les associations qui les représentent. Les pouvoirs publics s'efforcent de tenir compte du point de vue et de l'expérience des personnes handicapées lorsqu'ils prennent des décisions. Les lois et autres textes qui concernent les personnes handicapées sont rédigés par les instances publiques compétentes en coordination avec les associations de personnes handicapées. L'une des institutions les plus importantes qui représentent les personnes handicapées et leurs organisations est le Conseil des affaires des personnes handicapées (voir également la section du rapport relative à l'article 33 de la Convention), où siègent des représentants des organisations de personnes handicapées et des pouvoirs publics (des vice-ministres). La décision portant approbation de la composition, des activités et des fonctions du Conseil des affaires des personnes handicapées sous la tutelle du Ministère de la sécurité sociale et du travail a été prise par le Gouvernement le 23 décembre 2005 (*Valstybės žinios* n° 152-5603 de 2005).

Accessibilité des bureaux de vote

286. La loi sur les élections et la loi sur les référendums imposent aux municipalités de prévoir des locaux qui se prêtent à l'organisation des scrutins. À la demande des municipalités, les institutions publiques et autres organisations doivent mettre à la disposition des commissions électorales des locaux et des équipements appropriés à l'organisation et à la tenue des élections. Les municipalités et les districts financent l'entretien des bureaux de vote et l'achat et le stockage de leurs équipements à la disposition de leur commission électorale. Si des municipalités ou des districts manquent à leur obligation de mettre à la disposition de leur commission électorale des locaux ou équipements adéquats, les dépenses engagées pour y remédier sont à charge de la Commission électorale centrale, qui reçoit une dotation de l'État à cet effet.

287. Dans ce cas, la Commission électorale centrale recouvre les sommes engagées pour ouvrir des bureaux de vote dûment équipés auprès des municipalités et districts dans les deux mois qui suivent le scrutin dans le cadre d'une procédure non contentieuse. Ce mécanisme ne peut s'appliquer qu'à l'adaptation de locaux mobiles bon marché ou à l'achat d'équipements bon marché, vu la durée des processus électoraux et les règles relatives aux marchés publics. Comme les processus électoraux durent peu de temps, il n'est en effet pas possible de modifier ou d'adapter la structure des bureaux de vote.

288. De plus, il peut y avoir quelque 2 500 bureaux de vote selon les scrutins. La Commission électorale centrale doit faire face aux problèmes qui découlent du fait que des municipalités ne s'investissent pas suffisamment dans l'adaptation des bâtiments publics où se tiennent les élections ou ne disposent que de moyens financiers limités.

289. Avant chaque scrutin, la Commission électorale centrale approuve la procédure relative à l'équipement des bureaux de vote, qui reprend les diverses exigences énoncées dans les lois sur les élections et les référendums. Depuis 2010, elle y impose l'adaptation des bureaux de vote pour garantir leur accessibilité aux électeurs âgés, déficients visuels ou à mobilité réduite. S'il est impossible d'installer les bureaux de vote dans des immeubles accessibles aux électeurs âgés, déficients visuels ou à mobilité réduite, il est conseillé de les installer dans des immeubles dépourvus d'obstacles qui empêcheraient ces électeurs d'y accéder. Les municipalités ne sont pas tenues de respecter ces dispositions. Les textes susmentionnés imposent aux pouvoirs publics et aux instances municipales d'aider les commissions électorales à s'acquitter de leur mandat, mais ils ne prévoient pas de mécanisme visant à faire respecter cette obligation. Selon la procédure de construction des

bureaux de vote approuvée par la Commission électorale centrale lors du dernier scrutin, les commissions électorales des municipalités et des districts doivent, au plus tard 45 jours avant la tenue du scrutin, donner aux électeurs des informations sur leur bureau de vote. Elles doivent leur indiquer l'adresse de leur bureau de vote et les transports publics qui le desservent (et l'arrêt le plus proche), leur expliquer comment s'y rendre et leur fournir des repères importants. Elles doivent aussi leur préciser si leur bureau de vote est adapté ou non aux électeurs âgés, déficients visuels ou à mobilité réduite. Toutes ces informations sont fournies sur le site Web de la Commission électorale centrale jusqu'à la fin du scrutin.

290. Le texte modificatif du paragraphe 4 de l'article 22 de la loi sur les élections législatives (*Valstybės žinios* n° 22-635 de 1992 et n° 59-1760 de 2000), qui est entré en vigueur le 14 avril 2012, impose aux instances municipales, qui sont responsables de l'adaptation des lieux publics aux usagers ayant des besoins spéciaux, d'évaluer dans quelle mesure les bureaux de vote sont adaptés et accessibles aux électeurs âgés, déficients visuels ou à mobilité réduite.

Vote

291. Selon la loi en vigueur sur les élections et les référendums, les électeurs handicapés ou âgés de 70 ans ou plus peuvent voter à domicile si, le jour du scrutin, ils sont incapables de se rendre à leur bureau de vote à cause de leur état de santé. Seuls ont le droit de voter par correspondance les électeurs incapables de se rendre dans leur bureau de vote parce qu'ils font leur service militaire obligatoire ou qu'ils sont hospitalisés dans un établissement de soins de santé ou placés dans un établissement d'aide sociale ou de tutelle à cause de leur état de santé ou de leur âge. Des bureaux spéciaux ont été créés à cet effet dans ces établissements. La loi permet aux électeurs incapables de voter seuls à cause d'un problème de santé de demander à une personne en qui ils ont confiance de remplir leur bulletin de vote en leur présence et selon leurs instructions. Les personnes qui remplissent leur bulletin de vote à leur place doivent garder leur vote secret. Il est interdit aux membres de la commission électorale, aux observateurs du scrutin et aux candidats aux élections de jouer ce rôle.

Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées (2010-2012)

292. Le Plan d'action du Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées contient des mesures en faveur d'une participation plus active des personnes handicapées à la vie publique et politique ; en 2011, il prévoit notamment le financement de projets à l'appui des activités des associations de personnes handicapées et des mesures visant à améliorer l'accès des personnes handicapées au processus électoral. Par ailleurs, les municipalités sont encouragées à constituer, selon la procédure prévue par la loi, des commissions permanentes pour examiner les questions spécifiques aux personnes handicapées et à améliorer la coopération entre leurs instances et les organisations œuvrant à l'intégration sociale des personnes handicapées. À cet effet, une conférence et des sessions de formation seront organisées à l'intention des représentants des administrations municipales et des organisations non gouvernementales.

Article 30

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

293. La politique culturelle lituanienne, dont les orientations ont été approuvées par la décision n° 542 prise par le Gouvernement le 14 mai 2001 (*Valstybės žinios* n° 42-1454 de 2001), garantit et protège les droits culturels, qui font partie des libertés et droits fondamentaux. Elle repose sur la Constitution, la législation et la réglementation. Selon ces orientations, l'essor de la société de l'information est l'un des objectifs stratégiques de

l'État. Les innovations technologiques ouvrent la voie à de grands changements dans la vie publique et privée de chaque citoyen ainsi qu'au développement et au renforcement des relations internationales. Les principales institutions culturelles appelées à œuvrer à l'essor de la société de l'information sont les bibliothèques et les musées.

294. La Bibliothèque nationale pour aveugles (dont les activités sont détaillées dans la section du rapport relative à l'article 21 de la Convention) organise différents événements pour permettre aux déficients visuels de participer à la vie culturelle ; elle commémore les événements marquants de la vie d'aveugles célèbres, présente l'œuvre d'écrivains aveugles, organise des réunions avec des personnalités et des représentants d'organisations et des conférences nationales et internationales et crée des cercles d'artistes aveugles ou malvoyants auxquels elle associe des personnes qui s'intéressent à la culture.

295. En coopération avec des organisations non gouvernementales, des associations de personnes handicapées, des écoles maternelles et des établissements d'enseignement, les bibliothèques et musées lituaniens organisent divers événements (des concerts, des expositions, des spectacles), proposent des programmes de formation et mènent des projets conçus pour les personnes handicapées. Le Musée national de la mer organise des séances de delphinothérapie et mène un projet zoothérapeutique (qui implique une communication entre les animaux et leurs soigneurs). L'exposition tactile « Les choses qui parlent », au Musée Aušra de Šiauliai, propose aux déficients visuels de découvrir l'histoire, la culture et l'art moderne de la Lituanie par des objets qu'ils peuvent toucher.

296. Le Ministère de la culture a pris le 5 juin 1998 l'arrêté n° 410 portant création des tarifs et réductions tarifaires dans les musées nationaux qui prévoit l'accès gratuit des personnes handicapées aux musées. Cet arrêté permet à la direction du Centre d'art contemporain et des musées nationaux et républicains de dispenser les personnes handicapées du prix d'entrée à leurs expositions et recommande à la direction des musées sous la tutelle d'autorités locales d'en faire autant. (Des informations sont fournies sur le développement des bibliothèques et de leurs activités dans la section du rapport relative à l'article 21 de la Convention).

297. Chaque année, le Ministère de la culture cofinance des projets culturels, notamment ceux menés par des organisations de personnes handicapées. Les projets retenus sont cofinancés par l'intermédiaire de l'institution publique « Fonds de soutien de la presse, de la radio et de la télévision », qui lance des appels à projets à l'intention des médias. Entre 2009 et 2011, divers projets ont reçu une aide financière : le projet de la presse écrite « Expression des personnes handicapées au sein de leur communauté », le projet de la radio « I Am », le projet Internet « La culture, l'éducation et les traditions des sourds dans l'espace virtuel » et le projet éducatif « Pour cultiver l'honnêteté des enfants », un programme télévisé qui est traduit en langue des signes.

298. Le paragraphe 1 de l'article 3 de la loi sur l'éducation physique et le sport (*Valstybės žinio*s n° 9-215 de 1996 et n° 47-1752 de 2008) consacre le principe de l'égalité, qui implique de chercher à réunir les conditions permettant à tous ceux qui le souhaitent de faire du sport quels que soient leur sexe, leur âge, leur handicap, leur religion ou leurs opinions, leur orientation sexuelle ou leur situation financière. Organiser des compétitions distinctes pour hommes et femmes, pour personnes handicapées ou pour groupes d'âge différents et limiter le nombre de participants aux compétitions n'est pas à considérer comme une violation du principe d'égalité. Selon cette loi, les athlètes paralympiques de haut niveau qui s'entraînent pour représenter la Lituanie à des compétitions internationales peuvent recevoir des aides publiques dont le montant est fixé par le Gouvernement. Au total, l'État a versé des aides d'un montant de 630 000 litai à 47 athlètes handicapés en 2010, de 217 800 litai à 15 athlètes handicapés en 2011 et de 1 068 200 litai à 57 athlètes handicapés en 2012. De plus, les athlètes de haut niveau et d'autres membres des équipes nationales ont reçu des primes pour leurs exploits sportifs. Ils se sont partagés

1 321 200 litai de primes en 2009, 153 800 litai de primes en 2010 et 474 000 litai de primes en 2011 (en vertu de la décision n° 927 prise par le Gouvernement le 16 août 2000 concernant les mesures destinées à encourager les athlètes de haut niveau et autres membres des équipes nationales).

