



Rapport 2016

Au Gouvernement et
à la Chambre des Députés



copyright by

ORK

novembre 2016

Ombuds Comité fir d'Rechter vum Kand

2, rue Fort Wallis

L-2714 Luxembourg

Tel: 26123124 Fax: 26123125

contact@ork.lu

www.ork.lu

Les photos qui ne sont pas marquées autrement proviennent de Shutterstock

Introduction.....	2
L’Ombuds-Comité fir d’Rechter vum Kand.....	4
Les recommandations 2016 autour de la thématique des enfants à besoins spécifiques :	6
Avis de l’ORK.....	10
C’est normal, d’être différent : Les enfants à besoins spécifiques	12
Quelques chiffres-clés sur le placement des mineurs.....	89
Rapport d’activités	91
Annexes	100
Sommaire détaillé	142

Introduction

Vous tenez en main le 14^e Rapport de l’ORK. La loi de 2002 prévoit entre autres, la mission de présenter chaque année un rapport sur les activités de l’ORK et sur la situation des droits de l’enfant au Luxembourg.

Nous présentons traditionnellement le rapport pour le 20 novembre, jour anniversaire de l’adoption de la Convention des Droits de l’Enfant par l’Assemblée générale des Nations Unies, le 20 novembre 1989. Ce rapport se nourrit des saisines individuelles et des contacts avec les professionnels de terrain que nous avons rencontrés. Il est de tradition que le Rapport annuel s’articule autour d’une thématique plus spécifique. Pour le Comité compte la maxime : Après le rapport, c’est avant le rapport ! Et à partir de janvier nous réfléchissons sur la thématique du prochain rapport. Et généralement au cours des premiers mois de l’année le choix se fait, un sujet s’impose.

Nous avons choisi cette année le thème des enfants à besoins spécifiques, ceci pour plusieurs raisons.

Il y a d’abord les saisines concernant des enfants à besoins spécifiques. Un enfant n’a pas les aides en classe adaptées dont il a besoin. Un jeune au comportement « difficile » est envoyé à l’étranger pour une prise en charge individuelle. Une demande de « homeschooling » pose problème. Une fillette de 7 ans est renvoyée de l’école pour comportement mettant en danger les autres enfants. Une mère souhaite que la maison relais s’organise pour que son enfant puisse participer aux repas malgré son intolérance au gluten. Une famille de demandeurs de protection internationale déboutée est sur le point d’être renvoyée alors que leur petite fille bénéficie au Luxembourg d’une prise en charge adaptée qui n’existe pas au pays d’origine.

Le Forum international sur les troubles d’apprentissage organisé à l’initiative de la Grande-Duchesse Maria Teresa qui a eu un grand retentissement auprès des parents et de professionnels et qui a montré qu’il reste beaucoup à faire.

Nous fêtons cette année les 10 ans de la Convention relative aux droits des personnes handicapées Elle a été adoptée par l’Assemblée générale des Nations Unies le 13 décembre 2006 et à ce jour 168 pays l’ont ratifiée. Elle vise à « promouvoir, protéger et assurer » la dignité, l’égalité devant la loi, les droits humains et les libertés fondamentales des personnes avec des handicaps en tous genres. L’objectif est la pleine jouissance des droits humains fondamentaux par les personnes handicapées et leur participation active à la vie politique, économique, sociale et culturelle.

Et finalement nous avons constaté que nous ne nous étions encore jamais vraiment occupés de façon un plus approfondie des questions autour des enfants à besoins spécifiques, respectivement sur les enfants en situation de handicap.

Nous avons fait le choix d'aborder la question d'une façon assez large. En effet le concept d'enfant à besoins spécifiques permet d'appréhender beaucoup de situations ou de groupes de personnes très diverses.

Aussi ne faudrait-il pas dire que tout enfant est un enfant à besoins spécifiques, dans le sens que tout enfant doit être vu et traité dans son individualité et sa singularité. Et en effet si on parle d'inclusion, celle-ci ne peut fonctionner si tout le monde s'accorde sur une telle approche qui s'intéresse à la particularité de chaque enfant et qui lui permet par la participation d'être partie prenante dans les décisions et les projets qui le concernent.

Pour préparer ce dossier nous avons à cœur d'avoir un échange avec les personnes concernées et avec les professionnels. Nous en avons vu un bon nombre, nous les remercions très vivement pour l'accueil qu'ils nous ont réservé et pour l'intérêt qu'ils ont manifesté pour notre démarche. Il y a aussi des personnes ou des organisations que nous avons oubliées ou que nous n'avons pas pu rencontrer faute de temps et faute de ressources ; nous leur demandons de nous en excuser, notre seule excuse étant nos moyens somme toute modestes!

Nous essayons dans ce dossier de dresser un état des lieux de la situation actuelle et de proposer des pistes pour améliorer la prise en charge des enfants à besoins spécifiques. Nous espérons qu'il pourra servir d'instrument de travail utile aux responsables politiques et aux professionnels de terrain et qu'il encouragera dans leurs combats des associations de personnes concernées et les parents.

Nous espérons que ce dossier qui essaie de faire l'état des lieux et de donner des pistes pour améliorer la prise en charge des enfants à besoins spécifiques, pourra servir d'instrument de travail utile aux responsables politiques et aux professionnels de terrain et qu'il encouragera dans leurs combats les associations de personnes concernées.

À l'ORK nous sommes très heureux que le projet de la Maison des Droits est en train de se réaliser, le bâtiment étant en construction. La Maison des droits rassemblera sous un même toit l'Ombudsman, la Commission Consultative de Droits de l'Homme, le Centre pour l'Égalité de Traitement et l'Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand.

Nous avons aussi bon espoir que la Loi de l'ORK sera bientôt soumise aux députés et que le bureau de l'ORK sera étoffé.

Nous présentons dans ce rapport un seul avis. Il concerne la nécessité d'inclure les droits de l'enfant dans la constitution. Mais dans les mois à venir il y aura en matière d'avis du pain sur la planche: le projet de loi sur le divorce, divers projets de loi concernant l'enseignement notamment sur un service de médiation ou sur la création d'un observatoire national de la qualité scolaire. Enfin le projet concernant la réforme de la loi sur la protection de la jeunesse devrait bientôt être déposé.



L'Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand

Un lieu de contact neutre pour faire connaître la convention relative aux droits de l'enfant au Luxembourg et veiller à ce qu'elle soit respectée.

Tous les enfants du monde ont les mêmes droits. Chacun devrait connaître ces droits afin qu'ils soient mieux respectés et afin que tout enfant soit écouté.

Les membres du Comité :

Président: René SCHLECHTER, Ombudsman fir d'Rechter vum Kand

Vice-Présidente: Monique FEY-SUNNEN, infirmière graduée en pédiatrie et chargée de direction de l'Initiativ Liewensufank a.s.b.l.

Membres:

Andrée BIRNBAUM, master en Sciences Sociales, spécialité Famille

Michel DONVEN, instituteur,

Claudine ERPELDING, avocate

Paula MARTINS, membre de la Confédération de la Communauté Portugaise à Luxembourg, membre de la União Desportiva Portuguesa de Wormeldange et présidente du comité de jumelage de Wormeldange-Mortagua

Les missions de l'ORK¹ sont définies dans la loi du 25 juillet 2002:

L'ORK doit

1. émettre son avis sur les projets de lois et règlements relatifs aux droits de l'enfant et proposer des amendements.
2. informer sur la situation de l'enfance et veiller à l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant.
3. présenter au Gouvernement et à la Chambre des Députés un rapport annuel sur ses activités et sur la situation des droits de l'enfant au Luxembourg.
4. promouvoir la libre expression des enfants et leur participation active aux questions qui les concernent.
5. examiner les situations dans lesquelles les droits de l'enfant ne sont pas respectés et faire des recommandations afin d'y remédier.

¹ Elles sont définies dans la Loi du 25 juillet 2002 portant institution d'un comité luxembourgeois des droits de l'enfant, appelé «Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand» (ORK).

6. recevoir des informations, des plaintes et des réclamations transmises par les enfants et essayer de servir de médiateur et de donner des conseils afin d'assurer la meilleure protection possible des enfants.

Les membres de l'ORK peuvent accéder librement à des institutions privées et publiques engagées dans la prise en charge ambulatoire ou stationnaire d'enfants et y consulter les dossiers.

Que veut dire Ombuds Comité pour les droits de l'enfant ?

Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand (ORK) Ombudsman provient du suédois et signifie médiateur. L'Ombuds-Comité pour les droits de l'enfant fut institué par la loi du 25 juillet 2002. Les membres de l'ORK sont nommés par le Grand-Duc et exercent leur mission en toute neutralité et indépendance. Leur mission consiste à veiller à l'application de la Convention Internationale des Droits de l'Enfant signée le 20.11.1989 à New York et ratifiée au Luxembourg le 20 décembre 1993.

Qui peut saisir l'Ombudsman pour les droits de l'enfant?

Tout enfant et adolescent âgé de moins de 18 ans dont les droits n'ont pas été respectés d'une quelconque manière. Ils peuvent s'exprimer librement et donner leur avis. Pour ce faire, ils ne sont pas obligés de rédiger une lettre, un message électronique ou un coup de téléphone suffisent. Les parents ou tuteurs légaux d'un enfant mineur dont les droits n'ont pas été respectés. Les associations et institutions qui prennent en charge des enfants et désirent signaler un abus contraire aux dispositions de la Convention relative aux droits de l'enfant et à notre législation nationale. L'Ombuds-Comité peut intervenir de sa propre initiative dans des situations dans lesquelles la Convention relative aux droits de l'enfant n'est pas appliquée correctement.

Comment saisit-on l'Ombudsman pour les droits de l'enfant?

Le président peut être contacté directement. Il reçoit sur rendez-vous. Il peut être contacté par écrit et toute intervention est gratuite. Le président et les membres du Comité sont liés par le secret professionnel. Il est important que les enfants sachent que personne ne saura ce qu'ils racontent au défenseur s'ils ne le désirent pas. Le président intervient également dans des cas d'urgence ponctuels; s'il le faut, il prend contact avec d'autres organisations et dans les cas graves, il peut faire intervenir la justice.



Les recommandations 2016 autour de la thématique des enfants à besoins spécifiques :

Scolarité au de-là des 16 ans

La loi du 14 mars 1973 portant création d'instituts et de services d'éducation différenciée dispose dans son article 11 alinéa 2 que

« Lorsque l'intérêt de la formation d'un enfant l'exige, le ministre, après avoir entendu la commission médico psycho pédagogique nationale, peut autoriser cet enfant à recevoir l'éducation et les soins appropriés au-delà du terme de la scolarité obligatoire. En ce cas, les dispositions de l'article 8 ci-dessus continuent à être applicables. »

Il faut donc demander une prolongation de la scolarité si les parents ou les enseignants sont d'avis que le jeune en question peut encore progresser et gagner en savoir et en compétences. Mais la loi et la pratique suggèrent que les jeunes fréquentant l'Éducation différenciée, une fois l'âge de 16 ans atteint, n'ont plus rien à attendre d'un apprentissage scolaire. Or c'est souvent des jeunes qui apprennent autrement et à un autre rythme, mais qui seraient en mesure de progresser et de trouver leur épanouissement en continuant un cursus scolaire adapté à leurs capacités et leurs besoins.

