



Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

Distr. general
3 de noviembre de 2020
Español
Original: francés
Español, francés, inglés y ruso
únicamente

Comité sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad

24º período de sesiones

8 de marzo a 1 de abril de 2021

Examen de los informes presentados por los Estados partes
en virtud del artículo 35 de la Convención

Respuestas de Francia a la lista de cuestiones relativa a su informe inicial* **

[Fecha de recepción: 30 de septiembre de 2020]

* La versión original del presente documento no fue objeto de revisión editorial oficial.
** Los anexos del presente informe pueden consultarse en la página web del Comité.



I. Propósito y obligaciones generales (arts. 1 a 4)

Respuesta al párrafo 1 a) de la lista de cuestiones (CRPD/C/FRA/Q/1)

1. La capacidad de las personas con discapacidad para tomar las decisiones que les atañen y el apoyo a esas personas para que expresen sus preferencias son la base del compromiso y la actuación de Francia.
2. Los Centros Departamentales de Atención a las Personas con Discapacidad responden a las solicitudes que se les presentan y analizan las necesidades de las personas con discapacidad en relación con su proyecto de vida a fin de ofrecerles la solución compensatoria más adecuada.
3. Un nuevo formulario de solicitud facilita que la persona exprese por sí misma sus expectativas y necesidades. La introducción del sistema de información armonizado para estos Centros sienta las bases de las prácticas profesionales, de conformidad con la ley de 2005. Cada Centro Departamental de Atención a las Personas con Discapacidad ha recibido apoyo para el cambio de los equipos. La formación incluye ahora la consideración de proyectos de vida, el ofrecimiento de propuestas y el conocimiento de las deficiencias y patologías. Se están desarrollando mecanismos para armonizar las evaluaciones.
4. En relación con el autismo, siguiendo las recomendaciones de buenas prácticas del Organismo Superior de Salud, que se ajustan a las recomendaciones internacionales, hay dos iniciativas que permitirán una mejor evaluación de las necesidades:
 - Las plataformas de identificación e intervención temprana en menores de 7 años (27 en 2019 y cobertura nacional a finales de 2021).
 - La identificación de adultos no diagnosticados en instituciones: despliegue nacional a finales de 2021.
5. Con objeto de afianzar el papel activo de las personas con discapacidad y una visión territorial de soluciones ideadas conjuntamente con ellas, se están desarrollando actualmente plataformas “360” en todo el territorio, al más básico nivel local, que permitan ir cada vez más lejos en la creación de una red local de las necesidades. Basándose en la metodología de la “Respuesta de Apoyo para Todos”, que se puso en marcha en 2018, estas plataformas ofrecen un servicio en línea que asegura a cada uno una solución personalizada, con independencia del tipo de necesidad.

Respuesta al párrafo 1 b) de la lista de cuestiones

6. Cuando ratificó la Convención, Francia no formuló ninguna reserva. Sin embargo, formuló varias declaraciones interpretativas, una de ellas en relación con el término “consentimiento” del artículo 15. Francia recuerda que interpreta el término “consentimiento” con arreglo a instrumentos internacionales, como el Convenio del Consejo de Europa sobre los Derechos Humanos y la Biomedicina y su Protocolo Adicional relativo a la Investigación Biomédica, y a su legislación nacional, que se ajusta a esos instrumentos.

Respuesta al párrafo 2 a) de la lista de cuestiones

7. La consideración de la discapacidad en los estudios de impacto está progresando:
 - En 2017, de las 24 leyes aprobadas durante la 15ª legislatura, 9 se refieren a políticas públicas y 6 analizan las consecuencias de las disposiciones sobre la discapacidad.
 - En 2018, de las 42 leyes aprobadas, 18 se refieren a políticas públicas y 13 analizan las consecuencias previstas.
 - En 2019, de las 46 leyes aprobadas, 14 se refieren a políticas públicas y 10 analizan las consecuencias previstas.
8. Desde enero de 2018, cada Ministerio cuenta con un funcionario de rango superior para el tema de la “discapacidad” que se encarga de esta cuestión y de su seguimiento en la elaboración de las políticas públicas.

Respuesta al párrafo 2 b) de la lista de cuestiones

9. Desde 2017, Francia viene ampliando su política de promover la inclusión y la mejora de las condiciones de vida de las personas con discapacidad. Sectores de actividad como el desarrollo urbano, la construcción, y los bienes y servicios están integrando de forma progresiva y natural los conceptos de accesibilidad universal y calidad de uso.

10. Las directivas europeas en materia de accesibilidad de la web y accesibilidad de los productos y servicios, actualmente en vías de incorporación, están acelerando la puesta en práctica de este principio.

Respuesta al párrafo 2 c) de la lista de cuestiones

11. En el nuevo mandato 2020-2023¹ del Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad, estas personas tienen una participación mayoritaria. Se refuerza su papel en la elaboración de políticas públicas. Una nueva comisión de “Territorios y Ciudadanía” hará de enlace entre los agentes locales, incluidos los Consejos Departamentales de Ciudadanía y Autonomía. También se encargará de realizar consultas ciudadanas. El Consejo Francés de las Personas con Discapacidad es miembro del Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad.

12. La participación de las asociaciones de personas con discapacidad está prevista en varias instancias:

- El Consejo del Fondo Nacional de Solidaridad para la Vida Independiente.
- A nivel local, la Comisión Ejecutiva de los Centros Departamentales de Atención a las Personas con Discapacidad y las Comisiones para los Derechos y la Autonomía de las Personas con Discapacidad.
- El Comité Nacional de Seguimiento de la Escuela Inclusiva, que se estableció en 2019.
- El Comité de Seguimiento de la Estrategia de Mobilización y Apoyo a los Cuidadores.
- El Comité de Seguimiento y Evaluación de la Política de Empleo para las Personas con Discapacidad.
- La Comisión para la Promoción del Trato Adecuado y la Lucha contra el Maltrato.

13. En términos más generales, para cualquier reforma de calado se consulta con las personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 2 d) de la lista de cuestiones

14. Muchos Ministerios han incluido la capacitación y la sensibilización sobre los derechos de las personas con discapacidades en la formación inicial o continua de sus funcionarios.

15. En 2019, se reforzó la promoción de la “Etiqueta Diversidad” (lucha contra la discriminación y promoción de la diversidad, incluida la discapacidad). Más de un millón de activos cuentan con esta etiqueta, entre ellos más de 500.000 de carácter público.

16. A raíz de la Conferencia Nacional sobre Discapacidad 2020, se está estableciendo gradualmente un control sobre la consideración de la discapacidad en la Guía sobre competencias del organismo nacional “France compétences”, que regula la calidad de los cursos de formación certificados que figuran en el directorio nacional.

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

II. Derechos específicos (arts. 5 a 30)

Igualdad y no discriminación (art. 5)

Respuesta al párrafo 3 a) de la lista de cuestiones

17. El Código Penal especifica las circunstancias (negarse a proporcionar un bien o servicio o a contratar, denegar una solicitud para un período de prácticas, obstaculizar el ejercicio de una actividad económica, etc.) en las que la discriminación por motivos de discapacidad constituye una infracción (arts. 225-1 y 2). El hecho de no hacer o negarse a hacer ajustes razonables puede ser discriminatorio, a menos que se considere legítimo y proporcionado. No hay jurisprudencia sobre los ajustes razonables en relación con la discapacidad.

18. En el campo de la educación, se afirma el derecho a realizar ajustes en los exámenes y las oposiciones. La negativa a realizar un ajuste ordenado por una autoridad administrativa, en razón de un informe médico, puede recurrirse en tanto que forma de discriminación.

19. En el Código de la Construcción, este criterio no puede invocarse en el caso de edificios nuevos, que están sujetos a la obligación de accesibilidad. La única excepción que cabe es la imposibilidad por razones topográficas.

Respuesta al párrafo 3 b) de la lista de cuestiones

20. Se está reforzando la consideración de las formas múltiples e interseccionales de discriminación. Así, en relación con la igualdad entre mujeres y hombres, considerada “gran causa nacional”, se han propuesto medidas en el contexto del Debate nacional sobre la violencia conyugal, iniciado en septiembre de 2019, que ponen de relieve la necesidad de reconocer las discriminaciones interseccionales.

21. Si bien la ley no prevé una agravación de la pena en función del número de criterios de discriminación contemplados, dos ejemplos de jurisprudencia civil (sentencias del Tribunal de Apelación de París, de 21 de febrero de 2018, y del Tribunal de Apelación de Montpellier, de 27 de octubre de 2010) tienden a reconocer el concepto de discriminación múltiple, aunque en el asunto en cuestión no se refieran específicamente a las personas con discapacidad. Los tribunales penales tienen el mismo enfoque.

Respuesta al párrafo 3 c) de la lista de cuestiones

22. En el plano penal, como en el caso de cualquier víctima, toda persona con discapacidad que considere ser objeto de cualquier forma de discriminación puede presentar una denuncia ante el servicio de investigación competente o directamente ante la fiscalía.

23. Así, en sentencia de 19 de enero de 2017, el Tribunal de Bayona impuso a la compañía aérea Easy Jet una multa de 60.000 euros por denegar el embarque a un pasajero con discapacidad por motivos de “seguridad”.

24. En el plano civil, según la orientación decidida por la fiscalía, si quedan establecidos los hechos el denunciante podrá solicitar una reparación.

25. Además, o como alternativa, cabe la posibilidad de recurrir al Defensor de los Derechos.

Mujeres con discapacidad (art. 6)

Respuesta al párrafo 4 a) de la lista de cuestiones

26. En la esfera del empleo, en 2018 se celebró una consulta innovadora con las asociaciones que representan a las personas con discapacidad, incluidas las mujeres. Varias de las recomendaciones se centran en la situación específica de estas.

27. Mujeres con discapacidad, profesionales de la salud, asociaciones y víctimas participaron en los trabajos del Debate sobre la violencia doméstica. En los 11 grupos de

trabajo, un experto en “discapacidad” se aseguró de que esta se tuviera en cuenta sistemáticamente. Un grupo especial sobre discapacidad se ocupó de la cuestión de la educación sobre la vida íntima y sexual y de los indicadores y datos en relación con el género.

Respuesta al párrafo 4 b) de la lista de cuestiones

28. Desde 2012, en todos los ministerios, los altos funcionarios encargados de la igualdad entre las mujeres y los hombres y la lucha contra la discriminación, junto con los altos funcionarios encargados de la discapacidad y la inclusión, vienen promoviendo y garantizando el desarrollo de la política de igualdad en las políticas y estructuras ministeriales correspondientes.

Niños y niñas con discapacidad (art. 7)

Respuesta al párrafo 5 a) de la lista de cuestiones

29. La Estrategia de prevención y protección de la infancia 2020-2022 tiene por objeto garantizar la efectividad de los derechos del niño con un enfoque especial respecto de los niños y niñas y los padres con discapacidad.

30. Un comité interministerial de seguimiento vela por la aplicación de las medidas. Todos los años, las fiscalías adscritas a los tribunales de primera instancia informan sobre el seguimiento de las medidas locales e identifican las buenas prácticas.

31. En lo que respecta a los niños con discapacidad solicitantes de asilo y refugiados acompañados, de conformidad con el artículo L.744-6 del Código de Entrada y Residencia de Extranjeros y del Derecho de Asilo, la Oficina Francesa de Inmigración e Integración se encarga de evaluar, en todas las etapas del procedimiento, las necesidades específicas y la vulnerabilidad de las personas que desean presentar una solicitud de asilo. Asimismo, la Oficina Francesa de Inmigración e Integración reconoce a los solicitantes de asilo el derecho a recibir una prestación, cuyo cálculo tiene en cuenta la presencia de un menor.

32. La Oficina Francesa de Protección de Refugiados y Apátridas, que se ocupa de las solicitudes de asilo y de reconocimiento de la apatridia, adopta el mismo enfoque para todo solicitante de asilo acompañado de un menor con discapacidad, al que se da prioridad en el mecanismo nacional de acogida.

33. Los menores con discapacidad no acompañados que solicitan asilo tienen acceso a los mecanismos de asistencia social a la infancia y a la discapacidad.

