



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
24 novembre 2025
Français
Original : anglais
Anglais, arabe, espagnol et
français seulement

Comité des droits des personnes handicapées

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

[Date de réception : 24 août 2022]

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



I. Première section

Introduction

1. Le Royaume d'Eswatini a signé la Convention relative aux droits des personnes handicapées (ci-après « la Convention ») en septembre 2007 et l'a ratifiée le 24 septembre 2012. L'État eswatiniens (ci-après « l'État ») s'est ainsi expressément engagé à veiller au respect, à la promotion et à la protection des droits des personnes handicapées.
2. Le présent rapport initial présente les avancées enregistrées par le Royaume d'Eswatini dans la réalisation des droits consacrés par la Convention.

Contexte

3. Avant la ratification de la Convention, l'État avait mis en place un programme de réadaptation à base communautaire placé sous l'égide du Ministère de la santé dès 1989, établissant ainsi un rapprochement entre les questions relatives au handicap et d'autres programmes de santé primaire menés dans le pays. En 2009, ce programme a évolué, donnant naissance à une unité chargée du handicap (Disability Unit), rattachée au Cabinet du Vice-Premier Ministre, sous la direction du Département de la protection sociale (Department of Social Welfare), afin de garantir un soutien politique en faveur de la prise en compte systématique des questions relatives au handicap. Cette unité est chargée d'instaurer un cadre propice à la promotion et à la protection des droits des personnes handicapées dans l'ensemble de l'administration en élaborant des politiques, des dispositions réglementaires et des stratégies visant à s'attaquer aux difficultés que ces personnes rencontrent et à assurer leur bien-être.
4. L'Eswatini s'emploie progressivement à traiter les questions relatives au handicap et à agir en faveur des personnes handicapées. Il a instauré un environnement favorable grâce à divers dispositifs législatifs, parmi lesquels on compte la Constitution du Royaume d'Eswatini (*Constitution of Eswatini Act*, loi n° 001 de 2005) et des textes de loi qui contribuent à la prise en compte systématique des questions relatives au handicap dans le pays.
5. En 2005, l'Eswatini a adopté sa Constitution, loi suprême qui, dans la déclaration des droits figurant à son troisième chapitre (« Bill of Rights »), consacre le respect, la promotion, la protection et la réalisation de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales. Ce texte contient une clause expresse sur le handicap et inclut celui-ci parmi les motifs de discrimination interdits. En vertu de son article 30, les personnes handicapées ont le droit au respect et à la dignité, et il incombe à l'État et à la société de prendre les mesures qui s'imposent pour garantir ce droit et leur permettre de réaliser pleinement leur potentiel mental et physique. En outre, la Constitution fait obligation au Parlement d'adopter des lois visant à permettre aux personnes handicapées de réaliser pleinement ce potentiel¹.
6. En 2018, l'Eswatini a adopté la loi relative aux personnes handicapées (*Persons with Disabilities Act*, loi n° 16 de 2018), qui vise à garantir la protection des droits et des intérêts des personnes handicapées et traite des questions connexes. D'autres textes législatifs en vigueur visent à promouvoir et à protéger les libertés et droits fondamentaux de tous, y compris les personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres. C'est le cas notamment de la loi relative aux infractions sexuelles et à la violence familiale (*Sexual Offences and Domestic Violence Act*, loi n° 15 de 2018), de la loi relative à la protection et au bien-être des enfants (*Children's Protection and Welfare Act*, loi n° 06 de 2012), de la loi sur l'emploi, telle que modifiée (*Employment Act*, loi n° 05 de 1980), et de la loi sur les relations professionnelles, telle que modifiée (*Industrial Relations Act*, n° 01 de 2000).
7. À la suite de la ratification de la Convention, une politique nationale sur le handicap a été élaborée en 2013 afin d'assurer la prise en compte des questions relatives au handicap dans tous les programmes publics de développement. Il s'agissait de donner effet aux

¹ Art. 30, al. 2.

dispositions de la Constitution ainsi que d'organiser la promotion et la protection de l'ensemble des droits de l'homme et des libertés fondamentales et d'en garantir le plein exercice, dans des conditions d'égalité, par toutes les personnes handicapées d'Eswatini. Cette politique allait en outre dans le sens d'un engagement de l'État en faveur de l'amélioration des moyens d'existence des personnes handicapées grâce à l'adoption de mesures propres à garantir l'égalité des chances dans les domaines social, économique et politique. Elle a constitué un premier pas vers l'adoption de la loi relative aux personnes handicapées et du plan d'action national chiffré relatif au handicap (2018-2022).

8. Le plan d'action national sur le handicap offre un cadre systématique et structuré pour répondre efficacement aux besoins des personnes handicapées et garantir leurs droits. Il s'articule autour des sept grands axes thématiques énoncés ci-après, assortis chacun de résultats précis auxquels doit aboutir la mise en œuvre d'activités diverses intéressant l'ensemble des ministères d'exécution et des autorités locales.

- Mécanisme national de coordination et d'intégration du handicap : promouvoir, renforcer, coordonner et évaluer efficacement les moyens qui seront mis en œuvre dans le cadre des programmes et généraliser la concrétisation des axes stratégiques du plan d'action, de la Convention et des politiques et programmes nationaux en faveur des personnes handicapées ;
- Information et sensibilisation : faire mieux connaître à tous les niveaux de la société, y compris au niveau de la famille, les droits des personnes handicapées et combattre la stigmatisation, les stéréotypes, les préjugés et les pratiques dangereuses concernant ces personnes, y compris ceux qui sont liés à l'âge et au sexe, dans tous les domaines ;
- Protection sociale : veiller à ce que les personnes handicapées et les familles qui s'occupent d'enfants ou d'adultes handicapés aient accès à une aide financière et matérielle ainsi qu'à une gamme de services sociaux et de programmes de soutien de qualité, afin qu'elles puissent avoir les mêmes choix et possibilités que les autres membres de la société et jouir d'un niveau de vie adéquat, comme le prévoit l'article 28 de la Convention ;
- Éducation et formation : veiller à ce que toutes les personnes handicapées, indépendamment de leur sexe et de la nature ou de la gravité de leur handicap, puissent recevoir, sur la base de l'égalité avec les autres et en fonction de leur âge, un enseignement préprimaire, primaire, secondaire et supérieur et une formation dignes de ce nom ;
- Santé : veiller à ce que les personnes handicapées aient accès à toutes les interventions de santé publique et à l'ensemble des services de soins de santé, sans exception, sur la base de l'égalité avec les autres membres de la société ;
- Formation professionnelle et marché du travail : améliorer la situation socioéconomique des personnes handicapées et garantir leur participation dans des conditions d'égalité au développement économique de l'Eswatini par la formation professionnelle et l'accès au marché du travail en tant que salariés ou que chefs d'entreprise ;
- Infrastructure et environnement : lever toutes les barrières infrastructurelles, environnementales, physiques, sociales et culturelles qui restreignent la capacité des personnes handicapées à participer pleinement à la vie de la société.

9. Le plan d'action national sur le handicap vise à garantir que les questions relatives au handicap soient prises en compte à tous les stades de la planification, de la mise en œuvre et du suivi des politiques nationales et des programmes de développement. Il vise également à promouvoir et à protéger les droits fondamentaux des personnes handicapées et à donner à celles-ci les moyens d'exercer ces droits et de participer à la vie de la société dans laquelle elles vivent dans des conditions d'égalité, sans discrimination aucune. Un cadre de suivi et d'évaluation assorti d'indicateurs de succès clairs y est prévu.

10. Par ailleurs, l'Eswatini a avancé dans l'élaboration de politiques sectorielles en faveur de la promotion, de la protection et de l'exercice des droits de l'homme et de l'amélioration des moyens d'existence de l'ensemble de sa population, y compris les personnes

handicapées. On peut notamment citer la politique nationale de 2010 pour l'égalité des genres, la politique sectorielle de 2018 sur l'éducation et la formation et la politique sur la santé et les droits en matière de procréation. Des stratégies ont également été mises en place, notamment la feuille de route stratégique (2019-2023), le plan national de développement (2019-2022), la stratégie nationale et le plan d'action pour mettre fin à la violence (2017-2022), et la stratégie nationale d'inclusion financière de l'Eswatini (2017-2022).

11. Le pays a considérablement avancé dans l'instauration d'un environnement propice à l'autonomisation des personnes handicapées, mais le manque de moyens entrave la mise en œuvre intégrale du plan d'action national sur le handicap. Qui plus est, les capacités dont disposent les entités responsables, les stéréotypes traditionnels ayant cours dans la société et les comportements à l'égard des personnes handicapées sont autant d'autres facteurs dignes d'attention qui font obstacle à l'application de mesures décisives destinées à améliorer la qualité de vie des personnes handicapées.

12. L'État mesure l'importance des autres acteurs qui contribuent à la promotion et à la protection des libertés et droits fondamentaux des personnes handicapées, ainsi qu'à l'amélioration de leurs moyens d'existence, notamment les organisations de personnes handicapées, les partenaires de développement, le secteur privé, les organisations de la société civile et la Commission des droits de l'homme et de l'administration publique (Commission on Human Rights and Public Administration).

Recensement de la population

13. Selon les données issues du recensement de la population et des logements réalisé en 2017, le Royaume d'Eswatini compte 146 554 personnes handicapées, qui représentent 13 % de la population. Ces personnes éprouvent des difficultés ou présentent des déficiences ayant trait à la vision, à l'audition, à la parole, à la marche ou à la montée, à la mémoire ou à la concentration, ou encore aux soins personnels. Certaines (3 %) ne sont pas en mesure d'accomplir les fonctions élémentaires et sont donc en situation d'incapacité totale.

14. Il ressort également du recensement que 16 % des femmes présentent un handicap, contre 11 % des hommes. On observe une proportion plus élevée de personnes handicapées dans la population rurale, à savoir 15,1 %, contre 8 % dans la population urbaine.

15. Une analyse par tranche d'âge fait ressortir que la proportion de personnes présentant les difficultés susmentionnées est plus élevée, à savoir 9,1 %, chez les adultes âgés de plus de 80 ans. Elle est de 7 % en moyenne chez les personnes âgées de 45 à 79 ans, de 5 % en moyenne chez celles âgées de 20 à 49 ans et de 6 % en moyenne chez celles âgées de 5 à 19 ans.

16. Le handicap relève le plus fréquemment de la vision (32,6 %), puis de la marche (26,5 %), de l'audition (15 %), de la cognition (12 %), des soins personnels (9,1 %) et, enfin, de la communication (4,7 %). Il est dû à des causes prénatales dans 15 % des cas, à des blessures dans 51 % des cas, à une maladie dans 9,6 % des cas et à la violence domestique dans 1,3 % des cas.

17. Les autorités et les autres parties prenantes ayant pris conscience qu'il importait de recueillir des informations sur les personnes atteintes d'albinisme à des fins de planification et d'établissement des programmes et des budgets, les données concernant ces personnes ont été intégrées au recensement de la population et des logements pour la première fois en 2017. Le pays compte 7 332 personnes atteintes d'albinisme, qui représentent 0,7 % de la population totale. Parmi elles, 51 % sont des femmes et 49 % sont des hommes.

18. L'État reste déterminé à s'acquitter pleinement des obligations mises à sa charge par la Convention et continuera d'appuyer, de mettre en œuvre et d'élaborer des politiques propres à garantir pleinement la promotion, le respect et la défense des droits des personnes handicapées.

Méthode

19. Le présent rapport a été établi en application de l'article 35 de la Convention, afin d'être présenté au Comité des droits des personnes handicapées dans le cadre du suivi de la mise en œuvre de cet instrument.

20. L'élaboration du présent rapport a débuté par la tenue de plusieurs ateliers organisés par le Cabinet du Vice-Premier Ministre pour former les hauts fonctionnaires de tous les ministères à rendre compte des mesures ciblées prises dans leur secteur pour faire mieux connaître, faire avancer et intégrer les questions relatives au handicap dans les politiques, programmes et services publics. Les difficultés rencontrées dans l'application des mesures allant dans le sens de la Convention ont également été mises en évidence.

21. En 2017, dans le cadre du programme de renforcement des capacités des organes conventionnels mené par le Bureau régional pour l'Afrique australe du Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme, le Cabinet du Vice-Premier Ministre et le Ministère de la justice et des affaires constitutionnelles ont organisé un atelier de renforcement des capacités consacré à la rédaction du rapport national présenté en application de la Convention, auquel ont participé des représentants de tous les ministères, de municipalités, d'organisations de la société civile, d'organisations de personnes handicapées et de la Commission des droits de l'homme et de l'administration publique.

22. En préparation du présent rapport, en 2018, un communiqué a été envoyé à plusieurs ministères, porteurs de devoirs, pour leur demander de fournir des informations sur l'application de la Convention. Les ministères ont également été informés que l'élaboration du rapport national à ce sujet était en cours. Celle-ci a toutefois pris du retard, car le pays ne disposait pas de mécanisme chargé de coordonner les activités de production des rapports établis à l'intention des organes conventionnels. En 2019, l'État a instauré le Mécanisme national d'établissement de rapports et de suivi (National Mechanism for Reporting and Follow-Up), lequel s'est attelé à la rédaction des rapports, notamment le présent rapport relatif à l'application de la Convention.

23. Du 7 au 10 septembre 2021, le secrétariat du Mécanisme national d'établissement de rapports et de suivi a établi un premier projet de rapport national à partir des informations communiquées par les porteurs de devoirs. Le 27 janvier 2022, il a organisé une réunion consultative avec les représentants du Comité du Mécanisme. Une consultation des parties prenantes et une session de validation ont ensuite été organisées, les 8 et 9 mars 2022, avec la participation des ministères et des administrations publiques, de la Commission des droits de l'homme et de l'administration publique, d'organisations de personnes handicapées et d'organisations de la société civile. Le rapport national a ensuite été présenté au Conseil des ministres, puis au Haut-Commissariat des Nations Unies aux droits de l'homme.

II. Harmonisation avec les dispositions générales de la Convention, telles qu'elles sont énoncées

aux articles 1^{er} à 4

Définition du handicap

24. En Eswatini, le handicap s'entend de tout état physique, sensoriel, neurologique, intellectuel, cognitif ou psychiatrique susceptible d'avoir une incidence sur le mode de vie ou le quotidien d'une personne². Selon la loi relative aux personnes handicapées, on entend par handicap toute incapacité physique, mentale, intellectuelle ou sensorielle durable dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à la pleine et effective participation d'une personne à la société sur la base de l'égalité avec les autres³.

² Plan d'action national sur le handicap, par. 1.1.

³ Art. 2. Voir également la politique nationale de 2013 sur le handicap, p. 7.

25. Aux fins du recensement de la population et des logements réalisé en 2017, le handicap s'entend de toute difficulté éprouvée dans l'un ou plusieurs des domaines suivants : la vision, l'audition, la parole, la marche ou la montée, la mémoire ou la concentration, et les soins personnels. Cette difficulté peut se manifester dès la naissance ou ultérieurement⁴. Les informations recueillies sur le handicap contribuent à la planification publique en matière d'infrastructures, d'éducation et d'information de la population.

26. Selon la politique nationale de développement social de 2010, les personnes handicapées sont des personnes qui présentent une déficience physique ou mentale de nature à limiter leur capacité de participer de manière optimale aux activités sociales et économiques qui s'inscrivent dans le cadre de leur propre vie, de celle de leur famille ou de celle de la société. Cette déficience les exposant à la pauvreté, aux mauvais traitements, à l'abandon et à d'autres difficultés d'ordre social, il est essentiel qu'elles reçoivent de l'aide de façon à pouvoir vivre au mieux au sein de la société.

27. Selon la politique de 2013 sur le handicap, un handicap peut se manifester à tout moment de la vie. Chez certaines personnes, le handicap est présent dès la naissance. Chez d'autres, il résulte d'un accident survenu pendant une activité sportive, d'un accident de la route ou d'un conflit armé. Chez d'autres encore, le handicap survient plus tard, en raison d'une maladie ou du vieillissement. Certains handicaps peuvent altérer la capacité d'une personne à communiquer, à interagir, à apprendre ou à se déplacer de manière autonome. Un handicap peut avoir des conséquences sur les possibilités d'accès d'une personne à l'emploi, à l'éducation, aux loisirs, au logement et aux divertissements. Il peut être de courte ou de longue durée, ou encore épisodique. Il est courant de présenter plus d'un handicap.

28. La loi relative aux personnes handicapées dispose que le handicap est établi en suivant une approche fondée sur les droits de l'homme. Toutefois, cette loi n'est pas pleinement mise en application en cela qu'il n'a pas été donné effet à ses dispositions portant création du Bureau d'enregistrement des personnes handicapées (Office of the Registrar of persons with disabilities) et du Conseil consultatif national sur le handicap (National Disability Advisory Council), en conséquence de quoi il n'a pas été procédé à la délivrance d'attestations ou cartes de handicap.

Formules et termes péjoratifs

29. L'Eswatini s'emploie à supprimer les formules et termes péjoratifs utilisés à l'égard des personnes handicapées dans les textes législatifs antérieurs à la Constitution. À cette fin, il procède actuellement à la révision de l'ordonnance de 1978 sur la santé mentale (*Mental Health Order*)⁵ afin d'harmoniser les formules et termes employés avec ceux de la Convention, entre autres initiatives. Il continue de sensibiliser à l'utilisation de termes appropriés, pleinement respectueux des droits de l'homme et de la dignité des personnes handicapées, pour évoquer ces dernières et dialoguer avec elles.

Application des principes généraux et des obligations générales

30. La Constitution garantit à tous les citoyens, y compris les personnes handicapées, le droit à une participation pleine dans des conditions d'égalité. Elle garantit la protection de la dignité intrinsèque de tous les citoyens en affirmant les principes d'égalité des chances, d'accessibilité et d'aménagement raisonnable. Elle consacre le droit à l'égalité et à la non-discrimination.

31. En collaboration avec des organisations de la société civile et des organisations de personnes handicapées, l'État continue d'informer la population sur les droits des personnes handicapées et de la sensibiliser à la question, ainsi que de promouvoir les principes consacrés par la Convention. Il a en outre fait siens les objectifs de développement durable, qui tiennent systématiquement compte des questions relatives au handicap.

⁴ Voir note 2 ci-dessus.

⁵ Le projet de loi sur la santé mentale est établi et sur le point d'être adopté.

32. Les politiques et programmes ci-après ont été mis au point aux fins de la réalisation des objectifs de développement durable :

- Le plan national de développement (2018-2022) donne la priorité au développement du potentiel humain, condition essentielle du progrès dans tous les principaux secteurs de l'économie. L'une des réalisations par secteur vise à rendre les jeunes et les autres personnes vulnérables, dont les personnes handicapées, maîtres de leur destin en les dotant des compétences nécessaires et en leur offrant des perspectives. L'intervention stratégique prévue consiste essentiellement à mettre en place des filets de protection sociale bien ciblés à l'intention des personnes vulnérables afin de les aider à atteindre l'autosuffisance et s'appuie sur l'accès des jeunes femmes et des personnes handicapées à la terre et aux ressources et intrants, entre autres mesures ;
- La stratégie pour le développement durable et la croissance inclusive à l'horizon 2030 comporte un volet consacré aux personnes ayant des besoins particuliers. Il s'agit de les faire participer à des activités courantes au sein de la collectivité et de mettre en place des infrastructures de réadaptation. Les établissements qui accueillent des personnes handicapées (les écoles pour les personnes présentant une déficience visuelle ou les personnes sourdes, ou les établissements de formation professionnelle, par exemple) ont vocation à être développés pour répondre à la demande actuelle et à venir. Des orientations sont également données quant aux infrastructures publiques, qui doivent être conçues de manière à être facilement accessibles aux personnes ayant des besoins particuliers. Il s'agit en outre de créer des mécanismes institutionnels et stratégiques aux fins de la réadaptation de ces personnes et de leur véritable intégration sociale. Qui plus est, ce volet ouvre la voie à l'élaboration d'une stratégie multisectorielle visant à faire mieux connaître les moyens de prévention des différentes formes de handicap.

33. L'Eswatini a mis en place un cadre institutionnel qui contribuera à améliorer la situation en matière de droits de l'homme sur son territoire. Ce cadre est notamment composé de la Commission des droits de l'homme et de l'administration publique, qui est chargée de la protection et de la promotion des droits de l'homme et fait fonction de commission de l'intégrité, de la Commission chargée des élections et du découpage électoral (Election and Boundaries Commission), qui a pour mission de garantir la tenue d'élections libres et équitables, et du Conseil de l'aménagement du territoire (Land Management Board), chargé de la gestion globale et de la réglementation des droits et intérêts fonciers. Enfin, la société civile eswatinienne est active et continue de contribuer à la promotion et à la protection des droits de l'homme.

34. Les pouvoirs publics ont recours aux nouvelles technologies pour permettre aux personnes handicapées de mieux se déplacer en ville grâce à des systèmes d'information et de communication qui utilisent des signaux sonores pour aider les piétons ayant une déficience visuelle. De plus, ils équipent les ascenseurs de technologies d'assistance pour permettre aux personnes ayant une déficience visuelle et aux personnes sourdes de se déplacer en toute sécurité. Le pays s'est également doté d'un bus adapté pour assurer le transport des étudiants handicapés entre leur domicile et les centres de formation.

35. Les pouvoirs publics collaborent avec les organisations de personnes handicapées concernées, auxquelles ils fournissent des informations sur les aides à la mobilité, les appareils et accessoires et les technologies d'assistance, y compris les nouvelles technologies et les applications logicielles, ainsi que sur les autres formes d'assistance, services d'accompagnement et équipements. Certains médias sont en outre utilisés pour diffuser des informations s'adressant aux personnes handicapées.

36. Les professionnels et les équipes qui travaillent avec des personnes handicapées sont spécialement formés pour échanger avec elles sur les droits consacrés par la Convention.

37. Assorti de critères, de situations de référence et d'indicateurs clairs, le plan d'action national chiffré sur le handicap est mis en œuvre pour avancer dans la prise en compte systématique du handicap. En coopération avec leurs partenaires, les pouvoirs publics ont entrepris d'analyser la situation des personnes handicapées en Eswatini (2020/21) afin d'élaborer un programme d'action fondé sur les droits, qui sera appliqué en collaboration avec des organisations de la société civile et des organisations de personnes handicapées.

38. L'État a mis en place des ateliers d'information sur la Convention à l'intention des ministères sectoriels, du secteur privé et des organisations de la société civile. En outre, la Convention a été transcrite en braille et peut être consultée dans tous les centres de ressources et d'information du pays, à savoir les bibliothèques nationales.

III. Progrès réalisés dans la mise en œuvre des dispositions particulières de la Convention

Article 5

Égalité et non-discrimination

39. La déclaration des droits qui figure au troisième chapitre de la Constitution (« Bill of Rights ») repose sur les principes fondamentaux d'égalité et de non-discrimination, énoncés à l'article 20. Cet article garantit le droit à l'égalité devant la loi et dispose que nul ne peut faire l'objet d'une discrimination fondée sur le sexe, la race ou le handicap, entre autres motifs. Selon la Constitution, on entend par discrimination le fait d'accorder un traitement différent à des personnes différentes, uniquement ou principalement en raison de caractéristiques liées au sexe, à la race, à la couleur, à l'origine ethnique, à la naissance, à l'appartenance tribale, aux croyances ou à la religion, à la situation sociale ou économique, aux opinions politiques, à l'âge ou au handicap. La Constitution fait expressément interdiction au Parlement d'adopter des lois qui seraient discriminatoires dans leur texte ou dans leurs effets. De la même manière, l'article 32 de la Constitution garantit un salaire égal pour un travail égal, sans discrimination.

40. L'alinéa 2 de l'article 20 de la Constitution interdit expressément toute discrimination fondée sur le handicap dans tous les secteurs et tous les domaines. De plus, l'article 30 consacre le droit des personnes handicapées au respect et à la dignité, faisant obligation à l'État et à la société de prendre les mesures qui s'imposent pour veiller à ce que ces personnes réalisent pleinement leur potentiel mental et physique.

41. Plusieurs politiques visent à protéger le droit à l'égalité et à la non-discrimination, à savoir :

- La stratégie nationale de développement, qui vise à l'adoption de politiques et de lois destinées à garantir l'égalité des chances aux personnes handicapées ;
- La politique nationale sectorielle de 2018 sur l'éducation et la formation, qui vise à favoriser l'éducation inclusive pour tous les apprenants, indépendamment de leur sexe et de leur handicap ;
- La politique nationale de 2013 sur le handicap, qui vise à garantir que les personnes handicapées aient les mêmes possibilités que les autres de participer librement à la vie de la société, dans des conditions d'égalité, et puissent réaliser pleinement leur potentiel dans tous les domaines, sans discrimination ;
- La politique nationale de développement social de 2010, qui vise à assurer la prestation de services de développement social intégrés, complets et équitables, sans discrimination et dans des conditions d'égalité, en partenariat avec les principales parties prenantes, afin d'améliorer la qualité de vie de la nation eswatiniennne, en particulier de ses membres les plus vulnérables ;
- La politique nationale de 2009 pour l'enfance et la politique nationale de 2020 pour la jeunesse, dans lesquelles il est fait référence aux droits et à la reconnaissance des personnes handicapées.

42. En collaboration avec les organisations de personnes handicapées, les pouvoirs publics veillent à promouvoir et à faire connaître comme il se doit les programmes de lutte contre la discrimination menés dans le cadre de campagnes d'information et de sensibilisation visant à combattre la stigmatisation, les préjugés et les pratiques dangereuses. Pour ce faire, ils s'appuient sur des interventions publiques et des programmes diffusés dans les médias et s'assurent que des informations sur les dispositifs de lutte contre la discrimination sont

disponibles en braille et dans d'autres formes accessibles dans les centres de ressources nationaux.