299. La loi prévoit que le Département d'éducation physique et de sport peut nommer à l'Ordre national du Mérite sportif les médaillés des Jeux paralympiques, des Jeux olympiques des sourds et des championnats d'Europe et du monde dans les différentes disciplines des Jeux paralympiques et des Jeux olympiques des sourds ainsi que leur entraîneur.

300. La loi sur l'éducation physique et le sport dispose que les anciens athlètes qui ne participent plus aux Jeux olympiques et aux championnats d'Europe et du monde ont droit à une allocation mensuelle égale à 1,5 fois le salaire moyen, pour autant qu'ils soient de nationalité lituanienne ou qu'ils aient acquis la nationalité lituanienne avant l'entrée en vigueur de la loi et qu'ils aient remporté des médailles au nom de la Lituanie aux Jeux paralympiques ou aux Jeux olympiques des sourds (les conditions et modalités de versement de cette allocation aux anciens athlètes ont été approuvées par la décision n° 1302 prise par le Gouvernement le 3 décembre 2008 (*Valstybės žinios* n° 142-5650 de 2008)). Au total, 148 200 litai ont été versés à ce titre à 5 athlètes handicapés en 2011.

301. Les organisations non gouvernementales de personnes handicapées participent activement à la vie culturelle, à l'éducation physique et aux activités sportives en Lituanie. Elles multiplient les activités culturelles ainsi que les activités en rapport avec les Jeux paralympiques, les Jeux olympiques des sourds et les Jeux olympiques spéciaux et développent les différentes fédérations sportives du pays. Cinq organisations de sports pour personnes handicapées œuvrent à l'échelle nationale depuis 22 ans déjà : le Comité paralympique lituanien, la Fédération lituanienne des sports pour aveugles, le Comité lituanien des sports pour sourds, la Fédération lituanienne des sports pour personnes handicapées et le Comité lituanien des Jeux olympiques spéciaux. Les fédérations et comités comptent 37 clubs sportifs dont les membres présentent divers types de handicap, 25 écoles spéciales, 17 établissements d'aide sociale et 14 centres spéciaux de formation, centres de jours et centres de formation professionnelle où plus de 5 400 personnes handicapées font du sport. Les cinq organisations nationales de sports pour personnes handicapées représentent la Lituanie dans 15 organisations internationales. Leur structure correspond dans les grandes lignes à celle des fédérations internationales de sports pour handicapés. Elles représentent 23 sports au total. Chaque année, on organise en Lituanie plus de 70 championnats dans divers sports pour personnes handicapées (72 en 2009, 78 en 2010 et 75 en 2011), auxquels participent plus de 3 500 athlètes handicapés (3 504 en 2009, 3 608 en 2010 et 3 608 en 2011) ; 5 événements sportifs internationaux (de boccia pour personnes à mobilité réduite, de basket-ball en fauteuil roulant, de volley-ball en fauteuil roulant, de judo pour déficients visuels et de goalball), auxquels participent plus de 180 athlètes handicapés ; 3 à 4 événements sportifs pour enfants (jeux pour élèves sourds, compétition sportive pour enfants « Braves, Forts et Rapides » et tournois de football et de basket-ball pour établissements d'enseignement spécial), auxquels participent plus de 400 élèves ; et 6 à 7 événements qui promeuvent la santé et le sport (les Jeux paralympiques de Lituanie, les Jeux olympiques spéciaux des établissements de soins, des événements dans le cadre de la Semaine européenne du football et du basket-ball de Special Olympics et des événements sur les sports des Jeux olympiques d'hiver et d'été pour personnes à mobilité réduite ou déficients visuels), auxquels participent près de 1 500 athlètes handicapés. Entre 2009 et 2011, 158 stages d'entraînement, auxquels ont participé 504 athlètes handicapés, et 6 conférences et séminaires de formation et de perfectionnement, auxquels ont participé 25 athlètes handicapés, ont été organisés.

302. Pour promouvoir l'intégration sociale des personnes handicapées, les athlètes handicapés les plus performants de Lituanie participent aux compétitions nationales pour sportifs non handicapés (126 y ont participé en 2010 et 130 y ont participé en 2011) ainsi qu'aux compétitions organisées par les fédérations internationales de sport pour personnes handicapées, notamment la Fédération internationale des sports pour aveugles (IBSA) et la Fédération internationale des sports en fauteuil et pour amputés (IWAS), aux Jeux paralympiques, aux Jeux olympiques des sourds, aux Jeux olympiques spéciaux, aux championnats d'Europe, aux championnats du monde, etc. Au total, 148 athlètes handicapés ont participé à ces épreuves en 2009, 170 en 2010 et 155 en 2011. Entre 2000 et 2011, les athlètes handicapés ont concouru dans 16 disciplines sportives et ont remporté une médaille dans 12 d'entre elles lors de ces épreuves.