34. Se está preparando un plan de acción para la atención de los solicitantes de asilo vulnerables, entre las que están las personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 5 b) de la lista de cuestiones

35. La política de diversificación de la oferta de apoyo tiene como objetivo:

- Elaborar nuevas soluciones de apoyo lo más cerca posible del lugar de residencia de las personas, como establecer equipos móviles que acudan a las escuelas y al hogar o proporcionar apoyo en los centros de ocio.
- Convertir los establecimientos medicosociales en lugares totalmente abiertos a su entorno, lugares de encuentro e innovación social, favoreciendo la creación de zonas y barrios solidarios.

Respuesta al párrafo 5 c) de la lista de cuestiones

36. Se busca sistemáticamente la participación de los jóvenes en la elaboración de las políticas públicas que les conciernen.

37. Para la elaboración de la Estrategia Nacional de Prevención y Protección de la Infancia 2020-2022, se recibieron 1.200 respuestas a la consulta que se les hizo. Se garantizará su representación en el comité de seguimiento ampliado creado por la Estrategia.

38. En los procedimientos administrativos y judiciales, el niño puede solicitar que el juez lo oiga. Sólo cabe denegar esa solicitud en caso que carezca de discernimiento o de que sea ajeno al proceso. El juez tiene facultades discrecionales para evaluar el discernimiento.

39. En todos los procedimientos, el niño con discapacidad, como cualquier otro niño, puede estar acompañado por un intérprete o una persona que pueda transcribir su declaración jurada.

40. En el proyecto para la infancia elaborado por el equipo del Centro Departamental de Atención a las Personas con Discapacidad, se tiene en cuenta la opinión y la participación del niño.

Toma de conciencia (art. 8)

Respuesta al párrafo 6 de la lista de cuestiones

41. En relación con este objetivo, se han adoptado varias medidas:

- Firma de un acuerdo, en 2019, entre el Consejo superior de medios audiovisuales y sus asociados sobre la representación de las personas con discapacidad y la presencia de la discapacidad en los medios audiovisuales.
- Puesta en marcha en 2021 de una campaña nacional de sensibilización con el fin de acelerar el cambio en las representaciones relacionadas con las personas con discapacidad.
- Gran despliegue anual de ámbito nacional, desde 2018, de la iniciativa “Duoday”.
- Junio de 2020: elaboración y difusión en los medios de comunicación del estudio anual acerca del impacto de la estrategia nacional sobre el autismo y los trastornos del desarrollo neurológico a lo largo de la vida de las personas y las familias (estudio Ipsos).
- Octubre de 2020: Campaña nacional de sensibilización (en los medios de comunicación y fuera de ellos) para identificar lagunas en el desarrollo de los niños. Nueve anuncios de vídeo de 30 segundos de duración.
- Importante cobertura mediática nacional de la Conferencia Nacional sobre Discapacidad 2020, con una fuerte movilización de la opinión pública: por término medio, en un período de 24 horas, cada francés estuvo en contacto con el tema unas 3 veces (337 unidades de exposición mediática). En cuanto a las redes sociales, hubo unos 15.000 tweets y unas 79.000 interacciones en Facebook.

Accesibilidad (art. 9)

Respuesta al párrafo 7 a) de la lista de cuestiones

42. Aproximadamente un millón de establecimientos abiertos al público están comprometidos con la dinámica de la accesibilidad (en comparación con 330.000 en 2015). Los Departamentos de Ultramar siguen la misma tendencia, con la excepción de Mayotte, donde hay más disparidad.

43. Los establecimientos abiertos al público pequeños no se han incorporado suficientemente en la dinámica de las agendas de accesibilidad programadas, debido a la falta de información, a la impresión de complejidad y a la sobreestimación del coste de las labores a realizar.

44. En un plazo de dos años, un servicio digital identificará y geolocalizará todos los establecimientos abiertos al público e indicará su nivel de accesibilidad a fin de estimular la participación de los propios administradores y propietarios en esta dinámica.

45. En cuanto al transporte, los Planes Generales de Accesibilidad han permitido acelerar considerablemente la accesibilidad de los servicios, en particular en el caso de las paradas prioritarias. El derecho de todas las personas a la movilidad está garantizado en las estaciones

que aún no son accesibles mediante mecanismos de compensación, asistencia en las estaciones o transporte alternativo.

46. Con respecto a la red ferroviaria, la legislación prevé un calendario de tres períodos de tres años. Los Planes Rectores de Accesibilidad/Agendas de Accesibilidad Programada incluyen a 800 estaciones, que irán siendo accesibles entre el momento actual y 2024. A día de hoy, lo son 300. El equipo ferroviario se hace accesible en cada renovación.

47. Por lo que se refiere al transporte vial, son accesibles entre el 50 % y el 70 % de las paradas prioritarias urbanas, y entre el 15 % y el 30 % de las interurbanas.

48. Por último, la Ley de Orientación sobre Movilidad de 2019 facilita la autonomía de las personas. Con arreglo a esta Ley, se publican los datos sobre accesibilidad del transporte que se recopilan sistemáticamente.

Respuesta al párrafo 7 b) de la lista de cuestiones

49. En 2020 se abrieron 534 Centros de Servicios de Francia, que funcionan como ventanilla única de proximidad y facilitan el acceso a los servicios públicos, en particular en las zonas rurales y los distritos prioritarios. Cada cantón contará con uno en 2022. En las especificaciones de estos centros se prevé una recepción accesible y de calidad para las personas con discapacidad. El acceso digital se facilita con la asistencia de personas físicas.

50. Cinco de los 10 compromisos del Manifiesto por un Estado inclusivo², aprobado a finales de 2019, refuerzan la accesibilidad física, digital y telefónica de los servicios públicos.

51. Para facilitar el acceso a la vivienda, en 2019 se estableció la obligación de instalar un ascensor en los nuevos edificios de apartamentos que tengan tres plantas o más. Desde el 1 de enero de 2021, los cuartos de baño deberán construirse sin salientes a fin de adaptar mejor las viviendas a las necesidades específicas.

52. En cuanto a las escuelas, se ha creado una línea de atención telefónica para los padres en cada Departamento (15.000 llamadas al comienzo del curso escolar 2019).

Respuesta al párrafo 7 c) de la lista de cuestiones

53. Desde febrero de 2019 está en funcionamiento el servicio “en conversación total” (posibilidad de comunicarse en tiempo real por audio, vídeo o texto, de manera separada o simultánea). El servicio se ofrece a los Departamentos, las Regiones y las Colectividades de Ultramar, si bien está sujeto a los acuerdos que se establezcan con los operadores locales para la transmisión de los mensajes de texto en los Territorios de Ultramar.

54. En 2019, este servicio recibió 16.864 llamadas, de las cuales 4.648 fueron retransmitidas.

Respuesta al párrafo 8 a) de la lista de cuestiones

55. Las normas de accesibilidad digital se actualizan periódicamente. En julio de 2019 se publicó la cuarta versión de las Directrices Generales de Mejora de la Accesibilidad. Si bien en un principio estaban dirigidas únicamente a las administraciones, ahora incluyen también a las empresas que prestan servicios públicos o de interés general, así como a las empresas con un volumen de negocios de al menos 250 millones de euros.

Respuesta al párrafo 8 b) de la lista de cuestiones

56. En lo que respecta a la promoción del uso de las formas de comunicación específicas mencionadas:

- Una etiqueta estatal de “E-accessible” reconoce la consideración de la accesibilidad digital en los sitios y aplicaciones web públicos.

² Véase el anexo 1.

- El sitio web design.numerique.gouv.fr presenta a las administraciones los desafíos de la accesibilidad digital: sensibilización, obligaciones, formación y mercados de auditoría disponibles.
- Una certificación OPQUAST sobre la calidad de la WEB para los agentes del Estado.
- Formación en línea gratuita para los directores de proyectos digitales.
- La Ley de Compromiso y Proximidad de 2019 prevé que las colectividades locales de más de 10.000 habitantes (con carácter experimental y por un período máximo de tres años) ofrezcan capacitación en lengua de señas francesa a al menos un agente por colectividad, como formación complementaria.

57. El decreto de 2019 por que se aplica la Ley “para una República digital” prevé sanciones financieras en caso de incumplimiento de las obligaciones de declaración de accesibilidad, publicación de un plan plurianual de accesibilidad y mención del nivel de accesibilidad de los sitios web que están sujetos a la obligación de accesibilidad.

Situaciones de riesgo y emergencias humanitarias (art. 11)

Respuesta al párrafo 9 a) de la lista de cuestiones

58. La crisis de la COVID-19 ha puesto de manifiesto la necesidad de elaborar de manera conjunta con las personas con discapacidad y sus representantes soluciones de apoyo durante los períodos de confinamiento y desconfinamiento. En relación con ello, el Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacida ha elaborado recomendaciones para la aplicación de las medidas gubernamentales. Tomando como base la experiencia adquirida, se ha reforzado la accesibilidad de la información oficial relativa a la crisis sanitaria (intervención presidencial, conferencia de prensa diaria del Ministerio de Sanidad, documentos en formato de lectura fácil, accesibilidad digital del sitio web del Gobierno)³.

59. Bajo los auspicios del Gobierno, el Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad crea la plataforma “Solidaires-handicaps.fr”, que agrupa iniciativas solidarias de proximidad.

60. Además, los Consejos Departamentales de Ciudadanía y Autonomía se han ocupado de la cuestión velando por el respeto de los derechos de las personas.

Respuesta al párrafo 9 b) de la lista de cuestiones

61. La crisis de la COVID-19 incidió en las prácticas de apoyo a las personas, con independencia de su situación individual: un primer nivel de acogida reforzado con la búsqueda de una respuesta adaptada y amplia, y un segundo nivel de análisis de las necesidades y de tratamiento de las situaciones más complejas. Para estas situaciones, resultó eficaz la respuesta territorial, que moviliza todo el entorno que rodea a la persona. Se han encontrado soluciones en lo que se refiere al apoyo y el alojamiento.

62. La crisis sanitaria ha acelerado la puesta en marcha, con fines de apoyo, de un número nacional de atención telefónica accesible para las personas con discapacidad y los cuidadores que se encuentren en grandes dificultades y sin una solución, y cuya situación requiera respuestas coordinadas o de proximidad.

63. En cuanto al acceso a alojamiento para los solicitantes de asilo, se asegura mediante la evaluación de la vulnerabilidad, lo que permite proporcionar un alojamiento y un apoyo adaptados. Todo solicitante tiene derecho a ser alojado en un Centro de Recepción de Solicitantes de Asilo o en un centro de alojamiento de emergencia. En dos circulares (de 31 de diciembre de 2018 y 27 de diciembre de 2019) se invita a los Delegados del Gobierno locales a desarrollar la oferta de alojamiento para solicitantes de asilo con discapacidad.

³ Véase el anexo 4 “Francia: principales medidas de las estrategias de confinamiento y desconfinamiento para las personas con discapacidad en el contexto de la crisis de la COVID-19”.

Igual reconocimiento como persona ante la ley (art. 12)

Respuesta al párrafo 10 de la lista de cuestiones

64. La representación de las personas y el libre consentimiento de estas están garantizados en las disposiciones de la Ley de Programación de la Justicia de 2019, que se inspira en el informe de 2018 sobre la evolución de la protección legal de las personas adultas. Este es un paso adelante para el reconocimiento efectivo de los derechos de las personas con discapacidad. Ya no se requiere la autorización previa del juez para determinados actos relacionados con el patrimonio ni para el ejercicio de derechos fundamentales como contraer matrimonio, constituir una pareja, divorciarse, votar o dar el consentimiento personal para recibir atención.

65. Esta eliminación de la actuación del juez, que tiene por objeto que la persona adulta protegida manifieste directamente su voluntad, no constituye una pérdida de garantías, ya que el juez sigue teniendo el deber de vigilancia continua de las medidas de protección.