43. Des mesures ont été prises pour prévenir toutes les formes de discrimination à l'égard des personnes handicapées, enquêter sur les actes de discrimination dont elles sont victimes et punir leurs auteurs, notamment la possibilité de saisir la Commission des droits de l'homme et de l'administration publique à des fins d'enquête et de réparation.

44. Depuis 2018, plusieurs programmes de renforcement des capacités et campagnes d'information consacrés aux dispositifs de lutte contre la discrimination et aux enquêtes et aux recours utiles en cas de discrimination ont été menés à l'intention des entités concernées, notamment la Commission des droits de l'homme et de l'administration publique et les services de police et de justice. Entre 2019 et juillet 2022, la Commission a examiné huit affaires de discrimination, dont trois concernaient l'accès à l'emploi, une l'accès aux espaces publics et quatre l'accès à l'éducation.

45. Conformément à l'alinéa 5 de l'article 15 de la Constitution, l'avortement constitue une infraction pénale en Eswatini, sauf si un médecin atteste que la poursuite de la grossesse met en danger la vie de la mère ou celle de l'enfant, ou si la grossesse résulte d'un viol. Il n'existe actuellement aucune règle fixant des délais pour chacune des situations dans lesquelles l'avortement est autorisé. Le Ministère de la santé s'emploie toutefois à mettre la dernière main à des directives générales relatives à l'interruption légale de grossesse qui s'adressent aux médecins.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 5

46. Le pays a progressé dans bon nombre des initiatives qu'il a prises pour protéger l'ensemble des droits des personnes handicapées et garantir leur exercice dans des conditions d'égalité. On continue cependant d'observer certaines lacunes, qui sont indiquées ci-après :

- L'unité chargée du handicap au plan national, qui relève du Département de la protection sociale et a pour mission de coordonner et de mettre en œuvre les mesures prises en faveur des personnes handicapées, manque considérablement de ressources. Ses effectifs se composent seulement d'une personne expérimentée, responsable du programme, d'un membre de la profession infirmière récemment recruté, de deux interprètes en langue des signes et de deux auxiliaires. Elle dispose donc de moyens limités pour coordonner et superviser la mise en œuvre du plan. Pour y remédier, certaines responsabilités sont confiées à des agents des services sociaux. Cependant, la loi relative aux personnes handicapées plaide en faveur de la nécessité de doter le pays d'un véritable mécanisme de coordination et d'intégration des questions relatives au handicap en prévoyant la création du Conseil consultatif national sur le handicap et de son secrétariat, du Bureau d'enregistrement des personnes handicapées et d'un fonds national en faveur du handicap ;
- Le suivi des résultats que permettent d'obtenir les programmes menés en faveur des personnes handicapées, notamment les activités de sensibilisation, est insuffisant et les progrès enregistrés dans l'application de la loi relative aux personnes handicapées sont faibles ;
- Il n'y a pas de système de gestion de l'information.

Article 6 **Femmes handicapées**

47. En 1997, l'Eswatini a instauré une unité chargée de coordonner les questions de genre (Gender Coordination Unit), responsable de la coordination de toutes les activités ayant trait à ces questions dans le pays. En 2014, cette unité est devenue le Département des questions de genre et des affaires familiales (Department of Gender and Family Issues), qui est aujourd'hui administré par le Cabinet du Vice-Premier Ministre et a pour principale mission d'intégrer les questions de genre dans l'ensemble des politiques, programmes et activités menés par les pouvoirs publics.

48. Afin de s'acquitter de son mandat, le Département a mené un certain nombre d'initiatives. Des activités de renforcement des capacités ont ainsi permis de former les fonctionnaires chargés de la planification, répartis dans l'ensemble des ministères, à des méthodes de planification et de budgétisation tenant compte des questions de genre. Dans le cadre de cette formation consacrée au principe de la prise en compte systématique des questions de genre dans les activités de planification et de budgétisation menées au niveau national, il a été tenu compte des femmes et des filles handicapées.

49. Conformément à la politique nationale de 2010 pour l'égalité des genres, l'État a mis en place des groupes de coordination pour les questions de genre dans tous les ministères afin d'assurer la liaison avec le Département des questions de genre et des affaires familiales. Ces groupes, qui sont principalement chargés d'aider les ministères sectoriels à prendre en compte les questions de genre, poursuivent leurs efforts en ce sens. Le Département veille à ce que les questions relatives au genre et au handicap soient intégrées à la législation et aux politiques, quel que soit le secteur ou le domaine.

50. L'Eswatini a adopté la loi relative aux infractions sexuelles et à la violence familiale, qui vise à prévenir les violences et autres atteintes d'ordre sexuel et la violence domestique et à protéger toutes les personnes contre les actes de cette nature. L'article 44 prévoit des dispositions spécifiques concernant les infractions commises contre des personnes ayant un handicap physique ou intellectuel. La loi accorde également une protection supplémentaire aux personnes handicapées contre le viol (art. 3, al. 6 d)), l'exploitation pornographique (art. 31, al. 1) et l'exploitation pornographique à des fins commerciales (art. 32). Elle prévoit en outre une exception concernant la recevabilité des preuves par ouï-dire lorsque la victime est une personne handicapée (art. 55, al. 2), ainsi que la tenue d'un registre des délinquants sexuels, principalement dans le but de protéger les enfants et les personnes handicapées (art. 57).

51. La politique nationale de 2013 sur le handicap et la politique nationale de 2010 pour l'égalité des genres définissent les domaines stratégiques prioritaires et les secteurs concernés aux fins d'une véritable prise en compte des questions relatives au genre et au handicap dans tous les secteurs du développement. Les inégalités de genre touchent toutes les femmes, mais les femmes handicapées sont considérées comme un groupe tout particulièrement vulnérable au titre de ces politiques.

52. Par l'intermédiaire du Département des questions de genre et des affaires familiales, l'État continue de faire mieux connaître à tous les niveaux de la société, y compris au niveau de la famille, les droits des personnes handicapées et de combattre la stigmatisation, les stéréotypes, les préjugés et les pratiques dangereuses concernant ces personnes, y compris ceux liés à l'âge et au sexe, dans tous les domaines. Le Département continue de mener des campagnes d'information à la radio et à la télévision nationales afin de faire connaître les programmes menés sur l'ensemble du territoire en faveur des femmes et des filles handicapées.

53. D'après les données issues du recensement de la population et des logements réalisé en 2017, l'Eswatini compte 15,5 % de femmes handicapées et 11,2 % d'hommes handicapés. Ces données révèlent également que la majorité des personnes handicapées vivent dans les zones rurales du pays, où la proportion de personnes handicapées est de 17,4 % chez les femmes et de 12,6 % chez les hommes. Parmi la population handicapée, on compte 28 % de personnes sans emploi et 51,7 % de personnes dont la plus haute qualification est le certificat d'études primaires, ce qui témoigne de fortes inégalités dans l'accès à l'éducation.

54. Le Département des questions de genre et des affaires familiales a lancé l'initiative baptisée « 50 millions de femmes africaines ont la parole », plateforme numérique qui permet aux femmes chefs d'entreprise de commercialiser leurs produits, de participer à des activités d'apprentissage entre pairs et d'échanger des informations, et favorisé la participation à ce programme. En outre, des formations sont actuellement dispensées pour informer et orienter les femmes chefs d'entreprise et des mesures sont prises pour permettre aux femmes handicapées d'y participer.

55. Le Département des questions de genre et des affaires familiales a contribué à la création de l'antenne eswatinienne de la Fédération des femmes d'affaires d'Afrique orientale et australe, aujourd'hui connue sous le nom de Fédération des associations

nationales des femmes entrepreneurs du Marché commun de l'Afrique orientale et australe. Cette initiative régionale en faveur de l'autonomisation économique des femmes, lancée sous l'égide du Marché commun de l'Afrique orientale et australe, bénéficie aux entrepreneuses handicapées, qui reçoivent des formations axées sur le commerce et les débouchés commerciaux. Quelque 35 chefs d'entreprise handicapées continuent d'y prendre part.

56. L'Eswatini participe à des salons internationaux et veille à ce que 10 % des produits exposés soient fabriqués par des femmes, notamment des femmes handicapées.

57. L'État a mis au point des directives nationales en matière d'accueil des personnes rescapées de la violence fondée sur le genre. Cet instrument concret définit la marche à suivre pour mettre en place et gérer des foyers d'accueil. Il met l'accent sur la nécessité de fournir des services non discriminatoires à tous, y compris aux personnes handicapées, et établit l'obligation d'accessibilité de ces structures.

58. En collaboration avec le Ministère de l'éducation et de la formation, le Département des questions de genre et des affaires familiales s'est employé à intégrer les questions de genre dans le programme national d'amélioration de l'éducation et de la formation (2018/19-2020/21). Il y est ainsi tenu compte des préoccupations spécifiques des jeunes femmes et des filles, y compris celles en situation de handicap, en matière d'éducation.

59. Le pays n'a pas encore mis en place de mesure d'action positive visant à prévenir les multiples formes de discrimination croisée à l'égard des femmes et des filles handicapées. Cependant, les initiatives mises en place en faveur de l'autonomisation des femmes sont ouvertes aux femmes handicapées. La loi de 2018 relative à l'élection de femmes à l'Assemblée (*Election of Women Members into the House of Assembly Act*) a été adoptée dans l'objectif d'accroître la représentation des femmes au Parlement, comme le prévoit la Constitution⁶.

60. En 2018, l'État a élaboré une stratégie de mobilisation en faveur de l'élection de femmes dans l'objectif de sensibiliser la population et de l'encourager à voter pour des femmes lors des élections, stratégie qui encourageait également l'élection de femmes handicapées au Parlement. Il a en outre lancé l'émission télévisée intitulée *Embili kanye kanye*⁷ pour encourager davantage le public à élire des femmes, y compris des femmes handicapées, au Parlement.

61. En 2021, le Département des questions de genre et des affaires familiales a élaboré des directives électorales tenant compte des questions de genre. Ces directives fournissent à la Commission chargée des élections et du découpage électoral, organe national responsable de la gestion des élections, et aux autres principales parties prenantes des outils pour prendre en compte les questions de genre dans l'administration électorale. Elles mettent également l'accent sur l'inclusion et la mise en place de politiques et programmes favorables aux femmes handicapées pendant les élections. Elles n'ont toutefois pas encore été appliquées au niveau national.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 6

62. De nombreuses mesures et initiatives mises en place pour promouvoir les droits des personnes handicapées et le développement incluant le handicap n'accordent pas une place suffisamment importante aux inégalités entre les sexes. On trouvera ci-après quelques facteurs qui contribuent à ces inégalités en Eswatini :

- Les femmes et les filles handicapées n'apparaissent pas dans les programmes consacrés à la condition des femmes, aux droits des personnes handicapées et au développement ;
- La double discrimination dont sont victimes les femmes et les filles handicapées est souvent aggravée par d'autres facteurs, tels que l'appartenance à une minorité ou à un peuple autochtone ou le fait d'être réfugiée ou âgée, ou de vivre avec le VIH ou le sida ;

⁶ Art. 86 et 95.

⁷ *Embili kanye kanye* signifie « Avancer ensemble ».

- Les femmes et les filles handicapées n'ont pas suffisamment de moyens d'action ni de possibilités de développer leurs capacités, notamment pour ce qui est d'occuper des responsabilités et de participer à la prise de décisions dans les sphères politique, économique et sociale ;
- Les femmes et les filles handicapées sont davantage victimes de violences fondées sur le genre, d'atteintes sexuelles, de violences corporelles, de violences morales, d'abandon, de mauvais traitements et d'exploitation que les femmes et les filles non handicapées. Selon des études menées dans le pays⁸, une femme sur trois est victime de violences sexuelles avant l'âge de 18 ans en Eswatini ; or les femmes et les filles handicapées sont trois fois plus susceptibles d'être victimes de la violence fondée sur le genre que les femmes non handicapées ;
- Les femmes handicapées sont peu représentées dans les structures de décision et dans la vie politique ;
- Peu de recherches sont consacrées à la condition des personnes handicapées, en particulier des femmes et des filles handicapées, dans l'objectif d'éclairer l'élaboration de programmes novateurs et d'approches transformatrices visant à concilier la prise en compte des questions relatives au handicap et celle des questions de genre.

Article 7

Enfants handicapés

63. En Eswatini, c'est le Département national des services à l'enfance (National Children Services Department), rattaché au Cabinet du Vice-Premier Ministre, qui est chargé de coordonner les questions relatives à l'enfance. Il supervise la mise en œuvre du plan d'action national pour l'enfance⁹, dont le handicap est l'un des grands axes thématiques.

64. L'État reconnaît et protège le droit des enfants à la survie et au développement de leur plein potentiel, notamment dans le cadre de politiques et programmes relatifs à la santé de la mère et de l'enfant et au développement du jeune enfant.

65. L'État place les besoins des enfants, y compris des enfants handicapés, parmi ses priorités en finançant des programmes axés sur leur survie et leur développement qui s'étendent à tous les secteurs, notamment la santé, la justice, la condition sociale et l'éducation. Ces programmes s'adressent aux enfants dans le cadre familial et au sein de la collectivité.

66. Dans le secteur de la santé, des programmes garantissent la survie et le développement de tous les enfants, y compris les enfants handicapés.

Programme de soins avant, pendant et après l'accouchement

67. L'État propose un dispositif gratuit de soins prénatals dans les hôpitaux et les dispensaires du pays. Les soins prénatals sont accessibles à presque toutes les femmes enceintes d'Eswatini, où 98 % d'entre elles recourent à ces services au moins une fois par mois. Le taux d'accouchements assistés par du personnel qualifié est également élevé, 82 % des femmes accouchant dans des établissements de santé.

Programme élargi de vaccination

68. Tous les enfants bénéficient d'un programme élargi de vaccination, qui couvre l'ensemble des maladies évitables de l'enfant. En 2014, 75 % d'entre eux étaient à jour de leurs vaccins, conformément au calendrier complet du programme. L'État est en passe de

⁸ Étude nationale sur la violence à l'égard des femmes et des filles au Swaziland, 2007, UNICEF.

⁹ Un nouveau plan d'action national pour l'enfance est en cours d'élaboration.

lancer la vaccination contre le cancer du col de l'utérus chez les enfants de moins de 9 ans, sous réserve de la disponibilité des fonds nécessaires¹⁰.

Dépistage et détection précoces

69. Des informations sur les programmes d'ensemble mis en œuvre en matière de dépistage et de détection précoces sont fournies dans la partie consacrée à l'article 25 de la Convention.

Prise en charge intégrée des maladies de l'enfant

70. L'objectif est de former les soignants à adapter leur pratique aux enfants et de leur donner les moyens de traiter les maladies courantes de l'enfant. Le programme couvre toutes les maladies de l'enfant, une attention particulière étant accordée à celles qui comptent parmi les principales causes de mortalité et de morbidité juvéniles.

Journées spéciales consacrées à la santé

71. Des journées consacrées à la santé de l'enfant sont organisées chaque année afin d'accroître rapidement la couverture vaccinale. Elles s'accompagnent de campagnes d'ensemble, menées tous les trois ans pour réduire le nombre d'enfants vulnérables, qui s'appuient sur les médias et des activités de sensibilisation et proposent des services de santé intégrés, tels que la vaccination et la vermifugation.

VIH et sida

72. Les pouvoirs publics ont mis en œuvre avec succès des programmes de prévention de la transmission mère-enfant et de traitement antirétroviral, lesquels ont contribué à réduire considérablement le taux de transmission du VIH de la mère à l'enfant, qui s'établit aujourd'hui à moins de 2 %, et à augmenter l'espérance de vie des personnes infectées par le VIH¹¹.

Aide alimentaire et nutritionnelle

73. Le Ministère de la santé est le ministère responsable au premier chef de l'action en faveur du bien-être nutritionnel de la population, y compris des enfants. La prévalence du retard de croissance chez les enfants a diminué. Entre 2007 et 2014, la proportion d'enfants présentant un retard de croissance modéré est passée de 29 % à 25,5 %, et celle d'enfants présentant un retard de croissance sévère, de 10 % à 7,2 %. Malgré la baisse enregistrée, ces taux continuent de préoccuper gravement les autorités nationales, qui ont pris des mesures pour enrayer ce problème, notamment la promotion de l'allaitement maternel.

74. Un certain nombre de mesures, dont celles décrites ci-après, ont été prises pour que les services parviennent aux collectivités marginalisées :

- Dans le cadre des services de proximité, le Ministère de la santé propose des services mobiles qui permettent d'aller au-devant des populations locales une fois par mois. L'unité mobile propose une gamme complète de services de promotion de la santé et de prévention¹² ;
- Dans le cadre du programme de santé en milieu scolaire, des services de santé, notamment des services de vermifugation et d'aide nutritionnelle, sont fournis aux enfants scolarisés de 6 ans et plus. Plusieurs services de réadaptation sont proposés, notamment des services d'orthophonie, de réadaptation auditive, d'audiologie, d'ergothérapie, de kinésithérapie et de santé oculaire, ainsi qu'un programme consacré à la protection de la peau contre le soleil à l'intention des enfants atteints d'albinisme.

¹⁰ Entretien avec la responsable du programme élargi de vaccination au Ministère de la santé (Mbabane).

¹¹ Systèmes d'information sanitaire, Ministère de la santé, 2020.

¹² Entretien avec la responsable du programme élargi de vaccination au Ministère de la santé (Mbabane).

75. La Constitution consacre le droit des enfants de recevoir les soins qui leur sont dus et d'être élevés par leurs parents ou toute autre autorité légale se substituant à ceux-ci¹³. Les droits des enfants handicapés sont également consacrés dans d'autres textes législatifs et politiques. La loi relative à la protection et au bien-être des enfants, dispositif législatif complet relatif à la condition et à la protection des enfants, contient des dispositions visant à prévenir l'abandon, le défaut de soins et le placement en institution des enfants handicapés. Elle caractérise également la notion d'enfant ayant besoin de soins et de protection. En outre, l'article 43 de la loi relative aux personnes handicapées érige en infraction pénale le fait de délaisser ou d'abandonner un enfant handicapé.

76. Le Département de la protection sociale intervient lorsqu'un enfant est victime d'abandon ou de défaut de soins pour mettre en place des mesures de protection de remplacement et de sécurité. Actuellement, le pays ne dispose pas de lieu sûr spécifiquement destiné à l'accueil des enfants handicapés, ces derniers sont donc pris en charge dans le cadre des dispositifs de protection de remplacement.

77. Le Département de la protection sociale est chargé de veiller au bien-être de tous les enfants, y compris les enfants handicapés. Conformément aux directives nationales relatives à la protection de remplacement, le placement des enfants en institution ne doit intervenir qu'en dernier ressort. Différentes formes de protection de remplacement sont prévues, dans le cadre familial ou au sein de la collectivité.

78. Le retrait d'un enfant de son milieu pour le placer en lieu sûr constitue une mesure de dernier recours. Dans les cas où le maintien dans le cadre familial ou au sein de la collectivité se révèle difficile, voire impossible, il est nécessaire de placer l'enfant en institution d'accueil. Le pays ne dispose pas d'institution d'accueil spécialement destinée aux enfants handicapés, mais un établissement a été construit pour accueillir des personnes handicapées à Mankayane, dans la région de Manzini.

79. En partenariat avec des organisations de la société civile et des organisations d'inspiration religieuse, les pouvoirs publics organisent fréquemment des campagnes de sensibilisation sur les droits des personnes handicapées dans différents contextes, à savoir dans les collectivités, les écoles, les églises et les médias. Ces campagnes visent également à dissuader les parents et représentants légaux d'enfants handicapés de les cacher, pratique qui fait obstacle à la prise en charge précoce de ces enfants et à leur accès rapide à des services de réadaptation.

80. Conscient qu'il faut redoubler d'efforts pour mener régulièrement des campagnes de sensibilisation aux droits des enfants handicapés, l'Eswatini apprécie à leur juste valeur les initiatives prises par les partenaires de développement et les organisations de la société civile. Ainsi, en 2017, le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) a apporté son soutien à un projet pilote de renforcement des capacités mené à l'intention de 26 parents d'enfants ayant une déficience auditive, qui visait à les former à la langue des signes eswatinienne afin de lever les obstacles à la communication et de leur permettre de mieux s'investir dans les apprentissages de leurs enfants.

81. Les principes de non-discrimination et d'égalité sont appliqués aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé pour garantir aux enfants handicapés l'accès aux programmes et services de proximité. Il n'est toutefois pas toujours respecté dans le domaine de l'éducation, en raison d'un manque de capacités.

82. La loi relative à la protection et au bien-être des enfants repose sur le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant. Elle impose à tous les organismes et institutions qui traitent de questions relatives à l'enfance de tenir dûment compte de ce principe.

83. La loi relative à la protection et au bien-être des enfants prévaut sur toute autre loi qui contiendrait des dispositions contraires, moins protectrices ou moins favorables au respect du principe de l'intérêt supérieur de l'enfant¹⁴.

¹³ Art. 29, al. 3.

¹⁴ Art. 3, al. 4.

84. La Constitution¹⁵ garantit la liberté d'expression de toutes les catégories de la population eswatiniennne. En outre, la loi relative à la protection et au bien-être des enfants¹⁶ prévoit une disposition large selon laquelle les enfants jouissent du droit d'exprimer librement leur opinion et de voir celle-ci prise en compte dans toute affaire ou procédure les concernant.

85. Il existe des instances au sein desquelles les enfants handicapés peuvent faire entendre leur opinion sur toutes les questions qui les concernent, notamment des associations telles que l'Association of Parents of Children with Disabilities, ou encore la section jeunesse de l'Association of Persons with Disabilities. Les organisations de personnes handicapées qui se consacrent principalement aux questions relatives aux enfants sont invitées à participer à la prise de décisions sur les sujets et politiques concernant le bien-être et les besoins de ces derniers. En outre, l'État s'emploie actuellement à mettre au point une stratégie en faveur de la participation des enfants.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 7

86. La représentation des enfants handicapés dans les instances décisionnelles et la vie politique et leur participation à celles-ci restent faibles à tous les niveaux.

87. Il n'existe pas encore de système de gestion des informations relatives aux enfants handicapés.

88. Les services thérapeutiques mis en place par le Ministère de la santé sont proposés dans les grandes villes, mais pas dans les zones rurales.

Article 8 Sensibilisation

89. Le plan d'action national sur le handicap contient un axe thématique consacré aux questions d'information et de sensibilisation, l'objectif étant d'améliorer les campagnes de sensibilisation menées auprès du public et les stratégies adoptées en la matière. L'accent y est mis sur l'importance d'élaborer et de mettre en œuvre comme il convient des programmes de sensibilisation au handicap à tous les niveaux de la société.

90. Chaque année, plusieurs initiatives sont menées pour sensibiliser le public et l'informer sur les questions relatives aux personnes handicapées, notamment les suivantes :

- La Journée internationale des personnes handicapées ;
- La Semaine internationale des personnes sourdes ;
- La Journée internationale des langues des signes ;
- La Journée internationale de sensibilisation à l'albinisme ;
- La Journée de la canne blanche ;
- La Journée mondiale du braille ;
- La Journée mondiale de la vue ;
- La Journée mondiale de sensibilisation à l'autisme ;
- La Journée mondiale de la santé mentale ;
- La Journée internationale de l'épilepsie.

91. Le Cabinet du Vice-Premier Ministre organise une semaine de sensibilisation au handicap. L'objectif est de créer un espace constructif autour de la question du handicap pour revenir sur le chemin parcouru, faire le point et mettre en avant les progrès accomplis par le pays sur la voie de la promotion, du renforcement et de la généralisation des politiques,

¹⁵ Art. 24.

¹⁶ Art. 12.

programmes et services qui sont mis en œuvre en la matière dans l'ensemble des ministères sectoriels, en étroite collaboration avec les organisations de personnes handicapées.

92. Cette semaine offre aux personnes handicapées une tribune pour exposer leurs travaux et leurs œuvres, et ainsi montrer leur talent. Elle donne aussi l'occasion aux médias locaux de raconter l'histoire de personnes handicapées et de présenter les difficultés qu'elles rencontrent, ainsi que leurs réalisations, leur contribution à la société et leurs succès sur la voie d'une participation active au développement socioéconomique du pays. Cela fait l'objet de publications sous des formes accessibles dans les médias tout au long de la semaine, qui trouve son aboutissement dans la célébration de la Journée du handicap.

93. En 2016, en collaboration avec l'Association of Persons with Albinism, les pouvoirs publics ont organisé des dialogues au niveau local pour sensibiliser les populations aux questions liées à l'albinisme. Il s'agissait notamment d'informer les guérisseurs traditionnels afin qu'ils luttent contre les stéréotypes et les attitudes négatives à l'égard des personnes atteintes d'albinisme.

94. Ces dialogues ont été menés dans les circonscriptions de Nkhamba, de Madlangamphisi et de Ntfontjini Tinkhundla, dans la région de Hhohho, de Mankayane, de Ngwemphisi et d'Ekukhanyeni, dans la région de Manzini, de Lugongolweni, de Sithobela et de Lomahasha, dans la région de Lubombo, et de Shiselweni 1, de Hosea et de Nkwene, dans la région de Shiselweni. Environ 500 personnes y ont participé dans chaque *inkhundla* (circonscription).