303. Les programmes et projets des organisations de sports pour personnes handicapées sont largement financés par les pouvoirs publics, par l'entremise du Département d'éducation physique et de sport sous la tutelle du Gouvernement (à hauteur de 1 278 400 litai en 2011 et de 1 542 800 litai en 2012), du Fonds de l'éducation physique et du sport (à hauteur de 71 800 litai en 2011 et de 43 000 litai en 2012) ainsi que du Département des affaires des personnes handicapées.

304. Dans le cadre de la mesure 3.2 du Plan d'action du Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées (2010-2012), le Département des affaires des personnes handicapées publie chaque année dans le respect de la procédure prévue par la loi des appels à projets concernant des services locaux de réinsertion sociale pour personnes handicapées. Il finance les projets retenus, qui consistent notamment à développer les talents artistiques, sportifs et autres des personnes handicapées dans des cercles et clubs. La mesure 8.3 du Plan d'action prévoit entre autres la publication annuelle d'appels à projets et le financement de projets à l'appui de l'action des associations de personnes handicapées et de l'organisation d'activités récréatives, culturelles et sportives. (Voir également la section du rapport relative à l'article 26 de la Convention). En 2011, l'État a consacré 1 793 860 litai au financement des activités que 145 associations ont organisées à l'échelle locale pour développer les talents artistiques.

305. Dans le cadre de ces projets, des cours offrent aux personnes handicapées la possibilité d'exprimer et de cultiver leurs talents dans différentes disciplines artistiques (le dessin, la sculpture, le design, etc.), d'exposer leurs œuvres et de prendre part à des concours. De plus, des clubs d'artistes amateurs (théâtre, danse, déclamation, musique, chant choral, humour, etc.) organisent des spectacles, des concerts et des festivals et participent à différents événements culturels. Lors de ces projets, 4 875 personnes handicapées, dont 500 enfants, ont participé aux activités de clubs de théâtre, de danse, de déclamation, de musique, de chant choral, d'humour, etc. Plus de 10 000 personnes handicapées, dont près de 200 enfants, ont assisté aux événements organisés. En 2011, l'État a consacré 828 940 litai au financement des activités organisées à l'échelle locale par 90 associations pour développer les aptitudes sportives. Dans ce cadre, 32 clubs de sport pour personnes handicapées ont reçu une aide pour financer des activités auxquelles 3 066 personnes handicapées, dont 481 enfants, ont participé. Au total, 5 304 personnes, dont 4 776 personnes handicapées, y compris 592 enfants, ont assisté aux stages, cours, compétitions et événements organisés dans les différents sports.

306. L'une des activités financées dans le cadre de ces projets menés à l'appui de l'action des associations de personnes handicapées consiste à organiser des activités récréatives, culturelles et sportives pour personnes handicapées. En 2011, l'État a consacré 531 940 litai au financement des événements culturels de 10 organisations faîtières. Lors de ces projets menés en 2011, 63 événements culturels (concerts d'artistes handicapés, spectacles, concours de création, soirées thématiques, ateliers artistiques en plein air, festivals, interactions sociales, performances, etc.) ont été organisés pour aider les personnes

handicapées à développer leur créativité et leurs talents artistiques et à améliorer leurs compétences sociales et pour favoriser les échanges culturels et les partenariats sociaux à l'échelle locale. Au total, 24 008 personnes, dont 8 655 adultes et 694 enfants handicapés, y ont assisté. L'organisation d'événements culturels vise à promouvoir des changements dans l'intégration sociale des personnes handicapées pour améliorer leur statut dans la société et réduire leur exclusion sociale.

307. En 2011, l'État a consacré 604 000 litai au financement des activités et événements sportifs de six organisations faîtières. Durant ces projets, 127 événements d'athlétisme (championnats, tournois, compétitions, festivals, stages d'entraînement, etc.), auxquels ont participé 4 232 personnes, dont 2 836 adultes et 522 enfants handicapés, ont été organisés. En 2011, l'État a consacré 197 260 litai au financement des événements et stages récréatifs de huit organisations faîtières. Lors de ces projets, 70 événements et stages récréatifs, auxquels ont participé 3 132 personnes, dont 2 799 adultes et 170 enfants handicapés, ont été organisés.

308. En Lituanie, des établissements d'enseignement supérieur proposent des cursus de spécialisation dans l'accompagnement et la prise en charge des personnes handicapées ; l'Académie nationale d'éducation physique propose par exemple une formation, sanctionnée par un diplôme, de professeurs d'éducation physique adaptée.

309. Concernant les obligations énoncées au paragraphe 3 de l'article 30 de la Convention, la loi sur les droits d'auteur et de propriété intellectuelle (*Valstybės žinios* n° 50-1598 de 1999 et n° 28-1125 de 2003) autorise aux paragraphes 1 et 2 de l'article 22 la reproduction, à des fins non lucratives, éducatives ou scientifiques, d'œuvres légalement publiées sous une forme accessible aux déficients visuels ou auditifs, dans la mesure requise par leur handicap spécifique, à l'exception des œuvres spécialement conçues à cet effet, et ce, sans le consentement de leur auteur ou du titulaire des droits d'auteur ou de propriété et sans contrepartie financière, mais moyennant la mention de leur source et de leur auteur le cas échéant. Elle autorise la reproduction de performances, de phonogrammes, d'œuvres audiovisuelles (films) et d'émissions de diffuseurs ou de leurs enregistrements à des fins non lucratives sous une forme accessible aux déficients auditifs dans la mesure requise par leur handicap.