66. Se aplica un enfoque complementario, mediante la noción de autorrepresentación y autodeterminación.

67. Así pues, las medidas asociadas a la iniciativa “Respuesta de Apoyo para Todos” han supuesto un cambio tangible: las personas están ahora presentes en las reuniones para buscar soluciones que se adapten a ellas. Se solicita la ayuda de los pares. El reconocimiento de la experiencia práctica cambia la relación entre la persona con discapacidad, su familia y los profesionales. Y con ello se garantiza a las personas con discapacidad un lugar por derecho propio.

Respuesta al párrafo 11 de la lista de cuestiones

68. En cuanto a la población bajo protección legal (más de 700.000 personas), los últimos datos disponibles datan de 2015⁴. En esa fecha, el desglose por edad y sexo es el siguiente: la edad media de las 332.000 personas bajo curatela se sitúa entre los 50 y los 59 años, siendo la proporción de hombres un 2 % mayor que la de mujeres. La tendencia se invierte a partir de los 70 años (un 5,1 % más). Lo mismo ocurre con las 383.000 personas bajo tutela: la proporción de varones menores de 29 años es la más alta (un 5,9 % más), y luego disminuye a los 30 años (un 2,5 %). El punto más alto en el caso de las mujeres bajo tutela se alcanza a los 90 años (un 15,2 % más).

69. En las bases de datos sobre la protección jurídica de los adultos disponibles en el Ministerio de Justicia no aparece el concepto de discapacidad.

Acceso a la justicia (art. 13)

Respuesta al párrafo 12 a) de la lista de cuestiones

70. La accesibilidad de los tribunales se recoge en una Agenda de Accesibilidad Programada (en vigor hasta finales de 2024).

71. En la actualidad, hay más de 300 sitios de la administración de justicia que son accesibles. A finales de 2020, lo serán 40 tribunales, 13 establecimientos penitenciarios y 18 centros de protección judicial de menores.

72. Algunos de los 1.632 puntos y servicios de asesoramiento jurídico y los 147 centros de asistencia judicial están especializados en los derechos de las personas con discapacidad (con carteles en Braille, lectura fácil y traducción en lengua de señas francesa).

73. El acceso a la documentación y los procedimientos se verá facilitado con el desarrollo de procedimientos digitalizados para 2022, de conformidad con las Directrices Generales de Mejora de la Accesibilidad.

⁴ Véase el anexo 2: “Poblaciones protegidas, por sexo y edad, a 31 de diciembre de 2015”.

74. Se alientan las vías de la conciliación y la mediación, a las que recurren mucho las personas con discapacidad.

75. En el marco del nuevo arreglo previo amistoso obligatorio se impulsa la idea del apoyo.

Respuesta al párrafo 12 b) de la lista de cuestiones

76. Los jueces que se ocupan de cuestiones relacionadas con menores de edad, familia, tutela y protección de adultos, así como los directores de las secretarías judiciales que se encargan de los servicios de recepción reciben formación obligatoria sobre la normativa en materia de discapacidad, incluida la Convención. La reforma estatutaria de 2019 introduce un módulo sobre “discapacidad” en la formación obligatoria de los educadores de la protección judicial de menores.

77. En él se abordan 3 aspectos: identificación de la discapacidad, conocimiento de las disposiciones legales aplicables y prestación de apoyo.

78. En 2019, los 310 auditores de justicia que recibieron capacitación inicial siguieron módulos relacionados con la discapacidad, y 50 de ellos realizaron pasantías en organismos que trabajan en ese ámbito.

79. Más de 550 jueces han asistido a sesiones de formación relacionadas con la discapacidad. En algunos de esos módulos también pueden inscribirse directivos de organizaciones de carácter social y médicos, así como miembros de la Inspección General de Lugares de Privación de Libertad.

80. Cincuenta profesionales de los servicios de recepción han recibido formación específica.

81. Diez funcionarios de las secretarías judiciales recibieron formación en lengua de señas francesa en 2019.

82. Bajo los auspicios del Defensor de los Derechos y en colaboración con la Comisión Nacional Consultiva de Derechos Humanos, se ha preparado material didáctico para todas las escuelas de formación de profesionales del derecho, que estará disponible en 2020.

83. El Consejo del Fondo Nacional de Solidaridad para la Vida Independiente organiza cursos de formación para la Escuela Judicial, los tutores, las personas con discapacidad y las familias de estas personas, al objeto de que se garanticen sus derechos.

84. En el caso de todas las fuerzas de orden público, la formación inicial incluye módulos de sensibilización sobre la discapacidad. Hay conciertos de formación con las asociaciones que representan a las personas con discapacidad (UNAPEI y UNAFAM). Se ofrecen cursos gratuitos de formación continua en línea de carácter específico (recepción en las comisarías).

Respuesta al párrafo 12 c) de la lista de cuestiones

85. Las personas con discapacidad, al igual que las demás personas sujetas a la administración de justicia, no tienen que abonar los honorarios de los letrados si tienen derecho a asistencia letrada gratuita (para una persona sola el límite para acceder a la totalidad de la asistencia letrada gratuita es de 1.018 euros).

86. 1,2 millones de beneficiarios reciben el subsidio para personas adultas con discapacidad (900 euros). Por tanto, tienen derecho a recibir asistencia letrada total.

87. En el caso de las 68.000 de esas personas que reciben recursos complementarios, la asistencia letrada es parcial (un 55 %).

88. Con la reforma en 2020 de los criterios relativos a los recursos para tener derecho a asistencia letrada se suprimirá el subsidio para personas adultas con discapacidad de la base de recursos de los ingresos fiscales de referencia. Por consiguiente, aumentará el número de personas con discapacidad beneficiarias.

89. Si lo desean, las personas con discapacidad pueden estar representadas por su tutor, o contar con la asistencia de su curador, durante todo el procedimiento. Pueden contar con la asistencia de un intérprete de lengua de señas francesa designado por un juez y remunerado

por el Estado, o de cualquier persona cualificada que domine una lengua o un método que permita la comunicación con una persona sorda.

Libertad y seguridad de la persona (art. 14)

Respuesta al párrafo 13 a) de la lista de cuestiones

90. Con el consentimiento de la persona, cuando su estado lo permite, se da prioridad a la atención psiquiátrica (art. L.3211-2).

91. Se solicita sistemáticamente el “consentimiento libre e informado” del paciente. De no ser posible, el paciente podrá ser tratado sin consentimiento con las condiciones previstas en el artículo L.3211-3 del Código de Salud Pública. Estas restricciones deben ser apropiadas, necesarias y proporcionales a su estado mental y a la aplicación del tratamiento requerido. En toda circunstancia debe respetarse la dignidad de la persona y buscarse la reintegración de esta. La persona debe ser informada, de manera apropiada según su condición, de toda decisión que pretenda tomarse respecto del mantenimiento de la atención que se le presta (artículo L.3213-4) a fin de que pueda expresar su opinión y que esta sea tomada en consideración. Cabe la posibilidad de presentar un recurso ante el juez competente con la ayuda, en su caso, de un abogado o un asesor.

Respuesta al párrafo 13 b) de la lista de cuestiones

92. No cabe adoptar medida de aislamiento alguna en razón de la discapacidad.

93. En el Plan General para la Salud Mental y la Psiquiatría, de junio de 2018, figura, entre los elementos principales de la política nacional en la materia, cuyo desarrollo corresponde al ámbito local, la reducción del recurso a prácticas de contención física, aislamiento y tratamiento sin consentimiento.

94. Se está preparando un plan de acción para reducir las medidas de aislamiento, contención física y tratamiento sin consentimiento, que son las que más afectan a los derechos del paciente. El objetivo es mejorar la recopilación de datos, cambiar las prácticas que se pusieron en marcha con la instrucción de marzo de 2017 y continuar la movilización de los actores sobre el terreno, ya iniciada en la mitad de las regiones a raíz de una iniciativa del Comité de Psiquiatría.

95. En 2020, la lista de prioridades en cuanto a los objetivos es la siguiente:

- Identificar y promover organizaciones para la prestación de servicios de prevención, de atención y medicosociales a nivel territorial que permitan recurrir menos a la atención sin consentimiento y promover los derechos de las personas.
- Comprender mejor el recurso a la atención sin consentimiento y a las prácticas de aislamiento y contención física.
- Identificar y difundir buenas prácticas de prevención y gestión de crisis con objeto de reducir de manera clara las prácticas que afectan más a las libertades de los pacientes.
- Desarrollar mecanismos para mejorar la efectividad de los derechos de los pacientes.
- Promover la capacitación en prácticas alternativas reconocidas como eficaces (módulo de capacitación específico del programa “QualityRights”).

96. Por principio, se controla de manera efectiva toda medida de aislamiento mediante un registro específico al que pueden acceder en cualquier momento la Comisión Departamental de Atención Psiquiátrica y la Inspección General de Lugares de Privación de Libertad.

97. En caso de prolongación de una medida de hospitalización sin consentimiento, el juez competente tendrá en cuenta las condiciones de la hospitalización y la proporcionalidad de las medidas.

98. El Consejo Constitucional, que se ocupó de una cuestión prioritaria de constitucionalidad en relación con la competencia que tienen los jueces que conocen de cuestiones de puesta en libertad y reclusión para controlar las medidas de contención física y

aislamiento, determinó, en su decisión de 19 de junio de 2020, que el artículo L.3222-5-1 del Código de Salud Pública no era conforme con la Constitución en tanto que no preveía el control judicial después de un cierto período de aislamiento o contención física. El Consejo pidió que el artículo en cuestión se ajustase a su decisión antes del 1 de enero de 2021.

99. No cabe práctica alguna de contención física en reclusión penitenciaria.

Respuesta al párrafo 13 c) de la lista de cuestiones

100. El Código de Salud Pública permite que una persona hospitalizada sin su consentimiento en un centro de atención solicite en cualquier momento al juez competente una orden de que se ponga fin de inmediato a dicha medida. El juez verifica que la medida es necesaria y proporcional al estado de salud del paciente. Interviene con rapidez y es informado con regularidad de tales medidas.

101. Todo el mundo tiene derecho a acudir a la vía penal, también las personas con discapacidad, ya sean migrantes o menores de edad (artículos 497 y 380-2 del Código de Procedimiento Penal). Los abogados mantienen reuniones con sus clientes reclusos.

102. Estas garantías de las que gozan todas las personas en manos del sistema de justicia, sean o no personas con discapacidad, se ven reforzadas en el caso de estas últimas habida cuenta de la importancia que se concede al respeto tanto de su consentimiento informado como de su libre albedrío.

103. En virtud de esta ley, los 187 establecimientos penitenciarios disponen de puntos de información sobre los derechos para que los reclusos (o sus familiares) conozcan gratuitamente sus derechos y obtengan una respuesta a cuestiones jurídicas en relación, entre otras cosas, con la familia, el alojamiento, el trabajo y la extranjería.

104. Existen los mismos recursos a disposición de todos los migrantes, sean o no personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 14 a) de la lista de cuestiones

105. En la Ley de 18 de enero de 1994 relativa a la salud pública y la protección social se encomiendan esas tareas al servicio público hospitalario (prescripción y administración de tratamientos). Estas disposiciones se retoman en los artículos 45 a 56 de la Ley Penitenciaria de 24 de noviembre de 2009. La atención presupone el consentimiento de las personas privadas de libertad, principio que se deriva del artículo L.3214-3 del Código de Salud Pública.

Respuesta al párrafo 14 b) de la lista de cuestiones

106. El Código de Procedimiento Penal prevé la individualización de las modalidades de ejecución de las penas privativas de libertad.

107. En 2018 se elaboró, en aras de la claridad, una guía metodológica sobre los ajustes de las penas y la puesta en libertad por razones médicas.

108. Un plan general 2019-2022 para la salud de las personas en manos del sistema de justicia tiene por objeto mejorar la identificación de situaciones de discapacidad, fragilidad o pérdida de autonomía de las personas reclusas y el acceso a asistencia para la vida cotidiana en reclusión. Por ejemplo, los servicios de asistencia y apoyo a domicilio y los servicios de atención de enfermería a domicilio también se prestan en reclusión. Además, los trabajadores sociales de los servicios penitenciarios de integración y libertad condicional asisten a los reclusos para que se garanticen sus derechos en lo que se refiere a prestaciones.