Ediff – compétences pratiques vs connaissances et compétences scolaires

Certains parents d'enfants fréquentant un centre de l'Éducation Différenciée pensent que l'aspect éducation à la vie pratique et à l'autonomie prend trop de place au dépend des apprentissages scolaires.

Accès aux aides en classe

Les aides en classes, qu'elles soient humaines ou techniques doivent être accessibles pour tous les enfants. Pour cela il faut que les parents soient dûment informés.

Financement des aides en classe

La question du financement des aides en classes, humaines ou techniques, doit être tranchée en faveur des enfants à besoins spécifiques. Ces aides devraient être alloués directement à l'enfant, indépendamment du fait que l'établissement soit public ou privé, y compris pour les structures périscolaires et les crèches.

Accès des experts externes à la salle de classe

Pour prendre en charge des enfants à besoins spécifiques de façon efficiente, l'école peut avoir besoin de compétences et de services spécialisés extérieurs, tout comme ces services peuvent avoir besoin de l'école pour établir leur diagnostic ou pour mettre en place leur prise en charge.

Screening, dépistage et diagnostique

Pour une bonne prise en charge des besoins spécifiques d'un enfant, il est essentiel de faire un constat de ses besoins le plutôt possible, d'avoir un diagnostic qui permette d'adapter les mesures d'aide à l'évolution de la situation de l'enfant. Cela demande des services spécialisés et vu la diversité des services, la volonté et les moyens de se coordonner, de coopérer et d'organiser les relais au passage d'un service à l'autre, d'un palier d'âge à l'autre.

Logement

Pour les familles avec un enfant en situation de handicap moteur la question d'un logement adapté est primordiale en ce qui concerne la qualité de vie de tous et la préservation de la santé physique de l'entourage familial.

Plateforme de collaboration transversale pour gérer le cas exceptionnels

La question des enfants à besoin spécifiques concerne toute une liste de ministères et d'administrations de l'Etat : Le Ministère de la Famille, le Ministère de l'Education, de l'Enfance et de la Jeunesse, le Ministère de la Santé, le Ministère du Développement durable et des Infrastructures, le Ministère de la Sécurité Sociale, le Ministère du Logement, le Ministère du Travail, le Ministère de l'Egalité des Chances, pour ne nommer que les plus probables. C'est le Ministère de la Famille qui a dans ses attributions la politique pour personnes handicapées : Conseil supérieur des personnes handicapées, les Services d'accueil de jour et/ou de nuit, de formation, d'information, de consultation, de travail, de rééducation, d'aide précoce et d'assistance à domicile pour personnes handicapées, l'Accessibilité, le Service des travailleurs handicapés et les Ateliers protégés.

Le Service des Personnes Handicapées a bien des personnes de contact dans différents ministères ou administrations, mais quand surgissent des cas exceptionnels, il est parfois très compliqué de clarifier les compétences et de se mettre d'accord sur une démarche cohérente. La question cruciale est souvent : Qui a le budget ? Pour garantir une prise en charge dans l'urgence il serait utile d'avoir une plateforme interministérielle, genre taskforce, qui dispose d'un fond de roulement pour pouvoir mettre en place une prise en charge adaptée.

Certification des compétences

Les personnes en situation de handicap suivent des formations pour les préparer à trouver leur place dans la vie active soit sur le 1^{er} marché de l'emploi, soit dans des ateliers protégés. Ni pour l'éducation différenciée, ni pour les formations proposées dans les instituts ou les ateliers, il n'existe un système de certification reconnu des acquis en connaissances ou en capacités pratiques.

Manque de places dans les ateliers protégés

La population des ateliers protégés et le nombre d'ateliers n'a cessé d'augmenter ces dernières années. Le nombre des travailleurs trouvant leur place sur le 1^{er} marché du travail est très limité et les ateliers sont plus ou moins saturés. Or pour permettre aux jeunes en formation d'avoir une perspective pour leur vie active, il faut impérativement étendre l'offre des ateliers protégés. Or il semble que si le Ministère de la Famille est prêt à financer les infrastructures, le Ministère du Travail ne suit pas quand il s'agit de financer les personnels encadrants.

Manque de ressources dans les services spécialisés

Si on veut promouvoir et favoriser l'inclusion il est essentiel que les collaborateurs des services spécialisés puissent se coordonner avec d'autres professionnels et soutenir, informer ou former les enseignants, les personnels des structures périscolaires, les éducateurs des foyers d'accueil ou les familles d'accueil. Or ils n'ont souvent pas les ressources humaines en nombre suffisant. Ils essaient de rendre service, mais la nécessité de travailler en réseau et en partenariat n'est pas vraiment prévue et reconnue dans l'organisation des services et dans leur dotation en personnel. Ainsi les nomenclatures de la CNS et de l'ONE ne prévoient pas assez ce genre de service « indirect » à l'enfant, pourtant essentiel à une prise en charge de qualité.

Meilleure prise en compte de l'expertise des parents

Les parents d'enfants à besoins spécifiques sont souvent des parents qui ont beaucoup lu, qui ont consulté beaucoup de spécialistes, qui ont une bonne connaissance de la manière de fonctionner de leur enfant. Armés de cette réelle expertise, motivés par le besoin de protéger leur enfant et le souhait de le faire profiter des aides auxquelles il a droit, ces parents ne sont toujours bien accueillis par les gens de terrains qui eux se sentent critiqués et confrontés à des revendications injustifiées. Le dialogue entre parents et enseignant n'est pas toujours évident du fait des émotions, du manque de continuité et des malentendus.

Pour les parents il serait souhaitable d'avoir une personne de référence qui accompagne le parcours de leur enfant et qui contribue à assurer une continuité dans la prise en charge de l'enfant. Les enseignants devraient être mieux formés pour établir un contact et un dialogue constructif avec les parents. Pour les situations difficiles ils devraient tout comme les parents pouvoir compter sur une médiation.

Les enfants envoyés à l'étranger

D'après les chiffres de l'ONE 131 enfants ou jeunes étaient accueillis au 1^{er} avril 2016 à l'étranger, 75 en placement judiciaire, 55 en accueil volontaire.

Offres de loisirs pour les jeunes en situation de handicap

La prise en charge pour un enfant à besoins spécifiques ne devrait pas être limitée aux périodes scolaires. L'évolution et le progrès de l'enfant sont interrompus, souvent ils régressent en raison de cette interruption si les parents n'ont pas la possibilité d'assurer pas une certaine continuité de prise en charge en vue de préserver les progrès et les acquis de l'enfant. L'absence de prise en charge met évidemment aussi les parents dans des situations précaires quant à la garde de l'enfant quand ils sont au travail. Ainsi les vacances scolaires, qui devraient normalement donner un peu de répit, sont souvent pour les familles d'un enfant en situation de handicap, des périodes encore plus astreignantes.

Rareté des lits de répit

Plusieurs prestataires proposent des formules d'hébergement de courte durée. Ces lits de répit ont pour objectif d'accueillir des personnes en situation de handicap pour accorder un peu de relâche à leurs parents ou leur entourage qui pourront souffler ou avoir tout simplement un peu de repos. Ces lits de répit sont cependant trop rares, ils sont réservés en général à de très courtes durée et les demandes fluctuent fortement selon des périodes de l'année. Il manque aussi la possibilité de

prévoir des séjours passagers plus longs, quelques semaines à plusieurs mois, soit pour soulager la famille soit pour entamer en cas de besoin un travail thérapeutique avec la personne en situations de handicap.

Transport – Conditions et temps de trajet - critère du « handicap permanent »

Tout en tenant compte de la préoccupation de l'Etat de ne pas faire exploser les budgets, il faudrait adapter certaines règles pour les cas des personnes se trouvant pour une période de moins d'un an, en situation de handicap ou de mobilité réduite. Bien qu'étant passagère, leur situation peut être tout aussi invalidante et compliquée à gérer que celle d'une personne en situation de handicap permanent. Pour éviter les abus, une telle demande pourrait être avisée par un médecin de contrôle.

La règle que ces services n'assurent pas le transport de personne en situation de handicap qui résident de l'autre côté de la frontière peut être considérée comme discriminatoire, étant donné que de plus en plus de personnes trouvent à se loger dans les régions frontalières, mais continuent de fréquenter une école au Luxembourg ou y travaillent comme salariés.

Les Mineurs non-accompagnés

Arrivés au Luxembourg, ces mineurs sont confrontés à une absence de repères culturels et familiaux et sont souvent en situation d'isolement. Ils ont vécu des expériences traumatisantes dans leur pays d'origine ainsi que des épreuves souvent douloureuses sur le chemin de l'exil. Ils s'inquiètent pour leur famille, rencontrent des difficultés de communication, ont un statut juridique incertain et sont pris entre deux mondes : leur pays d'origine et la société d'accueil. Ils rêvent de sécurité, de perspectives de formation, de travail et d'une famille heureuse ici et ailleurs.

Ils ont l'espoir constant d'un avenir meilleur. Ils sont des adolescents comme tous les adolescents ici ou ailleurs.

L'ORK incite le gouvernement à réfléchir sur l'instauration d'un **statut spécial pour mineurs non-accompagnés**, présentant les mêmes garanties juridiques que pour un réfugié politique reconnu.

La **loi sur la protection de la Jeunesse** devrait être amendée dans le sens qu'elle s'applique aussi aux mineurs non-accompagnés. Ces derniers devraient également bénéficier des mêmes avantages accordées par l'ONE² pour les résidents luxembourgeois, notamment qu'une aide puisse leur être accordée jusqu'à l'âge de 27 ans. En effet, ces mineurs nécessitent plus que les autres de soins spéciaux.

L'ORK souhaite que l'OLAI obtienne plus de moyens pour l'encadrement général de ces mineurs. Il propose de revoir la position du Gouvernement sur les **tutelles à titre privée** pour des mineurs non-accompagnés. Un encadrement de ces familles d'accueil sur le modèle belge permettrait aux jeunes une meilleure intégration.

² Loi sur l'aide à l'enfance

Avis de l'ORK

Les droits de l'Enfant et la Constitution

Projet 6030

Une délégation de fait³, défendant l'inscription des Droits de l'Enfant dans la nouvelle Constitution fut invitée par la Commission des Institutions et de la Révision constitutionnelle en date du 8 juillet 2016 dans le cadre des auditions publiques.