310. L'un des objectifs du concept d'éducation non institutionnelle pour enfants d'âge scolaire approuvé par l'arrêté n° ISAK-2695 pris par le Ministère de l'éducation et de la science le 30 décembre 2005 (*Valstybės žinios* n° 4-115 de 2006) est de remédier aux problèmes d'exclusion sociale et d'intégration sociale des enfants moins favorisés (ceux vivant dans un environnement culturel, géographique ou socioéconomique défavorisé et ceux ayant des besoins spéciaux) et des enfants exceptionnels (enfants surdoués et particulièrement talentueux) auxquels le système d'éducation n'est pas adapté. Cet objectif est conforme à l'article 29 de la Convention qui reconnaît aux enfants handicapés le droit de participer, sur la base de l'égalité avec les autres, aux activités récréatives et sportives, y compris celles organisées dans le cadre scolaire.

III. La situation des femmes et des enfants handicapés

Article 6 Femmes handicapées

311. La loi sur l'égalité de traitement protège les filles et des femmes handicapées contre le risque de discrimination et reconnaît que le sexe et le handicap sont des motifs de discrimination. Ce texte organise la lutte contre la discrimination multiple avec, comme priorité horizontale, la discrimination fondée sur le sexe.

312. La loi sur l'égalité des chances consacre l'égalité entre les femmes et les hommes. Elle peut être invoquée si des femmes ou des filles handicapées sont susceptibles d'être discriminées parce qu'elles sont de sexe féminin. Elle revêt une grande importance dans le cadre de la Convention, parce que, d'une part, elle définit des concepts tels que l'égalité des chances entre les femmes et les hommes, la discrimination (directe et indirecte), la violation de l'égalité des droits entre les femmes et les hommes et le harcèlement sexuel et que, d'autre part, elle détermine les actes à considérer comme discriminatoires, les interdit et en précise le champ d'application. Elle décrit de surcroît le dispositif de surveillance et de contrôle. Elle impose aux autorités et instances nationales et municipales de concevoir et de mettre en œuvre, dans leur domaine de compétence, des programmes et des stratégies visant à garantir le respect de ce principe d'égalité des chances entre les sexes (art. 3.2).

313. Le Programme national en faveur de l'égalité des chances entre les femmes et les hommes (2010-2014) qui a été élaboré pour appliquer ces dispositions a été approuvé par la décision n° 530 prise par le Gouvernement le 4 mai 2010 (*Valstybės žinios* n° 56-2757 de 2010). Le Plan d'action conçu pour le mettre en œuvre a été approuvé par l'arrêté n° A1-323 pris par le Ministère de la sécurité sociale et du travail le 7 juillet 2010 (*Valstybės žinios* n° 83-4391 de 2010). Il prévoit des mesures qui s'appliquent à tous, y compris aux personnes handicapées. Des informations détaillées sur les mesures prises dans le cadre du Programme national en faveur de l'égalité des chances entre les femmes et les hommes (2010-2014) sont fournies dans le cinquième rapport périodique présenté par la Lituanie en application de la Convention des Nations Unies sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes.

314. Priorité horizontale dans tous les domaines, l'égalité des chances entre les femmes et les hommes est un objectif poursuivi en coopération entre divers niveaux de pouvoir. Au Gouvernement, c'est le Ministère de la sécurité sociale et du travail qui coordonne la mise en œuvre de la politique de l'égalité des chances entre les femmes et les hommes. Les ministères et les municipalités sont tenus, en vertu de la loi sur l'égalité des chances entre les femmes et les hommes, de concevoir et de mettre en œuvre, dans leur domaine de compétence, des programmes et des stratégies visant à garantir le respect de ce principe d'égalité des chances entre les sexes. Dans le milieu académique, des centres d'études sur l'égalité des sexes ont été créés dans les grandes universités du pays. La Commission de l'égalité des chances entre les femmes et les hommes, où siègent des représentants de tous les Ministères et d'organisations non gouvernementales, a été constituée pour garantir le bon fonctionnement de ce mécanisme. Précisons qu'en Lituanie, aucune organisation non gouvernementale active ne cible les femmes handicapées. Des comités ou clubs de femmes sont actifs au sein de trois grands syndicats. En activité depuis dix ans, le Médiateur pour l'égalité des chances, qui rend compte au Parlement (Seimas), remplit les fonctions de contrôle et de suivi avec l'aide de son bureau.

315. Le Plan d'action du Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées (2010-2012) prévoit d'analyser la situation des femmes et filles handicapées dans le pays et de prendre des mesures pour les protéger contre la discrimination, favoriser leur épanouissement et améliorer leur situation. Le cahier des charges d'une étude comparative approfondie, qui vient d'être rédigé, est inclus dans la description des conditions de financement de la mesure « Réduction de la discrimination » du Fonds social européen.