109. En el contexto de la detención administrativa, el extranjero con discapacidad cuenta con:

- Atención material adaptada en el centro de detención administrativa.
- Atención sanitaria y médica. Todos los centros de detención administrativa disponen de una dependencia medicalizada *in situ* y tienen un concierto con un hospital cuando la dependencia medicalizada está cerrada.

- Apoyo y asistencia moral y psicológica durante la detención, a fin de preparar las condiciones materiales de su salida.

Respuesta al párrafo 14 c) de la lista de cuestiones

110. Francia considera que este proyecto de protocolo adicional tiene por objeto y propósito garantizar el respeto de los derechos fundamentales de las personas que son objeto de medidas involuntarias de tratamiento o internamiento en los casos excepcionales en que se apliquen dichas medidas. Además, Francia considera que no hay incompatibilidad alguna entre este proyecto y otros instrumentos internacionales, como la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

111. Francia es partidaria de que el proyecto de protocolo se convierta en un texto que dé mayor relieve a las medidas alternativas, a fin de orientar a los Estados en la aplicación del principio con arreglo al cual la atención sin consentimiento debe prestarse como último recurso.

Protección contra la tortura y otros tratos o penas crueles, inhumanos o degradantes (art. 15)

Respuesta al párrafo 15 a) de la lista de cuestiones

112. Sobre el uso de diferentes medidas de contención física en los servicios de salud, véase la respuesta al párrafo 13 b).

113. La inmovilización con camisas de fuerza no es una de las intervenciones recomendadas por el Organismo Superior de Salud en las instituciones sanitarias y medicosociales. Francia ha reafirmado esta posición en el marco de la Estrategia Nacional sobre el Autismo, que forma parte de la Estrategia Nacional sobre el Autismo y los Trastornos del Desarrollo Neurológico.

114. La capacitación de profesionales de la salud en materia de autismo forma parte de las orientaciones prioritarias nacionales de formación profesional continua 2020-2022. El Organismo Nacional de Formación Profesional Continua está elaborando un plan de acción para reforzar la calidad del análisis de las ofertas de formación.

115. Por último, las medidas de la Estrategia Nacional de Salud y de la Conferencia Nacional sobre Discapacidad relativas a la mejora del acceso a la atención somática de las personas con discapacidad mejoran la anticipación, la gestión de los trastornos del comportamiento y su reducción.

Respuesta al párrafo 15 b) de la lista de cuestiones

116. Una enmienda parlamentaria al proyecto de ley sobre bioética, que está en proceso de aprobación, sistematiza la remisión de los niños intersexuales a los cuatro centros de referencia para enfermedades raras del desarrollo genital, que están en Lille, Lyon, Montpellier y París. Para cualquier tratamiento o no tratamiento, “debe solicitarse sistemáticamente el consentimiento del menor si este es capaz de expresar su voluntad y participar en la decisión”. La enmienda prevé la presentación de un informe en un plazo de 12 meses con cifras sobre el número de personas afectadas.

Protección contra la explotación, la violencia y el abuso (art. 16)

Respuesta al párrafo 16 a) de la lista de cuestiones

117. Las medidas adoptadas en 2019 para combatir la violencia contra la mujer tienen en cuenta sistemáticamente las necesidades particulares de las mujeres y las niñas con discapacidad. Se complementan con medidas específicas, entre ellas el ofrecimiento en un futuro próximo de formación en línea para certificar de manera masiva a los profesionales que trabajan en las instituciones sanitarias y medicosociales.

118. Los actos de violencia en los establecimientos de atención de la salud, incluidas las instituciones psiquiátricas, pueden notificarse al Observatorio Nacional de Actos Violentos en Entornos de Atención de la Salud. El Observatorio también prepara y difunde herramientas y buenas prácticas. Asimismo, fomenta la coordinación de los agentes sobre el terreno.

Respuesta al párrafo 16 b) de la lista de cuestiones

119. A fin de apoyar a las mujeres con discapacidad en lo que se refiere a la vida íntima y sexual y la crianza de sus hijos, en el contexto del Debate Nacional se ha previsto la creación de un centro de recursos en cada región para coordinar una red de agentes de proximidad y prestar asistencia a las mujeres en la potenciación de su capacidad de actuación mediante intercambios con sus pares.

120. En 2020 se ofrecerán 1.000 nuevas soluciones de vivienda y alojamiento, con la introducción de indicadores sobre el nivel de accesibilidad de estas.

121. En las instituciones sanitarias y medicosociales, el tratamiento de los problemas relacionados con la violencia requiere un apoyo adecuado que se base en la acogida abierta, la prestación de atención y el seguimiento psicosocial.

122. Se mantienen las estructuras de acogida existentes y se despliegan otras a nivel nacional.

Respuesta al párrafo 16 c) de la lista de cuestiones

123. Es obligatorio denunciar ante los Organismos Regionales de Salud los actos de violencia en instituciones sanitarias y medicosociales. Para afrontar este problema se ha elaborado un plan de acción. Las autoridades encargadas de la vigilancia están atentas a fin de identificar y afrontar sin demora los actos de violencia.

124. En 2020, se enviará a todas las instituciones sanitarias y medicosociales una instrucción y se difundirán entre ellos buenas prácticas de apoyo al objeto de recordarles la obligación de respetar la intimidad y los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres que requieren apoyo.

Respuesta al párrafo 16 d) de la lista de cuestiones

125. Desde 2008, ha habido 3.919 comunicaciones a redes de proximidad encargadas del seguimiento. En 2018, de los 5.024 expedientes sobre presuntos malos tratos, 724 se referían a personas con discapacidad (55 % de ellas mujeres).

126. En febrero de 2018 se estableció una Comisión para la Promoción del Trato Adecuado y la Lucha contra el Maltrato.

127. En enero de 2019, en una nota orientativa para una acción integral de apoyo al trato adecuado en la asistencia para una vida independiente, en el hogar o en instituciones, se proponen vías concretas que servirán de base para la elaboración de un plan de acción y una estrategia nacional.

Respuesta al párrafo 16 e) de la lista de cuestiones

128. La rastreabilidad de los “hechos improprios graves” prevista en todos los centros de atención de la salud, permite a los Organismos Regionales de Salud poner en marcha inspecciones. Tales hechos pueden tener consecuencias administrativas y penales.

129. La Comisión Departamental de Atención Psiquiátrica es informada de todas las decisiones de admisión de personas a atención psiquiátrica y de la renovación de estas decisiones, así como de las que las ponen fin a dicha atención. La Comisión examina la situación de las personas admitidas a atención psiquiátrica sin consentimiento y se ocupa de las reclamaciones que pueda haber.

130. Se garantiza el respeto de los derechos mediante:

- La participación efectiva de las personas y los cuidadores en el nombramiento de representantes de esas personas en las instituciones.

- La elaboración por el Organismo Superior de Salud de un “recorrido del usuario” con indicadores de calidad en el ámbito de la psiquiatría y la salud mental, previsto para 2021.

Protección de la integridad personal (art. 17)

Respuesta al párrafo 17 a) de la lista de cuestiones

131. Las disposiciones del Código de Salud Pública prohíben la esterilización de menores y la limitan a personas mayores de edad, con estricta sujeción a su consentimiento libre, razonado y expreso tras recibir información clara y completa. En el caso de los adultos bajo protección legal, se requiere como condición adicional que exista una contraindicación médica absoluta para el empleo de métodos anticonceptivos o que sea imposible utilizarlos. El juez toma una decisión tras oír al entorno de la persona adulta.

Respuesta al párrafo 17 b) de la lista de cuestiones

132. Las recomendaciones del Organismo Superior de Salud especifican que todo recurso a la realización de un implante debe ir precedido de un ensayo de prótesis, cuyos resultados permitan confirmar o no confirmar la decisión. La elección de la rehabilitación oral mediante implantes está condicionada por el grado de motivación del entorno del niño, o del propio niño, para la comunicación oral a partir de los 5 años de edad. Después de hacer el implante, debe ponerse en contacto al niño con otras personas a las que ya se haya hecho implantes. Los 30 centros autorizados deben mantener un registro exhaustivo de complicaciones (inscripción en el Registro Francés de Implantes Cocleares y estudio posterior de los implantes realizados).

133. Una futura recomendación conjunta de la Sociedad Francesa de Otorrinolaringología y Cirugía de la Cara y del Cuello y del Organismo Superior de Salud, basada en los resultados de la colocación de implantes y el seguimiento posterior recogidos en el Registro Francés de Implantes Cocleares, evaluará el beneficio que ha supuesto para los pacientes respecto de la comunicación oral y del aprendizaje de la lengua de señas francesa. Con ello, se verá reforzada la seguridad de los implantes que se lleven a cabo.

Libertad de desplazamiento y nacionalidad (art. 18)

Respuesta al párrafo 18 de la lista de cuestiones

134. No hay seguimiento específico sobre este punto. El principio de igualdad, garantizado por el artículo 1 de la Constitución de 4 de octubre de 1958, no permite aplicar una política específica en relación con una categoría de personas en función de su origen étnico.

Derecho a vivir de forma independiente y a ser incluido en la comunidad (art. 19)

Respuesta al párrafo 19 a) de la lista de cuestiones

135. Sólo una medida de protección ordenada por un juez de menores puede dar lugar a la institucionalización de un menor, con independencia de su situación de discapacidad.

136. La Estrategia Nacional de Prevención y Protección de la Infancia prevé la creación de herramientas comunes entre las partes interesadas en la protección de la infancia y la discapacidad para evitar institucionalizaciones injustificadas.

Respuesta al párrafo 19 b) de la lista de cuestiones

137. Francia trata de simplificar y mejorar la vida cotidiana de las personas con discapacidad para que puedan ejercer plenamente sus derechos y elegir el camino a seguir en su vida. Esto requiere una profunda transformación del entorno que corresponde a todas las partes interesadas.

138. Ya se han puesto en marcha estrategias en los ámbitos de la escuela, el empleo, la vivienda, la salud, el deporte y la cultura⁵ para desarrollar tanto los sistemas “ordinarios” como los “especializados”.

139. Se presta asistencia a los actores previstos por la ley para que refuercen sus competencias. En el desarrollo de prestaciones de apoyo y asistencia, los profesionales del sector medicosocial deben poner sus conocimientos al servicio de los mecanismos legales y servir de complemento a estos.

Respuesta al párrafo 19 c) de la lista de cuestiones

140. Francia no ha establecido una moratoria, si bien promueve la libertad de elección de las personas reforzando el ofrecimiento de apoyo inclusivo con miras a la desinstitucionalización en el caso de:

- Los niños, mediante el refuerzo de la oferta de servicios de proximidad y la movilización de los conocimientos especializados del sector medicosocial para promover la escolarización en escuelas ordinarias, con la estructuración de una organización territorial integrada entre las escuelas y las estructuras medicosociales y el despliegue de equipos móviles (65 para dos tercios del territorio al comienzo del curso escolar 2019).
- Los adultos, mediante el refuerzo de la oferta de servicios de proximidad, la generalización del entorno inclusivo y la puesta en marcha de planes de empleo con apoyo.

Respuesta al párrafo 20 a) de la lista de cuestiones

141. Según el estudio sobre instituciones y servicios sociales para niños y adultos con discapacidad (ES-Handicap 2014), el 31 de diciembre de 2014 había 107.200 personas en estructuras para niños con discapacidad y 281.900 en estructuras para adultos con discapacidad.

142. Se están realizando trabajos específicos de diagnóstico e identificación en el campo del autismo.

Respuesta al párrafo 20 b) de la lista de cuestiones

143. De los diez millones de personas con discapacidad, 506.949 contaron con apoyo del sector medicosocial en 2019.

Respuesta al párrafo 20 c) de la lista de cuestiones

144. A finales de 2018, 314.859 personas con discapacidad recibían la prestación compensatoria por discapacidad, que promueve la vida en el hogar y el apoyo en el entorno de vida ordinario, y 48.330 recibían la prestación compensatoria por terceros, que está sustituyendo gradualmente a la prestación compensatoria por discapacidad.