95. En collaboration avec le service de dermatologie de l'hôpital public de Mbabane et avec l'aide des travailleurs sociaux, les pouvoirs publics et leurs partenaires ont mis au point et diffusé des supports pédagogiques consacrés à l'albinisme. Ces brochures contiennent des informations sur la maladie, ses causes génétiques, les moyens dont les personnes qui en sont atteintes disposent pour protéger au mieux leur peau et leurs yeux contre les dangers des rayons ultraviolets, les mesures que la collectivité et la société doivent prendre pour favoriser leur intégration sociale dans leur milieu de vie, les situations requérant une aide médicale et sociale et les lieux où trouver cette aide.

96. Entre 2016 et 2019, en collaboration avec la fédération nationale des organisations de personnes handicapées, Federation of Organizations of Persons With Disabilities (FODSWA), les pouvoirs publics ont organisé des dialogues consacrés au handicap à l'intention des populations locales dans les circonscriptions de Mayiwane, de Timphisini, de Mhlangatane, de Madlangamphisi, de Mkhiweni, de Kukhanyeni, de Manzini North, de Zombodze Emuva, de Maseyisini, de Shiselweni 1 et de Shiselweni 11. Il s'agissait principalement de sensibiliser ces populations aux questions relatives au handicap afin de faire évoluer les attitudes négatives qui pouvaient avoir cours.

97. Les services publics de radiodiffusion Eswatini Broadcasting Information Services proposent une émission de radio animée par des personnes handicapées, intitulée *Aselulame* (Guérissons). Diffusée une fois par semaine, elle traite pendant quinze minutes de différents sujets liés au handicap.

98. Les personnes handicapées et les organisations qui les représentent participent dans une large mesure à la planification, à la conception et à la mise en œuvre des campagnes de sensibilisation au handicap, auxquelles sont également associées toutes les parties prenantes, y compris les ministères sectoriels, la société civile, les organisations non gouvernementales et le secteur privé.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 8

99. Le manque de ressources continue de faire obstacle à l'intensification des programmes d'information et de sensibilisation consacrés au handicap dans le pays.

100. La diffusion d'informations destinées aux personnes handicapées sous des formes et dans des langues accessibles n'est pas encore suffisamment développée.

Article 9

Accessibilité

101. La loi relative aux personnes handicapées garantit l'accès des personnes handicapées aux installations, aux équipements, aux services et aux bâtiments publics¹⁷.

102. Aucun cadre législatif ou réglementaire n'établit des normes universelles d'accessibilité et de conception. Cependant, le Code de la construction reprend des normes britanniques et sud-africaines.

103. L'Eswatini révisé actuellement la loi de 1968 relative à la construction et au logement ainsi que le Code de la construction. Dans sa version modifiée adoptée en 2018, le Code de la construction, prévoit, à son article 72, que tout bâtiment doit disposer de voies d'accès pour les personnes handicapées afin de répondre aux normes d'homologation, et traite, dans sa dixième partie (art. 116 à 226) des installations destinées aux personnes handicapées. Il contient également des dispositions relatives aux parcs de stationnement et à l'accès des personnes handicapées. Les autorités locales sont tenues de veiller à ce que toutes les nouvelles demandes de permis de construire de bâtiments publics tiennent compte des besoins des personnes handicapées, notamment en ce qui concerne l'accessibilité physique (rampes et ascenseurs).

104. Par le passé, les dispositions du Code de la construction n'ont pas été bien respectées, notamment en raison du manque d'expertise technique et de l'absence d'un cadre réglementaire d'accréditation des auditeurs et conseillers en matière d'accessibilité et de suivi et de contrôle.

105. Ces dernières années, l'État s'est attaché en priorité à moderniser les infrastructures publiques afin de répondre aux différents besoins des personnes handicapées. Ces besoins sont pris en compte dans tous les projets d'infrastructure publique, et tous les nouveaux projets de construction routière dans les municipalités doivent prévoir des trottoirs accessibles et adaptés aux personnes handicapées. Les municipalités de Mbabane et de Manzini ont fait installer des bornes de voirie dans toutes les rues du Central Business District.

Accessibilité des transports

106. L'État reconnaît qu'il est nécessaire de garantir l'accès des personnes handicapées aux moyens de transport. La loi relative aux personnes handicapées dispose que celles-ci ont le droit d'avoir accès aux infrastructures, équipements et services de transport ouverts au public ou mis à sa disposition et de les utiliser dans des conditions d'égalité avec les autres. Elle fait obligation à l'État et aux fournisseurs d'infrastructures, d'équipements et de services de transport de veiller à ce que ceux-ci répondent aux normes de conception universelle afin d'en faciliter l'accès et l'utilisation par les personnes handicapées, et de prendre les mesures qui s'imposent à cette fin¹⁸.

107. Le pays s'est doté d'un bus adapté au transport des personnes handicapées. Ce véhicule est principalement utilisé pour transporter les étudiants handicapés inscrits dans des centres de formation professionnelle. Il sert également à transporter les personnes handicapées qui participent à des activités culturelles mises en place au plan national.

Accès aux services d'information et de communication et aux technologies

108. L'article 36 de la loi relative aux personnes handicapées garantit le droit des personnes handicapées d'avoir accès aux services d'information et de communication et aux technologies sur la base de l'égalité avec les autres. Au fil des années, l'État a veillé à ce que les textes législatifs d'importance nationale soient imprimés en braille, diffusés auprès des personnes présentant une déficience visuelle et conservés dans les bibliothèques nationales afin d'en faciliter la consultation par ces personnes en cas de besoin. Parmi ces textes figurent

¹⁷ Art. 31 et 32.

¹⁸ Art. 32 de la loi relative aux personnes handicapées.

la Convention relative aux droits des personnes handicapées, la Constitution, la politique nationale sur le handicap et le plan d'action national sur le handicap.

109. En mars 2019, le pays s'est équipé de la solution Jaws et d'une imprimante pour le braille, qui sont installées à la bibliothèque nationale de Mbabane afin d'en faciliter l'utilisation par les personnes présentant une déficience visuelle.

110. L'Eswatini Bible Society a mis à la disposition des personnes handicapées des bibles sous des formes accessibles, notamment en braille, au format audio, en langue des signes et en gros caractères.

111. Dans le cadre du service public national de télévision, une interprétation en langue des signes est proposée pour les journaux télévisés, les audiences judiciaires et les manifestations nationales retransmises en direct.

112. En collaboration avec l'Association of the Deaf, le Cabinet du Vice-Premier Ministre a organisé une formation à la langue des signes pour les fonctionnaires de tous les ministères sectoriels afin que ceux-ci apprennent à communiquer efficacement avec les personnes sourdes dans le cadre de leurs fonctions dans les centres de services.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 9

113. L'accessibilité des bâtiments anciens reste problématique. Afin d'améliorer la situation, le secteur public et le secteur privé procèdent à des contrôles de ces structures, dont un certain nombre, tant publiques que privées, ont été rénovées selon le principe de la conception universelle.

114. Aucun texte de loi ne prévoit que la construction d'infrastructures et de routes respecte le principe de la conception universelle.

115. Il n'existe pas d'offre bien structurée de formations en cours d'emploi pour les fonctionnaires en poste dans les centres de services, ni de plan de formation visant à assurer la relève, qui garantirait la présence de fonctionnaires formés à la langue des signes et à la prise en compte de la question du handicap.

116. Il n'existe pas de dispositif de certification des compétences acquises à l'issue de la formation à la langue de signes.

117. Il n'existe pas de dictionnaire officiel de la langue des signes eswatinienne.

118. Les moyens financiers sont insuffisants pour garantir la continuité des formations à la langue des signes, des formations au braille et des formations à l'inclusion du handicap destinées aux fonctionnaires, ainsi que la pérennité du plan de formation de la relève et des programmes de remise à niveau en cours d'emploi.

119. Les services de transport en commun du Royaume d'Eswatini sont assurés par des opérateurs privés, lesquels ne respectent pas les normes, entre autres, pour ce qui est de la mise à disposition de bus adaptés au transport des personnes handicapées.

120. On ne trouve des équipements en braille que dans les deux principales villes du pays, à savoir Manzini et Mbabane.

Article 10

Droit à la vie

121. L'Eswatini reconnaît et protège le droit des personnes handicapées à la vie et à la survie sur la base de l'égalité avec les autres. L'article 15 de la Constitution garantit le droit de toutes les personnes, y compris les personnes handicapées, de ne pas être privées arbitrairement de la vie. Les principes de non-discrimination et d'égalité s'appliquent également dans le cadre de la réalisation du droit des personnes handicapées à la vie.

122. L'État érige au rang de priorité les enquêtes sur les faits de violence commis contre des personnes handicapées, en particulier les filles et les femmes handicapées et les personnes atteintes d'albinisme. Grâce à la collaboration entre la police, l'unité chargée du handicap et les parties intéressées, les personnes atteintes d'albinisme sont placées en lieu sûr si leur vie

est immédiatement menacée. Tous les postes de police ont l'obligation de tenir un registre des personnes atteintes d'albinisme qui vivent dans les zones relevant de leur compétence territoriale afin d'assurer leur protection. En cas de meurtre ou de disparition d'une personne atteinte d'albinisme, des équipes spéciales sont mises en place pour enquêter en collaboration avec l'Organisation internationale de police criminelle, la plupart de ces affaires étant transnationales.

123. Les principes généraux du droit pénal et du droit statutaire s'appliquent avec le même effet en cas de pratiques préjudiciables, telles que les meurtres rituels, les « homicides par compassion », les mutilations, le trafic d'organes ou de parties du corps, l'infanticide ou l'assassinat de personnes handicapées. Lors de la détermination de la peine, le tribunal considère comme une circonstance aggravante le fait que les crimes aient été commis contre des personnes handicapées, en particulier si l'existence d'un handicap a été prouvée.

124. L'Eswatini a mis au point une stratégie nationale de dépistage et d'intervention précoces auprès des enfants handicapés, qui vise à établir un diagnostic dès le plus jeune âge afin que les enfants puissent bénéficier des services voulus pour que leur développement et leur croissance se déroulent de manière optimale. D'autres mesures relatives au dépistage précoce sont détaillées dans la partie du présent rapport consacrée à l'article 26 de la Convention.

125. La loi relative aux personnes handicapées impose des sanctions sévères aux personnes qui se livrent à des pratiques portant atteinte au droit des personnes handicapées à la vie, telles que le défaut de soins, l'abandon, la dissimulation, les privations matérielles et la privation de nourriture mettant en danger la vie, en particulier à l'égard des enfants et des adultes handicapés qui sont encore placés dans des institutions¹⁹.

126. Selon la règle générale qui s'applique dans les établissements de santé du pays, toutes les personnes, y compris les personnes handicapées, sont tenues de donner leur consentement libre et éclairé pour recevoir des traitements médicaux dans les situations où leur vie est en danger. Si la personne handicapée concernée est incapable de donner son consentement, ses parents, tuteurs ou proches sont tenus de le faire en son nom.

Article 11

Situations de risque et situations d'urgence humanitaire

127. Créé sous l'égide du Cabinet du Vice-Premier Ministre, le Département national de gestion des catastrophes (National Disaster Management Department) a pour mission d'élaborer le cadre législatif et général relatif à la gestion des catastrophes. Il est également chargé de superviser l'exécution des politiques mises en place et des travaux menés en la matière, en collaboration avec l'Agence nationale de gestion des catastrophes (National Disaster Management Agency), les organisations non gouvernementales, dont les organisations de personnes handicapées, et les autres partenaires de développement dont la mission est de prévenir et de réduire considérablement les conséquences des catastrophes en favorisant le développement d'un système intégré et coordonné de gestion des catastrophes axé sur la réduction de la vulnérabilité et le renforcement des mesures de préparation et des capacités en matière d'atténuation des effets.

128. Organisme officiel, l'Agence nationale de gestion des catastrophes est chargée de compléter l'action du Département national de gestion des catastrophes et de coordonner toutes les initiatives liées aux catastrophes, aux situations de risque et aux situations d'urgence humanitaire. Par son intermédiaire, l'Eswatini met en œuvre un plan national d'intervention face à plusieurs types de risques, qui compte plusieurs domaines prioritaires, ou modules, dont la protection sociale. Il s'agit là de concevoir, de planifier et d'appliquer des stratégies destinées à protéger toutes les personnes rescapées, y compris les groupes vulnérables, notamment les enfants, les orphelins et enfants vulnérables, les femmes, les personnes âgées et les personnes handicapées, contre l'exploitation, la violence, la

¹⁹ Art. 43.

maltraitance et la négligence auxquelles elles pourraient être exposées à la suite d'une situation d'urgence.

129. Par l'intermédiaire de l'Agence nationale de gestion des catastrophes, l'Eswatini met en œuvre un plan national d'intervention face à plusieurs types de risques établi en 2019, qui compte plusieurs domaines prioritaires, ou modules, dont la protection sociale. Il s'agit là de concevoir, de planifier et d'appliquer des stratégies destinées à protéger toutes les personnes rescapées, y compris les groupes vulnérables, notamment les enfants, les orphelins et enfants vulnérables, les femmes, les personnes âgées et les personnes handicapées, contre l'exploitation, la violence, la maltraitance et la négligence auxquelles elles pourraient être exposées à la suite d'une situation d'urgence.

130. Il est fait appel aux médias grand public pour informer les personnes handicapées des risques de catastrophe, des situations d'urgence humanitaire et des dispositifs d'alerte rapide. Cependant, les capacités sont limitées et les informations ne parviennent pas de manière satisfaisante à l'ensemble des personnes handicapées.

131. Dans le cadre du module consacré à la protection sociale, l'Agence nationale de gestion des catastrophes coordonne les activités et programmes d'intervention destinés aux populations vulnérables, notamment les personnes handicapées, en cas de situation de risque ou de situation d'urgence humanitaire, conformément au plan national d'intervention face à plusieurs types de risques, notamment les services de soutien psychosocial et de protection contre la violence ou l'exploitation et la fourniture d'équipements d'assistance.

132. L'Agence nationale de gestion des catastrophes est chargée de la remise en état, de la réinstallation et de la reconstruction après une situation d'urgence, lesquelles sont menées sur la base d'évaluations des risques, associent toutes les parties et prennent en compte la question de l'accessibilité des personnes handicapées afin que celles-ci bénéficient des aménagements raisonnables appropriés.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 11

133. L'Eswatini ne dispose toujours pas de mécanisme global permettant de coordonner et de promouvoir les interventions en faveur des personnes handicapées. Les interventions ne sont pas spécifiquement conçues pour répondre aux besoins des personnes handicapées.

134. Les personnes handicapées restent sous-représentées dans les structures de coordination et de planification chargées de concevoir, de planifier et d'appliquer les stratégies relatives à la réduction des risques de catastrophe, des travaux auxquels elles ne participent que ponctuellement à ce jour.

Article 12

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité

135. L'article 20 de la Constitution garantit à toute personne le droit à l'égalité devant la loi et le droit au bénéfice de la loi au même titre que les autres, sans discrimination, et contient une liste non exhaustive des motifs de discrimination proscrits, parmi lesquels figure le handicap, en accord avec l'article 5 (par. 2) de la Convention.

136. Les principes de non-discrimination et d'égalité, garantis par l'article 20 de la Constitution, sous-tendent plusieurs lois, politiques, stratégies, plans, projets et mesures mis en œuvre par les pouvoirs publics, par exemple :

- La loi de 1980 relative à l'emploi, qui vise à garantir l'égalité des chances des personnes handicapées en matière d'emploi en interdisant la discrimination sur le lieu de travail²⁰ ;
- La loi relative à la protection et au bien-être des enfants, qui garantit que tous les enfants, en particulier ceux qui sont plus vulnérables du fait de leur situation

²⁰ Art. 29.

particulière, jouissent de l'égle protection devant la loi et ne font l'objet d'aucune discrimination, en droit ou en pratique²¹.

137. L'Eswatini convient qu'il faut abroger l'ordonnance sur la santé mentale afin de restreindre la définition de la maladie mentale.

138. Les politiques dans lesquelles la pleine capacité juridique des personnes handicapées est reconnue sur la base de l'égalité avec les autres sont énumérées dans la partie du présent rapport consacrée à l'article 5 de la Convention.

139. En outre, le pays s'est employé à sensibiliser la population à la question de la reconnaissance de la personnalité juridique de toutes les personnes handicapées dans des conditions d'égalité :

- Des activités d'information et d'éducation civique ont été menées ;
- Des personnalités politiques et des responsables locaux ont été sollicités et une campagne médiatique a été lancée pour promouvoir le droit des personnes handicapées de participer pleinement à la vie de la société ;
- Des campagnes de sensibilisation et d'éducation ont été menées par l'intermédiaire de l'unité chargée du handicap et d'organisations de la société civile, et au moyen d'émissions de radio, afin de sensibiliser le public à la reconnaissance des personnes handicapées dans des conditions d'égalité dans tous les domaines ;
- Depuis 2018, plusieurs activités de renforcement des capacités et campagnes de sensibilisation consacrées aux dispositifs de lutte contre la discrimination et aux enquêtes et aux recours utiles en cas de discrimination ont été menées à l'intention des professions concernées, notamment au sein de l'institution nationale des droits de l'homme et des services de police et de justice ;
- Lors des élections nationales qui se sont tenues en 2018, la Commission chargée des élections et du découpage électoral est allée au-devant des groupes marginalisés, notamment les jeunes, les femmes et les personnes handicapées. Les activités d'éducation des citoyens et des électeurs ont créé une dynamique favorable à une participation plus importante et plus éclairée de ces groupes à tous les égards, non seulement en tant qu'électeurs, mais également en tant que candidats aux trois fonctions électives, à savoir *bucopho*²², *indvuna yenkhundla*²³ et membre du Parlement. Cela a conduit à la nomination de plusieurs personnes handicapées et à l'élection de deux d'entre elles, l'une à la fonction de *bucopho* et l'autre à la fonction d'*indvuna yenkhundla*.

140. La loi relative aux personnes handicapées prévoit l'autonomie de vie des personnes handicapées, conformément à la Convention. Les personnes handicapées ont le droit de posséder des biens ou d'en hériter, de contrôler leurs finances et d'avoir accès aux mêmes conditions que les autres personnes aux prêts bancaires et autres formes de crédit financier. Elles peuvent également saisir les tribunaux si elles sont privées arbitrairement de leurs biens en raison de leur handicap.

Article 13 **Accès à la justice**

141. La Constitution²⁴ garantit le droit à un procès équitable en prévoyant la mise à disposition d'interprètes et d'intermédiaires pour les personnes susceptibles de présenter une incapacité physique, mentale, intellectuelle ou sensorielle de nature à faire obstacle à leur participation pleine et effective aux procédures des tribunaux et des organes administratifs, sur la base de l'égalité avec les autres.

²¹ Art. 4.

²² Représentant du Conseil des Chefs.

²³ Dirigeant de circonscription.

²⁴ Art. 21.

142. Afin d'améliorer encore l'accès à la justice des personnes handicapées, la loi relative aux infractions sexuelles et à la violence familiale prévoit une exception à la recevabilité des preuves par ouï-dire dans les cas où la victime présente une déficience visuelle ou auditive, une déficience de la parole ou une déficience mentale²⁵. Elle accorde aux personnes handicapées une protection dont les termes diffèrent radicalement de ceux que prévoyait la loi n° 16 de 1902 relative aux éléments de preuve dans la procédure civile (*Civil Evidence Act*)²⁶, selon laquelle une personne qui comparait devant le tribunal et était atteinte d'idiotie, de démence ou d'aliénation mentale n'était pas apte à témoigner tant qu'elle se trouvait dans cet état.

143. La loi de 1938 relative à la procédure pénale et aux éléments de preuve (*Criminal Procedure and Evidence Act*) impose aux fonctionnaires de justice qui ont des raisons de croire, au cours d'un procès ou d'un examen préliminaire, qu'une personne est atteinte d'aliénation mentale et incapable d'assurer sa défense, de procéder à des investigations en la matière²⁷. Afin de garantir l'équité de la procédure, l'examen visant à déterminer l'état mental de la personne accusée doit être réalisé par un médecin qualifié, qui délivrera un certificat attestant ou non de l'aliénation mentale.

144. L'Eswatini a élaboré un projet de loi sur l'aide juridique (*Legal Aid Bill*), qui fait actuellement l'objet de consultations avec les parties prenantes. Ce projet de loi vise à créer un Bureau d'aide juridique (*Legal Aid Office*) chargé d'administrer, de coordonner et de superviser un dispositif national d'aide juridique financé par des fonds publics qui permettra à ses bénéficiaires de recevoir des services d'aide juridique en matière civile et pénale. Ce dispositif garantira aux populations pauvres et vulnérables un accès effectif à la justice grâce à des services juridiques fournis par des professionnels. Le Bureau veillera à ce qu'une aide juridique effective soit fournie sans délai à toutes les étapes de la procédure judiciaire, y compris la phase d'enquête et les autres phases préliminaires. Les personnes handicapées rempliront automatiquement les conditions pour bénéficier de cette aide uniquement dans les cas où leur vulnérabilité les place dans l'incapacité de gagner leur vie.

145. À l'heure actuelle, en l'absence de dispositif d'aide juridique, des avocats proposent des services *pro bono* aux personnes démunies et aux personnes vulnérables. Dans le cadre de l'action qu'il mène pour améliorer l'accès de tous à la justice, le barreau de l'Eswatini (*Law Society of Eswatini*) procède actuellement à la révision de la loi de 1964 sur les professions juridiques (*Legal Practitioners Act*). Un projet de loi visant à modifier ce texte a ainsi été élaboré afin d'encourager les professionnels du droit et les avocats stagiaires à fournir des services d'aide juridique aux personnes défavorisées.

146. Certaines organisations non gouvernementales fournissent également des services de nature juridiques aux personnes démunies, en particulier lorsque la démarche est susceptible de bénéficier à la société dans son ensemble, c'est-à-dire de faire évoluer certaines règles. On peut citer, entre autres organisations, Women and Law South Africa, Council of Churches, Eswatini Action Group against Abuse, World Vision et Save the Children.

147. En outre, la faculté de droit de l'Université d'Eswatini assure le fonctionnement d'une permanence juridique qui propose une aide aux personnes les plus démunies. Ces services sont fournis par des étudiants en droit placés sous la supervision de professeurs et, le cas échéant, ce sont des professeurs qui sont également avocats au barreau qui se présentent devant les tribunaux.

148. S'agissant des enfants handicapés, l'État a reçu l'aide de partenaires de développement pour mettre en place des salles d'audience adaptées aux enfants afin d'éviter qu'ils soient intimidés lors des procédures judiciaires. Il existe aujourd'hui une telle salle à la Haute Cour, au tribunal de première instance de Siteki, dans la région de Lubombo, et au tribunal de première instance de Nhlangano, dans la région de Shiselweni. Il conviendrait de généraliser ces installations à l'ensemble des tribunaux de première instance du pays.

²⁵ Art. 55, al. 2 c) et d).

²⁶ Art. 4.

²⁷ Art. 163.

149. En collaboration avec l'Association of the Deaf, l'État a mis en place des formations en langue des signes à l'intention des membres de la magistrature et du personnel des greffes. Il coopère par ailleurs avec l'Université d'Eswatini dans l'objectif de mettre au point un dispositif de certification en langue des signes et d'élaborer un dictionnaire de la langue des signes, encore à l'état embryonnaire. À ce jour, seul un établissement d'enseignement supérieur privé propose des programmes d'apprentissage de la langue des signes. Les inscriptions sont ouvertes aux membres du personnel qui le souhaitent.

150. L'Eswatini est conscient que le personnel judiciaire doit être davantage formé aux droits des personnes handicapées.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 13

151. En Eswatini, l'absence de dispositif d'aide juridique nuit à l'exercice du droit d'accès à la justice. La majorité de la population eswatinienne, notamment les personnes handicapées, n'a pas les moyens de payer le coût élevé d'une représentation en justice.

152. Le personnel chargé de l'administration de la justice ne dispose pas des compétences requises pour bien comprendre les besoins particuliers des personnes handicapées et savoir comment procéder aux aménagements nécessaires, notamment comment faciliter la communication avec elles, en particulier avec les personnes ayant une déficience visuelle, les personnes sourdes et celles qui présentent un handicap intellectuel ou des troubles de l'apprentissage.

Article 14

Liberté et sécurité de la personne

153. L'article 16 de la Constitution stipule que nul ne peut être privé de sa liberté personnelle, sauf dans les cas prévus par la loi. Cependant, il est possible de déroger à l'obligation de respecter le droit à la liberté d'une personne lorsque celle-ci a une déficience mentale ou est toxicomane, alcoolique ou sans domicile fixe, ou lorsqu'il est raisonnablement permis de supposer que tel est le cas, afin de lui dispenser des soins ou un traitement, ou de protéger la société²⁸.

154. L'ordonnance n° 20 de 1978 sur la santé mentale interdit à quiconque de priver une autre personne de sa liberté en la plaçant dans un hôpital psychiatrique, un service psychiatrique, un établissement agréé ou un établissement psychiatrique pénitentiaire²⁹. Seuls la Haute Cour et le Roi, agissant en vertu de la loi n° 67 de 1938 relative à la procédure pénale et aux éléments de preuve, sont habilités à faire interner une personne dans un hôpital psychiatrique, un service psychiatrique ou un établissement agréé en tant que patient volontaire, patient temporaire ou patient détenu.