Article 7

Enfants handicapés

316. L'article 3.3 du Code civil dispose que la réglementation des relations familiales repose sur le principe de la protection et de la sauvegarde des droits et intérêts des enfants ainsi que sur d'autres principes. En vertu du principe de la protection et de la sauvegarde des droits et intérêts des enfants, toutes les décisions et mesures relatives à l'adoption et à l'application de textes de loi ainsi qu'à des matières qui ne sont pas régies par la loi doivent être prises dans l'intérêt des enfants et ne peuvent en aucun cas y nuire. L'article 3.177 du Code civil dispose que les tribunaux saisis de litiges impliquant des enfants doivent entendre les enfants concernés s'ils sont capables d'exprimer leur point de vue et déterminer quels sont leurs souhaits. Ces dispositions s'appliquent à tous les enfants, y compris à ceux qui sont handicapés.

317. Le principe de la non-discrimination est consacré à l'article 4.3 de la loi sur les principes fondamentaux de la protection des droits de l'enfant (*Valstybės žinios* n° 33-807 de 1996), qui dispose que les enfants jouissent tous des mêmes droits sur un pied d'égalité et ne peuvent subir de discrimination à cause du sexe de leurs parents ou représentants légaux, de leur âge, de leur nationalité, de leur race, de leur langue, de leur religion, de leurs convictions, de leur statut social et de leur situation financière et familiale, de leur état de santé ou de tout autre motif. Les droits des enfants handicapés sont également régis par cette loi. Par enfants handicapés, on entend les enfants ayant un handicap physique ou mental, congénital ou acquis, diagnostiqué par un établissement de soins pédiatriques, qui réduit leur capacité de se développer normalement, de s'adapter à la société et de s'y intégrer. Les enfants handicapés jouissent des mêmes droits que les autres enfants : ils ont le droit de mener une vie active, de suivre des études adaptées à leurs aptitudes mentales physiques et correspondant à leurs souhaits, d'exercer une activité professionnelle qui leur convient et de participer à des activités sociales et créatives. De plus, la loi prévoit que les enfants handicapés dont il est établi qu'ils éprouvent des besoins spéciaux ont droit à une prise en charge spéciale (extraordinaire). La personne qui prend soin d'eux a droit à une aide sociale, médicale, etc. Les enfants handicapés ont droit à des services privilégiés dans les établissements de soins, les sanatoriums et autres centres, comme le prévoient la loi et les textes régissant leur prise en charge. Ils doivent bénéficier d'une aide médicale spécifique après un diagnostic précoce, de thérapies, de traitements correcteurs et de rééducations appropriés. Ils doivent être pris en charge par des spécialistes, des experts en prothèses, en rééducation et autres disciplines dans un établissement spécialisé si nécessaire. Les parents ou représentants légaux qui élèvent un enfant handicapé et en prennent soin à leur domicile peuvent prétendre à une aide financière de l'État. Les institutions nationales et municipales doivent réunir les conditions indispensables à l'éducation et à la formation professionnelle des enfants handicapés, compte tenu de leurs débouchés sur le marché du travail ainsi que de leur état de santé, de leurs besoins spéciaux et de leurs aptitudes. Les prestations et privilèges prévus par la loi et autres textes légaux s'appliquent aux particuliers, entreprises et institutions qui emploient un enfant handicapé. Les enseignants, éducateurs et travailleurs sociaux suivent une formation spéciale pour s'occuper d'enfants atteints d'un handicap physique ou mental. De plus, en vertu de la loi sur les principes fondamentaux de la protection des droits de l'enfant, les bâtiments publics, les rues et les moyens de transport auxquels les enfants handicapés sont amenés à accéder doivent être adaptés à leurs besoins spéciaux. Des équipements spéciaux doivent être installés dans les institutions accueillant des enfants handicapés. Les institutions nationales et municipales doivent s'assurer que les obligations ci-dessus sont respectées dans leur domaine de compétence.

318. La procédure d'assistance intégrée aux enfants d'âge préscolaire ou préprimaire et à leurs parents (ou tuteurs), approuvée par l'arrêté n° V-2068/A1-467/V-946 pris par le

Ministère de l'éducation et de la science et le Ministère de la santé le 4 novembre 2011 (*Valstybės žinios* n° 134-6387 de 2011) (voir aussi la section du rapport relative à l'article 24 de la Convention) prévoit de combiner l'aide médicale, sociale et éducative aux enfants et l'aide à leurs parents (ou tuteurs) en vue de garantir que les enfants reçoivent une instruction qui correspond aux programmes préscolaires ou préprimaires et d'aider leurs parents (ou tuteurs) à améliorer leurs compétences sociales et leur manière d'élever leurs enfants. Concrètement, l'application de ce texte devrait contribuer à améliorer la qualité de l'éducation pour les enfants handicapés et la coordination de l'assistance et des services fournis aux enfants handicapés et à leurs familles et à réduire les tensions sociales qui apparaissent lorsque les spécialistes de chaque institution travaillent séparément, sans se concerter, ni coordonner leur action, et qu'ils ne tiennent pas compte des spécificités des enfants et de leur famille.

319. Les associations de personnes handicapées œuvrent à l'intégration sociale des personnes handicapées et apportent une assistance aux enfants handicapés et aux membres de leur famille directement ou indirectement, en aidant les municipalités à organiser les services sociaux à leur intention ; initient la création de services sociaux et de centres d'accueil de jour dans les municipalités et contribuent à leur développement ; organisent l'éducation en dehors du cadre institutionnel et dispensent des cours aux personnes handicapées ; apportent une assistance psychologique aux familles, organisent des activités de loisirs pour les enfants handicapés et leur famille ; représentent les personnes handicapées et protègent leurs droits et encouragent les initiatives de la société civile à l'échelle locale par divers moyens ; défendent les intérêts des personnes handicapées ; recueillent des informations sur les personnes handicapées, leurs besoins spéciaux, les services à leur fournir, leurs études et leur insertion professionnelle ; et représentent les personnes handicapées pour s'assurer que leurs besoins spéciaux sont satisfaits, que les services qu'elles requièrent leur sont fournis et que les conditions à réunir pour qu'elles puissent s'instruire et travailler sont réunies à l'échelle locale.