145. En 2018, los servicios de proximidad prestaron apoyo en un entorno ordinario a 52.384 adultos y a 53.849 niños.

Respuesta al párrafo 21 a) de la lista de cuestiones

146. La cantidad a pagar por los usuarios se limitó al 10 % de los recursos netos después de impuestos “dentro de los límites de la financiación disponible” de los fondos de compensación departamentales.

147. Esta medida permite establecer un marco transparente y compartido para el uso de esos fondos. Se emitirá un decreto en los seis meses siguientes a la publicación de la ley de 7 de marzo de 2020.

⁵ Véase: <https://handicap.gouv.fr/>, en particular las secciones denominadas “Dossiers de presse” y “Comité interministériel du handicap”.

Respuesta al párrafo 21 b) de la lista de cuestiones

148. La prestación compensatoria por discapacidad cubre los dispositivos de asistencia y las ayudas técnicas. Las cantidades medias asignadas son: 832 euros para ayudas técnicas; 2.861 euros para ajustes en la vivienda; 2.541 euros para ajustes en los vehículos. Un equipo nacional deberá proponer en 2020 mejoras para el acceso y la calidad de la utilización de las ayudas técnicas.

149. Desde su creación en 2018, se han elaborado más de 3.000 planes de apoyo integral, que permiten a las personas encontrar soluciones de apoyo alternativas cuando la orientación medicosocial no sea efectiva.

Respuesta al párrafo 21 c) de la lista de cuestiones

150. En diciembre de 2018, 7.892 franceses fueron acogidos en los servicios valones (6.457 adultos y 1.435 jóvenes). No se dispone de información sobre el flujo de retornos.

151. La Ley relativa a la financiación de la seguridad social para 2020 prevé:

- La concertación, en el caso de los adultos, para regular, tanto cualitativa como cuantitativamente, la actividad de las instituciones valonas.
- Con objeto de evitar las salidas, la aceleración del despliegue de soluciones alternativas de apoyo en las regiones más afectadas (Ile-de-France, Hauts-de-France y Grand-Est), con un compromiso de asignación de 90 millones de euros en tres años.

152. En el marco del acuerdo, van en aumento las inspecciones conjuntas, programadas o no, llevadas a cabo por el Organismo para una Vida de Calidad de Valonia y el Organismo Regional de Atención de la Salud de Hauts-de-France.

Libertad de expresión y de opinión y acceso a la información (art. 21)**Respuesta al párrafo 22 a) de la lista de cuestiones**

153. Desde 2017, el Consejo del Fondo Nacional de Solidaridad para la Vida Independiente, en colaboración con las asociaciones de padres UNAPEI y Nous aussi, ofrece a los Centros Departamentales de Atención a las Personas con Discapacidad y los Fondos de Compensación Familiar un programa para ayudar a los redactores de documentos a presentar información en formato de lectura fácil. Se han elaborado 17 folletos informativos para las personas con discapacidad sobre los derechos, las prestaciones y los diversos procedimientos administrativos.

154. En 2019, en el Programa Nacional de Educación, se añadió la lengua de señas francesa como asignatura optativa en el último ciclo final de la rama de formación general y tecnológica.

Respuesta al párrafo 22 b) de la lista de cuestiones

155. Cinco universidades ofrecen cursos de formación de intérpretes de lengua de señas francesa (París 8, París 3, Toulouse, Lille y Ruan). Cada año se forman entre 20 y 40 intérpretes. La profesión adolece de falta de organización. Están surgiendo soluciones locales con la puesta en marcha de plataformas de reserva.

156. A finales de 2019, la Fundación para la audición, en colaboración con el Gobierno y el entorno de la discapacidad, comenzó a trabajar para:

- Informar y sensibilizar al público en general y a los usuarios interesados comunicando las instrucciones de uso de los nuevos dispositivos.
- Contribuir a la puesta en marcha de los trabajos previstos en relación con el “plan de oficios” proponiendo a los agentes interesados la definición de objetivos comunes.

Respeto de la privacidad (art. 22)

Respuesta al párrafo 23 de la lista de cuestiones

157. La protección de los datos personales y la privacidad es una obligación de las autoridades y organismos públicos. Los Organismos Regionales de Salud y Cap Emploi han designado un delegado para la protección de datos cuya tarea principal es asegurar el cumplimiento de la normativa al respecto. En caso de incumplimiento, imprudencia o negligencia, se incurre en responsabilidad, que puede dar lugar a una serie de sanciones determinadas con arreglo a un sistema gradual.

Respeto del hogar y de la familia (art. 23)

Respuesta al párrafo 24 a) de la lista de cuestiones

158. Los derechos de los adultos protegidos en razón de su condición de padres son estrictamente personales y los ejercen solamente ellos. La Ley de Programación de la Justicia 2019 refuerza la vida independiente de las personas con discapacidad: véase la cuestión 10.

Respuesta al párrafo 24 b) de la lista de cuestiones

159. Para responder de manera concreta a las necesidades de los padres con discapacidad, en 2021 el apoyo a los progenitores se integrará en la prestación compensatoria por discapacidad, con un plan de apoyo graduado en función de las necesidades (184 millones de euros hasta 2022 para financiar este nuevo derecho).

160. La Estrategia Nacional de Prevención y Protección de la Infancia establece como objetivo la intensificación de la colaboración y la cofinanciación existentes entre las diversas instituciones (departamentos, Fondos de Compensación Familiar y Organismos Regionales de Salud) a fin de permitir respuestas adecuadas.

161. Para apoyar la crianza de los hijos, la Estrategia prevé el desarrollo de herramientas y la creación de programas de apoyo.

Educación (art. 24)

Respuesta al párrafo 25 de la lista de cuestiones

162. Al comienzo del curso escolar 2019, había 431.500 alumnos con discapacidad escolarizados. 361.500 de ellos, es decir el 2,9 %, en escuelas ordinarias y 70.000 en instituciones medicosociales o de salud, de los que cerca de 8.000 lo estaban en unidades de enseñanza específicas dentro de las escuelas. Así pues, el 86 % de los alumnos con discapacidad están escolarizados en escuelas ordinarias⁶.

163. El 70 % de los alumnos con discapacidad son varones. Esta distribución por géneros es idéntica en todos los grupos de edad y varía poco de un año a otro. No hay datos sobre el origen étnico o nacional de estos alumnos (véase el artículo 1 de la Constitución).

164. El 9 % de los alumnos con discapacidad están en preescolar, el 45 % en primaria, el 35 % en el primer ciclo de enseñanza secundaria, el 7 % en el segundo ciclo de enseñanza secundaria de formación profesional y el 3 % en el segundo ciclo de enseñanza secundaria de formación general o tecnológica.

165. El 91 % de los alumnos con discapacidad están escolarizados a tiempo completo (con o sin personal de apoyo para alumnos con discapacidad), el 87 % en el primer grado y el 96 % en el segundo grado. La escolarización a tiempo parcial se da más a menudo en el caso de los alumnos que empiezan preescolar (85 % a tiempo completo).

⁶ Véase el anexo 3.

166. Estudios realizados entre las familias en el marco del seguimiento de un grupo de alumnos con discapacidad nacidos en 2001 o en 2005 ponen de manifiesto que el origen social de los alumnos influye en su forma de escolarización y en el nivel que alcanzan. En general, se está haciendo mayor la brecha entre los más desfavorecidos y los más favorecidos en términos de asistencia a instituciones medicosociales, si bien se está reduciendo en el ámbito escolar. En la escuela, llegar a tercer o cuarto grado es más común en los entornos favorecidos que en los desfavorecidos (32 puntos de diferencia). Es más frecuente encontrar a los niños de estos últimos entornos en cursos inferiores al cuarto grado.

167. Dado que no existe un censo de la población con discapacidad, no hay información exacta sobre el número de niños con discapacidad excluidos del sistema educativo. A finales de 2014, el 15 % de los niños en edad escolar que asistían a una institución medicosocial (11.000) recibían atención educativa sin acceso a conocimientos escolares (en particular los niños con discapacidad múltiple o discapacidad profunda). Los datos correspondientes a 2018 aún no están disponibles. Por último, las medidas de apoyo a personas con discapacidad “sin solución” permitieron identificar a 1.500 jóvenes menores de 20 años, para los que se creó un plan de apoyo integral en 2017 y 2018.

168. El despliegue del nuevo sistema de información de los Centros Departamentales de Atención a las Personas con Discapacidad mejorará la recopilación de datos sobre los niños con discapacidad, tanto los que están escolarizados como los que no lo están.

Respuesta al párrafo 26 a) de la lista de cuestiones

169. Para consolidar la dinámica de acceso a la escuela (7 % más de alumnos con discapacidad por año), la ley de julio de 2019 consagra un nuevo enfoque que ha llevado a:

- Establecer un servicio público de escuelas inclusivas para que las familias puedan escolarizar a sus hijos a partir de los 3 años, se conozcan mejor sus necesidades y puedan reunirse con las personas de apoyo y el equipo educativo desde el comienzo del curso escolar: 208.790 alumnos cuentan con una persona de apoyo, es decir el 58 % de los alumnos con discapacidad, lo que supone más de un 14 por ciento en un año; 101 unidades de apoyo, entrevistas preliminares con los padres y el personal de apoyo, adaptaciones por ciclo escolar.
- Mejorar la capacitación y el apoyo a los profesores con asistencia de profesionales de la discapacidad.
- Diversificar las formas de escolarización y el apoyo a esta para adaptarse a las necesidades particulares de los alumnos.
- Mejorar la situación, las condiciones de trabajo y de contratación del personal de apoyo para los alumnos con discapacidad, cuyo número asciende actualmente a más de 106.000.

170. Al comienzo del curso escolar 2019, los datos eran los siguientes:

- 39.000 alumnos con trastornos del espectro autista (declarados), es decir un 11 % de los alumnos con discapacidad de las escuelas ordinarias.
- Creación de 24 aulas de preescolar y 20 de enseñanza primaria dentro de las escuelas.

171. En septiembre de 2020 se aprobó una circular con las tareas encomendadas a las unidades de enseñanza para alumnos con discapacidad múltiple (“polyhandicap”), a fin de permitir el acceso a la enseñanza escolar al 100 % de los niños y jóvenes de las instituciones especializadas teniendo en cuenta sus necesidades.

172. En 2019, entraron en la universidad 34.553 estudiantes con discapacidad, en comparación con los 7.557 de 2005.

173. Los estudiantes con discapacidad cuentan con un plan de apoyo individualizado, establecido por un equipo plural sobre la base de una evaluación de las necesidades realizada con el estudiante. Para ajustar el plan a seguir, las medidas se toman con arreglo a criterios de accesibilidad universal y pedagógica o con medidas compensatorias.

174. El 80 % de las universidades tienen un plan rector sobre discapacidad. Un mapa interactivo en el sitio web Etudiant.gouv.fr recoge la política de accesibilidad universal y de apoyo pedagógico de cada institución.

175. Con la reforma introducida por “Parcoursup” (plataforma nacional de preinscripción en el primer año de la enseñanza superior), se reconoce el derecho a que se revise la decisión adoptada por la comisión encargada de determinar el acceso a una formación superior específica, en particular en el caso de los candidatos con discapacidad que no hayan recibido una propuesta de acceso a formación o para los que la propuesta que se les ofrezca no se ajuste a sus necesidades. En 2018, de las 504 solicitudes de revisión, se hicieron 471 propuestas, de las que fueron aceptadas 408 (un 86,6 % de las solicitudes). En 2019, se consideraron 307 solicitudes.

176. Una guía práctica “Parcoursup” incluye una sección que ofrece asistencia a profesores y rectores de las instituciones de enseñanza para ayudar a los estudiantes con discapacidad.

Respuesta al párrafo 26 b) de la lista de cuestiones

177. Se ofrecen al personal directivo diversos cursos de capacitación que incluyen sistemáticamente un componente de “enfoque inclusivo” y un programa digital para “construir una escuela inclusiva”.