La Commission parlementaire a proposé un nouveau texte c'est-à-dire a ajouté deux alinéas (en italique) à l'ancien article 38 et en a fait l'article 41. Cet article, contenu dans la section « Des objectifs à valeur constitutionnelle », se lit maintenant ainsi :

« L'Etat veille au droit de toute personne de fonder une famille et au respect de la vie familiale. Il agit dans l'intérêt de l'Enfant.

Chaque enfant a le droit de bénéficier de la protection, des mesures et des soins nécessaires à son bien-être et son développement.

Chaque enfant a le droit d'exprimer son opinion librement sur toute question qui le concerne, en considération de son âge et de son discernement. »

L'ORK est toujours très déçu que les références aux droits de l'Enfant se retrouvent dans la section « Des objectifs à valeur constitutionnelle » et non pas dans la première section « des Droits Fondamentaux ». En effet, ce positionnement relativise fortement l'importance accordée aux droits de l'enfant, voire porte atteinte à une réelle avancée sur ce plan.

La proposition a une vision minimaliste, voir réductionniste des droits de l'enfant comme des droits uniquement de protection.

L'ORK peut cependant se déclarer d'accord avec la formulation des deux nouveaux alinéas. Maintenant le texte fait enfin référence aux trois dimensions de la CIDE, qui sont la protection, la provision et la participation. La dimension relative à la provision n'est cependant toujours pas claire pour les raisons suivantes :

³ composée de Charles Schmit, Président de l'ANCES asbl (www.ances.lu) et Président de la CNDE (Coalition nationale des droits de l'enfant asbl (www.kannerrechter.lu), membre de la CCDH, de Sandie Richard (secrétaire générale de l'Ances), de Diane Meyer (juriste au Centre de Médiation), d'Elisabeth Ribeiro (secrétaire de l'CNDE et collaboratrice du Centre de Médiation) et de Françoise Gillen, Conseiller de Direction 1ère classe auprès de l'Ombudscomité pour les Droits de l'enfant)

Premièrement la formulation semble se limiter au cercle familial et en plus, la référence à l'Intérêt Supérieur de l'Enfant se limite aux actions de l'Etat au sein du cercle familial.

Or, il est important de souligner que le principe de l'intérêt supérieur de l'enfant a vocation à s'appliquer également en dehors du cercle familial. D'une part, tous les enfants ne se trouvent pas dans un milieu familial ; tel est le cas des enfants placés en foyer, des enfants non accompagnés, des enfants privés de liberté, des enfants hospitalisés, etc. D'autre part, même si un enfant vit dans le milieu familial, il peut être victime d'abus et de négligence, et la famille ne le protège pas toujours. Or, c'est précisément lorsque l'enfant ne bénéficie pas d'un cadre adéquat dans sa famille qu'il a le plus besoin de protection par l'Etat.

Etant donné que l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale pour toute décision concernant un enfant et pas seulement dans un cadre familial, nous recommandons de consacrer l'intérêt supérieur de l'enfant de manière plus étendue et explicite dans un article séparé, précédant l'article sur le droit au respect de la vie familiale.

Par ailleurs, l'alinéa sur le droit de fonder une famille est centré sur le droit des adultes d'avoir une famille, alors que le droit de l'enfant de grandir dans un cadre familial devrait être central et séparé afin de devenir visible.

Deuxièmement, la référence à l'Intérêt supérieur se limite à l'Etat, aux normes juridiques établies par l'Etat.

L'ORK considère que la CIDE s'applique à toutes les actions relatives envers l'enfant. Il n'y a pas uniquement la norme juridique qui règle la vie en société, mais également les coutumes, les habitudes, les valeurs, les mentalités, les pratiques professionnelles. Tous les acteurs, les parents, les structures d'accueil, les écoles, les clubs privés, mais aussi le monde économique et politique doivent se tenir à ce principe sans qu'une norme juridique spécifique le définisse au préalable. L'intérêt supérieur ne doit pas seulement être pris en compte en vue de l'adoption d'une norme juridique, mais surtout aussi dans les pratiques.

L'ORK verrait mieux la référence à l'Intérêt Supérieur de l'Enfant dans la section « Droits fondamentaux ». La formulation suivante se trouve notamment dans la Constitution belge :

« Dans toute décision qui le concerne, l'intérêt de l'enfant est pris en considération de manière primordiale »

Si la référence à l'intérêt supérieur de l'enfant devait rester à la section 4 à l'article 41, l'ORK plaide instamment pour remplacer la formulation réductionniste « Il (L'Etat) agit dans l'intérêt supérieur de l'enfant » par celle proposée ci-dessus.

En effet, cette formulation est reprise directement de l'article 3 de la CIDE : « l'intérêt supérieur de l'Enfant est une considération primordiale dans toutes les actions concernant les enfants » et manque absolument dans la récente proposition.



C'est normal, d'être différent : Les enfants à besoins spécifiques

Introduction

Les termes de « besoins spécifiques » ou de « besoins spéciaux » recouvrent une très large palette de diagnostics et de problématiques. Les enfants ayant des besoins spéciaux peuvent avoir des difficultés d'apprentissage légères ou des troubles cognitifs profonds; ils peuvent réagir de façon allergique à certains aliments ou souffrir d'une maladie grave en phase terminale ; ils peuvent présenter un retard de développement qui se rattrape facilement ou donner l'impression de rester enfermés dans leur bulle; ils peuvent subir des crises de panique occasionnelles ou présenter des problèmes psychiatriques graves ; le besoin de soins ou d'aides peut être occasionné par leur état physique ou psychique propre ou par la situation spéciale de leur famille.

Le terme de besoins spécifiques est utile pour obtenir les services nécessaires, pour fixer des objectifs appropriés et surtout pour comprendre l'enfant dans son individualité en mettant l'accent sur ses besoins et non pas sur ses déficits ou ses manques. Même si souvent les besoins spécifiques se définissent par les incapacités de l'enfant, par les socles non atteints, par les aliments bannis, par les activités à éviter et par les expériences défendues, il est important de ne pas tomber dans la stigmatisation et de ne pas réduire l'enfant à ces limitations. Découvrir avec l'enfant ses besoins particuliers demande une approche holistique, participative et inclusive.

Quand-on parle d'enfants à besoins spécifiques ce sont presque toujours des enfants qui sont en souffrance. Cette souffrance est d'autant plus grande que la détection, la reconnaissance et la prise en charge ne se fait pas du tout, de façon inadéquate ou avec trop de retard.

Vers une approche inclusive

Pour cette partie théorique nous reproduisons entièrement le chapitre 2 de la « Pädagogische Handreichung »⁴ élaboré pour le Ministère de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse par le centre de ressources INCLUSO de l'APEMH et édité par le Service National de la Jeunesse. Ce texte expose de façon succincte et claire la philosophie et les enjeux de l'inclusion.

⁴ Un accueil pour tous ! Mettre en œuvre une approche inclusive dans les services d'éducation et d'accueil pour enfants, élaboré par Incluso et édité par le Service national de la jeunesse dans la série « Pädagogische Handreichung », 2015

Les principes de base de l'approche inclusive

L'inclusion repose sur un système de valeurs et de conceptions axées sur le meilleur intérêt de la personne.

L'inclusion favorise chez la personne une participation active au sein de son groupe, un sentiment d'appartenance, le développement de ses habilités sociales ainsi que des interactions positives avec les membres de son groupe.

L'enfant comme acteur de ses propres compétences

Le fondement même de l'inclusion trouve ses origines dans le postulat de l'enfant sujet compétent de son propre développement. Pour que l'enfant puisse s'épanouir, ses besoins fondamentaux doivent être satisfaits, comme les besoins physiologiques ou le besoin de sécurité, mais également le besoin d'appartenance à un groupe et le besoin d'échange et de participation.

L'approche inclusive est une pédagogie respectueuse de l'enfant compétent, qui peut mettre en commun ses capacités et ses acquis. L'enfant construit des connaissances pour répondre à ses besoins et c'est ainsi qu'il devient compétent. L'enfant va apprendre à répondre à ses besoins pour autant que son environnement lui permette de construire ou de co-construire ses connaissances. Permettre à l'enfant de ressentir ses besoins est un principe nécessaire au respect de l'enfant compétent.

Il paraît évident pour chacun d'entre nous qu'il faut être attentif aux besoins des enfants. Cependant, pouvoir découvrir avec l'enfant ses propres besoins, et non pas seulement ceux de tous les enfants de son âge, mais bien ceux qui lui sont particuliers, nécessite une vision inclusive de l'éducation.

L'enfant est un être social et culturel qui participe activement au sein de sa famille et des groupes qu'il côtoie à la construction des connaissances. Il joue un rôle de co-constructeur du savoir et contribue à l'évolution des institutions qu'il fréquente. Le professionnel devient lui un partenaire de l'enfant, qui est en recherche de nouvelles façons de faire et qui peut envisager les besoins de l'enfant, en mettant en place une observation active et des évaluations régulières. L'enfant devient bel et bien l'acteur de son propre épanouissement, puisqu'on lui reconnaît des compétences, une volonté de découvrir, d'apprendre et de créer.

L'approche inclusive reconnaît à l'enfant la possibilité d'autodétermination, de participation et de choix. Elle situe chaque enfant au cœur de la réflexion pédagogique des équipes d'intervenants, pas seulement l'enfant qui est en situation de handicap, mais bien chaque enfant dans sa diversité et son unicité de manière à pouvoir répondre à ses besoins.

L'adaptation des structures aux besoins de l'enfant

Si l'expression des besoins de l'enfant est une condition essentielle, pour qu'il puisse co-construire des connaissances et vivre des expériences qui lui permettront de développer des compétences dans la structure dans laquelle il évolue, cette structure doit pouvoir s'adapter à ses besoins et y répondre.

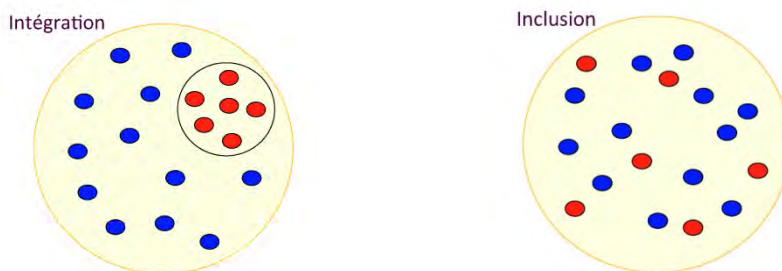
Il s'agit bien d'un réel changement de conception, d'une autre manière d'envisager le travail pédagogique. L'enfant occupe la place centrale en tant que sujet et acteur, avec ses différences. C'est la structure qui nécessite des adaptations pour que chacun trouve sa place et non pas l'enfant qui doit s'adapter à une structure préexistante.