IV. Droits spéciaux

Article 31

Statistiques et collecte des données

320. En application du Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées (2003-2012) approuvé par la décision n° 850 prise par le Gouvernement le 7 juin 2002 (*Valstybės žinios* n° 57-2335 de 2002 et n° 29-1345 de 2010), le Bureau national de statistique recueille, résume et publie chaque année sur son site Web (www.stat.gov.lt) des données administratives et statistiques, notamment le nombre d'enfants dont le handicap a été évalué pour la première fois, le nombre de personnes en âge de travailler accusant une capacité de travail inférieure à la normale et le nombre de personnes handicapées bénéficiant de services sociaux ; il rend également compte de l'évolution de l'intégration sociale des personnes handicapées. Il participe de surcroît à la mise en œuvre des programmes statistiques de l'Union européenne en tant que partenaire du système statistique européen (SSE) ; en 2011, il a administré à ce titre le module ad hoc de l'enquête sur les forces de travail concernant l'emploi des personnes handicapées.

321. La loi sur la protection légale des données personnelles (*Valstybės žinios* n° 63-1479 de 1996 et n° 22-804 de 2008) définit les principes, les critères et les exigences applicables au traitement des données de toutes les personnes physiques, y compris les personnes handicapées. Elle classe les données sur l'état de santé des personnes physiques ainsi que sur le handicap des personnes handicapées et sur ses causes dans une catégorie spéciale de données personnelles, qu'elle soumet à des conditions plus strictes de traitement. Elle

contrôle les corrélations établies durant le traitement des données personnelles par des moyens automatiques et prévoit l'utilisation de moyens non automatiques dans les systèmes d'enregistrement : des listes, des index, des fichiers, des codes, etc. Elle définit les droits des personnes physiques en tant que sujets des données et décrit la procédure à suivre pour les protéger ; elle énonce les droits, devoirs et responsabilités des personnes physiques et morales lors du traitement de données personnelles.

322. Les données personnelles recueillies à diverses fins statistiques peuvent être comparées et agrégées uniquement si elles sont protégées contre un usage illégal autre que statistique. Des catégories spéciales de données personnelles sont recueillies à des fins statistiques sous une forme qui ne permet pas l'identification directe ou indirecte des personnes concernées, sauf dans les cas prévus par la loi. Les informations sur la protection des données personnelles et du droit à la vie privée sont fournies dans la section du rapport relative à l'article 22 de la Convention.

323. Le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail établit des rapports statistiques sur l'activité des personnes handicapées qu'il soumet au Ministère de la sécurité sociale et du travail et au Bureau national de statistique sous la tutelle du Gouvernement. Il coopère avec l'Office national de l'emploi et le Conseil du Fonds national d'assurance sociale, tous deux sous la tutelle du Ministère de la sécurité sociale et du travail, les établissements de soins de santé, les municipalités, les autorités et autres organismes ; il leur fournit des informations et échange des informations avec eux dans le respect de la loi sur la protection des données personnelles.

324. Le Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail, sous la tutelle du Ministère de la sécurité sociale et du travail, mène actuellement un projet d'informatisation des dossiers de handicap et de réduction de la capacité de travail qu'il traite. Ce projet, dont les activités seront mises en œuvre d'ici le 25 mars 2013, est doté d'un budget total de 2 665 504,83 litai, qui est financé par le Fonds social européen et l'État. Il concerne toutes les antennes territoriales du Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail. Il consiste à créer une base de données centrale des personnes handicapées, c'est-à-dire à créer des fichiers électroniques les concernant, puis à les intégrer dans le système informatique du Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail. Il contribuera à améliorer la performance du Service d'évaluation du handicap et de la capacité de travail, à simplifier ses fonctions administratives, à rationaliser l'utilisation de ses ressources et à accroître l'efficacité de ses services administratifs pour ses usagers. De plus, la création d'une base de données centralisée des personnes handicapées permettra de recueillir et d'analyser des données sur la nature et diverses caractéristiques de leur handicap et de concevoir des mesures à leur intention.

Article 32

Coopération internationale

325. La Lituanie appuie la coopération internationale comme le prévoit sa politique de coopération au développement (2011-2012), approuvée par la décision n° 10 prise par le Gouvernement le 12 janvier 2011 (*Valstybės žinios* n° 6-220 de 2011). L'aide aux personnes handicapées ne figure pas parmi les domaines d'aide répertoriés dans ce texte et les décrets d'application y afférents, mais cela n'empêche pas les promoteurs de projets de soumettre des propositions en la matière. Toutefois, aucun projet spécifique n'a encore été mené dans ce domaine de la coopération au développement.