155. L'ordonnance sur la santé mentale prévoit les cas dans lesquels un patient peut être interné dans un établissement psychiatrique pénitentiaire, à savoir :

- a) À des fins d'observation et d'information, sur ordre du tribunal saisi d'une affaire dans laquelle la santé mentale de la personne accusée ou sa capacité à comprendre le déroulement du procès sont mises en doute ;
- b) Sur ordre du tribunal, si une personne accusée a été déclarée inapte à comprendre le déroulement d'un procès, ou reconnue coupable mais dans un état de démence au moment des faits, et que la décision du Roi est attendue dans cette affaire ;
- c) Dans les cas où le Roi a décidé de l'internement de la personne accusée visée à l'article 3 b).

156. En outre, l'ordonnance sur la santé mentale prévoit une procédure approfondie aux fins de l'admission dans un hôpital psychiatrique des personnes qui demandent de leur propre initiative et consentent, à l'issue d'une évaluation visant à établir qu'elles comprennent la

²⁸ Art. 16, al. 3 h).

²⁹ Art. 3.

signification et les conséquences de leur demande³⁰, à y être soignées, ainsi qu'aux fins de leur sortie.

157. Le Conseil des hôpitaux psychiatriques (Mental Hospital Board), dont les membres sont nommés par le Ministre de la santé, a pour mission de visiter les établissements de santé mentale au moins une fois tous les deux mois afin d'y observer les patients admis, les conditions de vie dans les unités de détention et les équipements. Il est également habilité à mener des enquêtes lorsque des patients déposent plainte.

158. L'ordonnance sur la santé mentale sanctionne tout internement de patients contraire à ses dispositions d'une peine d'emprisonnement d'un an ou d'une amende de 400 emalangenî. En outre, elle érige en infraction tout acte de maltraitance commis contre des patients par leurs tuteurs ou des agents travaillant dans les hôpitaux ou établissements psychiatriques. Les contrevenants sont passibles d'une amende de 200 emalangenî ou d'une peine d'emprisonnement de six mois.

159. La loi relative à la procédure pénale et aux éléments de preuve³¹ impose aux fonctionnaires de justice qui ont des raisons de croire, au cours d'un procès ou d'un examen préliminaire, qu'une personne est atteinte d'aliénation mentale et incapable d'assurer sa défense, de procéder à des investigations en la matière.

160. L'examen visant à déterminer l'état mental de la personne accusée doit être réalisé par un médecin qualifié, qui délivrera un certificat attestant ou non de l'aliénation mentale.

161. Dans l'affaire n° 183/2019, *The King v Goodwill Sibiya*, jugée par la Haute Cour, le ministère public a déposé une demande visant à procéder à des investigations afin de déterminer si la personne accusée était atteinte d'aliénation mentale au sens de l'article 163 de la loi relative à la procédure pénale et aux éléments de preuve. Dans son argumentation, la défense a fait valoir, à la lumière du cadre constitutionnel et des dispositions de la Convention, que l'article 163 devait être appliqué avec la plus grande prudence et dans le respect des droits des personnes accusées.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 14 et mesures d'atténuation

162. Les sanctions prévues par l'ordonnance sur la santé mentale ne sont pas à la mesure des infractions que l'on entend réprimer, des mesures sont donc actuellement prises pour abroger ou modifier ce texte.

Article 15

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

163. L'article 18 de la Constitution, qui garantit la protection contre les traitements inhumains ou dégradants, consacre l'inviolabilité de la dignité de la personne et interdit la torture. L'Eswatini ne disposant pas, à ce jour, de texte de loi portant spécifiquement sur la torture, les actes relevant de celle-ci sont traités comme des voies de fait et leurs victimes ont la possibilité de demander réparation.

164. Les objectifs du maintien de l'ordre sont énoncés à l'article 57 de la Constitution, qui prévoit les dispositions ci-après :

- Les responsables de l'application des lois doivent s'acquitter en tout temps du devoir que leur impose la loi en servant la collectivité et en protégeant toutes les personnes contre les actes illégaux, conformément au haut degré de responsabilité qu'exige leur profession ;
- Dans l'accomplissement de leur devoir, les responsables de l'application des lois doivent respecter et protéger la dignité humaine et défendre et protéger les droits fondamentaux de toute personne ;

³⁰ Art. 4 et 5.

³¹ Art. 163.

- Les responsables de l'application des lois ne peuvent infliger, susciter ou tolérer un acte de torture ou quelque autre peine ou traitement cruel, inhumain ou dégradant, ni ne peuvent invoquer un ordre de leurs supérieurs ou des circonstances exceptionnelles pour justifier la torture ou d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

165. Qui plus est, l'article 17 de la Constitution stipule que nul ne peut être tenu en esclavage ni en servitude, ni astreint au travail forcé.

166. L'Eswatini a adhéré à la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants le 25 avril 2004. Il est déterminé à éliminer toutes les formes de torture et s'emploie donc sans relâche à renforcer des entités comme la Commission des droits de l'homme, qui visent à prévenir et à éliminer tous les actes de torture.

Mesures législatives et administratives

167. L'Eswatini a adopté des dispositions législatives afin que nul ne soit soumis par les forces de l'ordre à la torture ou à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. On peut notamment citer l'article 10 de la loi de 2018 relative aux services de police (*Police Act*). Conformément à son alinéa 2, les membres de la police doivent, dans l'exercice de leurs fonctions, respecter et protéger la dignité humaine et défendre et protéger les droits fondamentaux de toutes les personnes. Conformément à son alinéa 3, un membre de la police ne peut infliger, susciter ou tolérer un acte de torture ou quelque autre peine ou traitement cruel, inhumain ou dégradant, ni ne peut invoquer un ordre de ses supérieurs ou des circonstances exceptionnelles pour justifier la torture ou d'autres traitements cruels, inhumains ou dégradants.

168. Qui plus est, la loi de 2017 sur les services pénitentiaires (*Correctional Services Act*) dispose qu'un membre des services pénitentiaires ne peut infliger, susciter ou tolérer un acte de torture ou quelque autre peine ou traitement cruel, inhumain ou dégradant, ni ne peut invoquer un ordre de ses supérieurs ou des circonstances exceptionnelles pour justifier la torture ou d'autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Mesures de remédiation en faveur de l'exercice du droit de ne pas être soumis à la torture

169. Les personnes qui ont été arrêtées illégalement ont le droit d'intenter une action en justice pour obtenir réparation. Dans le recours civil n° 25/2013, *The Eswatini Government v Aaron Ngomane*, le défendeur a engagé une procédure contre l'État pour atteinte à la dignité et demandé 350 000 emalangenzi de réparation. Le tribunal s'est prononcé en sa faveur, au motif qu'il avait fait l'objet d'un traitement dégradant.

170. En application de la Convention contre la torture, l'Eswatini a alloué des ressources au renforcement des capacités de la Commission des droits de l'homme afin d'améliorer les moyens dont disposent tous les porteurs de devoirs pour prévenir la torture. Comme le prévoit la Constitution, la Commission s'emploie à renforcer les capacités des principaux acteurs publics et appuie la mise en place de dispositifs qui permettront d'accorder une réparation suffisante aux victimes d'actes de torture.

171. S'agissant des mécanismes de traitement des allégations de torture, ces dernières font l'objet d'une enquête menée par l'unité chargée de la discipline et des enquêtes internes au sein de la police (Internal Discipline and Investigations Unit), puis sont renvoyées au Procureur général³². Si l'enquête permet d'établir la culpabilité, il peut s'ensuivre des sanctions disciplinaires, la comparution devant un tribunal et, en cas de condamnation, la révocation des forces de police, s'il y a lieu. L'absence de direction indépendante chargée de mener ces enquêtes, qui sont donc confiées à la police, a toutefois été notée.

Mécanismes mis en place

172. Entité indépendante, la Commission des droits de l'homme et de l'administration publique a été créée dans l'objectif de promouvoir et de protéger les libertés et droits

³² Promo 2013, par. 92.

fondamentaux. Elle se rend dans les localités et les écoles et intervient dans les médias de manière régulière afin d'informer et de sensibiliser la population. Cette dernière a connaissance de la procédure à suivre pour déposer plainte auprès de la Commission. Lorsqu'un acte de mauvaise administration est constaté à l'issue d'une enquête, la Commission peut prendre les mesures voulues pour y remédier ou se prononcer en faveur d'un dédommagement approprié. Elle assure également la formation des porteurs de devoirs, des fonctionnaires des principaux ministères et des forces armées à la protection des droits énoncés dans l'article examiné.

173. L'Eswatini a confié à un hôpital spécialisé, à savoir le centre psychiatrique de Manzini, la responsabilité d'accueillir les personnes qui ont besoin de services de santé mentale. Certains patients y sont hospitalisés jusqu'à ce que leur état s'améliore, d'autres s'y rendent en consultation. Les admissions dans cet hôpital suivent la procédure régie par l'ordonnance sur la santé mentale.

174. Les services pénitentiaires ont chargé l'un de leurs établissements d'accueillir les délinquants nécessitant des services de santé mentale. Les services proposés dans les deux centres sont assurés par des spécialistes de la santé mentale. Conformément à la loi de 1938 relative à la procédure pénale et aux éléments de preuve, une personne ne peut être privée de sa liberté que si elle s'est rendue coupable d'une infraction. Les procédures d'incarcération dans cet établissement et de libération sont clairement définies. Les installations de la plupart des centres pénitentiaires doivent encore être améliorées afin d'être adaptées à l'accueil de personnes ayant d'autres formes de handicap.

175. Au sein des services pénitentiaires et des services de police, les procédures de dépôt de plainte sont également portées à la connaissance des personnes qui ont été privées de liberté. Les organismes nationaux et internationaux ont accès aux lieux de détention.

176. Le personnel soignant est formé aux droits des personnes handicapées au cours des études supérieures et en cours d'emploi. Les nouveaux agents prenant leurs fonctions au sein des services pénitentiaires doivent suivre une formation de base, qui traite notamment des droits des personnes en conflit avec la loi. Les services pénitentiaires emploient du personnel soignant, dont certains membres sont spécialisés dans la santé mentale. L'un des centres pénitentiaires est spécifiquement chargé d'accueillir les personnes nécessitant des services de santé mentale. De tels services sont également proposés aux personnes handicapées dans les hôpitaux publics. Des psychologues et des travailleurs sociaux sont employés à titre permanent au sein des services pénitentiaires afin d'assurer la réadaptation des personnes handicapées.

Article 16

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

177. L'article 30 de la Constitution garantit le droit des personnes handicapées au respect et à la dignité humaine. Il fait en outre obligation au Parlement d'adopter des lois visant à protéger les personnes handicapées, obligation dont celui-ci s'est acquitté en adoptant la loi relative aux personnes handicapées. Les besoins de ces dernières sont également pris en compte dans la législation ayant trait à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance, à savoir la loi relative à la protection et au bien-être des enfants et la loi relative aux infractions sexuelles et à la violence familiale, dont certains articles sont spécifiquement consacrés à la protection des personnes handicapées.

178. Présent dans toutes les régions du pays, le Département de la protection sociale intervient aux côtés de la police et des organisations de la société civile lorsque des actes d'exploitation, de violence et de maltraitance sont commis contre des personnes handicapées. Il existe également des lignes gratuites d'assistance téléphonique pour le signalement d'actes de violence ou de maltraitance, y compris d'actes commis contre des personnes handicapées ou des enfants. Les numéros de ces lignes gratuites sont le 999/9, le 951 et le 9664. De plus, l'Eswatini s'emploie à créer un service téléphonique de protection de l'enfance, le 116, qui s'adressera à tous les enfants, y compris les enfants handicapés. Il existe également une messagerie gratuite « U-Report », au 8500, au moyen de laquelle les particuliers, y compris

les personnes handicapées, peuvent signaler par SMS des actes d'exploitation, de violence ou de maltraitance.

179. Par ailleurs, trois centres polyvalents ont été créés pour proposer aux victimes d'actes de violence ou de maltraitance des services complets, qui sont également accessibles aux personnes handicapées.

180. Dans l'objectif de mettre fin à la violence, l'Eswatini a adopté une stratégie nationale chiffrée pour la période 2017-2022 qui tient compte des questions de genre. Cette stratégie vise à lutter contre l'exploitation, la violence et la maltraitance et fait une large place aux personnes handicapées, entre autres questions prioritaires. Par l'intermédiaire du Ministère de la justice et des affaires constitutionnelles, du Ministère de la santé et du Cabinet du Vice-Premier Ministre, l'État met en place des programmes de sensibilisation qui portent notamment sur les différentes lois et politiques de protection contre l'exploitation, la violence et la maltraitance et s'adressent à différents groupes de personnes, parmi lesquels les personnes handicapées. Ces campagnes sont menées à la radio, à la télévision et dans les journaux ainsi que dans le cadre d'actions de proximité.

181. Malgré tout, des obstacles continuent d'entraver l'accès des personnes handicapées à l'information et à l'éducation, car la langue des signes et le braille sont encore très peu utilisés à des fins de communication. Le Cabinet du Vice-Premier Ministre a favorisé la formation des agents des services sociaux, de la police et de la profession infirmière aux rudiments de la langue des signes, mais les mouvements de personnel nuisent à l'efficacité de la démarche.

182. Par l'intermédiaire du Département des questions de genre et des affaires familiales, l'État a élaboré des directives nationales qui réglementent la création de foyers d'accueil ou de transition pour les victimes, en tenant compte des besoins des personnes handicapées. Le champ d'application des directives nationales relatives à la protection de remplacement a été étendu aux enfants handicapés, afin de remédier au problème chronique de leur non-prise en charge dans les foyers existants.

183. Tous les postes de police du pays disposent d'un service chargé de la violence domestique, de la protection des enfants et des infractions sexuelles, qui a pour mission d'intervenir en cas d'exploitation, de violence et de maltraitance et de mener les enquêtes afférentes. Les moyens dont disposent ces services sont toutefois insuffisants et leur fonctionnement est entravé par le manque de capacités humaines et d'outils de travail. Ces services font partie intégrante de la ligne gratuite d'assistance téléphonique 999/9. Ils collaborent avec d'autres acteurs, notamment le Département de la protection sociale, le Département des questions de genre et des affaires familiales, les centres polyvalents et des membres de la société civile, pour orienter les victimes d'actes de violence, d'exploitation et de maltraitance vers les services de protection, de réadaptation et d'intégration sociale.

184. Les programmes de sensibilisation au problème de la violence abordent, entre autres, les types de violence et les signes et symptômes d'actes de violence. Ils mettent l'accent sur la prévention de l'exploitation et de la violence. Dans le cadre de la lutte contre la violence, une directive multisectorielle traite de l'orientation vers les différents acteurs. Le Département de la protection sociale met actuellement à l'essai un système numérique de gestion des signalements relevant de la protection de l'enfance, qui facilitera le suivi de chaque dossier et permettra d'orienter les victimes vers d'autres interlocuteurs compétents afin qu'elles bénéficient de services plus complets.

185. Une commission des droits de l'homme et de l'administration publique a été établie, en tant qu'organe de surveillance indépendant chargée de toutes les questions relatives aux droits de l'homme. En outre, la loi relative aux personnes handicapées prévoit la création du Conseil consultatif national sur le handicap, qui sera chargé de coordonner, de suivre et de superviser la mise en œuvre de la politique et du plan d'action nationaux relatifs aux personnes handicapées. Ce conseil n'a toutefois pas encore vu le jour faute de ressources suffisantes.

Article 17

Protection de l'intégrité de la personne

186. Des informations sont fournies dans les parties du présent rapport consacrées aux articles 15 et 25 de la Convention.

Article 18

Droit de circuler librement et nationalité

187. Selon l'article 26 de la Constitution, nul ne peut être privé de la liberté de circulation, c'est-à-dire le droit de circuler librement sur l'ensemble du territoire eswatiniens, le droit de résider en tout lieu sur ce territoire, le droit d'y entrer, le droit de le quitter et le droit de ne pas en être expulsé, sauf dans le cadre d'une détention régulière. L'alinéa 4 de l'article 40 protège contre l'apatridie en permettant l'octroi de la nationalité par la mère dans les conditions qui y sont énoncées.

188. La liberté de circulation est en outre protégée par plusieurs lois, à savoir : la loi de 1982 sur l'immigration (*Immigration Act*), qui régit les procédures d'immigration ; la loi de 1992 sur la nationalité (*Citizenship Act*), qui définit les procédures d'acquisition de la nationalité eswatiniennne ; la loi de 2017 relative aux réfugiés (*Refugees Act*), qui prévoit des accords et réglemente la naturalisation des réfugiés conformément aux normes internationales et à la Convention relative au statut des réfugiés ; la loi de 1938 relative à la procédure pénale et aux éléments de preuve ; la loi n° 79 de 1950 relative à l'administration eswatiniennne (*Swazi Administration Act*), loi de refonte de la législation ayant trait à l'administration des affaires de l'État.

189. Parmi les dispositions législatives qui énoncent et protègent les droits des personnes handicapées en matière de nationalité, on peut citer l'article 5 de la loi de 2012 relative à la protection et au bien-être des enfants, aux termes duquel un enfant a, dès sa naissance, le droit à un nom décent et le droit d'acquérir une nationalité. En vertu de la loi susmentionnée, tout enfant a le droit de voir sa naissance enregistrée dans un délai de trois mois, qu'il soit mort-né ou né vivant. Selon l'article 15 de la loi de 1983 relative à l'enregistrement des naissances, des mariages et des décès (*Births, Marriages and Deaths Registration Act*), il est obligatoire de remettre l'attestation de naissance établie lors de l'accouchement dans un délai de soixante jours suivant la naissance d'un enfant, soit à un officier d'état civil, soit au chef de la zone concernée, à son *induna* ou à un agent nommé ou désigné pour recueillir les informations relatives à l'état civil. Ces derniers doivent alors, dans un délai de dix jours suivant la réception, fournir par écrit, dans les formes prescrites, les informations relatives à la naissance à l'officier d'état civil afin que celui-ci procède à l'enregistrement et délivre un acte de naissance.

190. On notera les mesures administratives énoncées ci-après :

- Des services décentralisés assurent l'enregistrement des données relatives à l'identité dans tout le pays ;
- Les hôpitaux tiennent un registre des naissances ;
- Les réfugiés qui vivent dans le pays depuis plus de dix ans peuvent acquérir la nationalité à leur demande ;
- Les réfugiés peuvent se rendre facilement dans les pays voisins que sont le Mozambique et l'Afrique du Sud ;
- Aucun cas de restrictions imposées en application des lois et coutumes eswatiniennes n'a été signalé. Le pays est délimité sur le plan géographique et c'est également le cas selon les lois et coutumes eswatiniennes. La pratique établie veut que l'on demande aux autorités traditionnelles leur autorisation avant de s'établir sur le territoire de la nation eswatiniennne. Les autorités traditionnelles sont également tenues de préserver l'ordre public dans leur chefferie, toutes les activités doivent donc être réglementées ;

- L'Association of Parents of Children with Disabilities travaille en collaboration avec les pouvoirs publics pour sensibiliser les populations locales aux questions relatives à la protection des enfants handicapés ;
- En collaboration avec le Ministère de l'intérieur, des organisations de la société civile procèdent à l'enregistrement des faits civils à l'échelon local afin de venir en aide aux personnes handicapées qui ne figurent pas encore dans les registres et ne disposent pas encore d'acte d'état civil ;
- Les pouvoirs publics ont lancé une campagne de rattrapage visant à permettre à toutes les personnes vivant sur le territoire eswatiniens de figurer dans les registres d'état civil et de disposer d'actes d'état civil. Lancée en novembre 2021, cette opération devrait permettre à toutes les personnes qui résident dans le pays et ont besoin d'actes de naissance, de mariage ou de décès d'obtenir ces documents. L'objectif est d'enregistrer les faits d'état civil relatifs à toutes les personnes non enregistrées dans toutes les chefferies, ou *imiphakatsi*, afin de résorber le retard accumulé.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 18

191. L'enregistrement des enfants nés de parents handicapés (parents ayant un handicap mental, par exemple) continue de poser des difficultés.

192. L'enregistrement des enfants nés en dehors des établissements de santé (accouchements à domicile) continue de poser des difficultés.

Article 19

Autonomie de vie et inclusion dans la société

193. Conformément à l'article 39 de la loi relative aux personnes handicapées, l'Eswatini met en œuvre des programmes d'adaptation et de réadaptation à l'échelon local, dans le cadre desquels des services d'aide à l'autonomie (kinésithérapie, ergothérapie) sont fournis aux personnes handicapées. Ces programmes ne sont toutefois plus proposés dans leur intégralité faute de ressources suffisantes.

194. La loi relative aux personnes handicapées³³ fait obligation au Conseil, au secteur privé et aux organisations non gouvernementales de prendre des mesures propres à encourager et faciliter la prestation de divers services à domicile et autres services sociaux d'accompagnement afin d'éviter que les personnes handicapées ne soient isolées ou victimes de ségrégation.

195. De façon générale, toutes les personnes, y compris les personnes handicapées, ont le droit de posséder des biens, seules ou en association avec d'autres personnes³⁴. Elles sont donc libres d'acquérir des biens, meubles ou immeubles, dans le but d'établir leur résidence.

196. Les pouvoirs publics collaborent avec des organisations non gouvernementales, comme Cheshire Homes ou Hope House (foyer pour personnes handicapées et personnes âgées situé à Mankayane), afin de fournir à leurs bénéficiaires, y compris les personnes handicapées, divers services à domicile ou en établissement et d'autres services sociaux d'accompagnement. Ils accordent régulièrement des subventions à ces organisations afin de garantir un niveau de prestation approprié.

197. Les pouvoirs publics, les partenaires de développement et les organisations non gouvernementales s'appuient sur l'ensemble des médias pour informer les personnes handicapées de l'accompagnement et des services qui leur sont proposés pour les aider à vivre de manière autonome.

198. L'État continue de veiller à ce que les personnes handicapées reçoivent une allocation trimestrielle, quelle que soit la situation économique. Des organisations non gouvernementales et des partenaires de développement ont également mis en place des programmes permanents de soutien aux personnes handicapées. Seulement 6,8 % des

³³ Art. 40.

³⁴ Art. 19 (al. 1) de la Constitution.

personnes handicapées reçoivent l'allocation trimestrielle, dont le montant s'établit à 280 emalangenji par mois.

199. L'État considère que le placement des personnes handicapées en institution ne devrait intervenir qu'en dernier ressort. En principe, il est recommandé d'envisager diverses autres formes de prise en charge, dans le cadre familial ou au sein de la collectivité.

200. Dans les cas exceptionnels où le maintien dans le cadre familial ou au sein de la collectivité se révèle difficile, voire impossible, des démarches sont entreprises en vue d'un placement dans des institutions d'accueil. Ce placement est effectué après consultation des personnes intéressées et avec leur consentement. L'État a engagé la construction d'un établissement pour personnes handicapées à Mankayane, dans la région de Manzini. Des projets immobiliers analogues seront menés dans d'autres régions.

Article 20

Mobilité personnelle

201. La mise à disposition d'équipements d'assistance figure parmi les priorités dans le budget consacré au handicap qui est alloué à l'unité chargée du handicap au plan national. Dans cette perspective, un montant annuel de 3 500 000 emalangenji est affecté à l'achat de ces équipements, notamment de fauteuils roulants, de cannes, de cannes blanches, de prothèses, de béquilles en aluminium et de lunettes.

202. Chaque année, les partenaires de développement et les organisations de la société civile, notamment la République de Chine à Taiwan, Luke Commission, World Vision, le Rotary Club et la Commission des communications d'Eswatini (Eswatini Communication Commission), font don d'un nombre important d'équipements d'assistance au Cabinet du Vice-Premier ministre.

Article 21

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

203. L'article 24 de la Constitution garantit à toute personne le droit à la liberté d'expression et d'opinion, dont l'exercice ne peut être entravé sans le libre consentement de celle-ci. Les personnes handicapées bénéficient de ce droit au même titre que les autres. Par l'intermédiaire des organisations de personnes handicapées, elles ont la possibilité de s'exprimer et de faire part de leur opinion sur les questions qui présentent un intérêt particulier au plan national.

204. Afin de promouvoir l'exercice de la liberté d'expression et la liberté et l'indépendance des médias, l'État a adopté en 2013 la loi portant création de la Commission des communications d'Eswatini (*Eswatini Communications Commissions Act*). Cette commission est notamment responsable de la réglementation des communications électroniques, de la protection des données dans les communications électroniques, des services postaux, du commerce électronique et de la diffusion radiophonique et télévisée.

205. L'Eswatini compte plusieurs stations de radio et deux chaînes de télévision. La presse écrite rend compte d'une diversité de points de vue sur nombre de questions d'actualité. Les médias jouent un rôle précieux dans la lutte contre la corruption et la sensibilisation de la population aux questions relatives aux droits de l'homme.

206. La loi relative aux personnes handicapées garantit le droit des personnes handicapées d'avoir accès aux services d'information et de communications et aux technologies dans des conditions d'égalité avec les personnes non handicapées. En outre, elle fait obligation à l'État et aux sociétés d'information de veiller à ce que les informations soient présentées sous des formes et au moyen de technologies adaptées aux différents types de handicaps, sans délai et sans frais supplémentaires. Elle prévoit en outre que les personnes handicapées pourront recourir, dans un cadre officiel, à la langue des signes eswatinienne, au braille, à la communication améliorée et alternative et à tous les autres moyens, modes et formes accessibles de communication.