C'est à travers ces éléments que se définit l'inclusion et se différencie de l'intégration.

L'intégration et l'inclusion sont deux conceptions distinctes qui engagent des orientations d'actions différentes.

Dans le cas de l'intégration, elles seront davantage centrées sur les difficultés des enfants et les aides à leur apporter; dans le cas de l'inclusion, les actions seront sur l'aménagement du fonctionnement pédagogique pour permettre les apprentissages de tous (Plaisance et al., 2007).

Le schéma qui suit permet de visualiser assez facilement la différence entre les deux concepts.



Jos van Loon, directeur de la Fondation Arduin aux Pays-Bas, a donné une définition simple et très parlante de l'inclusion et qui explique avec clarté le schéma ci-dessus: « L'inclusion commence avec la prise en compte de la diversité dans la communauté. Le terme d'inclusion s'oppose à celui d'intégration, qui signifie qu'un groupe ("nous") invite un groupe ("eux") à le rejoindre. L'inclusion implique que seul existe un et un seul groupe : "nous". » (dans : Inforautisme asbl : J'habite dans ma maison, p.18, 2008).

L'intégration, selon Potvin et Lacroix (2009), peut se définir selon quatre principes :

1. Chaque enfant a le droit de grandir dans un environnement le plus « ordinaire » possible.
2. Chaque enfant a des besoins éducatifs spécifiques qui varient en intensité et en durée.
3. L'environnement éducatif non formel doit être approprié et adapté aux besoins individuels de tous les enfants.
4. Les enfants à besoins spécifiques ne doivent être retirés du groupe ordinaire que lorsque leurs besoins ne peuvent être comblés malgré l'aide et le soutien appropriés quand ils sont avec des enfants « ordinaires ».

L'inclusion, toujours selon ces mêmes auteurs, peut se définir selon les six principes suivants:

1. Tous les enfants sont accueillis au sein du milieu d'accueil qu'ils fréquenteraient s'ils n'avaient pas de handicap.
2. La proportion d'enfants à besoins spécifiques qui fréquentent le milieu d'accueil reflète les données démographiques.
3. La politique d'accueil prohibe toute forme de rejet et aucun enfant n'est exclu en raison du type ou de la gravité de son trouble.
4. Aucun groupe ne réunit exclusivement et de façon permanente des enfants à besoins spécifiques.
5. L'emploi de stratégies éducatives, faisant appel à la coopération et à l'entraide, est généralisé au sein du milieu d'accueil.
6. Les programmes et services spécialisés sont organisés dans le contexte du groupe ordinaire ou dans un environnement non spécialisé.

L'auteur allemand, Andreas Hinz (2002), a mis également en évidence les aspects qui différencient l'intégration et l'inclusion :

<i>Caractéristiques de l'approche intégrative</i>	<i>Caractéristiques de l'approche inclusive</i>
<i>Insertion d'enfants dans les structures ordinaires</i>	<i>Vivre et apprendre pour tous les enfants dans les structures ordinaires</i>
<i>Système spécialisé pour certains</i>	<i>Système inclusif pour tous</i>
<i>Théorie de groupes différenciés en fonction du handicap</i>	<i>Théorie d'un groupe hétérogène avec toutes les diversités</i>
<i>Accueil d'enfants en situation de handicap</i>	<i>Changement de la forme de l'accueil</i>
<i>Approche pédagogique centrée sur l'individu</i>	<i>Prise en considération des niveaux émotionnels, sociaux et éducatifs</i>
<i>Fixation sur le niveau institutionnel</i>	<i>Prise en compte de chaque enfant</i>
<i>Ressources pour des enfants porteurs d'une étiquette</i>	<i>Ressources pour l'ensemble des enfants</i>
<i>Soutien particulier pour des enfants en situation de handicap</i>	<i>Apprentissage commun et individuel</i>
<i>Projet individuel pour l'enfant qui a des besoins spécifiques</i>	<i>Projet individuel pour chaque enfant</i>
<i>Personnel spécialisé comme soutien à l'enfant avec besoins particuliers</i>	<i>Personnel spécialisé comme soutien pour les équipes encadrantes</i>
<i>Contrôle par des experts</i>	<i>Travail en équipe autour d'un projet commun</i>
<i>Mise en place d'une pédagogie spécialisée pour un enfant en particulier</i>	<i>Changement de pédagogie pour tous les enfants</i>

A la lecture de ce tableau, nous pouvons remarquer que l'approche inclusive prend en considération chaque enfant avec ses diversités, son développement émotionnel, social et éducatif. Il est nécessaire de mettre en place une réflexion concernant les méthodes et les moyens, afin de favoriser le développement des compétences des enfants.

Dans ce contexte, la formation continue des professionnels est un élément central, afin de pouvoir adapter la pédagogie aux besoins de chaque enfant.

Promouvoir une approche inclusive implique donc, l'affirmation et la reconnaissance des droits de citoyenneté aux enfants et à leurs proches, mais aussi, la mise à disposition pour les personnes et les professionnels d'un certain nombre de moyens complémentaires pour garantir l'égalité des chances et le respect des différences de chacun.

Voici un exemple d'illustration qui facilite la compréhension des différences entre les deux vues. Il s'agit de trouver les 2 différences entre les images et les explications y relatives.

Quelles sont les différences ?

1. Sur la première image, on respecte le principe d'égalité : chaque enfant reçoit la même chose, à savoir une boîte. Sur la seconde, le principe d'équité est respecté : chaque enfant reçoit ce dont il a besoin, à savoir aucune, une ou plusieurs boîtes.
2. Sur la première image, seuls deux enfants participent en ayant la possibilité de suivre les joueurs sur le terrain. Sur la seconde, chaque enfant participe en ayant la possibilité de voir les joueurs.

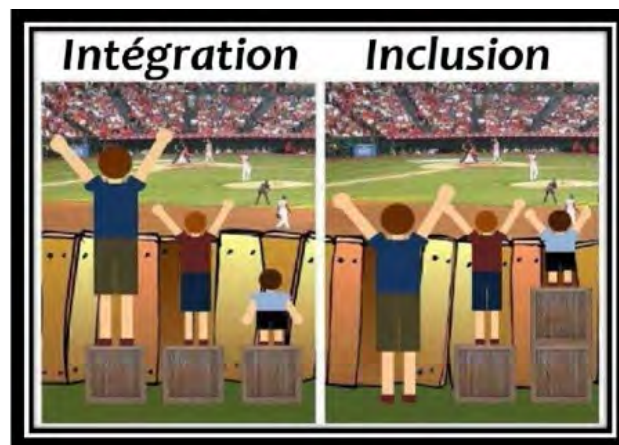


Image : Collectif inclusion <http://collectif-inclusion.blogspot.com>

En résumé :

Intégration

1. Chaque enfant reçoit la même chose
2. Tout le monde est présent
3. L'enfant doit s'adapter

Inclusion

1. L'enfant reçoit selon son besoin
2. Tout le monde participe
3. La structure s'adapte

L'égalité des chances et l'équité des moyens

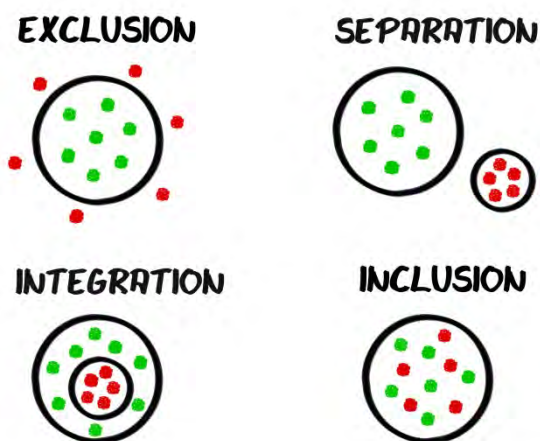
L'équité implique de fournir aux individus ce dont ils ont besoin pour s'épanouir. L'égalité, quant à elle, implique d'offrir la même chose à tout le monde. Tout comme l'équité, l'égalité vise à promouvoir la justice, mais l'égalité ne peut être atteinte que si tous partent du même point de départ et ont les mêmes besoins. En effet, il faut bien faire la différence entre l'égalité des chances et l'égalité des moyens. Nous pouvons sûrement tous nous mettre d'accord que tout doit être mis en œuvre pour garantir l'égalité des chances pour tous les enfants. Garantir cette égalité des chances implique inévitablement d'adapter les moyens en fonction des besoins propres de chaque enfant.

D'un côté, il s'agit de proposer aux enfants une diversité d'activités, mais aussi de matériel, de manière à ce qu'ils puissent utiliser ce qui correspond le plus à leurs besoins, envies et capacités. De l'autre côté, il importe d'évaluer et de mettre à disposition pour chaque enfant ce dont il a besoin pour pouvoir participer (aménagement de l'espace, matériel, aide nécessaire, ...).

Le fondement de l'inclusion est l'acceptation de l'autre dans sa différence et sa spécificité. Nous devons donc accepter de ne pas accorder à chacun la même chose, mais bien ce dont il a besoin. Cela implique en même temps que nous devons nous donner les moyens d'appréhender les besoins de l'enfant.

En résumé:

- *L'enfant est l'acteur compétent de son propre développement.*
- *L'approche inclusive requiert l'adaptation de la structure aux besoins de l'enfant, afin de favoriser son développement.*
- *Chaque enfant aura dès lors les mêmes chances de se voir offrir les moyens dont il a besoin pour participer activement.*
- *Il s'agit d'une approche équitable, non pas centrée sur la compétition, mais bien sur le dépassement de soi.*



Les bases légales au niveau international

La Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Homme (1948)

L'article 2 de la Déclaration Universelle des Droits de l'Homme rappelle que chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation.

Les articles 26 et 27 mettent en avant le droit de toute personne à l'éducation ainsi que le droit de pouvoir participer à la vie culturelle de la société.

La Convention Internationale des Droits de l'Enfant (1989)

Rappelons que la CDE met en avant 4 principes fondamentaux :

- la non-discrimination
- la priorité donnée à l'intérêt supérieur de l'enfant
- le droit de vivre, de survivre et de se développer
- le respect des opinions de l'enfant.

Tous ces droits reconnus dans cette Convention sont inhérents à la dignité humaine et au développement harmonieux de chaque enfant. La Convention protège les droits des enfants en fixant des normes en matière de soins de santé, d'éducation et de services juridiques, civils et sociaux. Ces principes sont tout à fait en accord avec l'approche inclusive et lui donnent les fondements nécessaires⁵.

Plus précisément, l'article 2 CDE dispose: « Les Etats parties s'engagent à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation. »

La Convention est le seul texte des droits de l'homme à avoir considéré l'incapacité comme un critère explicite de discrimination. Une attention particulière est donc accordée aux enfants réfugiés, handicapés ou qui appartiennent à des minorités.