178. Desde 2019 hasta la actualidad:

- En las directrices sobre formación “Former l’enseignant du XXI^e siècle” (Formación del profesorado del siglo XXI) se consagra la inclusión de los alumnos como elemento central de la formación integral de los profesores de enseñanza primaria y secundaria. Estos módulos se imparten ahora al 100 % de los futuros “profesores”.
- La plataforma digital nacional “Cap école inclusive”, dirigida a los profesores, ofrece la información necesaria y las herramientas educativas adaptadas a la escolarización de los alumnos con discapacidad (10.000 usuarios activos al comienzo del curso escolar 2019).

179. En 2019/20, más de 2.500 profesores recibirán formación continua sobre discapacidad en el marco de planes de formación académicos o departamentales.

180. En 2018, 1.397 candidatos obtuvieron el Certificado de Competencia Profesional en Prácticas de Educación Inclusiva en 83 departamentos.

181. La eficacia de los módulos obligatorios se evaluará una vez que estén en funcionamiento de manera efectiva (se están preparando modelos de capacitación para los institutos de formación del profesorado para su aplicación a partir del comienzo del curso escolar 2020). El Gobierno está trabajando con representantes de las universidades y del Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad en unas directrices tituladas “Escuela inclusiva” que formarán parte de la capacitación inicial.

182. Se ofrece al personal de apoyo para los alumnos con discapacidad un curso de formación inicial de 60 horas seguido de formación continua.

Respuesta al párrafo 26 c) de la lista de cuestiones

183. Tanto el sistema educativo nacional como la enseñanza superior ofrecen un acceso sin restricciones a todos los tipos de formación para los jóvenes y adultos con discapacidad. Se puede facilitar su acceso y ofrecer apoyo en función de las necesidades. Y cabe la posibilidad de complementarse con medidas compensatorias. Los empleadores valoran el acceso a la enseñanza. Todos los organismos de formación tienen directrices sobre la discapacidad.

Respuesta al párrafo 26 d) de la lista de cuestiones

184. Está prohibido introducir datos que muestren directamente orígenes raciales o étnicos, así como información sobre la raza o la religión en los archivos administrativos.

Salud (art. 25)

Respuesta al párrafo 27 a) de la lista de cuestiones

185. En 2021, la mejora del acceso a la atención de las personas con discapacidad en el marco del derecho común se reforzará mediante:

- El aumento gradual de los aranceles que permita valorar las consultas ambulatorias complejas, teniendo mejor en cuenta su situación específica.
- El respaldo al despliegue y la estructuración de una red de consultas específicas, así como a Unidades de Atención a Personas Sordas.

186. En 2020, un estudio nacional hará un balance de estos mecanismos, que servirá de base para un plan de consolidación del despliegue en los territorios.

187. La crisis de la COVID-19 ha acelerado el desarrollo de soluciones de consultas a distancia con médicos, especialistas y de seguimiento que mejoran el acceso a la atención de las personas con discapacidad.

Respuesta al párrafo 27 b) de la lista de cuestiones

188. La Estrategia Nacional de Salud Sexual promueve la elaboración de políticas públicas en favor de la salud sexual, que van desde la educación en materia de sexualidad y salud reproductiva hasta la prevención y detección de las infecciones de transmisión sexual y el VIH. Se tienen en cuenta las necesidades específicas de las personas con discapacidad.

189. El plan general 2018-2020 prevé dos acciones específicas:

- Promover la salud sexual de las personas que viven con trastornos mentales, atendidos por equipos sanitarios, sociales o medicosociales.
- Tener más en cuenta el aspecto de la “vida privada, afectiva y sexual” de las personas con discapacidad o de edad que se encuentren en una institución o servicio medicosocial.

190. En 2020, en una guía titulada *Violencia contra las mujeres con discapacidad – Identificación de la violencia, apoyo, cuidado y orientación de la víctima* se tiene en cuenta la cuestión de la salud sexual. La guía va dirigida, en particular, a los profesionales de las instituciones de salud, medicosociales y municipales.

Respuesta al párrafo 27 c) de la lista de cuestiones

191. Desde noviembre de 2019, la cobertura sanitaria solidaria garantiza a las personas con discapacidad con ingresos modestos el acceso a una serie de servicios de atención de la salud, sin aportación complementaria y con un nivel de cotización nulo o limitado. Los procedimientos se han simplificado y todos los beneficiarios del subsidio para personas adultas con discapacidad son contactados por su fondo de la seguridad social para comprobar si tienen derecho al seguro de salud complementario.

Respuesta al párrafo 27 d) de la lista de cuestiones

192. El plan general para la salud mental y la psiquiatría 2018 promueve un enfoque transversal de la política de salud mental, elaborado por territorios en el marco de los Proyectos Territoriales de Salud Mental. Sus objetivos generales son la mejora de las condiciones de vida, la inclusión social y de la población y el acceso a la atención y al apoyo de las personas que viven con trastornos mentales.

193. El segundo de los puntos centrales, basado en los Proyectos Territoriales de Salud Mental es “garantizar vías de atención coordinada apoyadas por una oferta psiquiátrica accesible, diversificada y de calidad”. Se trata de organizar la respuesta adecuada en el momento oportuno, articulando todas las competencias presentes en el territorio en todos los ámbitos y proponiendo opciones de salud y de vida de calidad, seguras y sin fisuras.

194. Las tres de las seis prioridades de los Proyectos Territoriales de Salud Mental son:

- El respeto y la promoción de los derechos de las personas con trastornos mentales.
- El refuerzo de su capacidad de decisión y de actuación.
- La lucha contra la estigmatización de los trastornos mentales.

Trabajo y empleo (art. 27)

Respuesta al párrafo 28 a) de la lista de cuestiones

195. El objetivo del 6 % de empleo de las personas con discapacidad y su integración en el mercado laboral sigue siendo una prioridad, como se recuerda en la Estrategia de Empleo para las Personas con Discapacidad 2019.

196. La tasa de empleo directo de trabajadores con discapacidad es del 3,5 % en los establecimientos privados sujetos a la obligación de empleo de trabajadores con discapacidad y del 5,61 % en el sector público.

197. En 2018, en la administración pública, el porcentaje de personas con discapacidad en prácticas fue del 4,8 %.

198. El 50 % de las personas con discapacidad que buscan trabajo tienen 50 años o más.

199. Noventa mil trabajadores con discapacidad empezaron la formación en 2019 en el marco del Plan de Inversión en Habilidades, lo que supone un aumento de casi el 15 %.

200. Cerca de 3.000 personas tienen un empleo con apoyo. La mitad de ellas en empleos de larga duración.

Respuesta al párrafo 28 b) de la lista de cuestiones

201. En noviembre de 2019, 130 empresas firmaron una serie de compromisos operacionales, entre los que cabe mencionar:

- Desarrollar y perpetuar el vínculo entre las escuelas y las empresas.
- Permitir que los jóvenes, mediante pasantías y formación en prácticas, definan su proyecto profesional.
- Concienciar a los colaboradores sobre la discapacidad.
- Desarrollar una cultura de gestión de la diversidad.
- Comprometerse con las adquisiciones responsables.
- Crear vínculos con instituciones y servicios de asistencia mediante el trabajo y las empresas adaptadas.

Respuesta al párrafo 28 c) de la lista de cuestiones

202. Con la estrategia de “Juntos afrontamos el empleo” se intensifican la formación y el aprendizaje. Se aumenta la cantidad individual para formación (800 euros al año). El apoyo se simplifica y se refuerza con la vinculación de los programas “Cap Emploi” y “Pôle Emploi”.

203. Desde marzo de 2020, el reconocimiento de los trabajadores con discapacidad permite acceder a contratos de duración determinada, en el marco del programa “tremplin”, en empresas adaptadas.

204. Desde 2018, la puesta en marcha de la iniciativa “Duoday” ha permitido acabar con la autocensura y movilizar a las empresas. Para la segunda edición, en 2019, se formaron 12.900 parejas (una persona con discapacidad y un voluntario profesional), es decir, 25.800 personas.

Respuesta al párrafo 28 d) de la lista de cuestiones

205. En 2019, se creó la figura del asesor en materia de discapacidad, que se encarga de orientar, informar y apoyar a las personas con discapacidad en la administración pública y en cualquier empresa con más de 250 empleados.

206. El Manifiesto de compromisos operacionales de 2019 pretende que haya un enfoque voluntarista en pro del empleo de personas con discapacidad. Las 130 empresas firmantes deben llevar a cabo periódicamente acciones de concienciación interna para combatir los estereotipos y la discriminación contra las personas con discapacidad.

Nivel de vida adecuado y protección social (art. 28)**Respuesta al párrafo 29 de la lista de cuestiones**

207. El 1 de noviembre de 2019, el subsidio para personas adultas con discapacidad aumentó a 900 euros al mes. Ello supone un aumento total del 11 % en tres años, el equivalente a un 13^{er} mes para las personas que lo reciben. 1,1 millones de estas personas (el 90 % de ellas) se han beneficiado plenamente del aumento.

208. El último estudio, en 2010, del Instituto Nacional de Estadística y Estudios Económicos sobre el nivel de vida de las personas con discapacidad no tiene en cuenta la prestación compensatoria por discapacidad. De un grupo de 19.667 personas, el nivel de vida medio anual de las personas con discapacidad de entre 15 y 64 años es de 18.500 euros, es decir, 2.000 euros menos que el de las personas sin discapacidad.

209. El 30 % de las personas con discapacidad psíquica grave viven por debajo del umbral de pobreza, en comparación con solo el 10 % de los que tienen discapacidad auditiva.

210. En el caso de las personas con discapacidad motriz grave, el 19,6 % vive por debajo del umbral de pobreza.

211. El 22,6 % de las personas con discapacidad psíquica viven en situación de pobreza.

212. El 11,5 % de las personas con discapacidad visual viven por debajo del umbral de pobreza, en comparación con el 27,8 % de las personas ciegas. El 30,3 % de las personas con discapacidad múltiple viven por debajo del umbral de pobreza.

Respuesta al párrafo 30 a) de la lista de cuestiones

213. Entre las principales medidas se encuentran las siguientes:

- El aumento del subsidio para personas adultas con discapacidad (véase la cuestión 29).
- El nuevo “complemento de salud solidario”: esta nueva prestación garantiza a las personas con discapacidad de ingresos modestos el acceso a una amplia gama de material sanitario (como gafas, prótesis dentales y prótesis auditivas que forman parte del programa “100 % santé” (salud para todos al 100 %)) sin aportaciones complementarias y sin cotización o con cotizaciones limitadas. En este contexto, las personas con discapacidad también tendrán derecho a la cobertura total de determinado material médico (sondas, apósitos, etc.).
- Toda persona cuya discapacidad no tenga posibilidades de evolucionar favorablemente tendrá de por vida los siguientes cinco derechos: el subsidio para personas adultas con discapacidad, la tarjeta de movilidad para la inclusión, el subsidio de educación para niños con discapacidad hasta los 20 años, el reconocimiento de la condición de trabajador con discapacidad y la prestación compensatoria por discapacidad. Se ha eliminado el límite de edad de 75 años para solicitar la prestación compensatoria por discapacidad.

Respuesta al párrafo 30 b) de la lista de cuestiones

214. El alojamiento inclusivo es una respuesta complementaria a la vivienda ordinaria y una alternativa al internamiento institucional. Este tipo de alojamiento en grupo va acompañado de un proyecto de vida social y compartida.

215. La Ley ELAN 2018 para apoyar el desarrollo de este tipo de alojamiento para las personas con discapacidad, identifica fuentes de financiación.

216. Con carácter experimental, cada Organismo Regional de Salud destinó una ayuda específica de 60.000 euros para financiar una estructura de alojamiento inclusivo identificada en su región. Esta suma está destinada a cubrir los gastos de organización de la “convivencia” (coordinación, gestión administrativa, regulación de la vida colectiva). Para 2019, se han asignado 15 millones de euros para apoyar servicios nuevos o existentes, incluidos 2 millones de euros para servicios destinados a personas con autismo.

Respuesta al párrafo 30 c) de la lista de cuestiones

217. No se ha realizado un estudio entre las colectividades territoriales.

Participación en la vida política y pública (art. 29)

Respuesta al párrafo 31 a) de la lista de cuestiones

218. La Ley de Programación 2018-2020 y de Reforma de la Justicia ha restablecido el derecho de voto de las personas bajo tutela. De las 300.000 personas que recuperaron su derecho de voto, 3.000 se han inscrito en el censo electoral para las elecciones europeas.