207. Dans toutes les régions du Royaume, les bibliothèques nationales mettent à la disposition de tous leurs usagers des sources et services d'information accessibles. Pour répondre aux besoins des personnes handicapées, elles disposent d'une petite collection de sources d'information en gros caractères et en braille. Dans le cadre d'une initiative en faveur des personnes présentant une déficience visuelle, l'État a équipé deux de ses principales bibliothèques, à Mbabane et à Manzini, d'ordinateurs et d'imprimantes embosseuses qui permettent de transcrire des textes en caractères braille. Afin de garantir l'accès des personnes sourdes à l'information, plusieurs membres du personnel d'accueil des bibliothèques ont été formés à la langue des signes eswatinienne. Enfin, le Royaume s'emploie à mettre en place des centres de ressources nationaux pour les personnes ayant une déficience visuelle.

208. L'Eswatini mesure l'importance d'intégrer la langue des signes dans tous les domaines, en particulier dans le secteur de l'éducation. La politique nationale sectorielle sur l'éducation et la formation adoptée en 2018, qui servira de fil directeur aux activités entreprises dans le secteur de l'éducation pour garantir un apprentissage inclusif tout au long de la vie, appelle l'attention sur les questions de l'accessibilité, de la qualité, de l'équité, de l'utilité, de l'efficacité et de l'efficience des services fournis dans ce secteur. Il n'existe actuellement qu'une seule école qui accueille les enfants sourds. Des discussions sont en cours entre les pouvoirs publics et l'Université d'Eswatini pour mettre au point un programme de langue des signes eswatinienne et un dictionnaire de cette langue. La chaîne de télévision publique Eswatini Television assure l'interprétation en langue des signes des journaux télévisés.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 21

209. Les personnes handicapées ne bénéficient pas de l'accès à l'information sur la base de l'égalité avec les autres en raison d'un certain nombre de facteurs, notamment le manque de ressources disponibles pour convertir l'information sous différentes formes adaptées à leurs besoins.

210. Il n'existe, dans le pays, aucun texte de loi qui accorde expressément aux citoyens le droit d'accéder aux informations détenues par l'État.

211. Malgré la politique menée par le pays en faveur de l'éducation inclusive, de nombreux enfants handicapés ne peuvent toujours pas recevoir un enseignement primaire de base en raison de divers facteurs, parmi lesquels l'inaccessibilité des lieux et locaux, le manque d'équipements et de ressources dans les établissements scolaires et le manque de compétences spécialisées des enseignants.

Article 22

Respect de la vie privée

212. L'article 14 de la Constitution garantit les libertés et droits fondamentaux de toutes les personnes, y compris les personnes handicapées. Ces droits doivent être respectés et protégés par les pouvoirs exécutif, législatif et judiciaire, ainsi que par les autres organismes publics et les personnes physiques et morales du Royaume. Ils sont opposables devant les tribunaux.

213. De plus, les droits de la famille et la protection de celle-ci sont consacrés à l'article 27 de la Constitution, qui fait obligation à la société et à l'État de préserver durablement le développement harmonieux, la cohésion et le respect de la famille ainsi que les valeurs familiales.

214. En cas d'immixtions arbitraires ou illégales dans la vie privée, il existe des mécanismes de plainte non discriminatoires auxquels peuvent recourir les personnes handicapées. Ces mécanismes, notamment les instances locales, les services de police et la Commission des droits de l'homme et de l'administration publique, permettent également de demander réparation en justice.

215. En collaboration avec les organisations non gouvernementales, les pouvoirs publics s'efforcent de sensibiliser les prestataires de services et les aidants aux droits des personnes handicapées. S'agissant des informations personnelles et de l'enregistrement des données

personnelles, les informations relatives à la santé et à la réadaptation sont protégées par l'obligation qui est faite aux prestataires de services de signer un formulaire de confidentialité à l'embauche.

216. En collaboration avec les organisations de la société civile, les pouvoirs publics mènent différentes campagnes à l'échelon local pour sensibiliser les familles à la protection des droits des personnes handicapées. Des visites d'inspection sont également réalisées dans les foyers pour s'assurer que des personnes handicapées n'y sont pas gardées dans le secret.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 22

217. Certaines familles associent encore le handicap à des croyances négatives, ce qui les conduit à dissimuler les membres de leur famille qui présentent un handicap.

Article 23

Respect du domicile et de la famille

218. L'Eswatini ne fait aucune discrimination s'agissant du droit de se marier et de fonder une famille. Selon l'article 27 de la Constitution, les hommes et les femmes d'âge nubile ont le droit de se marier et de fonder une famille. En outre, le mariage ne peut être conclu qu'avec le libre et plein consentement des futurs époux.

219. La loi relative à la protection et au bien-être des enfants, qui régit les questions relatives à l'adoption, n'est pas discriminatoire envers les personnes handicapées qui souhaiteraient présenter une demande d'adoption ou de tutelle. Celle-ci est toutefois subordonnée à une évaluation de l'état de santé, réalisée en collaboration avec les services sociaux, et à la nature et à la gravité du handicap.

220. En collaboration avec les organisations de la société civile, les pouvoirs publics proposent aux familles et aux collectivités un accompagnement accessible et inclusif en matière d'éducation des enfants sous la forme de programmes d'autonomisation économique et de renforcement des capacités.

Article 24

Éducation

221. L'article 29 de la Constitution, selon lequel tous les enfants eswatiniens ont le droit à l'éducation, offre une base solide pour avancer sur la voie de l'éducation inclusive pour chaque enfant, qu'il soit handicapé ou non.

222. En Eswatini, l'enseignement primaire est gratuit depuis 2010, en application de la loi n°01 de 2010 sur l'enseignement primaire gratuit (*Free Primary Education Act*), qui contribue à l'inclusion de tous les enfants du pays. Ce texte prévoit la mise en œuvre du droit à l'enseignement primaire gratuit dans les écoles publiques et définit les responsabilités des parents ou tuteurs et celles de l'État. Il prévoit également des dispositions pénales contre les parents ou tuteurs qui omettraient ou refuseraient de scolariser leurs enfants. Lorsqu'un enfant handicapé ne fréquente pas l'école, les commissions scolaires se mettent en lien avec les travailleurs sociaux locaux et les équipes régionales de santé en milieu scolaire.

223. En 1998, le Ministère de l'éducation et de la formation a créé une unité chargée des besoins éducatifs particuliers, qui s'occupe de la direction générale et de la planification stratégique de l'éducation répondant à des besoins particuliers et de l'éducation inclusive dans le pays, en collaboration avec des particuliers, des ministères sectoriels, des organisations non gouvernementales représentant les personnes handicapées, des associations locales et le secteur privé. Parallèlement au déploiement des unités chargées du handicap dans les lycées, en 2017 et 2018, le pays a adopté une approche par compétences, actuellement en place dans les écoles primaires.

224. Depuis 2006, le pays a mis en place des écoles inclusives modèles et toutes les écoles primaires acceptent les élèves handicapés. L'éducation inclusive se généralise progressivement grâce à la formation des professionnels de l'éducation et à la mise à

disposition d'installations et d'équipements. En 2010, l'instauration de la gratuité de l'enseignement primaire a contribué à faciliter l'accès des enfants handicapés ayant des besoins particuliers aux écoles ordinaires. Toutes les écoles sont censées accepter dans leurs effectifs des élèves handicapés et les accompagner.

225. Les inscriptions scolaires sont réalisées selon des critères d'âge, sans discrimination, dans le but d'accueillir tous les élèves du pays et avec le souci de satisfaire à tous les critères d'efficacité et d'équité et de répondre aux besoins particuliers. La politique de 2018 du Ministère de l'éducation et de la formation vise notamment à promouvoir l'éducation inclusive. Pour ce faire, le Ministère dispose d'un service chargé de veiller au bien-être des enfants ayant des besoins particuliers, doté d'un corps d'inspecteurs au siège et dans les régions. En collaboration avec le Ministère de la santé, ce service contribue à la réalisation des évaluations adéquates et aux affectations et donne des recommandations sur les méthodes d'enseignement efficaces en fonction des différentes capacités des élèves.

226. L'orientation stratégique adoptée en matière d'éducation inclusive figure dans le plan stratégique du Ministère de l'éducation et de la formation (2018-2023), le plan d'action pluriannuel et le plan national d'éducation et d'amélioration. En raison de son champ d'activité transversal, l'unité chargée des besoins éducatifs particuliers participe à tous les comités sectoriels de planification, de budgétisation et de programmation. Elle participe également aux réunions sectorielles du Ministère, lors desquelles les organisations de personnes handicapées sont représentées.

227. Le plan d'action national sur le handicap prévoit des mesures relatives à l'éducation et à la formation dans le cadre de son quatrième axe thématique, qui vise à ce que toutes les personnes handicapées, quels que soient leur sexe ou la nature ou la gravité de leur handicap, puissent recevoir, sur la base de l'égalité avec les autres, une prise en charge à la petite enfance, un enseignement primaire, secondaire et supérieur, et une formation dignes de ce nom et adaptés à leur âge. Il comporte également des indicateurs clairs de suivi et d'évaluation afin de mesurer les résultats obtenus, selon qu'il conviendra.

228. La stratégie pour le développement durable et la croissance inclusive à l'horizon 2030 offre un cadre exhaustif en matière d'accessibilité et d'éducation répondant à des besoins particuliers. Elle prévoit notamment un programme d'enseignement inclusif et adapté à tous les élèves ayant des besoins éducatifs particuliers ou en situation de handicap, la mise en œuvre d'un plan méthodique de formation des enseignants axé sur les besoins éducatifs particuliers et l'inclusion, et la mise à disposition, au Ministère et au sein des établissements, des ressources humaines voulues pour garantir la bonne mise en œuvre des politiques (responsables de l'assurance qualité, enseignants, aides-enseignants, thérapeutes, audiologistes, interprètes, etc.).

229. L'éducation inclusive est systématiquement prise en compte dans la politique nationale sectorielle de 2018 sur l'éducation et la formation, qui en fait l'objectif primordial d'une réforme complète du système, de l'enseignement préscolaire à l'enseignement supérieur, dans l'éducation formelle et dans l'éducation non formelle. Tous les élèves sont tenus de fréquenter l'école, quels que soient leur handicap, leur âge, leur origine ethnique et leur sexe. Cette politique vise à lever les obstacles dans le secteur de l'éducation afin de garantir l'accès, la participation active et la réussite de chaque élève.

230. Pour ce faire, le Ministère a intégré à l'enseignement les technologies numériques, qui jouent un rôle catalyseur dans la généralisation de la conception universelle de l'apprentissage en faveur des enfants et des jeunes ayant des besoins particuliers ou en situation de handicap. Il fournit des équipements d'assistance ainsi que du matériel, fixe et mobile, et des logiciels informatiques afin d'aider les élèves à aller plus loin dans leurs apprentissages et à s'investir davantage en classe.

231. Des normes ont été mises au point afin de montrer la voie d'une éducation inclusive de qualité. Il s'agit d'éclairer les établissements scolaires sur la notion d'éducation inclusive et les modalités de sa mise en œuvre, de les informer de ce qui est attendu de la part d'écoles inclusives de qualité, de mesurer la qualité de l'inclusion dans les établissements, et de favoriser le développement des capacités et le perfectionnement professionnel. Ces normes seront mises à l'essai dans certaines écoles, puis généralisées dans toutes les écoles ordinaires.

du pays. Elles montreront la marche à suivre pour transformer l'école eswatinienne ordinaire en école inclusive.

232. Une unité à part entière a été créée au sein du Centre national des programmes scolaires (National Curriculum Centre) pour favoriser l'élaboration de programmes scolaires et de supports pédagogiques inclusifs, conformément à la politique du Ministère, qui vise à généraliser l'accessibilité des programmes scolaires et des infrastructures physiques. Sous la direction de cette unité, les programmes scolaires de tous les niveaux de l'éducation de base sont adaptés afin d'être plus accessibles aux élèves ayant des besoins particuliers. Pour aider ces élèves, le Ministère fournit des appareils électroniques qui permettent d'adapter les supports pédagogiques et peuvent être facilement manipulés pour répondre aux différents besoins. L'unité mise en place veille également à ce que les programmes de toutes les disciplines soient inclusifs et différenciés afin de tenir compte des élèves ayant des besoins particuliers ou en situation de handicap. Le Ministère a mis au point un cadre d'orientation des programmes scolaires qui prévoit cinq nouvelles matières à l'intention des élèves ayant des besoins particuliers ou en situation de handicap, à savoir le braille, les activités du quotidien, l'orientation, la mobilité et la langue des signes eswatinienne. Les manuels correspondants devraient être mis à l'essai dans les écoles en 2022. Enfin, lors des examens externes, le Conseil des examens de l'Eswatini (Examinations Council of Eswatini) prévoit les aménagements et modifications nécessaires aux élèves ayant des besoins particuliers.

233. Avec l'aide de ses partenaires, le Ministère a mis en place deux écoles inclusives modèles dans deux établissements d'enseignement primaire, à savoir l'école primaire Mbasheni, dans la région de Hhohho, et l'école primaire Equisweni, dans la région de Shiselweni. Dans l'objectif d'améliorer l'accès à l'enseignement secondaire inclusif, il a bénéficié de l'aide de l'Agence japonaise de coopération internationale (JICA) pour construire quatre établissements secondaires selon le principe de la conception universelle, dans les quatre régions du pays, à savoir Enhlitiyweni, dans la région de Hhohho, Boyane, dans la région de Manzini, Gamula, dans la région de Lubombo, et Equisweni, dans la région de Shiselweni. Ces quatre établissements sont dotés d'infrastructures accessibles, d'enseignants formés aux besoins particuliers et à l'éducation inclusive et de services de transport des élèves ayant des besoins particuliers.

234. Les infrastructures scolaires sont également en cours de transformation dans le but d'améliorer l'accès des élèves handicapés. Toutes les écoles sont tenues de respecter les normes relatives à la conception universelle en matière de construction, d'enseignement et d'apprentissage.

235. Par l'intermédiaire d'un organisme paraétatique chargé de l'éducation non formelle, le Ministère propose des programmes d'apprentissage tout au long de la vie aux jeunes non scolarisés. Ces programmes sont menés dans les infrastructures scolaires existantes, après les heures de classe officielles. Ils sont ouverts à tous : toutes les personnes intéressées, y compris celles en situation de handicap, sont acceptées. Tous les programmes de formation des enseignants comportent un module axé sur les besoins particuliers et l'éducation inclusive, qui est proposé à l'ensemble du personnel formé, que ce soit dans le cadre de la formation initiale ou continue. De plus, deux programmes diplômants certifiés sont proposés par l'Université Southern African Nazarene, qui délivre des diplômes d'éducation spécialisée aux enseignants stagiaires et aux futurs chefs d'établissements depuis 2012. Le corps d'inspecteurs chargé des besoins particuliers propose des formations en cours d'emploi sous la forme d'ateliers et, chaque année, l'État et ses partenaires appuient des formations certifiées, de courte ou de longue durée, consacrées aux besoins particuliers et à l'éducation inclusive à l'intention des enseignants des écoles spécialisées et ordinaires.

236. La politique nationale sectorielle de 2018 sur l'éducation et la formation vise à réformer le système scolaire afin d'en faire un système inclusif, de l'enseignement préscolaire à l'enseignement supérieur, en passant par les enseignements primaire et secondaire. Elle est complétée par le plan national d'éducation et d'amélioration, qui la traduit en termes concrets. Ce dernier présente les objectifs stratégiques spécifiques à atteindre, les activités à mettre en œuvre et le budget nécessaire pour opérer la réforme. L'élaboration de la politique a donné lieu à une large consultation des principales parties prenantes, notamment les organisations non gouvernementales représentant des personnes handicapées, les organisations de la société civile, les parents, les élèves et le grand public.

De plus, les organisations de personnes handicapées sont représentées dans le cadre de la démarche adoptée par le Ministère dans l'ensemble du secteur de l'éducation pour que les principales parties prenantes participent activement à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des programmes. Il est toutefois nécessaire d'améliorer la participation, la collaboration et la contribution concrète de tous les ministères concernés et des personnes handicapées.

237. La loi sur l'enseignement primaire gratuit et la politique sectorielle de 2018 sur l'éducation et la formation imposent à toutes les écoles ordinaires d'accepter dans leurs effectifs les élèves handicapés et de les accompagner. Il incombe aux inspecteurs chargés des besoins éducatifs particuliers de veiller à la mise en œuvre de cette loi : aucun enfant ne peut se voir privé d'éducation en raison d'un handicap. L'État continue d'assurer la formation initiale et la formation en cours d'emploi des enseignants afin qu'ils acquièrent les compétences et connaissances nécessaires pour accompagner les élèves dans leurs apprentissages.

238. Depuis 2010, on constate une augmentation notable du nombre d'enfants handicapés inscrits dans les établissements d'enseignement primaire et secondaire ordinaires. Cependant, ils sont encore nombreux à ne pas être scolarisés ou à avoir abandonné l'école en raison d'un accompagnement insuffisant. La formation initiale proposant une spécialisation axée sur les besoins particuliers et l'éducation inclusive est dispensée depuis 2012, ce qui signifie qu'un nombre considérable d'enseignants formés sont aujourd'hui en poste dans des établissements d'enseignement primaire et secondaire du pays, où l'on observe une évolution des pratiques pédagogiques.

239. Des statistiques ventilées sur l'accès des enfants handicapés à l'éducation figurent dans le rapport sur le recensement de la population et des logements réalisé en 2017. Le fait que les dispositifs institutionnels prévus par la loi relative aux personnes handicapées n'ont pas été créés constitue un obstacle majeur à l'heure d'établir avec certitude le nombre de personnes handicapées, y compris d'enfants handicapés, et de fournir des informations les concernant.

240. Le système de gestion de l'information connaît d'importantes difficultés en matière de collecte et d'analyse de données statistiques relatives aux besoins éducatifs liés au handicap. Il serait souhaitable d'harmoniser et de classer toutes les catégories de handicap.

Recensement annuel des enfants handicapés non scolarisés

241. Il n'existe pas de système fiable permettant de suivre l'évolution du nombre d'enfants handicapés qui ne sont pas scolarisés ou qui se sont vu refuser l'inscription à l'école. Cette question fera sans délai l'objet d'un examen.

Scolarisation dans les établissements d'enseignement primaire et secondaire

242. D'après le recensement scolaire annuel réalisé en 2017 par le Ministère de l'éducation et de la formation, 57 360 élèves ayant des besoins particuliers ou en situation de handicap étaient inscrits dans des écoles primaires spécialisées ou ordinaires en 2016. Un nombre total de 6 159 élèves étaient inscrits dans des établissements secondaires spécialisés de premier ou de deuxième cycle.

Scolarisation dans les classes préscolaires et classes d'initiation

243. On ne dispose pas encore de données relatives à la fréquentation des classes préscolaires et des classes d'initiation (Grade 0) par les enfants handicapés. Cependant, un examen des instruments de collecte de données utilisés dans le cadre du système d'information sur la gestion de l'enseignement est déjà en cours, l'objectif étant de collecter des données à tous les niveaux du système éducatif. Il est prévu, en outre, de s'intéresser aux difficultés fonctionnelles rencontrées par les élèves plutôt qu'à des catégories de handicap.

Scolarisation dans l'enseignement supérieur et qualifications

244. Les instruments de collecte de données utilisés dans le cadre du système d'information sur la gestion de l'enseignement ne permettent pas encore de traiter de la scolarisation des

étudiants handicapés dans les établissements d'enseignement supérieur. Cependant, d'après les données du recensement annuel réalisé en 2010, une très faible proportion des personnes handicapées, à savoir 2 %, ont accès à l'enseignement supérieur.

Éducation des adultes

245. La scolarisation des adultes handicapés dans les centres d'enseignement pour adultes n'a pas encore fait l'objet de collecte de données. Les rares données dont on dispose ne sont ni fiables, ni à jour, et ne s'accompagnent pas d'informations essentielles sur les limitations fonctionnelles des apprenants et le milieu d'enseignement.

246. Comme indiqué, les instruments de collecte de données utilisés dans le cadre du système d'information sur la gestion de l'enseignement font actuellement l'objet d'un examen afin de permettre la collecte de la plupart des indicateurs manquants.

Type de déficience	Déficience auditive	Troubles de l'apprentissage	Autre déficience	Déficience physique	Déficience visuelle	Total
2015 Hommes	493	1 064	146	173	925	2 801
Femmes	540	636	97	115	851	2 239
2016 Hommes	657	1 414	212	166	928	3 377
Femmes	718	840	158	147	970	2 833
2017 Hommes	865	1 443	274	246	1 378	4 206
Femmes	942	837	175	181	1 315	3 450
2018 Hommes	763	1 855	206	234	1 146	4 204
Femmes	826	1 209	138	147	1 140	3 460
Total						26 570

247. D'après les données dont on dispose, les déficiences visuelles et les troubles de l'apprentissage sont les principales difficultés observées dans les écoles primaires au fil des ans. L'ampleur des troubles de l'apprentissage signalés est préoccupante. Des erreurs de diagnostic sont tout à fait envisageables. Quoi qu'il en soit, il s'agit avant tout de vies humaines. À l'école, de plus en plus d'enfants sont classés parmi les enfants ayant des difficultés d'apprentissage et il arrive que rien ne soit fait pour confirmer ce diagnostic ou remédier à ces difficultés. Il est préoccupant de constater que les difficultés d'apprentissage, phénomène dont il est difficile de prendre la mesure, sont en augmentation. Force est de constater que, dès l'entrée des enfants à l'école, on leur met une étiquette qui les suit parfois tout au long de leur scolarité. Ainsi, même si l'on ne collectait pas de données de cette nature, les enfants seraient tout de même classés dans telle ou telle catégorie et assimilés à celle-ci, ce qui peut, par la suite, engendrer une stigmatisation et de la discrimination. Le dépistage précoce reste une priorité et doit être pratiqué au minimum chez tous les enfants inscrits dans des établissements formels de prise en charge et de développement de la petite enfance et d'enseignement primaire.

Tableau 1

Population résidente d'Eswatini présentant un handicap, par niveau d'éducation atteint

Plus haut niveau de qualification	Marche	Vision	Audition	Cognition	Soins personnels	Communication	Total	Pourcentage
Aucune	12 482	14 971	8 956	7 049	5 851	2 625	51 934	51,7
Certificat d'études primaires	6 262	8 941	3 370	2 185	1 095	568	22 421	22,3
Certificat d'études secondaires de premier cycle	2 680	4 268	1 221	842	458	203	9 672	9,6
Certificat d'études secondaires de deuxième cycle (O level/GCSE)	2 306	4 317	1 146	811	382	257	9 219	9,2

Plus haut niveau de qualification	Marche	Vision	Audition	Cognition	Soins personnels	Communication	Total	Pourcentage
Certificat général d'enseignement avancé (A level/IB)	74	155	29	15	15	8	296	0,3
Certificat	401	639	134	110	67	32	1 383	1,4
Diplôme	918	1 739	305	182	133	61	3 338	3,3
Diplôme de premier cycle de l'enseignement supérieur (Bachelor)	354	988	133	73	62	29	1 639	1,6
Diplôme de deuxième cycle de l'enseignement supérieur (Master)	100	270	34	14	13	7	438	0,4
Diplôme de troisième cycle de l'enseignement supérieur (PhD)	16	26	5	4	5	3	59	0,1
Total	25 593	36 314	15 333	11 285	8 081	3 793	100 399	100,0

248. Le tableau 1 ci-dessus, issu du rapport sur le recensement national de la population et des logements réalisé en 2017, présente des données relatives aux personnes handicapées ventilées selon le niveau de qualification le plus haut. En Eswatini, quelque 52 % des personnes handicapées n'ont reçu aucune éducation. Parmi les personnes qui ont fréquenté l'école, 22,3 % ont obtenu un certificat d'études primaires et 9,6 % un certificat d'études secondaires de premier cycle. Il convient de noter que la majorité des personnes handicapées n'ont aucune qualification et que leur proportion diminue à mesure que le niveau d'éducation s'élève, comme l'illustre le tableau.

249. Selon l'Institut de statistique de l'Organisation des Nations Unies pour l'éducation, la science et la culture (UNESCO), en Eswatini, 55,1 % des établissements d'enseignement secondaire de deuxième cycle et 55,2 % des établissements d'enseignement secondaire de premier cycle ont l'électricité. Ce n'est le cas que de 37,2 % des écoles primaires. L'Eswatini n'a pas encore étudié la possibilité d'élaborer des données concernant l'utilisation d'Internet à des fins pédagogiques, l'utilisation des ordinateurs à des fins pédagogiques, les infrastructures et supports adaptés aux besoins des élèves handicapés, et les installations sanitaires de base non mixtes. Cependant, 49,4 % des établissements d'enseignement supérieur disposent de l'eau potable et 36,5 % d'entre eux disposent d'équipements de base pour le lavage des mains, conformément aux indicateurs définis dans le cadre de l'initiative Eau, Assainissement et Hygiène pour tous.

250. Le Cabinet du Vice-Premier Ministre a mis au point une stratégie nationale de dépistage et d'intervention précoces, qui vise à diagnostiquer le handicap dès le plus jeune âge afin que les enfants handicapés puissent bénéficier des services nécessaires pour que leur développement se déroule de manière optimale et des services de base, selon qu'il conviendra. Cette stratégie n'a toutefois pas été intégralement mise en œuvre faute de ressources suffisantes.

251. Le dépistage et l'intervention précoces sont systématiquement réalisés chez les personnes susceptibles de présenter un handicap dans le cadre des programmes menés par le Ministère de la santé. Certains documents directeurs donnent des orientations en matière de dépistage précoce, notamment les directives relatives aux soins obstétricaux d'urgence, les directives relatives aux soins néonataux et les directives relatives à la prise en charge intégrée des maladies de l'enfant.