La Convention consacre dans son article 23 le droit des enfants en situation de handicap de mener une vie pleine et décente (par. 1) et prévoit toute une série de dispositions relatives aux soins, à l'aide, à l'éducation, à la formation et à l'intégration (par. 2, 3 et 4) :

Article 23

⁵ Jean Zermatten, directeur de l'Institut international des droits de l'Enfant, membre du Comité de l'ONU sur les droits de l'enfant, précise : « la Convention des droits de l'enfant nous donne une occasion unique : celle de changer notre point de vue. L'enfant disposant de capacités différentes n'est ni une malédiction, ni une bénédiction : il est d'abord enfant et la locution qualificative qui lui est colée (handicapé, incapable dans le sens négatif; disposant de capacités différentes dans le sens positif) est trop péjorative pour être utilisée tout seule. L'enfant est en situation de capacités différentes, c'est à dire que cette situation peut changer ou non, a des causes diverses, peut souvent être prévenue ou soignée, voir guérie et n'est pas une fatalité définitive qui l'accable lui et sa famille. Et si l'enfant est enfant, c'est donc aussi qu'il a de droits, au moins aussi importants que ses pairs - les autres enfants- mais peut-être encore davantage de droits, puisqu'il se trouve précisément dans une situation particulière, désavantageuse et demandeuse de protection spéciale. Suivons donc la Convention et cette nouvelle approche qui se fonde sur les droits attachés à l'individu, dès qu'il naît et jusqu'à sa dix-huitième année, qui réfute l'idée que l'on est seulement un objet de soins ou de protection, mais qui surtout promeut un enfant, sujet de droits, donc titulaire de créances vis-à-vis de l'Etat, de la Communauté, de la famille. La principale créance, pour tous les enfants, c'est la reconnaissance de leurs droits, aussi pour les enfants en situation particulière, qu'ils soient enfants en situation de rue, en situation d'études, en situation de maladie, en situation de conflit avec la loi, en situation de migration ou alors de capacités différentes. Il n'y a pas de distinction entre les enfants. Il y a des enfants, c'est tout. Et c'est beaucoup ! »

1. Les Etats parties reconnaissent que les enfants mentalement ou physiquement handicapés doivent mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité.

2. Les Etats parties reconnaissent le droit à des enfants handicapés de bénéficier de soins spéciaux et encouragent et assurent, dans la mesure des ressources disponibles, l'octroi, sur demande, aux enfants handicapés remplissant les conditions requises et à ceux qui en ont la charge, d'une aide adaptée à l'état de l'enfant et à la situation de ses parents ou de ceux à qui il est confié.

3. Eu égard aux besoins particuliers des enfants handicapés, l'aide fournie conformément au paragraphe 2 du présent article est gratuite chaque fois qu'il est possible, compte tenu des ressources financières de leurs parents ou de ceux à qui l'enfant est confié, et elle est conçue de telle sorte que les enfants handicapés aient effectivement accès à l'éducation, à la formation, aux soins de santé, à la rééducation, à la préparation à l'emploi et aux activités récréatives, et bénéficient de ces services de façon propre à assurer une intégration sociale aussi complète que possible et leur épanouissement personnel, y compris dans le domaine culturel et spirituel.

4. Dans un esprit de coopération internationale, les Etats parties favorisent l'échange d'informations pertinentes dans le domaine des soins de santé préventifs et du traitement médical, psychologique et fonctionnel des enfants handicapés, y compris par la diffusion d'informations concernant les méthodes de rééducation et les services de formation professionnelle, ainsi que l'accès à ces données, en vue de permettre aux Etats parties d'améliorer leurs capacités et leurs compétences et d'élargir leur expérience dans ces domaines. A cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.

Ces articles 2 et 23 CDE sont évidemment déterminants dans l'optique d'un cadre légal spécifique pour les enfants qui vivent cette difficile réalité difficile.

Mais ces deux articles ne doivent surtout pas occulter que les Etats doivent faire reconnaître, respecter et appliquer tous les droits des enfants disposant de capacités différentes.

En effet, l'article 12 prévoit que tout enfant a le droit de pouvoir participer de manière active à la vie de la société:

1. Les Etats parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.

2. A cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité d'être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'une organisation approprié, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale.

La Convention a donc changé la position de l'enfant, en reconnaissant qu'il était plus qu'un petit homme, mais bien une personne à part entière, dont l'avis n'était pas insignifiant et qui pouvait, au fur et à mesure de son développement, prendre part à la vie de sa famille, de son école, de sa communauté, de son pays. Notamment lorsqu'une décision doit être prise à son égard, son avis doit être entendu et pris en compte⁶.

Dans ce domaine, la notion de développement progressif de l'article 5 CDE⁷ prend toute son importance, le développement n'étant plus seulement mesuré à l'aune de l'âge et de la maturité de

⁶ Jean Zermatten : « Je pense que pour les enfants disposant de capacités différentes, leur offrir un véritable espace de participation (non une participation alibi) a encore plus d'effets que pour les autres enfants : leur situation de vulnérabilité les rend plus sensibles à l'exercice de ce droit »

⁷ Article 5 CIDE : « Les Etats parties respectent la responsabilité, le droit et le devoir qu'ont les parents ou, le cas échéant, les membres de la famille élargie ou de la communauté, comme prévu par la coutume locale, les tuteurs ou autres personnes légalement responsables de l'enfant, de donner à celui-ci, d'une manière qui

l'enfant, mais à ses capacités réelles de participer effectivement, y compris par d'autres moyens que l'expression orale ou écrite.

L'article 31⁸ relatif au droit aux loisirs, au repos et aux diverses activités culturelles ou artistiques n'est pas à négliger non plus.

Trop souvent, parents, formateurs, adultes, sont obnubilés par les soins à donner, par l'éducation à promouvoir et on oublie que ces enfants sont avant tout des enfants et, une fois le temps des soins et de l'école passés, ils ont aussi le besoin et le droit de respirer, de s'amuser, de jouer, de ne rien faire, de rêvasser, de s'ennuyer. Le droit de jouer est un droit comme un autre, ce n'est pas un privilège accordé à quelques-uns. On remarque d'ailleurs souvent que les enfants disposant de capacités différentes choisissent des moyens artistiques pour s'exprimer et ils font alors étalage de leurs talents, pour illustrer très bien cette notion de différences.

CONCLUSION:

Il en résulte que la notion d'inclusion repose sur un principe éthique; le droit fondamental de tous les citoyens à participer à la vie communautaire et à bénéficier des services offerts. Ainsi, tous les enfants ont, à priori, leur place de plein droit dans les services d'éducation et d'accueil. Ce principe met en avant la reconnaissance de la diversité et de l'hétérogénéité comme un élément donné et en même temps, comme une chance pour tous.

Reprenons les mots de Jean ZERMATTEN : « La Convention a pour but de changer le regard de la société afin que les enfants à besoins spécifiques comprennent qu'ils ont aussi des droits. Il ne s'agit pas de revendiquer un statut de faveur, mais qu'ils puissent recevoir juste ce qui leur est dû. Ce peut être un psychologue, ce peut être un médecin, ce peut être un homme ou une femme de religion; ce peut être une personne de confiance, de la famille, de la parenté; ce peut être un ami, tout court. Ce doit être quelqu'un. Présence et référence si précieuses et dont manquent tant d'enfants.

Evidemment, ça ne se prévoit ni dans les lois, ni dans les Conventions, mais c'est un besoin impérieux qui fait appel plus à la solidarité qu'au droit et qui dépend du nouveau regard que nous sommes prêts à accorder aux enfants disposant de capacités différentes. »

Déclaration de Salamanque sur les principes, les politiques et les pratiques en matière d'éducation et de besoins éducatifs spéciaux (1994)⁹

En juin 1994, s'est tenu à Salamanque en Espagne, la conférence mondiale sur l'éducation et les besoins éducatifs spéciaux, réaffirmant le droit fondamental de chaque enfant à l'éducation. Dans cette déclaration, il est souligné que « chaque enfant a des caractéristiques, des intérêts, des aptitudes et des besoins d'apprentissage qui lui sont propres », et que « les systèmes éducatifs doivent être conçus et les programmes appliqués de manière à tenir compte de cette grande diversité de caractéristiques et de besoins ». Au terme de cette rencontre, il a été souligné la nécessité de travailler à la création d'écoles pour tous les enfants, exaltant les différences, épaulant les enfants dans leurs apprentissages et répondant aux besoins individuels de chacun.

corresponde au développement de ses capacités, l'orientation et les conseils appropriés à l'exercice des droits que lui reconnaît la présente Convention. »

⁸ Article 31 CIDE : « 1. Les Etats parties reconnaissent à l'enfant le droit au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives propres à son âge et de participer librement à la vie culturelle et artistique.

2. Les Etats parties respectent et favorisent le droit de l'enfant de participer pleinement à la vie culturelle et artistique et encouragent l'organisation à son intention de moyens appropriés de loisirs et d'activités récréatives, artistiques et culturelles, dans des conditions d'égalité. »

⁹ UNESCO 1994, <http://unesdoc.unesco.org/images/0009/000984/098427Fo.pdf>

Charte des Droits Fondamentaux de l'Union Européenne¹⁰ du 7.12.2000

La Charte comporte 54 articles définissant les droits fondamentaux des personnes au sein de l'UE. Ceux-ci sont répartis entre six valeurs individuelles et universelles constituant le socle de la construction européenne : dignité, liberté, égalité, solidarité, citoyenneté et justice.

Article 21

Non-discrimination

1. Est interdite, toute discrimination fondée notamment sur le sexe, la race, la couleur, les origines ethniques ou sociales, les caractéristiques génétiques, la langue, la religion ou les convictions, les opinions politiques ou toute autre opinion, l'appartenance à une minorité nationale, la fortune, la naissance, un handicap, l'âge ou l'orientation sexuelle.
2. Dans le domaine d'application du traité instituant la Communauté européenne et du traité sur l'Union européenne, et sans préjudice des dispositions particulières desdits traités, toute discrimination fondée sur la nationalité est interdite.

Article 24

Droits de l'enfant

1. Les enfants ont droit à la protection et aux soins nécessaires à leur bien-être. Ils peuvent exprimer leur opinion librement. Celle-ci est prise en considération pour les sujets qui les concernent, en fonction de leur âge et de leur maturité.
2. Dans tous les actes relatifs aux enfants, qu'ils soient accomplis par des autorités publiques ou des institutions privées, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.

Article 26

Intégration des personnes handicapées

L'Union reconnaît et respecte le droit des personnes handicapées de bénéficier de mesures visant à assurer leur autonomie, leur intégration sociale et professionnelle et leur participation à la vie de la communauté.

La Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées CRDPH (2006)

La Convention relative aux droits des personnes handicapées énonce clairement et sans condition que les personnes handicapées ont un accès égal et un droit à la jouissance pleine et effective de tous les droits de l'homme. L'élimination des obstacles est explicitement énoncée comme une condition pour l'accès et la jouissance de l'égalité.

Jusqu'au 13 décembre 2006, lorsque la Convention a été adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies, les personnes handicapées ont été reléguées dans les clauses d'exception et mis à l'écart dans quelques résolutions et déclarations. Cela a contribué de manière significative à l'invisibilité des personnes handicapées dans le discours sur les droits de l'homme.

La Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées adoptée par l'Assemblée Générale des Nations Unies, en décembre 2006, a été ratifiée par le Grand-Duché de Luxembourg, le 30 mars 2007. C'est une convention internationale qui vise à «promouvoir, protéger et assurer» la dignité, l'égalité devant la loi, les droits humains et les libertés fondamentales des personnes en situation de handicap en tous genres. L'objectif est la pleine jouissance des droits humains fondamentaux par les

¹⁰ http://www.europarl.europa.eu/charter/pdf/text_fr.pdf

personnes handicapées et leur participation active à la vie politique, économique, sociale et culturelle. C'est le premier instrument juridiquement contraignant qui s'intéresse de près aux droits des personnes en situation de handicap et ceci sous l'angle des droits de l'Homme.

L'article 7 de la Convention sur les enfants handicapé fait le lien avec la Convention des Droits de l'Enfant en reprenant les quatre grands principes : la non-discrimination, la notion de l'intérêt supérieur de l'enfant, la participation de l'enfant et son droit de bien se développer.

Article 7 – Les enfants handicapés

1. Les États Parties prennent toutes mesures nécessaires pour garantir aux enfants handicapés la pleine jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sur la base de l'égalité avec les autres enfants,

2. Dans toutes les décisions qui concernent les enfants handicapés, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale,

3. Les États Parties garantissent à l'enfant handicapé, sur la base de l'égalité avec les autres enfants, le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité, et d'obtenir pour l'exercice de ce droit une aide adaptée à son handicap et à son âge.

L'article 7 (« enfant handicapé ») prône la pleine jouissance des droits de l'enfant en situation de handicap et demande la mise à disposition d'une aide adaptée au handicap et à l'âge pour en garantir l'exercice. Comme nous l'avons vu plus haut la Convention sur les Droits de l'Enfant comprend une disposition distincte sur les enfants handicapés dans son article 23. Pour cette raison, l'insertion de cet article sur les enfants handicapés a prêté à beaucoup de discussion lors de la rédaction. Mais finalement on a retenu le point de vue que certaines questions liées à l'enfance ne peuvent être couvertes par les dispositions qui portent sur les adultes.

En effet dans le texte de la Convention relative aux droits des personnes handicapées il y a toute une série de mentions de la situation spéciale des enfants.

Dans les principes généraux énoncés à l'article 3 (h), le texte pose comme principe « le respect de l'évolution des capacités des enfants handicapés et le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité ».

Le texte intègre un grand nombre de formulations de la CRC, en particulier le concept de « l'intérêt supérieur de l'enfant », à l'article 3 de la CRC. Le droit d'exprimer librement son opinion, qui découle de l'article 12 de la CRC, est inclus. Une formulation de l'article 23 CRC a également été utilisée.

Il existe plusieurs références aux enfants handicapés dans tout le texte qui renvoient à l'approche à double voie, comme par exemple : Au Préambule: « Reconnaissant que les enfants handicapés doivent jouir pleinement de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sur la base de l'égalité avec les autres enfants, et rappelant les obligations qu'ont contractées à cette fin les États Parties à la Convention relative aux droits de l'enfant » ;

Les obligations générales, énoncées à l'article 4 paragraphe 3, font références à la nécessité de consulter les enfants handicapés dans l'élaboration et la mise en œuvre de législation et des politiques visant à l'application de la Convention.

Le droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance, énoncé à l'article 16, souligne la nécessité de législation et des politiques centrées sur l'enfant.

L'article 18, sur le droit de circuler librement et la nationalité, fait ressortir la nécessité pour les enfants handicapés d'être enregistrés immédiatement après leur naissance, et affirme le droit d'avoir

un nom dès la naissance, d'acquérir une nationalité et le droit de connaître leurs parents et d'être élevés par eux.

De nombreuses spécificités visant à assurer le respect du domicile et de la famille, à l'article 23, concernent les enfants handicapés, et plus particulièrement le droit des enfants handicapés de conserver leur fertilité et le droit à un respect égal de la vie familiale. Cette disposition comprend le droit d'adopter des enfants. Un autre aspect important est le fait que les enfants ne doivent pas être séparés de leurs parents handicapés contre leur volonté (article 23 paragraphe 4).

Une autre obligation directement liée aux droits des enfants handicapés est l'éducation, à l'article 24, paragraphe 2, alinéa a, qui mentionne que les enfants handicapés ne doivent pas être exclus de l'enseignement primaire gratuit et obligatoire ou de l'enseignement secondaire, sur la base du handicap.

Il existe une référence dans la clause relative à la santé, à l'article 25, et surtout dans l'article sur la participation à la vie culturelle, aux loisirs et au sport, à l'article 30 : s'assurer que « les enfants handicapés puissent participer, sur la base de l'égalité avec les autres enfants, aux activités ludiques, récréatives, de loisirs et sportives, y compris dans le système scolaire ». La nécessité de sensibiliser et de cultiver chez les enfants le respect des droits et la dignité des personnes handicapées, notamment au sein du système éducatif, est couverte par l'article 8.

L'article 24 (« éducation ») précise le droit à l'éducation, sans discrimination, et insiste auprès des Etats membres de faire en sorte que le système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux.

La CRDPH ne vise pas exclusivement la scolarisation et ne crée pas de nouveaux droits. Son grand mérite est qu'elle transpose les droits de l'Homme aux situations et problèmes vécus au quotidien par les personnes en situation de handicap. Avec l'entrée en vigueur de la loi du 28 juillet 2011, loi par laquelle le gouvernement luxembourgeois a approuvé la CRDPH ainsi que son protocole additionnel, l'État luxembourgeois est désormais tenu de respecter les dispositions de la Convention et de les faire appliquer progressivement.

La CRDPH a réactualisé le sujet de l'inclusion. Bien qu'elle se réfère en particulier à la participation des personnes en situation de handicap physique, elle a relancé le débat autour des idées d'une société inclusive valorisant toutes les différences.

Les bases légales et les déclarations intentions politiques au niveau national

La ratification de la Convention

La loi du 28 juillet 2011 sur les Droits des Personnes Handicapées transpose en droit national la Convention relative aux droits des personnes handicapées, faite à New York, le 13 décembre 2006.

Ce texte, ainsi que les différents textes internationaux influencent donc la politique nationale. Les idées et droits sont intégrés au fur et à mesure dans les textes nationaux et se reflètent dans la mise en place de nouvelles réponses en termes de services offerts.

La loi désigne la Commission Consultative des Droits de l'Homme et le Centre pour l'Egalité du Traitement comme mécanismes nationaux de promotion et de suivi d'application de la Convention.

Le médiateur est désigné comme mécanisme national indépendant de protection des droits de la personne handicapée. Il peut être saisi par toute personne handicapée qui estime que ses droits et

libertés en vertu de la Convention ne sont pas respectés. Les représentants légaux de la personne handicapée ou les associations reconnues d'utilité publique qui œuvrent en matière de protection des personnes handicapées sont aussi habilités à saisir le médiateur.

Le médiateur peut se saisir d'office d'une affaire, à condition que la personne concernée ou, le cas échéant, ses représentants légaux ou l'association reconnue d'utilité publique prenant soin de la personne concernée aient été avertis et ne se soient pas opposés à son intervention.

Le médiateur peut transmettre une réclamation à une autre autorité indépendante investie d'une mission de protection des droits de l'Homme et des libertés fondamentales. Il peut accompagner cette transmission de ses observations et demander à être informé des suites données à celle-ci. Il peut associer à ses travaux des experts choisis parmi les personnes qui travaillent pour le compte d'une association reconnue d'utilité publique, active dans le domaine de la protection des personnes handicapées, ou d'un organe public, compétent en matière de droits de l'Homme.

Loi sur l'égalité des chances 28 novembre 2006

Cette loi porte

1. transposition de la directive 2000/43/CE du Conseil du 29 juin 2000 relative la mise en œuvre du principe de l'égalité de traitement entre les personnes sans distinction de race ou d'origine ethnique;
2. transposition de la directive 2000/78/CE du Conseil du 27 novembre 2000 portant création d'un cadre général en faveur de l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail;
3. modification du Code du travail et portant introduction dans le Livre II d'un nouveau titre V relatif à l'égalité de traitement en matière d'emploi et de travail;
4. modification des articles 454 et 455 du Code pénal;
5. modification de la loi du 12 septembre 2003 relative aux personnes handicapées.

Par cette loi est créé le Centre pour l'égalité de traitement (CET), qui exerce ses missions en toute indépendance et a pour objet de promouvoir, d'analyser et de surveiller l'égalité de traitement entre toutes les personnes sans discrimination fondée sur la race ou l'origine ethnique, le sexe, l'orientation sexuelle, la religion ou les convictions, le handicap et l'âge.

Rapport de recommandations de 2010 - Pour une stratégie nationale en faveur de la santé mentale des enfants et des jeunes au Luxembourg

En 2007, le Ministère de la Santé a commandité au CRP-Santé un état des lieux sur ces questions afin de décrire et d'analyser la situation du moment. Quels sont les besoins et les ressources, les attentes des familles et des professionnels? Comment développer la promotion et la prise en charge de la santé mentale des enfants des jeunes pour leur permettre de devenir des adultes en bonne santé. A partir de cet état des lieux un processus de consultation des personnes clés de tous les secteurs concernés a été organisé.

Cette consultation a débouché sur 72 recommandations très détaillées et 5 priorités ont été formulées pour mettre en œuvre les recommandations.¹¹

1. La création d'organes permanent de concertation : le Comité Interministériel « Bien être et Santé mentale des enfants et des jeunes » et la Plate-forme « Santé mentale des enfants et des jeunes »
2. Un système de surveillance épidémiologique
3. Un système d'information sur l'offre de service

¹¹ La démarche initiée en 2010 est reprise dans le « Pacte pour la Jeunesse 2012 – 2014 » élaboré par le Ministère de la Famille et de l'Intégration, Luxembourg, avril 2012

4. Le screening et l'évaluation pluri-professionnelle
5. Une offre de service proximité

Nous reprenons ici quelques recommandations, qui rejoignent certaines préoccupations que nous avons entendues lors des entretiens préparatoires à ce rapport.