219. Las disposiciones legislativas establecen la obligación de permitir en los colegios electorales que las personas con discapacidad voten de manera independiente. El elector con discapacidad puede ser asistido por el elector de su elección para insertar la papeleta de votación en el sobre, insertarla en la urna y firmar la lista de votantes.

220. En lo que respecta a la accesibilidad de la propaganda electoral, desde 2015 los candidatos pueden poner su programa en línea en un sitio web que mantiene el Ministerio del Interior y es accesible para las personas con discapacidad visual. En las últimas elecciones europeas, los candidatos pudieron poner en línea una versión de su propaganda en formato de lectura fácil.

221. Se está preparando un sistema de votación electrónica accesible digitalmente para los franceses que viven en el extranjero.

222. El proyecto de ley audiovisual prevé la mejora de la accesibilidad de los programas relacionados con las campañas electorales.

223. Se celebrarán consultas con los partidos políticos con miras a hacer accesibles las campañas presidenciales y legislativas de 2022.

Respuesta al párrafo 31 b) de la lista de cuestiones

224. A fin de asegurar la plena participación de las personas con discapacidad en la conducción de los asuntos públicos y su evaluación por mediación de las organizaciones que las representan, se ha renovado el Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad (véase la cuestión 34).

225. La participación de las personas en la construcción de las políticas públicas se hace posible mediante consultas públicas o la creación de grupos de trabajo.

226. Asimismo, las personas con discapacidad son miembros de diversos comités nacionales (véase la cuestión 2, c)).

III. Obligaciones específicas (arts. 31 a 33)

Recopilación de datos y estadísticas (art. 31)

Respuesta al párrafo 32 de la lista de cuestiones

227. La mejora de la recopilación de datos es un objetivo constante para ajustar las políticas públicas a las necesidades de las personas con discapacidad.

228. El Estado dispone de dos canales sistemáticos y armonizados para la recopilación de datos:

- Los archivos de gestión que centralizan los datos administrativos. Por ejemplo, la puesta en marcha del nuevo sistema de información armonizado de los Centros Departamentales de Atención a las Personas con Discapacidad; la iniciativa de muestreo ENIACRAMS (beneficiarios del subsidio para personas adultas con discapacidad), el sistema nacional de datos sanitarios relativos a los gastos de atención y hospitalización de las personas con discapacidad; o la base de datos Résid-ESMS, en la que figuran las personas con discapacidad acogidas en instituciones sanitarias y medicosociales, así como los datos medicoadministrativos que les conciernen (en fase de creación).
- Los estudios, que son de dos tipos:
 - Temáticos y anuales, de carácter declarativo: sobre aspectos informales (sentimientos, falta de recursos, redes familiares, familiares cuidadores, condiciones de vida, etc.) y sobre aspectos formales (empleo-ingresos).
 - De carácter general: que aportan un conocimiento integral sobre la discapacidad. Los más exhaustivos se llevan a cabo cada diez años; el próximo se preparará en 2021-2023.

Cooperación internacional (art. 32)

Respuesta al párrafo 33 a) de la lista de cuestiones

229. Tras la aprobación de la Carta sobre la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria, Francia participó en diciembre de 2018 en la reunión informal (con arreglo a la fórmula Arria) que se celebró sobre la situación de las personas con discapacidad en los conflictos armados. Francia recordó que este tema se divide en cuatro prioridades:

- La protección de las personas con discapacidad.
- Su inclusión en todas las etapas, desde la evaluación de las necesidades hasta la aplicación de la respuesta humanitaria (llamamiento a la ratificación de la Carta para la Inclusión de las Personas con Discapacidad en la Acción Humanitaria).
- La respuesta a las necesidades de esas personas, lo que requería contar con datos específicos (llamamiento a que se reunieran datos específicos sobre las personas con discapacidad en situaciones de conflicto, especialmente los niños).
- La prevención, en particular mediante la remoción de minas.

230. Francia copatrocinó la resolución 2475 (2019) (S/2019/503) del Consejo de Seguridad sobre los derechos de las personas con discapacidad en el marco del programa de protección de la población civil en situaciones de conflicto armado.

231. Además, Francia se ha sumado al compromiso común de que se tenga en cuenta a los refugiados con discapacidad en la elaboración de una respuesta humanitaria.

Respuesta al párrafo 33 b) de la lista de cuestiones

232. Para el período de programación 2014-2020, entre los proyectos financiados por el Fondo Europeo de Desarrollo Regional (FEDER) y el Fondo Social Europeo (FSE), hay varias medidas relacionadas con la cuestión de la discapacidad y la accesibilidad.

233. En el marco del FEDER:

- Ajustes específicos de lugares turísticos y públicos.
- Creación de servicios digitales y de inclusión electrónica.
- Financiación de proyectos de investigación.

234. Todos los proyectos de infraestructura tienen en cuenta sistemáticamente las necesidades específicas de las personas con discapacidad.

235. En el marco del FSE, los proyectos financiados están relacionados con las siguientes áreas:

- La formación y el aprendizaje.
- La integración en el empleo.
- La integración mediante la práctica cultural y física y la promoción de las relaciones sociales.

236. En el contexto de la preparación y el seguimiento del Acuerdo de Asociación entre Francia y la Comisión Europea sobre la utilización de los fondos europeos para el período 2014-2020 se celebraron consultas con el Órgano Consultivo del Acuerdo de Asociación Nacional, del que es miembro el Consejo Francés de las Personas con Discapacidad.

Aplicación y seguimiento nacionales (art. 33)

Respuesta al párrafo 34 a) de la lista de cuestiones

237. Desde 2017, la política interministerial se ha canalizado a través de una red de altos funcionarios para la discapacidad y la inclusión, dirigida por la Secretaría General del Comité Interministerial para la Discapacidad, que se encarga de velar por que se tenga en cuenta la discapacidad en las políticas públicas que entran en el ámbito de competencia de los ministerios correspondientes y se respeten las disposiciones de la Convención.

238. En reuniones anuales de los comités interministeriales sobre la discapacidad se define el plan general de los ministerios teniendo en cuenta los compromisos contraídos en virtud de la Convención.

Respuesta al párrafo 34 b) de la lista de cuestiones

239. La Comisión Nacional Consultiva de Derechos Humanos es un órgano administrativo independiente, integrado por representantes de asociaciones de personas con discapacidad, cuya misión consiste en asesorar a los responsables públicos en materia de derechos humanos y derecho internacional humanitario, y en supervisar los compromisos internacionales de Francia.

240. Desde 2008, el Defensor de los Derechos es una institución constitucional independiente encargada tanto de la lucha contra la discriminación como de la vigilancia de la Convención en lo que se refiere a su promoción y aplicación. En colaboración con la sociedad civil, ha creado un Comité de Coordinación sobre la Discapacidad, integrado por las principales asociaciones que representan a las principales categorías de discapacidad.

241. El Defensor de los Derechos, junto con la Comisión Nacional Consultiva de Derechos Humanos, el Consejo Francés de las Personas con Discapacidad y el Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad, supervisan de manera conjunta la aplicación de la Convención en el marco de un Comité de Vigilancia.

Respuesta al párrafo 34 c) de la lista de cuestiones

242. La Secretaría General del Comité Interministerial para la Discapacidad desempeña las funciones de secretaria del Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad, una de cuyas comisiones se encarga de las cuestiones europeas e internacionales. La Secretaría General del Comité Interministerial para la Discapacidad proporciona apoyo humano, técnico y logístico con el respaldo financiero de los servicios de la Dirección General de Cohesión Social.

IV. COVID-19 – Información adicional sobre la Convención, en particular sobre el artículo 11

“Francia: principales medidas de las estrategias de confinamiento y desconfinamiento para las personas con discapacidad en el contexto de la crisis de la COVID-19”

A. Principios de actuación que han guiado la política inclusiva de Francia durante la crisis sanitaria de la COVID-19

243. La crisis por la que ha pasado nuestro país ha sido una prueba para todos nosotros.

244. Lo ha sido en particular para los 10 millones de personas con discapacidad; así como para los 8 millones de familiares cuidadores que, más que nunca en período de confinamiento, se han movilizado junto a sus familiares. La actuación del Gobierno en lo que respecta a estas personas se ha guiado por una serie de principios basados en la Convención Internacional sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad.

- Enfoque basado en los derechos de las personas con discapacidad para aplicar medidas de confinamiento y desconfinamiento que tengan en cuenta sus necesidades específicas sin ser discriminatorias y que permitan una elección informada sobre las pautas de vida a seguir en el contexto de la crisis sanitaria.
- Adopción de estas medidas en consulta permanente con el Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad y las asociaciones del ámbito de la discapacidad.
- Apoyo y respaldo de los poderes públicos a las iniciativas impulsadas por el Consejo Nacional Consultivo para las Personas con Discapacidad, como la puesta en marcha de la plataforma nacional de solidaridad “solidaires-handicaps.fr”, cuyo objetivo era facilitar el contacto entre las personas con discapacidad, sus familiares cuidadores, los profesionales y los mecanismos de apoyo de proximidad (una media de 1.500 visitas diarias durante el período de confinamiento).
- Comunicación accesible y adaptada a la crisis sanitaria y a las medidas desplegadas por los poderes públicos: generalización de la accesibilidad de las principales comunicaciones interministeriales; recurso sistemático a intérpretes de lengua de señas francesa y empleo de subtítulos para las declaraciones presidenciales; mejora de la accesibilidad digital del sitio web del Gobierno; desarrollo y amplia difusión de material de información en formato de lectura fácil (diseñado en estrecha colaboración con las personas interesadas); creación de dos secciones de preguntas frecuentes en línea sobre “discapacidad” y “autismo”, actualizadas diariamente para informar a las personas en cuestión, sus familiares y todos los profesionales (véase el sitio web <https://handicap.gouv.fr/grands-dossiers/coronavirus/>).
- Dirección y coordinación interministerial para una política de gestión de crisis inclusiva.

B. Medidas de la estrategia de confinamiento

245. El confinamiento empezó en Francia el 17 de marzo. El objetivo de la estrategia en relación con las personas con discapacidad era velar por la continuidad de los derechos sociales de esas personas, adoptar medidas para atender a sus necesidades específicas y prestar apoyo a los familiares cuidadores.

1. Continuidad en el respeto de los derechos

246. En primer lugar, Francia adoptó varias medidas para prestar apoyo financiero a las personas con discapacidad y garantizar sus derechos:

- Prórroga automática y renovable de las prestaciones (subsidio para personas adultas con discapacidad, prestación compensatoria por discapacidad y subsidio de educación para niños con discapacidad) y de las medidas de protección de las personas adultas protegidas que expiraron durante el período de crisis sanitaria.
- Mantenimiento de la remuneración de los trabajadores con discapacidad en los establecimientos y servicios de apoyo mediante el trabajo.
- Bonificación excepcional de 100 euros por niño para 260.000 personas que recibían el subsidio para personas adultas con discapacidad y la ayuda personalizada para el alojamiento.

247. A fin de asegurar la continuidad en la respuesta a las necesidades de las personas con discapacidad, los Centros Departamentales de Atención a las Personas con Discapacidad, al tener limitado el acceso presencial para situaciones de emergencia, establecieron un servicio de atención telefónica reforzado y organizaron un seguimiento a distancia de las solicitudes con los medios más adecuados para cada situación, como el teléfono o el correo electrónico. También pusieron en marcha un proceso de tratamiento breve para prestar apoyo en situaciones de regreso al domicilio de personas previamente alojadas en instituciones medicosociales.

2. Apoyo a los familiares cuidadores

248. Al igual que las escuelas ordinarias, un gran número de centros externos y centros de día de atención medicosocial tuvieron que cerrar. Además de los 360.000 alumnos con discapacidad escolarizados, cerca de 65.000 niños y 30.000 adultos con discapacidad tuvieron que volver a su domicilio al principio de la crisis. El Gobierno se ocupó de prestar asistencia a las familias que se encontraron en una situación de cuidadores en la vida diaria.