252. Le cadre multisectoriel relatif aux soins et au développement de la petite enfance prévoit également le dépistage et l'intervention précoces.

253. Afin de mieux anticiper le comportement des enfants à l'école et planifier les interventions, les établissements scolaires s'appuient sur le carnet de santé et de vaccination

(*Road to Health Card*), qui indique clairement l'état nutritionnel et le statut vaccinal d'un enfant, ainsi que son score d'Apgar³⁵ à la naissance.

254. Les inspecteurs chargés des besoins éducatifs particuliers collaborent avec les inspecteurs chargés des soins et du développement de la petite enfance et les enseignants, auxquels ils apportent leur concours en matière de dépistage et d'intervention précoces. Des membres du personnel infirmier scolaire affectés dans les bureaux régionaux de l'éducation proposent des programmes de dépistage et d'intervention précoces dans les écoles primaires. Il serait souhaitable de créer une équipe multidisciplinaire chargée d'aider à la mise en œuvre des programmes relatifs aux soins et au développement de la petite enfance.

255. Le Ministère de l'éducation et de la formation a mis en place des programmes de formation initiale et continue des enseignants en établissement préscolaire, primaire et secondaire afin de leur permettre d'acquérir les compétences et connaissances nécessaires pour accompagner les élèves handicapés. L'accent est mis sur le repérage des difficultés des élèves et la pédagogie différenciée afin de prendre en compte les besoins de chacun. Ces programmes ont été lancés en 2016 à l'institut de formation des enseignants Ngwane College et à l'Université Southern African Nazarene, puis étendus à d'autres établissements d'enseignement supérieur.

256. Les écoles doivent en principe mettre en place des plans d'accompagnement personnalisé pour les élèves ayant besoin d'une attention particulière. Si les écoles spécialisées parviennent à élaborer de tels plans pour leurs élèves, cela reste une gageure dans la plupart des écoles ordinaires.

257. La majorité des écoles comptent dans leur équipe un enseignant spécialisé ou un enseignant référent qui travaille en collaboration avec les autres membres de l'équipe pour accompagner les élèves ayant des besoins éducatifs particuliers. Lorsqu'il est établi qu'un élève a des besoins particuliers, l'école met en place un programme pour l'aider à atteindre son plein potentiel.

258. La majorité des écoles prévoient des périodes d'étude dans leur emploi du temps, ce qui permet aux enseignants de remédier aux lacunes de chacun. Certaines écoles, comme les écoles inclusives modèles, disposent de centres de ressources et d'aides-enseignants. Les inspecteurs chargés des besoins éducatifs particuliers organisent des ateliers dans les écoles afin de former les enseignants à l'inclusion sur les plans de la planification pédagogique, de l'enseignement et de l'apprentissage.

259. Des dispositions sont prises pour faciliter l'apprentissage du braille et autres systèmes d'écriture adaptés et des divers modes, moyens et formes de communication améliorée et alternative ainsi que le développement de compétences en matière d'expression orale, de la capacité d'orientation et de la mobilité, et pour favoriser l'aide entre pairs et le mentorat.

260. Des établissements d'enseignement supérieur offrent des programmes de spécialisation dans le domaine des besoins particuliers et de l'éducation inclusive qui s'articulent autour de l'apprentissage du braille, des rudiments de la langue des signes et des modes de communication améliorée et alternative. C'est notamment le cas de l'Université Southern Africa Nazarene, qui propose le braille comme matière principale de son programme consacré à l'éducation répondant à des besoins particuliers et à l'éducation inclusive.

261. Les écoles spécialisées et les écoles inclusives modèles, notamment St Joseph's, Mbasheni et Equisweni, proposent des programmes de réadaptation spécialement destinés aux personnes handicapées, notamment celles qui ont perdu la vue tardivement. Le Centre national des programmes scolaires contribue à la conception de livres en gros caractères et au téléchargement de livres électroniques sur des appareils destinés aux élèves, comme le Braille Notetouch 32, pour les utilisateurs du braille, et le Prodigy Connect 12, qui offre un affichage en gros caractères pour les élèves ayant une déficience visuelle. Il a également mis

³⁵ Évaluation de l'état physique d'un nouveau-né. Ce score est obtenu en ajoutant des points (2, 1 ou 0) ayant trait au rythme cardiaque, au rythme respiratoire, au tonus musculaire, à la réactivité aux stimulus et à la coloration cutanée du nouveau-né. Un score de 10 indique un parfait état de santé.

au point des outils pour enseigner à l'école les compétences liées à l'orientation et à la mobilité.

262. Le Ministère de l'éducation et de la formation fournit aux enfants qui ont des difficultés de communication du matériel spécifique, tel que le GO Talk 32+ ou des appareils équipés de Snap Core First. Ces outils offrent différents moyens de communication pour aider les élèves à améliorer leurs compétences dans ce domaine.

263. Le nouveau programme scolaire axé sur les compétences prévoit également l'enseignement du braille et des compétences liées à l'orientation et à la mobilité, qui deviennent des matières à part entière pour les élèves présentant une déficience visuelle. Les programmes correspondants ont été élaborés et approuvés, et les supports sont déjà en cours de création.

264. À son adoption, en 2006, l'éducation inclusive concernait principalement les écoles primaires. Cependant, au cours des dix dernières années, l'accent s'est progressivement porté sur la petite enfance afin de favoriser le dépistage et l'intervention précoces. Des mesures ont été prises pour former les enseignants des établissements préscolaires à l'inclusion du handicap et les sensibiliser à l'apprentissage de la langue des signes. D'autre part, l'école spécialisée pour les personnes sourdes, School for the Deaf, offre un programme préscolaire qui propose l'apprentissage de la langue des signes et la promotion de l'identité linguistique de la communauté sourde.

265. Le cadre national relatif aux programmes scolaires et le programme scolaire axé sur les compétences font de la langue des signes eswatiniennne l'une des langues enseignées à la place du siswati dès la première année d'école (Grade 1). L'Association of the Deaf dispense un enseignement en langue des signes eswatiniennne, dont elle facilite l'apprentissage, et travaille en étroite collaboration avec le Centre national des programmes scolaires pour concevoir des supports visant à promouvoir la langue des signes.

266. Des mesures sont prises pour veiller à ce que les personnes aveugles, sourdes ou sourdes-aveugles, en particulier les enfants, reçoivent un enseignement dispensé dans la langue et par le biais des modes et moyens de communication qui conviennent le mieux, et ce, dans des environnements qui optimisent le développement des compétences scolaires et sociales.

267. Le respect du droit à l'éducation des enfants aveugles ou sourds est ancré dans la politique générale du Ministère de l'éducation et de la formation. Ces enfants peuvent suivre des enseignements dans des écoles spécialisées ou ordinaires. Le mode de communication utilisé est le braille pour les élèves aveugles et la langue des signes eswatiniennne pour les élèves sourds. À ce jour, le Ministère peine encore à offrir un enseignement aux élèves sourds-aveugles. Cette question fait actuellement l'objet de la plus grande attention.

268. La St Joseph's Missions School, établissement d'enseignement primaire et secondaire scolarisant en milieu ordinaire des enfants ayant une déficience visuelle, compte en son sein un centre national de ressources pour les élèves ayant une déficience visuelle. Toutes les écoles spécialisées et certaines écoles ordinaires ont été équipées de tableaux interactifs, d'ordinateurs portables et de projecteurs afin de faciliter l'enseignement et l'apprentissage. Les écoles mettent au point du matériel pédagogique tactile et illustré pour aider les élèves en fonction de leurs besoins éducatifs.

269. Un plan de formation destiné aux enseignants des écoles spécialisées et des écoles inclusives a été mis en place afin de leur permettre d'acquérir les compétences nécessaires pour répondre aux besoins particuliers des élèves et dispenser un enseignement inclusif. Toutes les institutions publiques et privées du pays qui forment des enseignants dispensent des cours consacrés aux besoins particuliers et à l'éducation inclusive, lesquels sont obligatoires pour tous les enseignants en formation.

270. Les enseignants qui ont besoin de recevoir une formation de base certifiée dans le domaine des besoins particuliers et de l'éducation inclusive peuvent bénéficier de bourses accordées par l'État ou des partenaires privés. Malheureusement, il n'existe pas encore de formation à l'intention des aides-enseignants et du personnel d'accompagnement spécialisé.

271. Des propositions et des demandes officielles ont été faites au Ministère des services publics dans l'objectif de créer des postes d'interprète en milieu scolaire ouverts aux enseignants qualifiés en langue des signes. Des enseignants handicapés sont employés par la Commission des services d'enseignement (Teaching Service Commission), mais il demeure difficile de leur trouver une affectation adaptée et de mettre en place les aménagements raisonnables.

272. Le Ministère de l'éducation et de la formation dispose chaque année d'un budget alloué à l'achat de matériel pédagogique spécialisé et d'équipements d'assistance pour les personnes handicapées.

273. La politique sectorielle de 2018 sur l'éducation et la formation s'attaque aux différences observées dans l'éducation des garçons et des filles en visant à ce que les filles et les femmes soient dûment représentées dans les secteurs jusque-là dominés par les garçons et les hommes. Elle échoue toutefois à tenter de lever les obstacles qui continuent d'entraver l'inclusion des jeunes et des adultes handicapés dans l'enseignement postsecondaire et l'éducation des adultes. Seuls le perfectionnement et la formation professionnelle des personnes handicapées y sont abordés, à la section 4.2.

274. La loi de 2010 sur l'enseignement primaire gratuit garantit la gratuité de l'enseignement primaire. Les élèves reçoivent gratuitement des fournitures spécialisées, telles que du papier braille et un stylet. En ce qui concerne les programmes et les budgets consacrés à l'accompagnement des élèves ayant des besoins particuliers, des difficultés persistent dans certains domaines, comme le recrutement des aides-enseignants chargés d'assister les élèves lourdement handicapés, ou encore la construction de toilettes accessibles et de rampes d'accès.

275. On trouvera ci-après des statistiques relatives aux élèves ayant des besoins particuliers ou en situation de handicap tirées du rapport annuel sur le recensement de 2017, plus particulièrement de la partie consacrée aux statistiques dans le domaine de l'éducation.

Établissements d'enseignement primaire

276. En 2016, on comptait 622 écoles primaires pour un effectif total de 238 928 élèves, dont 57 360 étaient des élèves ayant des besoins particuliers ou en situation de handicap. Ces derniers étaient répartis comme suit :

- 13 368 élèves ayant une déficience auditive ;
- 20 255 élèves présentant un trouble de l'apprentissage ;
- 3 213 élèves ayant une déficience autre ;
- 3 485 élèves présentant un handicap physique ;
- 17 039 élèves ayant une déficience visuelle.

Établissements d'enseignement secondaire

277. Le nombre d'élèves inscrits dans des établissements d'enseignement secondaire de premier et de deuxième cycles était estimé à 104 058 élèves, dont 3 653 élèves ayant des besoins particuliers, répartis comme suit :

- 714 élèves ayant une déficience auditive ;
- 199 élèves présentant un trouble de l'apprentissage ;
- 334 élèves ayant une déficience autre ;
- 132 élèves présentant un handicap physique ;
- 2 274 élèves ayant une déficience visuelle.

Obstacles à la pleine mise en œuvre de l'article 24 et lacunes

278. Le système éducatif manque de personnel doté des connaissances et compétences nécessaires pour bien repérer et évaluer les besoins particuliers et les handicaps, affecter les élèves en conséquence et prévoir les interventions adaptées. Les capacités sont également

limitées chez les enseignants qualifiés et le personnel d'accompagnement, comme les aides-enseignants et les interprètes en langue des signes.

279. Le Ministère de l'éducation s'emploie à trouver un moyen de mobiliser les parents d'enfants handicapés et les ressources de la collectivité au service de l'enseignement et de l'apprentissage au sein du système scolaire.

280. Bien que le handicap fasse partie intégrante des politiques et programmes éducatifs eswatiniens, certains établissements ne disposent toujours pas de ressources ni de capacités suffisantes pour accueillir les enfants handicapés. Divers problèmes sociaux viennent également faire obstacle à l'inclusion des élèves handicapés. Pour y remédier, il conviendrait de mettre en œuvre dans son intégralité le plan d'action national sur le handicap afin de s'attaquer aux questions liées à la prise en compte systématique du handicap.

Article 25

Santé

281. L'Eswatini a porté à 327 le nombre d'établissements de santé sur son territoire, améliorant ainsi l'accès aux services de santé. De ce fait, 85 % des établissements de santé se trouvent dans un rayon de 8 kilomètres des localités et 52 % d'entre eux sont adaptés aux besoins des jeunes³⁶. Le programme de santé mentale a été décentralisé afin de traiter les problèmes de santé mentale dès les premiers symptômes, de façon à éviter qu'ils ne s'aggravent et n'entraînent des complications à un stade avancé. La prise en charge des maladies non transmissibles et des maladies transmissibles a également été décentralisée à tous les niveaux.

282. Les personnes handicapées bénéficient des services de santé de base dispensés gratuitement dans les dispensaires locaux et paient un tarif minimum pour accéder aux services dispensés dans les centres de santé et les hôpitaux. Grâce à l'aide apportée par le Département de la protection sociale, une dispense de frais est accordée après examen des ressources aux personnes handicapées qui ne sont pas en mesure de payer le tarif minimum, afin de leur permettre d'accéder à ces services dans des conditions d'égalité avec les autres. En outre, des agents de santé bénévoles locaux, les *bagcugcuteli*, assurent des visites à domicile. Ce dispositif concerne également les personnes handicapées.

283. Toutes les personnes ont le droit de bénéficier des services de santé sexuelle et reproductive dans des conditions d'égalité ; néanmoins, l'intervention des services sociaux est requise dans certaines situations, notamment lorsque des personnes présentant des troubles cognitifs sont concernées. Ces services sont proposés dans tous les établissements de santé, à tous les niveaux.

284. Malgré tout, il arrive que les personnes handicapées ne puissent pas avoir accès aux établissements de santé pour des raisons sociales, parce que la population n'est pas suffisamment informée des différents types de handicap, ce qui conduit à les garder à l'abri des regards, parce qu'elles présentent des troubles cognitifs, ou parce qu'elles font l'objet de stigmatisation et de discrimination au sein de leur famille ou qu'il n'y a pas de soutien psychologique mis en place en faveur des aidants. Il existe peu de programmes de proximité qui s'adressent aux familles des personnes handicapées pour les encourager à recourir davantage aux services proposés dans les circonscriptions.

285. L'Eswatini a mis au point des plans stratégiques pour le secteur de la santé, qui visent à améliorer les systèmes de prestation de soins. Il s'agit notamment de réduire la morbidité, l'incapacité et la mortalité liées à la maladie et à d'autres problèmes sociaux. Ces plans visent également à favoriser une affectation et une gestion efficaces des ressources du secteur de la santé et à réduire l'exposition de la population aux risques liés à des problèmes de protection sociale et aux conséquences qui peuvent en résulter.

286. L'État assure la présence d'interprètes en langue des signes lors des interventions publiques. Il a également mis au point un dossier d'information en braille relatif à l'éducation complète à la sexualité à l'intention des adolescents et des jeunes. Cette première édition

³⁶ Ministère de la santé, 2017.

n'est disponible que dans les zones urbaines, mais il est prévu d'en assurer la diffusion dans toutes les autres zones du pays.

287. Le secteur de la santé ne compte ni transcripateur en braille ni interprète en langue des signes, même si certains soignants ont été formés. Les taux de rotation et de rétention du personnel sont défavorables. De plus, il n'existe pas de plan public de formation visant à assurer la pérennité de tels services ou à les intégrer à la formation initiale.

288. L'ambition affichée par le Ministère de la santé dans sa politique générale est que l'action menée et les services proposés bénéficient à tous, indépendamment de la situation de chacun. L'État a donné à certains membres du personnel soignant la possibilité de se former à la langue des signes dans l'un des établissements de formation locaux, mais cette initiative ne s'adressait qu'au personnel hospitalier. Il est prévu de l'étendre au personnel des établissements de santé de niveau inférieur, à titre de mesure palliative.

289. La signalétique destinée aux personnes ayant une déficience visuelle a représenté une difficulté majeure jusqu'en 2019, date de la création, dans le cadre du programme de santé sexuelle et reproductive, du premier support d'information, d'éducation et de communication en braille destiné à sensibiliser les adolescents et les jeunes à la santé sexuelle. Le programme en est à sa phase initiale de conception d'activités destinées aux personnes handicapées, conformément aux indicateurs de suivi de l'Organisation des Nations Unies (ONU) en matière d'inclusion. Il s'agit d'appuyer la planification, les interventions, la décentralisation des services, la mobilisation et l'affectation des ressources, et le renforcement des compétences du personnel soignant, et d'améliorer le système de collecte de données.

290. La part de la santé dans le budget de l'État eswatiniens est passée de 10,5 % lors de l'exercice 2019/20 à 12 % en 2021/22. Des activités de mobilisation continuent d'être menées auprès des organismes centraux, à savoir le Ministère des finances, le Ministère de la planification économique et le Ministère des services publics, afin d'atteindre les 15 % requis.

291. L'Eswatini a investi dans les programmes ci-après afin d'améliorer l'accessibilité des établissements de santé :

- Des travaux de rénovation ont été réalisés dans les centres de santé : les salles d'opération des six centres de santé du pays ont été rénovées à partir de 2014 ;
- Des abris d'attente pour les patientes ont été construits dans tous les centres de santé et un autre a été rénové dans un hôpital ayant une forte activité obstétrique, une maternité a été construite au dispensaire de Mangweni (région de Hhohho) et les maternités et salles d'accouchement de l'hôpital Raleigh Fitkin Memorial et de l'hôpital public de Mbabane ont été rénovées. Les abris d'attente, qui contribuent à réduire le risque de donner naissance à des enfants handicapés, ont été rénovés à Mankayane, Hlatikhulu et Good Shepherd ;
- Des unités de soins intensifs néonataux ont été mises en place à l'hôpital public de Mbabane et à l'hôpital Raleigh Fitkin Memorial afin de réduire le taux de mortalité maternelle dans le pays ;
- L'unité nationale chargée de la lutte contre le cancer (National Cancer Control Unit) a été créée en septembre 2019 pour élaborer les directives relatives à la prise en charge, à l'orientation et au suivi des patients souffrant du cancer, quel qu'en soit le type ;
- En 2012, un service d'oncologie a été créé à l'hôpital public de Mbabane, qui fait office de centre national d'orientation, pour assurer les interventions de chimiothérapie primaires. Il détermine dans quels cas les patients doivent être orientés vers des services externes pour une prise en charge avancée à l'étranger.

292. En outre, l'Eswatini a mis au point plusieurs stratégies ayant trait à différents programmes, notamment les suivantes :

- La politique générale du Ministère de la santé (2016-2026) ;
- Le plan stratégique national du secteur de la santé (2018-2023) ;

- La stratégie relative à la santé reproductive, à la santé de la mère, du nouveau-né, de l'enfant et de l'adolescent, et à la nutrition (2020-2025) ;
- Les lignes directrices relatives à la prise en charge de la santé menstruelle, élaborées en 2021 à la suite d'une étude de référence sur l'hygiène menstruelle chez les adolescentes scolarisées et non scolarisées ;
- L'ensemble de principes relatifs à la santé des adolescents (2019-2024), document multisectoriel intitulé « AA-HA! », pour « Accelerate Action for the Health of Adolescents » (Accélérer l'action en faveur de la santé des adolescents) ;
- Les normes relatives aux services de santé adaptés aux adolescents et aux jeunes (2017 à 2022) ;
- La politique nationale de prévention du VIH (2019-2029) ;
- Le cadre stratégique national sur le VIH et le sida (2018-2023) ;
- La stratégie nationale élargie de lutte contre le VIH et le plan d'action correspondant ;
- La politique de 2013 relative à la santé sexuelle et reproductive ;
- La politique nationale de 2010 pour l'égalité des genres.

293. Ces stratégies adoptées dans le secteur de la santé visent à améliorer les systèmes de prestation de soins, notamment à réduire la morbidité, l'invalidité et la mortalité liées à la maladie et à d'autres problèmes sociaux. Elles visent en outre à favoriser une affectation et une gestion efficaces des ressources du secteur de la santé et à réduire l'exposition de la population aux risques liés à des problèmes de protection sociale et aux conséquences qui peuvent en résulter.

294. La formation des professionnels de santé à la détection précoce et à la prise en charge des complications potentielles pouvant entraîner un handicap est progressivement mise en œuvre. On estime que, dans chaque établissement de santé, environ 80 % du personnel soignant est formé en matière de dépistage et d'intervention précoces. Les formations ont lieu chaque année compte tenu de la rotation du personnel, des promotions et des réaffectations.

295. Presque tous les établissements de santé disposent d'équipements permettant de diagnostiquer précocement les maladies non transmissibles, notamment le matériel pour dépister le cancer du col de l'utérus et réaliser des échographies. Le pays se dote également de nouvelles technologies de pointe, telles que des équipements vitaux et des équipements de soins intensifs, qui viennent compléter les fournitures et équipements présents dans les établissements de santé.

296. L'État a mis en place un programme de prise en charge intégrée des maladies de l'enfant afin de faciliter le dépistage et l'intervention précoces en cas de maladie de l'enfant susceptible d'entraîner un handicap. Le suivi de la croissance est assuré au niveau local par des services de proximité ou des bénévoles qui surveillent les courbes de croissance et le développement de l'enfant afin de prévenir tout handicap susceptible de résulter d'une mauvaise prise en charge.

297. Des soins sont dispensés aux femmes avant, pendant et après l'accouchement, afin de réduire le risque de handicap chez la mère et l'enfant.

298. La stratégie nationale de dépistage et d'intervention précoces auprès des enfants (2016-2020) vise à établir un diagnostic dès le plus jeune âge afin que ces derniers puissent bénéficier des services dont ils ont besoin pour se développer au mieux.

299. Le Ministère de la santé a pris des mesures afin de faciliter le dépistage et l'intervention précoces, de favoriser la prévention et de réduire au minimum l'apparition de handicaps secondaires grâce à des programmes menés dans les domaines de la santé scolaire, de la santé au travail et de la réadaptation :

- Dans le cadre de la politique et des directives adoptées en 2014 en matière de santé scolaire, un dépistage du handicap a été mis en place dans toutes les écoles du pays à l'intention des enfants âgés de 5 à 19 ans. Les enfants sont orientés vers différents

services en fonction des besoins mis en évidence chez chacun d'eux à l'aide d'outils de référence reconnus au plan international, utilisés pour évaluer leurs capacités motrices, visuelles et auditives, entre autres. Cette intervention collective multidisciplinaire associe des membres du personnel infirmier scolaire, des pédiatres, des ergothérapeutes et des thérapeutes, des dermatologues et des médecins généralistes. Elle est menée dans les écoles tant publiques que privées ;

- Par l'intermédiaire de son service chargé de l'ergothérapie, le Ministère a mis en place dans certains hôpitaux un service de réadaptation qui aide les enfants à développer leurs compétences orales ou motrices et propose également de la kinésithérapie à l'intention des enfants ayant un handicap physique. En collaboration avec le Ministère de l'éducation, il s'efforce d'affecter des orthophonistes et des ergothérapeutes dans un certain nombre d'écoles, publiques et privées ;
- Le plan stratégique national en faveur de la santé mentale (2021-2023) est désormais établi sous sa forme définitive. Toutes les questions relatives à la santé mentale y sont abordées de manière nuancée, sur le plan de la prestation de services, de la disponibilité et de l'affectation des ressources, du suivi et de l'évaluation, ce qui permettra de rendre compte des progrès réalisés et de repérer les points à améliorer. Le pays a également donné toute la place qu'ils méritent aux professionnels qualifiés dans le domaine de la réadaptation, qui sont désormais enregistrés auprès de l'Ordre des médecins et des dentistes. Ce n'était pas le cas avant 2018, ce qui empêchait souvent d'établir leur nombre et leurs spécialités et d'en suivre l'évolution ;
- Les ergothérapeutes et les orthophonistes sont plus nombreux dans le secteur privé. Les parents qui les consultent sont alors en mesure de payer ces services de leurs propres deniers. Le secteur public compte très peu de ces spécialistes dans chaque région ;
- On dispose de très peu de données, car leur compilation et leur communication à l'échelon national dépend de personnes référentes nommées dans chaque entité concernée. Les données dont on dispose ne sont pas ventilées par âge et, dans certaines situations, il est difficile de les ventiler par handicap, en particulier dans le cas des troubles cognitifs ;
- Les interventions en matière de santé au travail sont limitées du fait des équipements et outils nécessaires à la mise en œuvre intégrale des interventions thérapeutiques dont la plupart des personnes handicapées ont besoin. Les équipements ont souvent cruellement besoin d'être réparés, entretenus, remplacés ou mis à niveau pour respecter les normes en vigueur.

300. En 2007, l'Eswatini a adopté une politique nationale relative à la santé, laquelle a été révisée en 2016 et vise à définir les principes qui régissent l'accès de la population aux soins de santé. Chaque région est dotée d'un hôpital public, qui sert de centre de référence aux dispensaires présents dans presque toutes les circonscriptions du pays. Leurs services sont ouverts à tous, la priorité étant toutefois donnée aux enfants, aux personnes âgées et aux personnes handicapées.

301. Les services de réadaptation en orthophonie, en audiologie et en physiothérapie ont été décentralisés et sont proposés dans toutes les régions.

302. L'État a lancé une campagne intitulée « Umndeni Lotfokotile » (Famille heureuse) pour sensibiliser les hommes et les femmes à la planification familiale. Celle-ci s'appuie sur le système de santé pour proposer des contraceptifs gratuits et mettre à disposition des préservatifs dans les lieux publics.