Une première préoccupation concerne la mise en place d'une offre de services de proximité. Il faut pouvoir construire un projet thérapeutique au plus près des besoins de l'enfant et de son environnement pour offrir à l'enfant un milieu de vie stable et soutenant. Le travail d'accompagnement d'un enfant à besoins spécifiques doit être fait ensemble avec la famille et l'équipe pédagogique ou éducative.

Il faut redéfinir les missions des experts, ainsi que régler le financement de leur travail de formation de supervision, de conseil et de coaching. Il faut que la Caisse nationale de Santé et que l'Office nationale de l'Enfant adaptent leurs nomenclatures et prévoient une prise en charge financière des soutiens et consultations donnés par les experts aux parents, au personnel de l'enseignement et des autres structures d'accueil. Ces interventions sont indispensables pour une prise en charge complète, efficace et qualitativement valable.

Il importe de garantir la qualité des services rendus. De ce fait il faut prévoir un concept de formation continue des équipes encadrant les enfants, les jeunes et les familles à l'analyse de pratiques et à la psychopathologie.

La mise en place de SUPERVISION pour les équipes intervenant auprès des enfants et des jeunes présentant des troubles psychiques devra être organisée. Il ne suffit de prévoir des ressources financières si l'organisation de la supervision en soi pose problème en pratique parce que les services manquent de personnel pour assurer le roulement. La formation continue doit être possible même dans les services souffrant d'un grand turn-over en personnel et peut d'ailleurs contribuer à le freiner.

O bservation de l'ORK

1 - Ce document reste une mine d'observations intéressantes et de recommandations à prendre en considération. En tout cas la démarche entamée ne demande qu'à être poursuivie. Ces dernières années toute une série de documents stratégiques ont été produits¹² qui ont montré qu'il y a pour ces différents domaines une vraie volonté de mener la réflexion et de penser l'avenir de façon transversale aux différents ministères en y associant les professionnels du terrain des différents secteurs. Mais ce qui manque, ce sont les moyens pour faire le suivi des recommandations et de les réaliser sur le terrain. Et ce qui manque aussi, c'est une Plan stratégique global sur le bien-être des enfants.

Ainsi le Comité des droits de l'enfant de Genève dit dans ses « Observations finales »¹³ concernant les troisième et quatrième rapports périodiques du Luxembourg :

« *Politique et stratégie globales*

14. *Le Comité demeure préoccupé par l'absence de politique globale de l'enfance dans l'État partie et de stratégie générale de mise en œuvre de la Convention dans son ensemble.*

15. *Le Comité recommande à l'État partie de concevoir une politique globale de l'enfance et, sur la base de celle-ci et en concertation avec des enfants et la société civile, d'élaborer une stratégie*

¹² Pacte pour la Jeunesse, Ministère de la Famille et de l'Intégration, Luxembourg, avril 2012 * Plan National de Prévention du Suicide Luxembourg 2015 – 2019, le Plan d'action « Santé affective et sexuelle » élaboré par les Ministères de la Santé, de la Famille et de l'Intégration, de l'Éducation nationale et de la Formation professionnelle et de l'Égalité des chances, le Plan d'action de mise en œuvre de la CRDPH

¹³ Comité des droits de l'enfant - Observations finales concernant les troisième et quatrième rapports périodiques du Luxembourg, soumis en un seul document, adoptées par le Comité à sa soixante-quatrième session (16 septembre-4 octobre 2013) Consultable sur notre site :

http://ork.lu/files/CRC_Luxembourg/CRC_C_LUX_ObservationsFinales.pdf

générale de mise en œuvre intégrale des principes et dispositions de la Convention. Il lui recommande en outre d'allouer des ressources humaines, techniques et financières suffisantes à la mise en œuvre de ces dispositifs. »

Plan d'action de mise en œuvre de la CRDPH du Gouvernement luxembourgeois

Dans l'avant-propos du plan d'action de mise en œuvre de la Convention relative aux personnes handicapés paru en 2012 la ministre Marie-Josée Jacobs écrit :

(...) « L'objectif général visé est l'inclusion. Un système intégratif aspire à une insertion des «cas problématiques». En revanche, un système inclusif ne tient personne à l'écart, mais accepte chacun comme il est. Un tel système n'a toutefois de sens que si notre environnement est préalablement adapté aux besoins de chaque personne.

La philosophie de la «conception universelle» doit d'abord trouver sa place dans nos esprits. Bien souvent, les préjugés apparaissent dès l'enfance. Il est donc primordial que les programmes de sensibilisation et de conscientisation aux intérêts des personnes handicapées s'adressent à un public de toutes les tranches d'âge. L'inclusion doit devenir une évidence. » (...)

La partie 4 du plan traite de l'école et de l'enseignement. La volonté d'aller vers une école inclusive y est clairement formulée : « L'objectif à long terme est de créer un enseignement ordinaire au sein duquel chaque membre de la société pourra, dans la mesure du possible, trouver sa place. Dans cette perspective, les établissements d'enseignement ordinaire devront à l'avenir être davantage conscients du rôle de stimulation du développement qu'elles ont à jouer et revoir leurs critères d'évaluation sélectifs en ce qui concerne leur adaptabilité à la situation particulière des enfants à besoins spécifiques. »¹⁴

Dans les 14 mesures qui concernent l'enseignement il est prévu de réformer l'éducation différenciée et le centre de logopédie, de donner aux enseignants en formation initiale des connaissances de base en matière de pédagogie spéciale, de sensibiliser les acteurs de l'enseignement à une démarche inclusive notamment les faisant profiter des expériences des écoles et équipes pédagogiques qui ont mis sur pied une pratique inclusive. Il est aussi fait état du manque de formations professionnelles sanctionnées pour les élèves en situation de handicap. Les infrastructures scolaires sont à évaluer pour ce qui concerne l'accessibilité et la disponibilité des locaux adaptés pour les mesures de soutien individuel.

La partie 6 du plan d'action traite du transport et de la mobilité. Il est entre autre question d'optimiser le système de transport vers les écoles et les ateliers.

Les lignes directrices sur l'Éducation non formelle dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse (2012)

Des lignes directrices sur l'éducation non formelle des enfants et des jeunes ont été élaborées par le Ministère compétent en collaboration avec le Charlotte Bühler Institut für Praxisorientierte Kleinkindforschung et l'Université de Luxembourg. Ce « document de travail » pose un cadre d'orientation pour les services d'éducation et d'accueil au niveau du concept de l'éducation, des caractéristiques de l'éducation non formelle et de ses champs d'action.

L'enfant est considéré comme un individu unique qui fait partie intégrante des systèmes sociaux, comme un citoyen à part entière et pour lequel l'inclusion est un des principes éducatifs de base.

¹⁴ Plan d'action de mise en œuvre de la CRDPH du Gouvernement luxembourgeois, 2012, page 21

De plus, les services d'éducation et d'accueil ne se définissent plus en termes de garde d'enfants, mais leurs concepts comprennent surtout et avant tout des missions éducatives. Le travail du personnel pédagogique est de créer des offres, d'encourager l'expérimentation et de faciliter ainsi les processus d'apprentissage. L'approche éducative est centrée sur l'apprenant, adaptée individuellement et favorise la participation et l'autodétermination. L'éducation non formelle contribue par là au développement personnel, à l'intégration sociale et à la citoyenneté active. Elle s'adresse à tout enfant dans sa diversité et dans ses besoins. Finalement, l'éducation non formelle s'inscrit dans la continuité de l'amélioration de la qualité des services d'éducation et d'accueil de l'enfance.

Inclusion : conférence nationale sur l'éducation non formelle des enfants et des jeunes (décembre 2014)

L'importance accordée par le ministère au sujet de l'inclusion se traduit par le fait que la conférence annuelle sur l'éducation non formelle a eu en 2014 comme thème « l'inclusion dans les structures d'éducation et d'accueil ».

La compréhension du terme inclusion englobe une participation inconditionnelle de toute personne aux processus et activités de la société.

Ainsi on pouvait lire sur l'invitation : « La diversité des êtres humains constitue la normalité. Les structures doivent être adaptées à cette diversité et non l'inverse. Pour le secteur de l'éducation non formelle des enfants et des jeunes, il en découle des exigences envers les institutions, le personnel et les qualifications de celui-ci afin de réaliser une meilleure inclusion de leur groupe-cible.

Le ministère a souligné l'importance d'une approche inclusive comme critère de qualité dans l'accueil de l'enfance et de la jeunesse. »

Scolarisation et droit à l'éducation

Les textes de loi, les règlements grand-ducaux ou ministériels qui réglementent et définissent l'organisation et les pratiques de l'enseignement remplissent facilement plusieurs centaines de pages.

- Loi du 5 août 1963 portant réforme de l'éducation préscolaire et de l'enseignement primaire
- Loi du 13 mai 2008 portant création d'une école préscolaire et primaire de recherche fondée sur la pédagogie inclusive
- Loi du 6 février 2009 sur l'obligation scolaire
- Texte coordonné au 4 septembre 2014 de la loi modifiée du 13 mai 2008 portant création d'une école préscolaire et primaire de recherche fondée sur la pédagogie inclusive
- Loi du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental
- Texte coordonné au 4 septembre 2014 de la loi modifiée du 6 février 2009 portant organisation de l'enseignement fondamental
- Loi du 16 août 1968 portant création d'un centre de logopédie et de services audiométrique et orthophonique
- Texte coordonné de la loi portant création d'instituts et de services d'éducation différenciée du 14 mars 1973

Le principe retenu est que « tout enfant habitant le territoire du GD âgé de 3 ans ou plus a droit à une formation scolaire qui concourt à son éducation. (...) L'enfant à besoins spécifiques peut

satisfaire à l'obligation scolaire en recevant un enseignement différencié en fonction de ses besoins constatés par une commission d'inclusion scolaire.¹⁵ »

Les offres de l'enseignement primaire public en date d'aujourd'hui (novembre 2016)

L'introduction de l'obligation scolaire par la loi du 12 août 1912 constituait un progrès social considérable, parce qu'elle ne disposait non seulement le devoir d'aller à l'école, mais qu'en fait elle en octroyait également le droit. Pendant des siècles, l'accès à la culture et à l'instruction avait été réservé aux classes sociales supérieures, et la généralisation de l'enseignement était donc une mesure importante en faveur de l'égalité des chances.

L'éducation précoce (1er cycle d'apprentissage de l'enseignement fondamental public) s'adresse en principe à tous les enfants résidents au Grand-Duché de Luxembourg, âgés de 3 ans révolus avant le 1er septembre de l'année en cours.

Dans le cas d'un handicap ou de troubles du comportement très sévères, d'un handicap multiple et de certaines formes rares de troubles profonds du développement, une intégration partielle ou une prise en charge par des institutions spécialisées est aujourd'hui possible. Les décisions d'intégration ou de prise en charge spécialisée sont à négocier avec les parents concernés et seront établies avec le concours de la Commission d'inclusion scolaire (CIS).