326. Le Ministère de l'éducation et de la science participe depuis 2000 aux activités de l'Agence européenne pour l'éducation inclusive et adaptée dont il est membre depuis 2004. Cette Agence vise à améliorer la politique de l'éducation et la qualité de l'enseignement

pour les apprenants ayant des besoins éducatifs spéciaux et s'emploie à cet effet à promouvoir la collaboration européenne dans un cadre structuré à long terme. Enseignants, scientifiques, représentants d'associations de parents d'élèves et de personnes handicapées et experts ministériels ont la possibilité de participer à ses projets et peuvent ainsi contribuer à formuler, à l'intention des responsables politiques et des professionnels, des recommandations au sujet de l'amélioration de la qualité et de l'accessibilité des services.

Article 33

Application et suivi au niveau national

327. La loi sur l'application de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et de son Protocole facultatif a été adoptée le 27 mai 2010 (*Valstybės žinios* n° 67-3350 de 2010). Le Parlement précise à l'article 2 de cette loi que l'alinéa a de l'article 25 de la Convention, qui traite de la « santé sexuelle et génésique », ne crée pas de nouveaux droits fondamentaux et n'impose pas de nouvelles obligations internationales à la Lituanie et qu'il ne peut pas être interprété comme tel. Le contenu juridique de cet article de la Convention n'implique pas de financer des pratiques médicales (interruption de grossesse, stérilisation et autres traitements) constitutives d'une discrimination fondée sur les caractéristiques génétiques pour les personnes handicapées, de les promouvoir ou d'en faire la publicité.

328. Pour appliquer comme il se doit les dispositions de la Convention, le mécanisme institutionnel visé à l'article 33 de la Convention a été créé. Il a été approuvé par la décision n° 1739 sur l'application de la Convention et de son Protocole facultatif prise par le Gouvernement le 8 décembre 2010 (*Valstybės žinios* n° 145-7455 de 2010), qui confie la responsabilité de la coordination de l'application de la Convention au Ministère de la sécurité sociale et du travail et charge d'autres instances publiques d'appliquer les dispositions de la Convention qui relèvent de leurs domaines de compétence. Le Conseil des affaires des personnes handicapées et le Bureau du Médiateur pour l'égalité des chances remplissent les fonctions associées au mécanisme indépendant d'application de la Convention. Le Conseil des affaires des personnes handicapées est responsable du suivi de l'application de la Convention et doit soumettre au Ministère de la sécurité sociale et du travail des propositions concernant l'application de la Convention. Le Bureau du Médiateur pour l'égalité des chances est chargé de contrôler l'application des dispositions de la Convention concernant l'égalité de traitement, à savoir s'assurer de l'absence de publicités impliquant une discrimination fondée sur le handicap dans les médias, enquêter sur les plaintes pour discrimination fondée sur le handicap et sur les infractions administratives, infliger des amendes administratives, etc. Il a été décidé que les personnes handicapées et les organisations les représentant pourraient participer au contrôle de l'application de la Convention par l'intermédiaire du Conseil des affaires des personnes handicapées. Les représentants des organisations de personnes handicapées participent activement aux activités du Conseil.

329. Pour appliquer le paragraphe 3 de l'article 33 de la Convention, qui dispose que la société civile – en particulier les personnes handicapées et les organisations qui les représentent – est associée et participe pleinement à la fonction de suivi, le Gouvernement a pris le 8 décembre 2010 la décision n° 1740 modifiant sa décision n° 1426 du 23 décembre 2005 portant approbation de la composition et du règlement du Conseil des affaires des personnes handicapées sous la tutelle du Ministère de la sécurité sociale et du travail (*Valstybės žinios* n° 145-7456 de 2010). Selon ce texte modificatif, le Conseil des affaires des personnes handicapées doit soumettre au Ministère de la sécurité sociale et du travail des propositions et recommandations concernant l'application de la Convention des Nations Unies relative aux droits des personnes handicapées et de son Protocole facultatif. De plus,

des vice-ministres doivent y siéger pour y représenter l'État et le Médiateur pour l'égalité des chances ou la personne qu'il aura désignée doit assister aux réunions du Conseil en qualité d'observateur. Le Conseil et le Bureau du Médiateur pour l'égalité des chances ont donc l'occasion d'échanger des informations sur l'application des dispositions de la Convention, de soulever des questions concernant leur application et de chercher à éliminer les obstacles qui entravent leur application.

330. Le Programme national d'intégration sociale des personnes handicapées (2010-2012), qui a été élaboré compte tenu des dispositions de la Convention, vise à améliorer le processus d'intégration sociale des personnes handicapées et à appliquer les dispositions des textes nationaux et internationaux relatifs à l'intégration sociale des personnes handicapées. Il est assorti d'un Plan d'action qui prévoit une série de mesures pour le mettre en œuvre.

331. Après la ratification de la Convention, le Ministère de la sécurité sociale et du travail a, par son arrêté n° A1-175 du 30 mars 2011 (*Valstybės žinių* n° 42-1995 de 2011), ajouté de nouvelles mesures dans le Plan d'action du Programme national d'intégration des personnes handicapées (2010-2012). Ces mesures, qui sont conformes à la Convention, ont été proposées par des organisations non gouvernementales et des autorités dans leur domaine de compétence. Le nouveau Programme d'intégration sociale des personnes handicapées (2013-2019) et le Plan d'action y afférent sont en cours d'élaboration pour assurer la continuité du Programme précédent (2010-2012). Ils prévoient les mesures spécifiques qui contribueront à l'application des dispositions de la Convention, décrivent leurs modalités de financement et désignent les instances responsables.