303. En 2013, le pays a mis au point une politique de santé sexuelle et reproductive qui vise à intensifier les efforts déployés pour permettre et renforcer l'accès aux services en la matière à tous les niveaux et le recours à ces services. Bien que le taux de fréquentation des soins prénatals atteigne désormais 97 %, le taux de mortalité maternelle n'a pas beaucoup diminué et s'établit à 320 pour 100 000, selon les estimations de l'ONU, et à 509 pour 100 000, selon les données issues de l'enquête sur la démographie et la santé réalisée en 2006.

304. Dans l'objectif de réduire le nombre de grossesses à l'adolescence, on a intensifié les efforts de sensibilisation et renforcé l'éducation à la santé sexuelle et reproductive. Au nombre des mesures prises pour sensibiliser la population et pour que les hommes, les femmes et les adolescents de toutes les régions du pays aient accès à des contraceptifs et bénéficient de services de santé sexuelle et reproductive et d'une éducation en la matière, on citera notamment l'enseignement des compétences psychosociales aux jeunes en milieu scolaire et la mise en place de services adaptés aux jeunes dans tous les établissements de santé du pays.

305. Tous les prestataires de soins sont parfaitement formés et évalués sur leurs compétences lors de leur formation initiale et de leur pratique clinique. Ils suivent un module complet consacré à l'éthique et aux principes cliniques dans le cadre de leur formation initiale. Dans la pratique, les prestataires de soins respectent le secret médical avec leurs patients handicapés, sauf si ceux-ci présentent des troubles cognitifs sévères (au-delà de 60 %) ou des troubles de l'apprentissage d'un certain degré (autisme modéré ou sévère ou dyslexie), auquel cas l'assistance des tuteurs est sollicitée lors des actes médicaux. Dans des cas extrêmes, lorsqu'il est constaté qu'un parent ou tuteur n'agit pas dans l'intérêt supérieur de la personne handicapée, par exemple en matière d'accès aux services et produits de santé sexuelle et reproductive des personnes présentant des troubles cognitifs, l'intervention des services sociaux et de la justice est demandée.

306. L'Eswatini interdit toute discrimination fondée sur le handicap à l'égard des personnes qui souhaitent recourir à des services médicaux, que ce soit dans les établissements de santé publics ou privés. Les compagnies d'assurance médicale privées proposent des couvertures adaptées aux personnes handicapées, qui englobent notamment les soins de santé au travail, de réadaptation, de santé mentale, d'ophtalmologie et de dermatologie. Les entreprises qui souscrivent de telles polices d'assurance permettent ainsi à leurs employés et aux personnes que ceux-ci ont à leur charge de bénéficier de ces soins, moyennant contribution.

307. En Eswatini, les services de santé sont accessibles à tous, indépendamment de l'âge et du handicap, comme le stipulent la Constitution et la politique de santé. Tous les programmes et domaines de service y concourent. Si tous les services de santé sont gratuits ou presque dans les structures de santé primaires (dispensaires), les services fournis dans les centres de santé et les hôpitaux sont quant à eux proposés à un tarif subventionné. Les personnes âgées de plus de 60 ans ne paient pas les soins hospitaliers ou ambulatoires liés à une hospitalisation.

308. S'agissant des activités d'information sur la santé sexuelle et reproductive mises en place à l'intention des femmes handicapées, les pouvoirs publics veillent à ce que ces dernières puissent toutes être informées en la matière par des moyens adéquats (brochures, ateliers de discussion), ainsi que grâce à des interventions publiques organisées par des acteurs du secteur de la santé en présence d'interprètes en langue des signes. Ils ont également mis au point un dossier d'information en braille relatif à l'éducation complète à la sexualité à l'intention des adolescentes et des jeunes. Cette première édition n'est disponible que dans les zones urbaines, mais il est prévu d'en assurer la diffusion dans toutes les autres zones du pays.

Lacunes

309. Il existe peu de professionnels et de services spécialisés dans le dépistage précoce du handicap chez les enfants. Dans le cadre du programme de santé sexuelle et reproductive, le Ministère de la santé met en place des interventions et cherche à établir des collaborations à des fins d'intervention pour prévenir ou détecter rapidement les risques d'apparition d'un handicap chez l'enfant pendant la grossesse, l'accouchement et la période néonatale précoce.

310. Il n'existe pas d'entité responsable de la coordination en matière de handicap au Ministère de la santé, ce qui freine la prise en compte systématique de cette question dans le secteur.

311. Il n'existe pas, dans le secteur public de la santé, de programme de formation professionnelle continue consacré aux questions relatives au handicap qui s'adresse à

l'ensemble des prestataires de soins de santé. De tels programmes sont réservés à des domaines particuliers.

312. Le faible nombre de travailleurs sociaux compromet les interventions de liaison.

313. Le pays compte de nombreuses sous-spécialités dans le domaine de la réadaptation, mais un seul psychiatre.

Article 26

Adaptation et réadaptation

314. En Eswatini, les services de réadaptation sont assurés par le Ministère de la santé, le Ministère du travail et de la sécurité sociale, le Ministère de l'éducation et de la formation, des organisations de la société civile, des entités privées, des organismes officiels et des organisations de personnes handicapées.

315. Placée sous l'égide du Ministère du travail et de la sécurité sociale, l'unité chargée des services de formation et de réadaptation professionnelles (Vocational Training and Rehabilitation services Unit) a pour mission de coordonner les services visant à donner aux personnes handicapées, notamment aux femmes handicapées et aux jeunes handicapés, les moyens d'atteindre une stabilité économique et sociale grâce à l'acquisition de compétences professionnelles. Des programmes sont proposés dans les domaines de la menuiserie, de la couture, de l'électricité, du secrétariat, de la maroquinerie et de l'artisanat, de la métallurgie (étude et réalisation), de l'agriculture, de l'informatique et des communications et de la construction.

316. Le Ministère de l'éducation et de la formation a généralisé les établissements de formation professionnelle tous publics et aucune discrimination n'y est exercée à l'égard des personnes handicapées, qui ont la possibilité de les fréquenter, en fonction de leur niveau d'éducation et de la nature et de la gravité de leur handicap.

317. La formation professionnelle des personnes handicapées est assurée dans trois centres de réadaptation spécialisés, à Nhlangano, à Malkerns et à Mbabane. Néanmoins, ceux-ci font état d'un manque de ressources et de la nécessité de revoir d'urgence les programmes d'études afin qu'ils correspondent mieux aux besoins du marché du travail. Le passage des centres de formation à la vie active est souvent difficile pour les diplômés, mais certaines industries locales proposent parfois des stages.

318. L'Eswatini a bénéficié de financements du Fonds mondial de lutte contre le sida, la tuberculose et le paludisme pour créer des centres de sécurité et de santé au travail chargés de fournir des services aux mineurs, aux anciens mineurs, à leur famille et à la population locale. Deux de ces centres ont été officiellement inaugurés et mis en service en 2017, à Hlatikulu et à l'hôpital Raleigh Fitkin Memorial, à Manzini, ce qui représente une immense avancée dans la lutte contre la tuberculose et d'autres maladies pulmonaires professionnelles, qui pèsent lourdement sur ces groupes à haut risque.

319. Les centres de formation professionnelle ordinaires n'ont ni les ressources ni le personnel, notamment des formateurs maîtrisant la langue des signes et le braille, pour répondre aux besoins des apprenants handicapés, si bien que très peu de personnes handicapées peuvent accéder aux formations qu'ils proposent.

320. Toutes les personnes handicapées ne peuvent pas fréquenter les centres de réadaptation spécialisés, car il n'en existe que trois, concentrés dans une même zone géographique. Par ailleurs, les programmes proposés ne sont pas suffisamment inclusifs. Ils ne répondent pas aux besoins des personnes sourdes, par exemple, en raison du manque de capacités du personnel de formation.

321. Du fait des difficultés précédemment évoquées, les programmes d'adaptation et de réadaptation ne respectent pas totalement une approche fondée sur les droits de l'homme. Les personnes handicapées peuvent à tout moment être orientées par des professionnels de santé qualifiés vers l'un des services de réadaptation et de santé au travail situés dans chacune des quatre régions, où leurs besoins seront évalués, et des interventions et formations mises en place pour leur garantir les meilleurs soins de santé.

322. Dans le cadre de la coopération internationale, le Royaume d'Eswatini a reçu une assistance technique et financière destinée à améliorer les moyens d'existence des personnes handicapées. Le pays n'a mené aucune enquête de perception sur les produits ou services proposés aux personnes handicapées. À ce jour, aucun des quatre services de réadaptation situés dans les hôpitaux publics régionaux ne propose de programme de réadaptation au niveau local ni de services de proximité.

Article 27

Travail et emploi

323. Selon l'article 32 de la Constitution, toute personne a le droit d'exercer un métier ou une profession et de s'engager dans toute activité, affaire ou entreprise licite. L'emploi et les relations professionnelles sont essentiellement régis par la loi sur l'emploi³⁷ et la loi sur les relations professionnelles³⁸, qui interdisent toute discrimination sur le lieu de travail, y compris la discrimination fondée sur le handicap³⁹. En outre, la loi relative aux personnes handicapées⁴⁰ stipule que celles-ci ont le droit à l'emploi sur la base de l'égalité avec les autres et que les employeurs doivent leur offrir des conditions de travail équitables et favorables, notamment l'égalité des chances et l'égalité de rémunération. Cependant, le Royaume d'Eswatini ne met actuellement en œuvre aucune mesure concrète pour suivre l'évolution du taux de personnes handicapées employées dans des conditions d'égalité.

324. Les femmes et les jeunes formés dans les centres mentionnés dans la partie du présent rapport consacrée à l'article 26 de la Convention sont encouragés à démarrer leur petite entreprise dans des zones stratégiques de leur choix ou à utiliser les ateliers déjà établis dans différentes régions du pays, notamment à Lomahasha, à Siphofaneni, à Mpholonjeni, à Khubuta, à Ntfontjeni, à Gege et à Buhleni. L'Eswatini n'a pris aucune mesure pour que les personnes handicapées travaillent en dehors des ateliers protégés.

325. Il existe, en Eswatini, des mécanismes permettant de traiter les cas de discrimination et les conflits du travail en les signalant au Commissariat au travail (Labour Commissioner). Le Ministère du travail et de la sécurité sociale compte en son sein une unité chargée de la sécurité et de la santé au travail, qui contrôle les conditions de sécurité sur les lieux de travail et formule des recommandations. Le non-respect des normes et obligations en matière de sécurité et de santé au travail entraîne des poursuites en droit civil et en droit du travail à l'encontre de l'employeur fautif.

326. Afin de permettre aux victimes de pratiques abusives de faire valoir leurs droits, l'Eswatini a créé des organismes spécialisés dans le règlement des conflits du travail, à savoir la Commission de conciliation, de médiation et d'arbitrage (Conciliation, Mediation and Arbitration Commission) et le Tribunal des conflits du travail (Industrial Court). La Commission des droits de l'homme et de l'administration publique mène des enquêtes et propose des mesures correctives en cas de violation des droits des travailleurs.

327. La Constitution garantit à toute personne le droit d'adhérer librement et volontairement au syndicat de son choix⁴¹. La loi sur les relations professionnelles autorise également tout travailleur à adhérer au syndicat de son choix, sans restriction ni discrimination.

328. Le Ministère de l'administration des *tinkhundla* propose des programmes de formation professionnelle dans les domaines de la couture, de l'industrie alimentaire et de la gestion d'entreprise, entre autres, qui s'adressent principalement aux femmes, aux jeunes et aux autres groupes défavorisés vivant dans les zones rurales. Dans le cadre de ces programmes, cinq centres de formation ont été créés dans les zones rurales de Mahlangatja, de Sithobela, de Mahamba, de Siphofaneni et de Ntfontjeni.

³⁷ Loi n° 5 de 1980 sur l'emploi.

³⁸ Loi n° 1 de 2000 sur les relations professionnelles, telle que modifiée.

³⁹ Art. 29 de la loi sur l'emploi.

⁴⁰ Art. 35 de la loi relative aux personnes handicapées.

⁴¹ Art. 32.

329. À l'issue des formations proposées, l'État fournit les capitaux nécessaires au lancement de microentreprises ou de petites ou moyennes entreprises par l'intermédiaire de divers fonds destinés aux personnes vulnérables, notamment le Fonds pour la réduction de la pauvreté (Poverty Reduction Fund), le Fonds de développement régional (Regional Development Fund), le Fonds Inhlanyelo (Inhlanyelo Fund), le Fonds du secteur structuré au plan national (National and Formal Sector Fund), la Société eswatiniennne de financement du développement (Eswatini Development Finance Corporation) et le Fonds autorenouvelable pour les jeunes entrepreneurs (Youth Enterprise Revolving Fund).

330. Par ailleurs, une politique nationale de sécurité sociale est en cours d'examen devant le Conseil des ministres en vue de son approbation. Il s'agit là de la pierre angulaire d'un système de sécurité sociale complet qui bénéficiera à tous les travailleurs du Royaume d'Eswatini et à leur famille. Elle tient compte des lacunes que présentent le système d'assurance sociale et l'ensemble du dispositif de protection sociale eswatiniens et vise ainsi à jeter les bases d'un système d'assurance sociale complet et inclusif pour l'ensemble des travailleurs et leur famille.

331. La politique nationale de sécurité sociale a été élaborée en même temps que la politique d'aide sociale, qui relève du Cabinet du Vice-Premier Ministre, et que la politique du régime national d'assurance maladie, qui relève du Ministère de la santé.

332. En 2021, les pouvoirs publics ont commencé à appliquer certaines des mesures prévues au titre de la politique de sécurité sociale, notamment les étapes préalables qui consistent en la création d'un fonds d'allocations chômage visant à garantir les moyens d'existence des travailleurs sans emploi et de leur famille pour leur éviter de tomber dans la pauvreté, à améliorer leur employabilité grâce à des activités de formation et de reconversion professionnelles, et à faciliter leur retour à l'emploi grâce à des politiques du marché du travail proactives.

Personnes handicapées en emploi, par sexe, groupe d'âge et secteur institutionnel (enquête sur la population active de 2021)

Sexe	Groupe d'âge	Secteur institutionnel							Total
		Public	Semi-public	Privé	Ménages	Organisations à but non lucratif	Organisations internationales	Autres	
Hommes	15 à 19 ans	0	0	429	191	0	0	0	621
	20 à 24 ans	0	0	871	0	0	0	0	871
	25 à 29 ans	106	0	1 120	0	0	0	0	1 226
	30 à 34 ans	307	99	1 531	0	152	0	0	2 090
	35 à 39 ans	339	0	1 295	0	0	0	0	1 635
	40 à 44 ans	640	298	1 972	49	0	0	0	2 960
	45 à 49 ans	1 030	0	1 469	0	0	0	0	2 499
	50 à 54 ans	624	407	2 327	0	0	107	0	3 464
	55 à 59 ans	625	239	1 042	0	0	0	0	1 905
	60 à 64 ans	67	0	491	0	0	0	0	558
	65 ans et plus	80	0	790	0	0	0	0	870
Total		3 818	1 043	13 337	240	152	107	0	18 699
Femmes	15 à 19 ans	0	0	195	92	0	0	50	337
	20 à 24 ans	84	0	1 007	319	0	0	0	1 410
	25 à 29 ans	684	99	592	347	0	0	0	1 722
	30 à 34 ans	91	122	1 709	278	121	0	0	2 322
	35 à 39 ans	822	0	1 960	200	0	0	0	2 982
	40 à 44 ans	688	0	2 222	205	0	0	0	3 115
	45 à 49 ans	987	293	2 053	537	114	0	0	3 985

		Secteur institutionnel							Total
Sexe	Groupe d'âge	Public	Semi-public	Privé	Ménages	Organisations à but non lucratif	Organisations internationales	Autres	
	50 à 54 ans	810	124	2 258	399	0	0	180	3 771
	55 à 59 ans	354	0	774	446	168	0	0	1 743
	60 à 64 ans	83	97	1 205	70	0	0	0	1 455
	65 ans et plus	0	0	1 249	0	0	0	0	1 249
Total		4 603	735	15 224	2 893	403	0	230	24 091
Hommes et femmes	15 à 19 ans	0	0	624	283	0	0	50	958
	20 à 24 ans	84	0	1 878	319	0	0	0	2 281
	25 à 29 ans	790	99	1 712	347	0	0	0	2 948
	30 à 34 ans	398	221	3 240	278	273	0	0	4 412
	35 à 39 ans	1 161	0	3 255	200	0	0	0	4 617
	40 à 44 ans	1 328	298	4 194	254	0	0	0	6 075
	45 à 49 ans	2 017	293	3 522	537	114	0	0	6 484
	50 à 54 ans	1 434	531	4 585	399	0	107	180	7 235
	55 à 59 ans	979	239	1 816	446	168	0	0	3 648
	60 à 64 ans	150	97	1 696	70	0	0	0	2 013
	65 ans et plus	80	0	2 039	0	0	0	0	2 119
Total		8 421	1 778	28 561	3 133	555	107	230	42 790

333. L'Eswatini dispose de peu de mécanismes de suivi puisque les institutions qu'il était prévu de créer en application de la loi relative aux personnes handicapées n'ont pas été mises en place et ne peuvent donc pas s'acquitter de leur mandat.

334. L'unité chargée de l'indemnisation des accidents du travail (Workmen's Compensation Unit), qui relève du Ministère du travail et de la sécurité sociale, s'occupe essentiellement de l'indemnisation des accidents du travail et des maladies professionnelles. Sa principale mission consiste à traiter les demandes d'indemnisation déposées par les travailleurs d'Eswatini, quels qu'ils soient, et à procéder au calcul des indemnités. La plupart des employeurs ont établi des politiques et pratiques visant à maintenir dans leurs effectifs les salariés qui ont acquis un handicap en cours d'emploi.

Tableau récapitulatif des demandes d'indemnisation des accidents du travail

	Secteur public		Secteur privé	
	2019/20	2020/21	2019/20	2020/21
Nombre de demandes reçues	40	96	1 526	1 161
Nombre de demandes traitées	22	57	345	541
Situations relevant de la Commission médicale	-	51	-	164
Nombre de demandes ayant donné lieu à indemnisation	33	21	114	845
Nombre de demandes en attente	21	255	894	1 044
Valeur monétaire (en emalangeni)	3 104 596,31	2 212 386,76	4 717 117,39	2 776 291,80

Source : Ministère du travail et de la sécurité sociale, rapports annuels de 2019/20 et de 2020/21.

335. On trouvera ci-après la rémunération horaire moyenne des travailleurs handicapés, hommes et femmes, par sexe et profession⁴².

Rémunération horaire moyenne (en emalangen) des travailleurs se déclarant handicapés, par sexe et par profession

<i>Profession</i>	<i>Sexe</i>		<i>Hommes et femmes</i>
	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	
Cadres	110,00	121,68	119,93
Membres des professions libérales	64,63	68,65	68,59
Techniciens et membres des professions intermédiaires	56,56	26,48	36,86
Personnel de bureau	58,26	41,02	35,84
Personnel des secteurs de la vente et des services	7,97	8,92	8,07
Travailleurs qualifiés de l'agriculture, de la sylviculture et de la pêche	40,00	5,91	8,88
Ouvriers des métiers de type artisanal	16,87	9,63	16,67
Opérateurs d'installations et de machines et monteurs	21,61	10,54	12,46
Personnel non qualifié	12,76	9,11	10,05
Toutes professions confondues	19,19	13,95	18,72

Répartition en pourcentage des personnes handicapées sans emploi, par sexe et par groupe d'âge (enquête sur la population active de 2021)

	<i>Sexe</i>		<i>Hommes et femmes</i>
	<i>Hommes</i>	<i>Femmes</i>	
Personnes handicapées sans emploi	5 667	9 862	15 529
<i>Groupe d'âge</i>			
15 à 19 ans	3,9	0,0	1,4
20 à 24 ans	18,0	22,0	20,5
25 à 29 ans	15,9	16,4	16,2
30 à 34 ans	8,6	9,0	9,0
35 à 39 ans	13,9	23,2	19,8
40 à 44 ans	10,0	9,1	9,4
45 à 49 ans	8,2	6,6	7,2
50 à 54 ans	11,9	6,4	8,4
55 à 59 ans	4,6	4,1	4,3
60 à 64 ans	3,0	1,1	1,8
65 ans et plus	1,8	2,1	2,0
Total	100,0	100,0	100,0

336. La Constitution et la loi sur l'emploi interdisent l'esclavage et le travail forcé⁴³. Par l'intermédiaire de l'Inspection du travail (Labour Inspectorate), le Ministère du travail assure l'existence de mécanismes de surveillance et de dépôt de plainte qui protègent contre le travail forcé, l'exploitation ou l'esclavage.

⁴² Ibid., indicateur 8.5.1.

⁴³ Art. 17, al. 2, pour la première, et art. 145 pour la seconde.

Article 28

Niveau de vie adéquat et protection sociale

337. Dans le cadre de son système de protection sociale, l'État fournit des aides élémentaires, financières et en nature, sous des formes variées. Les programmes d'aide sociale et de sécurité sociale comprennent, sans s'y limiter, l'allocation vieillesse universelle, l'allocation de revenu ou l'aide publique accordées aux personnes handicapées, le programme universel d'alimentation scolaire, l'indemnité d'éducation accordée aux orphelins et enfants vulnérables pour les aider à poursuivre leur scolarité dans les établissements publics d'enseignement secondaire et l'allocation versée aux anciens combattants de la Guerre mondiale, dont bénéficient également leurs veuves.

338. En 2016/17, la part des ménages bénéficiant de ces programmes de protection sociale s'établissait à 63,10 % pour l'allocation vieillesse, 2,56 % pour l'allocation d'invalidité et 18,87 % pour l'indemnité d'éducation accordée aux orphelins et enfants vulnérables⁴⁴. Cette dernière n'est pas exactement une aide directe, mais c'est une bourse d'études qui couvre une partie des frais de scolarité afin de permettre aux enfants concernés de poursuivre leur scolarité dans les établissements publics d'enseignement secondaire de premier et de deuxième cycles. Par ailleurs, en cas de catastrophe, l'État fournit une aide sous la forme de produits de première nécessité par l'intermédiaire de l'Agence nationale de gestion des catastrophes. Il assure également la distribution de vivres et la construction de logements par l'intermédiaire de cet organisme et de la Croix-Rouge d'Eswatini.

339. Le Royaume d'Eswatini s'est récemment doté d'une politique nationale d'aide sociale et d'une politique nationale de sécurité sociale, qui ont été approuvées par le Conseil des ministres. Ces dispositifs généraux visent à réglementer et à organiser les mesures prises au plan national pour améliorer les conditions de vie des personnes vulnérables. Ces dernières bénéficient des programmes de protection sociale, c'est-à-dire des prestations sociales, quelle que soit la situation financière ou économique du pays.

340. L'Eswatini s'emploie actuellement à appliquer intégralement les dispositions de la loi de 2018 relative aux personnes handicapées en élaborant les règlements et directives qui fixeront les critères d'éligibilité et le niveau de l'aide accordée aux personnes handicapées dans les programmes sociaux généraux et spécifiques.

341. Face à la pandémie de maladie à coronavirus 2019 (COVID-19) qui sévit actuellement et aux mesures de confinement partiel qui restreignent les déplacements, le Cabinet du Vice-Premier Ministre a mis au point une nouvelle méthode de versement des aides sociales aux personnes âgées et aux personnes handicapées, sous la forme de paiements électroniques, afin de garantir la sécurité des bénéficiaires.

342. Les personnes handicapées peuvent se renseigner sur les mesures de protection sociale mises en place à leur intention par l'intermédiaire des structures de gouvernance locales. De plus, une émission de radio permet aux pouvoirs publics d'informer les détenteurs de droits par voie médiatique. La collaboration entre les ministères et porteurs de devoirs concernés contribue à ce que les personnes handicapées bénéficient effectivement des programmes d'aide sociale existants.

343. À l'échelle nationale, l'Eswatini a relevé l'accès à l'eau potable, passé de 72 % en 2014 à 82 % en 2021. Dans les zones rurales, 78 % de la population a désormais accès à des sources d'eau améliorées, contre 93 % dans les zones urbaines. Ce progrès a pu être obtenu grâce à la collaboration des pouvoirs publics et à l'aide de divers partenaires, qui ont financé des projets visant, entre autres, à gérer les ressources en eau, à renforcer la résilience face aux changements climatiques et aux risques de catastrophe et à agir pour l'eau et l'assainissement. La plupart de ces projets ciblaient les zones rurales et périurbaines. L'Eswatini est conscient que toutes les installations d'approvisionnement en eau et d'assainissement ne sont pas accessibles ni conformes au principe de la conception universelle. Afin d'y remédier, des mesures sont prises pour moderniser les structures et y apporter les aménagements raisonnables répondant aux besoins des personnes handicapées.

⁴⁴ Office central des statistiques (Central Statistics Office) et Banque mondiale, 2016/17.

344. L'Eswatini s'emploie actuellement à mettre au point un mécanisme global de coordination de la protection sociale, qui garantira la prise en compte systématique des questions relatives au handicap dans tous les programmes d'aide sociale.