Apoyo a los padres en el cuidado de los niños con discapacidad y la continuidad de la educación

249. Los padres que dejaron de trabajar para cuidar en casa de un hijo con discapacidad recibieron subsidios diarios, de los que se hizo cargo la Seguridad Social.

250. En cada circunscripción académica se habilitó, para los padres de niños con discapacidad, un número de teléfono para consultas relacionadas con la continuidad educativa de sus hijos.

251. Los alumnos que no disponían de medios digitales adecuadas o que no podían utilizarlos debido a su discapacidad pudieron acogerse al programa “deberes en casa”, en el marco de un acuerdo de colaboración entre el Ministerio de Educación Nacional y Juventud y el Servicio de Correos, que permitió el envío de los deberes por correo.

252. Por su parte, todos los profesores de clases ordinarias y centros de enseñanza, los coordinadores de centros de inclusión educativa, los profesores de enlace y el personal medicosocial mantuvieron contacto pedagógico con los alumnos y sus familias y les facilitaron material y documentación didácticos accesibles y adaptados, en algunos casos con la ayuda de personal voluntario de apoyo a los alumnos con discapacidad.

253. El Ministerio de Educación Nacional y Juventud también incluyó en su página web “EDUSCOL”, un conjunto de recursos educativos para profesores y familias con objeto de ayudarles a adaptar la enseñanza a los alumnos con necesidades educativas especiales.

254. Los profesores especializados que trabajaban en una estructura medicosocial, como los institutos medicoeducativos, tuvieron acceso a herramientas que pusieron a su disposición el Ministerio de Educación Nacional y Juventud y el Centro Nacional de Educación a Distancia, cuyo dispositivo “mi aula virtual” aseguró la continuidad pedagógica de los alumnos con discapacidad sensorial.

Soluciones de respiro para los familiares cuidadores

255. En el caso de las personas con discapacidad que contaban habitualmente con el apoyo de una institución o servicio medicosocial, los cuidadores podían comunicar cualquier dificultad relacionada con la atención domiciliaria llamando a un número de atención

permanente o al número habitual de la institución en cuestión. En este contexto, las principales soluciones de apoyo temporal propuestas fueron las intervenciones de una hora o más y los paseos con el apoyo de un profesional alrededor del domicilio.

256. Se mantuvieron abiertas las instituciones en régimen de internado y las de acogida temporal en número suficiente para permitir soluciones de respiro o de acogida en situaciones de emergencia, como la acogida durante un período de 7 a 14 días renovable.

257. Además, las familias podían solicitar un crédito de horas de asistencia, financiado por el Fondo de Compensación Familiar, para disponer de un servicio concertado de asistencia a domicilio.

3. Acceso a atención de la salud

258. La crisis también permitió adoptar medidas para facilitar el acceso a atención de la salud. En particular, se adoptaron las siguientes medidas:

- Teleconsultas cubiertas por el Seguro de Enfermedad.
- Número de teléfono del Seguro de Enfermedad para las personas que no pudieran encontrar médicos o profesionales de la rehabilitación.
- Simplificación del acceso a la rehabilitación complementaria.
- Renovación de las recetas por los dispensarios establecidos.
- Facilitación de las intervenciones a domicilio por parte de profesionales de las instituciones o servicios médicosociales.
- Designación de personas de enlace para la discapacidad en los Servicios Médicos de Urgencias.
- Difusión de herramientas para ayudar a los profesionales de la salud (en los Servicios Médicos de Urgencias y en los equipos de detección del virus) a tener mejor en cuenta la discapacidad.

4. Flexibilización de las normas de confinamiento para adaptarlas a las necesidades específicas de las personas con discapacidad

259. El objeto de la flexibilización de las normas de salida fue ayudar a los niños y adultos con discapacidad que tuvieron problemas importantes de comportamiento o alteraciones de la salud mental debido al confinamiento, en particular en el caso de las personas con autismo, discapacidad intelectual o déficit de atención, con o sin hiperactividad, o con trastornos psíquicos. Así pues, sus salidas, solas o acompañadas, no se limitaban a 1 hora ni se restringían a 1 km alrededor del domicilio; tampoco estaban reguladas en cuanto a su frecuencia o propósito.

260. Por lo que se refiere a las instituciones médicosociales que mantuvieron acogidas a personas durante la crisis, las instrucciones nacionales sobre el confinamiento en esos establecimientos se flexibilizaron antes, a partir del 20 de abril, para permitir la reanudación de las visitas y restablecer así los vínculos con los familiares.

C. Medidas de la estrategia de desconfinamiento

261. El desconfinamiento en Francia comenzó el 11 de mayo de 2020 y se hizo de manera gradual.

262. Desde el principio, las personas con discapacidad pudieron reanudar una vida normal, al igual que los demás ciudadanos. No se contempló la posibilidad de imponerles normas específicas de desconfinamiento en razón de su situación de discapacidad. No obstante, se adoptaron medidas complementarias para adaptar el proceso de desconfinamiento a sus necesidades específicas.

263. Por otra parte, las personas con discapacidad frágiles, según los criterios sanitarios de vulnerabilidad establecidos por el Consejo Superior de Salud Pública⁷, por tener patologías respiratorias crónicas, diabetes, insuficiencia renal, cáncer, antecedentes de enfermedades cardíacas u obesidad, entre otras, pudieron decidir de manera informada, gracias a mecanismos de información específicos, si debían permanecer confinadas o podían reanudar una vida normal.

264. Se movilizaron 150 millones de euros, que se asignaron a los Organismos Regionales de Salud para adaptar las soluciones de apoyo y respiro lo más posible a las necesidades individuales.

1. Simplificación del acceso a los derechos

265. Continuando con la dinámica establecida en la fase de confinamiento, después del 11 de mayo se adoptaron nuevas medidas de simplificación del acceso a los derechos, en particular en lo que relativo a la orientación escolar. Estas flexibilizaciones permitieron preparar el inicio del curso escolar 2020/21 en las mejores condiciones posibles para los niños con discapacidad y sus familias, evitando cualquier riesgo de interrupción de la orientación.

266. Los Centros Departamentales de Atención a las Personas con Discapacidad, de conformidad con los procedimientos de asunción de otros servicios públicos, y en particular servicios departamentales, mantuvieron durante el período de desconfinamiento las medidas de refuerzo de la atención telefónica y empleo de herramientas de comunicación a distancia para las citas. Los Centros han reanudado gradualmente la atención presencial, adaptada a la situación local.

267. En el caso de los establecimientos y servicios de apoyo mediante el trabajo cuyas actividades no pudieron reanudarse debido a las limitaciones impuestas por la crisis sanitaria, el Estado mantuvo todas las ayudas a los puestos de trabajo y reembolsó los salarios pagados a los trabajadores con discapacidad.

2. Regreso a la escuela ordinaria o a las instituciones medicoeducativas

268. Los alumnos con discapacidad pudieron iniciar el año académico al igual que los demás alumnos, con el mismo calendario y metodología fijados por el Gobierno. La decisión de volver a las clases fue voluntaria para los padres. Habida cuenta de que las aulas no podían acomodar a más de 15 alumnos, se dio prioridad a los alumnos identificados por Ministerio de Educación Nacional y Juventud.

269. Un mecanismo específico reforzó las tareas y condiciones de reanudación en el caso del personal de apoyo para los alumnos con discapacidad.

270. En coordinación con las familias, y a fin de prestar apoyo a los alumnos en el proceso de desconfinamiento, las plataformas técnicas de los centros externos y centros de día se pusieron en marcha con anterioridad al 11 de mayo.

3. Trabajo – Reanudación de la actividad

271. En el caso de los trabajadores con discapacidad cuya empresa tuvo que suspender el trabajo presencial y no pudieron teletrabajar, pudieron reanudar la actividad en las mismas condiciones que los demás empleados. Siempre que fue posible, se dio prioridad al teletrabajo. Por ello, la Asociación para la Gestión de los Fondos para la Integración de las Personas con Discapacidad (Agefiph) y el Fondo para la Integración de las Personas con Discapacidad en la Administración Pública (Fiphfp) adoptaron medidas excepcionales para adaptar, en caso necesario, el equipo para el teletrabajo a las necesidades de las personas para que estas continuaran con su actividad.

⁷ Para más información, puede consultarse el sitio web del Consejo Superior de Salud Pública: <https://www.hcsp.fr/explore.cgi/avisrapportsdomaine?clefr=807>.

272. Los establecimientos y servicios de apoyo mediante el trabajo reanudaron sus actividades antes del 11 de mayo, de forma gradual y adaptada a las normas sanitarias. A fin de asegurar las mejores condiciones para la reanudación de las actividades, había que informar a cada trabajador, por medios accesibles, de las disposiciones adoptadas.

273. En el caso de los trabajadores con discapacidad cuyo estado de salud hacía que fuera recomendable su permanencia en el domicilio, los profesionales de los establecimientos y servicios de apoyo mediante el trabajo reforzaron el apoyo domiciliario para evitar los riesgos de aislamiento y pérdida de conexión con la comunidad.

274. El Ministerio de Trabajo difundió un documento titulado “Asesoramiento profesional en el contexto de la epidemia de la COVID-19”, para ayudar a los profesionales a realizar los ajustes y adaptaciones necesarios de las condiciones de trabajo en relación con los empleados con discapacidad.

4. Medidas de apoyo a los familiares cuidadores

275. Se mantuvieron y reforzaron las soluciones de respiro o acogida temporal establecidas durante el confinamiento. Cada Organismo Regional de Atención de la Salud tuvo que designar al menos un centro de acogida temporal para niños y otro del mismo tipo para adultos.

276. También se pusieron en marcha soluciones de respiro para las familias que asistieron y acogieron a niños y jóvenes con discapacidad bajo la responsabilidad de los servicios de asistencia social a la infancia, prestándoles apoyo.

5. Acceso a atención de la salud

277. Se mantuvieron las medidas adoptadas en la fase de confinamiento.

278. Se creó una consulta médica de “chequeo y vigilancia”, cubierta al 100 % por el Seguro de Enfermedad, a fin de restablecer la continuidad de la atención de las personas en situación de riesgo o con una enfermedad de larga duración y de ayudar a esas personas a vivir lo mejor posible la fase de desconfinamiento.

6. Medidas para atender a las necesidades específicas de las personas con discapacidad

279. Para los casos de respiro o apoyo a personas con discapacidad, se autorizó la posibilidad de suspender la prohibición de desplazarse más allá de 100 km. Esta medida permitió aliviar la carga de los cuidadores, además de facilitar, por ejemplo, la reanudación de atención o consultas necesarias ubicadas lejos del hogar de las personas en cuestión.

280. Se permitió la exención del uso obligatorio de mascarillas, por ejemplo, en el transporte, para las personas cuya discapacidad dificultara mucho que las soportaran. No obstante, se requería un certificado médico que justificara esta imposibilidad. También se exigía que la persona con discapacidad en cuestión tomara todas las precauciones sanitarias posibles (utilización de una visera, a ser posible, y respeto de la distancia física).

D. Asistencia telefónica para personas con discapacidad y cuidadores en el contexto de la crisis

281. Algunas personas decidieron seguir confinadas, otras se encontraron con dificultades para reanudar la atención de la salud o simplemente para reanudar sus actividades cotidianas. La crisis sanitaria modificó y complicó algunas de sus necesidades, debido al agravamiento de los problemas durante el confinamiento. Por otra parte, los cuidadores, muy movilizados durante el confinamiento, necesitan más que nunca apoyo y soluciones de respiro.

282. Para responder a esas necesidades, la Secretaría de Estado para la Discapacidad decidió acelerar, adaptándola al contexto, la puesta en marcha de la atención telefónica de ámbito nacional prometida por el Presidente de la República en la Conferencia Nacional sobre Discapacidad, que debía entrar en funcionamiento en 2021.

283. El número telefónico 0 800 360 360 es para atender a las personas con discapacidad y los cuidadores que se encuentran ante grandes dificultades y sin soluciones en el contexto de la crisis, que no saben a quién recurrir o cuya situación requiere respuestas coordinadas o de proximidad. Es accesible para personas sordas y con problemas de audición.