Tableau 2

Population bénéficiant des programmes de protection sociale

<i>Population bénéficiant de socles ou systèmes de protection sociale</i>		
<i>Indicateurs</i>	<i>2016/17</i>	<i>2020/21</i>
Nombre de bénéficiaires de l'allocation destinée aux orphelins et enfants vulnérables	52 632	58 193
Nombre de bénéficiaires de l'allocation vieillesse	94 851	74 955
Nombre de bénéficiaires de l'allocation d'invalidité	4 779	5 019
<i>Budget alloué par l'État aux programmes de protection sociale (en emalangeni)</i>		
	<i>2016/17</i>	<i>2020/21</i>
Allocation destinée aux orphelins et enfants vulnérables	108 034 458	190 000 000
Allocation vieillesse	154 201 748	466 833 454
Allocation d'invalidité	1 123 920	28 708 000

345. La stratégie et les programmes d'action de 2005 relatifs à la réduction de la pauvreté ont été spécialement conçus pour mettre fin à la pauvreté à l'horizon 2015. Les recommandations formulées dans cette stratégie ont abouti à la création du Fonds pour la réduction de la pauvreté, du Fonds de développement régional et du Fonds autorenouvelable pour les jeunes entrepreneurs, ainsi qu'à la mise en place de prestations sociales destinées aux personnes âgées, aux personnes handicapées et aux orphelins et enfants vulnérables.

346. Dans le but de lutter contre la faim et d'assurer la sécurité alimentaire, l'Eswatini a adopté et transposé en droit interne le Programme de développement durable à l'horizon 2030 et donné la priorité à l'objectif 2, afin d'éradiquer la faim parmi sa population, conformément au Défi mondial Faim zéro. Le pays a collaboré avec des secteurs clefs pour élaborer l'examen stratégique Faim zéro en Eswatini (2019) et ainsi éclairer la mise en œuvre des objectifs de développement durable 1 et 2.

347. La stratégie pour le développement durable et la croissance inclusive (2018) est un cadre stratégique de développement national. Elle est venue compléter la stratégie nationale de développement afin d'y intégrer le développement durable, conformément au Programme 2030. Des cibles et priorités nationales y sont définies pour que l'Eswatini atteigne la prospérité à l'horizon 2030. Cette stratégie énonce clairement la vision du pays pour l'année 2022 et au-delà et trace la voie du développement pour l'Eswatini. Les personnes handicapées y sont intégrées aux initiatives générales menées à l'échelon local et il y est préconisé de créer des mécanismes institutionnels et stratégiques aux fins de l'intégration effective des personnes handicapées dans la société.

348. L'Eswatini a adopté différentes stratégies pour réduire la pauvreté, notamment la mise à disposition de financements auxquels toutes les personnes ont accès, en particulier les populations vulnérables, et le subventionnement des intrants agricoles, qui vise à encourager l'agriculture de subsistance et ainsi améliorer la sécurité alimentaire.

349. L'ordonnance de 1974 relative à la Caisse nationale de prévoyance de l'Eswatini (*Eswatini National Provident Order*) a porté création de la Caisse nationale de prévoyance de l'Eswatini (*Eswatini National Provident Fund*), dont la mission est d'assurer la couverture sociale postérieure à l'emploi de tous les travailleurs, à l'exclusion des fonctionnaires dont les prestations postérieures à l'emploi sont couvertes par la Caisse de retraite de la fonction publique (*Public Service Pension Fund*). Ces deux régimes d'assurance sont financés par des cotisations de l'employeur et du travailleur. Les taux de cotisation à la Caisse de prévoyance augmentent chaque année.

350. On ne peut pas dire que les avantages postérieurs à l'emploi de la Caisse nationale de prévoyance de l'Eswatini soient suffisants pour garantir un niveau de vie correct aux bénéficiaires et aux membres de leur famille. Cela s'explique principalement par le fait que le montant des cotisations que la loi d'habilitation autorise à verser est assez faible par rapport aux montants versés par le travailleur et l'employeur au titre de la Caisse de retraite de la fonction publique. En outre, l'ordonnance relative à la Caisse nationale de prévoyance de l'Eswatini autorise le bénéficiaire ou le salarié, s'il le souhaite, à retirer le capital cotisé lors de la cessation de l'emploi.

351. Le régime non contributif de sécurité sociale actuellement en place permet aux personnes âgées et aux personnes handicapées de percevoir des prestations mensuelles. Ces personnes ont également le droit de recevoir gratuitement des services de santé dans tous les hôpitaux et établissements de santé publics. Les orphelins et enfants vulnérables ont quant à eux le droit de recevoir gratuitement un enseignement primaire de base.

352. Les régimes publics de sécurité sociale décrits ci-dessus sont complétés par des dispositifs privés ou des arrangements informels. Ainsi, plusieurs employeurs, en plus de contribuer à la Caisse nationale de prévoyance de l'Eswatini, mettent en place leur propre régime de retraite et de prévoyance en accord avec leurs salariés. Le capital cotisé grâce à ces régimes privés complète le capital épargné auprès des régimes publics de sécurité sociale. Les hommes et les femmes, ainsi que les personnes handicapées, bénéficient en toute égalité des droits à pension. L'âge d'accès à la pension, les périodes ouvrant des droits et les montants des prestations sont les mêmes pour les hommes et les femmes, ainsi que pour les personnes handicapées.

Article 29

Participation à la vie politique et à la vie publique

353. La Constitution affirme, à l'alinéa 1 de son article 84, le droit des Eswatiniens de voter et d'être représentés par les personnes qu'ils auront choisies librement comme représentants de l'État. En outre, elle fait une large place au droit des femmes et des autres groupes marginalisés à une représentation équitable au Parlement et dans les autres institutions publiques.

354. La loi de 2013 sur les élections (*Elections Act*) fait obligation à la Commission chargée des élections et du découpage électoral de prendre des mesures pour permettre aux personnes handicapées de participer de manière effective aux élections⁴⁵.

355. La Commission met actuellement en œuvre un programme d'éducation des citoyens et des électeurs qu'elle a élaboré en ayant à l'esprit la question de l'engagement et de la participation des groupes marginalisés. Cette initiative est menée en association avec des organisations de personnes handicapées et des partenaires qui appuient des programmes en faveur des personnes handicapées.

356. La loi sur les élections impose au président du bureau de vote d'autoriser un électeur handicapé à se faire assister d'une personne de son choix pour voter⁴⁶. Elle énonce également la procédure à suivre le cas échéant.

357. À l'heure d'établir les limites des circonscriptions électorales et de choisir les bureaux de vote, la Commission est tenue de prendre en compte l'adéquation des locaux et leur accessibilité aux électeurs, afin de garantir la tenue d'élections libres, équitables et régulières⁴⁷.

358. Lorsque des personnes handicapées sont élues ou nommées à un poste, l'État leur fournit le matériel nécessaire pour leur permettre d'exercer effectivement leur mandat électif et toutes fonctions publiques à tous les niveaux de l'État. Un exemple caractéristique est celui de l'ancien parlementaire Tom Mndzebele, qui, nommé au Sénat en 2008, s'est vu octroyer

⁴⁵ Art. 16 et 56.

⁴⁶ Art. 56, al. 1.

⁴⁷ Art. 16, al. 4.

le matériel et les assistants nécessaires pour prendre part aux travaux de la chambre et exercer son mandat de manière effective.

359. L'État et les partenaires de développement proposent régulièrement aux organisations de personnes handicapées des activités de renforcement des capacités axées sur l'exercice des responsabilités et la gestion d'entreprise. Ces organisations ont parfois pris part à des évaluations comparatives menées dans différents secteurs dans l'objectif de favoriser les meilleures pratiques. Dans le cadre du programme mené par la JICA, les organisations de personnes handicapées ont chaque année la possibilité de renforcer leurs capacités et de participer à des activités à l'étranger.

360. Par le passé, l'État octroyait des subventions annuelles aux organisations de personnes handicapées afin de permettre à chacune d'assurer son fonctionnement tout en continuant de s'acquitter de son mandat de représentation des droits et intérêts des personnes handicapées aux niveaux local, régional, national et international.

Article 30

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

361. À l'article 38 du titre VI, la loi relative aux personnes handicapées garantit l'accès des personnes handicapées aux activités récréatives, aux loisirs et aux sports. L'Eswatini a institué le Ministère des sports, de la culture et de la jeunesse dans l'objectif de favoriser, par la participation populaire, le développement des sports, des arts et de la culture et l'épanouissement de la jeunesse, et de créer les conditions propices à l'émergence d'un cadre coordonné et structuré pour faire face aux problèmes socioéconomiques.

362. Le Conseil des sports et des loisirs d'Eswatini (Eswatini Sport and Recreation Council) soutient chaque année le développement de programmes en faveur des personnes handicapées au sein d'organisations sportives reconnues :

- Des programmes de basket-ball en fauteuil roulant et de tennis en fauteuil roulant ont été mis en place en collaboration avec l'organisation non gouvernementale Cheshire Homes Eswatini ;
- Les fédérations internationales concernées aident à former les membres du personnel qui participent à ces programmes ;
- Des journées d'initiation au parasport sont organisées chaque année à l'intention des personnes handicapées dans les centres sportifs concernés afin de garantir un accès et une participation équitables.

363. L'État eswatiniens a apporté son concours à l'association Special Olympics Eswatini en vue de sa participation aux rencontres organisées par l'association Special Olympics International. Il a également institué le Comité national paralympique et entrepris les démarches en vue de son affiliation au Comité international paralympique. La plupart des manifestations sportives de masse organisées par le Conseil des sports et des loisirs d'Eswatini et l'Eswatini Olympic and Commonwealth Games Association, association nationale chargée des Jeux olympiques et des Jeux du Commonwealth, sont ouvertes à la participation des personnes handicapées dans des conditions d'égalité. De même, la plupart des rencontres phares organisées par les organisations sportives reconnues, en particulier les compétitions d'athlétisme, sont ouvertes à la participation des personnes handicapées dans des conditions d'égalité. Des catégories spécifiques ont été créées et des récompenses sont décernées aux participants. Le Conseil des sports et des loisirs d'Eswatini et l'Eswatini Olympic and Commonwealth Games Association se sont résolument employés à ce que les sports pratiqués dans le pays soient accessibles aux personnes handicapées.

364. Lors des manifestations culturelles de portée nationale, l'État met tout en œuvre pour assurer le transport des personnes handicapées afin qu'elles puissent y assister et y participer, et des interprètes en langue des signes assurent la traduction des activités qui s'y déroulent. Les programmes éducatifs diffusés dans les médias sont également traduits par des interprètes en langue des signes afin de répondre aux besoins des personnes ayant un handicap auditif.

Les documents importants et les déclarations et discours émanant de l'État sont transcrits en braille, au cas par cas, à l'intention des personnes ayant une déficience visuelle.

365. Sous l'égide de la Commission des communications d'Eswatini, un fonds consacré à l'accès et au service universels a été créé afin de garantir à tous les Eswatiniens, y compris les personnes handicapées, indépendamment de l'emplacement géographique de chacun et de toute situation nationale spécifique, un accès de qualité et à un prix abordable aux technologies de l'information et de la communication, notamment la diffusion radiophonique et télévisée.

366. L'Eswatini s'efforce de procéder à des aménagements raisonnables pour que les personnes handicapées puissent regarder des émissions télévisées, des films et d'autres programmes culturels, en assurant notamment la présence d'interprètes en langue des signes pour les personnes ayant un handicap auditif et la mise à disposition d'une assistance auditive pour les personnes présentant une déficience visuelle.

367. Le Ministère du commerce, de l'industrie et de l'artisanat et l'Autorité eswatiniennne de promotion des investissements (Eswatini Investment Promotion Authority) mettent gratuitement des stands à la disposition des personnes handicapées pour qu'elles y exposent leurs marchandises et leurs œuvres d'art lors du salon du commerce international.

368. L'État continue de former le personnel de plusieurs centres de services à la communication en langue des signes afin qu'il soit en mesure de servir efficacement la communauté sourde. Un dictionnaire de la langue des signes est en cours d'élaboration à la faculté des lettres de l'Université d'Eswatini, au sein du département des langues. Des interprètes en langue des signes sont désormais présents lors des réunions publiques et des manifestations nationales afin de promouvoir les services en langue des signes, y compris lors des événements organisés dans le cadre des campagnes électorales nationales. L'Eswatini a également créé, par l'intermédiaire de la National Association of the Deaf, un centre national de formation pour les personnes sourdes, afin de former toutes les personnes intéressées à la langue des signes.

369. Des élèves eswatiniens se mesurent à d'autres athlètes lors des rencontres Special Olympics, mises en place par une organisation sportive internationale qui œuvre en faveur des personnes ayant un handicap intellectuel, et des Zone 6 Games, manifestation sportive organisée à l'échelle de la Communauté de développement de l'Afrique australe. Des activités sportives sont organisées dans les établissements scolaires, ainsi qu'aux niveaux régional et national. Afin de garantir l'égalité d'accès, les enseignants des écoles ordinaires et des écoles spécialisées ont reçu une formation à l'entraînement dans les disciplines des Special Olympics et le parasport. On trouvera ci-après d'autres exemples de participation d'élèves handicapés aux activités sportives organisées en milieu scolaire :

- L'école spécialisée Ekwetsembeni a conclu un partenariat avec l'établissement d'enseignement supérieur Waterford kaMhlaba, dans le cadre des services que ce dernier propose au profit de la collectivité : les élèves d'Ekwetsembeni sont accompagnés jusqu'à Waterford, où ils pratiquent toutes sortes d'activités sportives, comme le football, le netball ou le volley-ball ;
- Les élèves des écoles spécialisées, notamment la School for the Deaf, participent désormais eux aussi à des concours d'orthographe à l'échelle des établissements scolaires ainsi qu'aux niveaux régional et national, et y obtiennent d'excellents résultats.

370. En 2016, l'Eswatini a mis au point une réglementation relative à la classification des établissements d'hébergement, qui fait figurer l'accessibilité universelle parmi les critères pris en compte. Adopté à la suite de consultations avec les professionnels du secteur, cet instrument pourrait être étendu aux autres établissements touristiques du pays.

371. En 2016, le pays a accueilli la Journée mondiale du tourisme, à l'occasion de laquelle tous les acteurs du secteur ont été conviés à une rencontre organisée autour du thème « Le tourisme pour tous : promouvoir l'accessibilité universelle ». Il s'agissait, pour les participants, d'apprendre à pratiquer un tourisme qui profite à tous en toute égalité, indépendamment des capacités de chacun.

372. Le Royaume d'Eswatini est signataire du Code mondial d'éthique du tourisme, qui encourage et favorise le tourisme pour les personnes handicapées. Les investisseurs qui souhaitent créer des établissements touristiques dans le pays sont systématiquement encouragés à garantir l'accessibilité de leurs installations aux personnes handicapées, autrement dit à s'acquitter des obligations qui incombent aux acteurs du développement touristique.

Article 31

Statistiques et collecte des données

373. Conformément aux dispositions de la loi relative aux personnes handicapées, le Conseil consultatif national sur le handicap est chargé, entre autres fonctions, de recueillir et d'exploiter les données et informations et de mener et de faire connaître les études qui ont trait aux personnes handicapées.

374. À ce jour, le pays dispose d'un simple registre dans lequel sont recensées les personnes handicapées bénéficiaires des programmes publics de protection sociale, à savoir l'allocation d'invalidité et les prestations sociales. Ces données sont conservées par le Département de la protection sociale, auquel il incombe de programmer et de fournir l'aide nécessaire aux personnes handicapées en attendant la pleine application de la loi relative aux personnes handicapées et l'instauration des organismes et structures dont elle prévoit la création.

375. Par ailleurs, l'organisme national de statistique (Central Statistics Office) a procédé, en 2017, au recensement national, lors duquel les personnes handicapées ont été intégrées aux statistiques nationales. Le sixième volume du rapport sur le recensement national est ainsi consacré aux personnes handicapées, aux personnes atteintes d'albinisme et aux personnes épileptiques. Des informations détaillées y sont fournies sur les caractéristiques démographiques des personnes handicapées, ventilées par sexe, âge, situation professionnelle, lieu de résidence (zone rurale ou zone urbaine), niveau d'éducation et situation matrimoniale. Ce rapport a été publié et largement diffusé afin d'être utilisé par les différentes parties intéressées, notamment les personnes handicapées. Les rapports nationaux, notamment ceux relatifs au recensement scolaire annuel et à l'enquête intégrée sur la population active, contiennent des indicateurs relatifs aux personnes handicapées dans les domaines traités.

376. Dans le cadre de la mise en œuvre de la loi relative aux personnes handicapées, un registre des personnes handicapées sera créé. Il contiendra les coordonnées détaillées des personnes handicapées ainsi que des informations sur leur handicap et sur l'aide dont elles ont besoin ou qu'elles reçoivent au titre de la protection sociale. Ce registre sera établi dans le respect de la Convention et d'une approche du handicap fondée sur les droits de l'homme afin de garantir la confidentialité et le respect de la vie privée des personnes handicapées qui vivent en Eswatini. L'État s'emploie actuellement à élaborer la réglementation nécessaire pour rendre cette loi pleinement effective et ainsi concrétiser cette ambition.

377. Conformément à la loi relative aux personnes handicapées, le registre établi contiendra des informations qui seront utilisées par les pouvoirs publics à des fins de planification et de budgétisation en faveur de l'ensemble des personnes handicapées, ainsi que des informations sur les organisations de personnes handicapées existantes, de façon à mieux cerner les problèmes rencontrés par les personnes handicapées et ainsi améliorer la conception des programmes et des interventions.

378. En outre, toutes les organisations et institutions de recherche qui produisent des données sur les personnes handicapées utilisent les indicateurs généraux établis et définis par l'organisme national de statistique de façon à éviter toute divergence et tout problème lié à la gestion de la qualité des données. Plusieurs études ont été menées, notamment une étude consacrée aux situations de violence fondée sur le genre chez les personnes présentant des troubles du spectre autistique, réalisée dans le cadre d'une collaboration entre l'entité chargée de la coordination des questions relatives aux personnes handicapées, à savoir le Département de la protection sociale, et l'organisation de personnes handicapées Autism Eswatini Organisation, sous la direction et avec le soutien de l'organisme national de statistique. Il

s'agit là d'un exemple typique des efforts concertés déployés pour favoriser la collecte d'informations exploitables sur les personnes handicapées et l'existence de données fiables et vérifiables recueillies par d'autres entités que l'organisme national de statistique.

Article 32

Coopération internationale

379. L'État eswatiniens reconnaît l'importance de la coopération internationale à l'appui des efforts déployés au niveau national pour appliquer la Convention, coopération qui doit prendre en compte les personnes handicapées et leur être accessible.

380. En collaboration avec le système des Nations Unies, l'État eswatiniens a élaboré le Plan-cadre des Nations Unies pour l'aide au développement (2016-2020) afin de garantir une mise en œuvre plus efficace et plus rationnelle qui contribuera à accélérer la réalisation des objectifs de développement de l'Eswatini. L'État eswatiniens et le système des Nations Unies se sont ainsi engagés à travailler main dans la main, en partenariat, afin de réaliser les ambitions portées par le Plan-cadre⁴⁸.

381. En coopération avec d'autres organismes de coopération internationale, notamment la JICA, le Royaume d'Eswatini donne à des personnes handicapées issues de la société eswatiniens la possibilité de prendre part aux principaux programmes de développement des capacités, dans le cadre desquels elles partent se former au Japon. La JICA a également permis la construction de plusieurs écoles inclusives dans le pays. La République de Chine à Taïwan a quant à elle assuré la construction d'un centre spécialisé dans le domaine de l'autisme, à Manzini, et d'une maison de retraite, qui profite également aux personnes handicapées, à Mankayane.

382. Par ailleurs, la Communauté de développement de l'Afrique australe a mené une mission en faveur de la promotion, de la coordination et de la prise en compte systématique des questions relatives au handicap et de l'autonomisation des personnes handicapées, dans le cadre de laquelle une visite officielle a été effectuée en Eswatini pour favoriser et renforcer la collaboration dans la région. L'objectif était de discuter d'un projet régional mené de 2015 à 2022, avec le soutien du Département du développement social sud-africain (Department of Social Development) et du Japon, et consacré aux activités visant à faire mieux connaître, à faire avancer et à prendre en compte systématiquement la question du handicap. Une visite de la direction des services aux personnes handicapées du Royaume du Lesotho a été l'occasion pour les deux pays de partager des données d'expérience et des bonnes pratiques et d'établir des liens de collaboration.

383. Malgré tout, les personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, participent très peu à la conception, à la mise en œuvre, au suivi et à l'évaluation des programmes et des projets dont ils sont les bénéficiaires ou les usagers. Les organisations internationales mènent certes des projets visant à améliorer le sort des personnes handicapées, mais une difficulté demeure : les bénéficiaires de ces projets ne sont consultés qu'une fois que ceux-ci sont achevés, alors qu'ils devraient y être associés dès le départ. La raison en est que les enjeux liés au handicap sont une préoccupation relativement nouvelle et ne sont donc pas encore suffisamment pris en compte.

384. Néanmoins, le Royaume d'Eswatini a redoublé d'efforts pour tenter de surmonter cet obstacle. Des activités d'éducation civique ont été mises en œuvre pour sensibiliser la population aux difficultés que rencontrent les personnes handicapées. De plus, un certain nombre d'organisations non gouvernementales représentent les personnes handicapées et défendent leurs droits et leur condition, à savoir :

- a) La Coordinating Assembly of Non-Governmental Organizations, fédération qui rassemble toutes les organisations non gouvernementales, y compris celles qui mènent des initiatives en faveur des personnes handicapées ;

⁴⁸ Révision du Plan-cadre de coopération des Nations Unies pour le développement durable (2021-2025).

b) Save the Children, organisation qui s'emploie à défendre les droits de tous les enfants, y compris les enfants handicapés ;

c) Cheshire Homes Eswatani, qui se consacre essentiellement à la réadaptation des personnes présentant un handicap physique ;

d) La mission catholique St Joseph, qui abrite le centre Ekululameni, qui offre une formation professionnelle aux personnes handicapées âgées de plus de 18 ans ;

e) La FODSWA, organisme de coordination axé sur les droits humains créé en 1993 par des organisations eswatiniennes de personnes handicapées pour mieux coordonner leurs activités, qui compte pour membres les organisations suivantes :

- Persons with Albinism Eswatini, association nationale des personnes atteintes d'albinisme ;
- L'Eswatini National Association of the Deaf, association nationale des personnes sourdes ;
- L'Eswatini Association of Visually Impaired Persons, association nationale des personnes présentant une déficience visuelle ;
- Parents of Children with Disabilities in Eswatini, association des parents d'enfants handicapés ;
- L'Eswatini National Association of the Physically Disabled Persons, association nationale des personnes ayant un handicap physique.

385. En 2016, la Southern African Federation of the Disabled, fédération des organismes nationaux pour les personnes handicapées en Afrique australe, a organisé une série d'ateliers de formation à l'intention des membres de la FODSWA afin de renforcer leur capacité à promouvoir une évolution législative favorable à l'inclusion en Eswatini. Financé par Open Society Initiative for Southern Africa, ce projet était principalement axé sur le renforcement des capacités de la FODSWA et s'articulait autour d'activités telles que la révision de son texte fondateur et de ses plans stratégiques, l'organisation de la réunion des dirigeants et directeurs, la formation des membres aux activités de mobilisation et une séance de lobbying menée par les membres auprès de décideurs.

386. Malgré ces avancées, les personnes handicapées continuent d'être marginalisées, victimes de discrimination et exclues des activités ordinaires par la société. Le Royaume d'Eswatini a pris très peu de mesures visant à appuyer le renforcement des capacités de pays en développement, l'Eswatini étant lui-même un pays en développement dont les ressources sont limitées.

Article 33

Application et suivi au niveau national

387. L'État eswatiniien dispose d'une unité chargée du handicap au plan national, rattachée au Cabinet du Vice-Premier Ministre et responsable de la coordination de l'ensemble des mesures adoptées par le pays aux fins de la prise en compte systématique de la question du handicap. Dans le domaine de l'éducation, cette prise en compte est assurée par le service chargé de l'éducation répondant à des besoins particuliers, sous la direction du Ministère de l'éducation et de la formation. Au Ministère du travail et de la sécurité sociale, cette responsabilité incombe au service chargé de la formation professionnelle et de la réadaptation.

388. L'État s'efforce actuellement de donner effet à la loi relative aux personnes handicapées, en application de laquelle l'unité chargée du handicap au plan national deviendra le secrétariat du Conseil consultatif national sur le handicap. Cette évolution marquera un changement de paradigme quant à la façon dont le pays traite les questions relatives au handicap et agit en faveur des personnes handicapées en faisant des droits de l'homme et des droits sociaux les rouages du mécanisme national de coordination et de prise en compte de ces questions.

389. Lorsque le secrétariat du Conseil consultatif aura vu le jour, il est prévu de mettre en place un dispositif adéquat de coordination et de suivi aux fins de l'intégration de la question du handicap dans l'ensemble des politiques et programmes publics. Une proposition à cet effet, élaborée avec l'appui technique du système des Nations Unies, plus précisément du Fonds des Nations Unies pour la population, de l'Organisation mondiale de la Santé, de l'UNICEF, de l'UNESCO et du Programme des Nations Unies pour le développement, a déjà été approuvée. Cette proposition prévoit également la mise en place d'un mécanisme de coordination entre l'État, les organisations de personnes handicapées et les organisations de la société civile afin de garantir une continuité dans la prise en compte des questions relatives au handicap dans le pays. En Eswatini, la Commission des droits de l'homme et de l'administration publique est l'organe chargé du suivi et du contrôle de l'application des divers instruments relatifs aux droits de l'homme, notamment la Convention relative aux droits des personnes handicapées. Elle a en outre désigné un point de contact pour les questions relatives au handicap.