Quelle est la réglementation aujourd'hui ?

Au niveau de chaque arrondissement d'inspection, il existe une équipe multi professionnelle qui a pour mission d'assurer, en collaboration avec l'instituteur de l'école commune, le diagnostic et la prise en charge des élèves à besoins éducatifs spécifiques et de conseiller l'instituteur dans la mise en œuvre de mesures de différenciation.

Ces équipes multi professionnelles comprennent du personnel de l'Education différenciée, du Centre de logopédie, des instituteurs de l'enseignement spécial affectés à une commune de l'arrondissement et d'autres experts dans l'aide, l'appui et l'assistance à donner aux élèves en question.

Dans chaque arrondissement d'inspection fonctionne une commission d'inclusion scolaire. Elle établit le diagnostic des besoins des élèves qui ont des difficultés pour progresser et élabore un plan de prise en charge individualisé. Ce plan propose les aides spécialisées qui peuvent être attribuées à l'élève.

Pour chaque cas qui lui est signalé, la commission désigne une personne de référence qui sera l'interlocuteur des parents et qui suivra le dossier de l'élève tout au long de sa prise en charge.

Les Equipes multi professionnelles de l'Education différenciée (EMP)

Pour aider les enfants à besoins spécifiques intégrés dans une classe de l'enseignement fondamental, l'intervention supplémentaire de la part de personnes qualifiées est souvent nécessaire. Les titulaires doivent assurer l'enseignement des élèves qui suivent le programme ordinaire, et parfois ils ne sont pas disponibles pour attribuer l'attention nécessaire à l'enfant à besoins éducatifs spécifiques qui a besoin d'un programme individualisé. La loi sur l'intégration scolaire de 1994 a donc mené à la création d'un nouveau service assumant ces fonctions d'appui et d'aide, à savoir du Service ré-éducatif ambulatoire, instauré par arrêté grand-ducal du 9 janvier 1998.

¹⁵ Article 2 de la loi sur l'obligation scolaire

Ce service est composé de professionnels à formation spécialisée du domaine scolaire, éducatif et paramédical, qui accompagnent les enfants à besoins éducatifs spéciaux intégrés dans des classes de l'enseignement ordinaire, en les faisant bénéficier temporairement d'un programme individuel et en conseillant les instituteurs qui accueillent ces élèves à besoins éducatifs spécifiques. Ce service est appelé "ambulatoire", parce que les professionnels qui y sont affectés changent de lieu de travail (écoles) en fonction du lieu de scolarisation des élèves qui leur sont confiés.

En 2014/2015, 606 enfants handicapés, à besoins éducatifs spéciaux ou à troubles importants d'apprentissage étaient intégrés dans une classe de l'enseignement régulier (fondamental et secondaire et secondaire technique) en bénéficiant d'un appui en classe de la part des équipes multi professionnelles qui ont remplacé le Service de rééducation ambulatoire.

En 2014/2015, les équipes multi professionnelles ont apporté aide et conseil à 2.056 enfants qui, par l'effet de problèmes éducatifs, psychologiques, psychosomatiques, neurologiques ou mentaux, ont rencontré des difficultés de développement et d'épanouissement dans leur famille et à l'école, dans l'enseignement fondamental ou dans une institution scolaire de l'Éducation différenciée.

Observations de l'ORK

- 1 - Les équipes multi n'ont pas les contingents pour répondre de façon appropriée ou dans des délais raisonnables aux demandes d'aide en classe.*
- 2 - Les compétences et l'expertise présentes au sein de l'équipe multi peuvent être assez différentes d'un arrondissement à l'autre. Il serait souhaitable d'avoir dans chaque équipe toutes les compétences nécessaires pour une prise en charge optimale des besoins spécifiques des enfants.*
- 3 - Des membres de l'équipe multi-professionnelle devraient faire partie de l'équipe pédagogique de chaque école. Ils pourraient intervenir de manière plus flexible et sans procédures administratives.*
- 4 - Le centre de l'éducation différencié d'Echternach publie sur son site internet les listes des professionnels (avec photo) des deux équipes multi qu'il héberge (arrondissement 14 et 15). Cette façon de mettre des noms, des visages et des professions sur les personnels est une initiative qui mérite d'être imitée par les autres équipes multi, pour les sortir du relatif anonymat et pour les rapprocher des enseignants et des parents.*
- 5 - Il n'y a pas de procédure commune et transparente pour la communication des résultats des tests aux parents. Une bonne collaboration avec les parents est pourtant primordiale et nécessaire.*

La Commission Médico-Psycho-Pédagogique Nationale (CMPPN) et les Commissions d'inclusion scolaires (CIS)

Les attributions générales de la CMPPN :

1. conseiller le ministre de l'Éducation nationale et de la Formation professionnelle sur les mesures à prendre en faveur des enfants qui, par l'effet de problèmes mentaux, caractériels, moteurs, sensoriels ou sociaux, éprouvent des difficultés au cours de l'éducation préscolaire, de l'enseignement primaire ou de l'enseignement spécial ainsi que dans le cadre de l'éducation différenciée;
2. veiller, dans les classes de l'éducation préscolaire et de l'enseignement primaire, au dépistage des enfants devant bénéficier de mesures préventives ou d'appui;

3. faire assister toute personne ayant la garde d'un enfant présentant de telles difficultés ou étant responsable de son éducation;
4. recommander des mesures préventives et des mesures d'appui pédagogique dans l'intérêt d'enfants susceptibles d'éprouver ou éprouvant des difficultés d'ordre scolaire et à surveiller l'exécution de ces mesures.

Les enfants dont les dossiers sont soumis à la Commission Médico-Psycho-Pédagogique Nationale (CMPPN) pour juger de l'utilité d'un changement scolaire éventuel, ont généralement été vus auparavant par des membres des équipes multi-professionnelles ou par la CIS. Les instituteurs/trices de l'enseignement préscolaire ou primaire qui sont d'avis qu'un élève a des difficultés scolaires graves et qu'il nécessite une prise en charge particulière, conseillent aux parents de contacter ce service pour trouver une aide appropriée aux problèmes en question.

Après l'établissement d'un bilan sur base des tests psychologiques et pédagogiques et après avoir entendu les parents en leur avis, les professionnels concernés se réunissent pour discuter des solutions à envisager. Cette concertation se fait au sein d'une "commission d'inclusion scolaire (CIS)", comprenant, entre autres, l'inspecteur de l'arrondissement comme président, un instituteur comme secrétaire et trois membres de l'équipe multi-professionnelle dont au moins un représentant de l'Éducation différenciée. La commission peut d'adjoindre d'autres experts (p.ex. titulaire de classe, assistant social, médecin scolaire, etc.)

Quand une admission dans une école de l'Éducation différenciée s'avère indispensable, la commission d'inclusion scolaire (CIS) adresse un rapport détaillé à la Commission Médico-Psycho-Pédagogique Nationale qui émet la proposition définitive. Le dossier à préparer par la CIS doit retenir les pièces suivantes :

- des rapports renseignant sur le handicap spécifique éventuel, établis par des spécialistes;
- un bilan psychologique établi par un membre du service de guidance compétent respectivement par un psychologue attaché à un Centre d'éducation différenciée;
- des rapports émanant de services ayant assuré une prise en charge de l'enfant avant sa scolarisation ;
- un rapport pédagogique, rédigé par un pédagogue l'équipe multi, renseignant sur les possibilités de scolarisation et les mesures d'accompagnement éventuellement à envisager ;
- un rapport d'un assistant social ou assistant d'hygiène sociale du service social concerné;
- un rapport sur l'audition des parents de l'enfant concerné rédigé par un membre des services de l'Éducation différenciée ;
- un bilan scolaire élaboré sous la responsabilité de l'inspecteur ;

Les membres du personnel des centres de consultation régionaux des équipes multi professionnelles prêtent assistance dans la résolution de problèmes d'ordre scolaire, psychologique et éducatif. Certains parents contactent les équipes multi-professionnelles suite au conseil de l'instituteur, mais beaucoup de parents prennent eux-mêmes l'initiative de s'y adresser. Après un premier entretien avec les parents ou la personne responsable, la problématique est précisée en recourant à des tests, des entretiens avec l'enfant, des observations en classe et/ou salle de jeux, etc. Consécutivement à ces investigations, les parents sont conseillés sur les mesures à entamer.

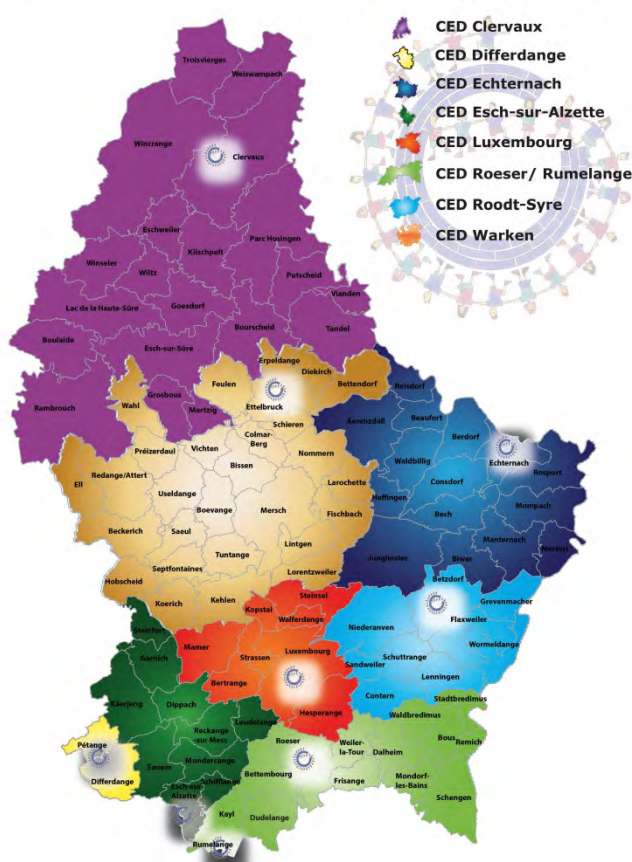
Observations de l'ORK

1 - Le rôle de la CMPPN n'est pas toujours bien compris par les gens du terrain et par les parents. La CMPPN est un organe qui contrôle le bienfondé des orientations vers un centre spécialisé de l'Éducation différenciée ou dans une structure spécialisée à l'étranger. Le diagnostic et les pourparlers avec les parents se passent au niveau des équipes multi et des Commissions d'Inclusion Scolaire. Cependant des professionnels des centres thérapeutiques déplorent que parfois la priorité donnée à la seule logique du scolaire joue contre l'intérêt de l'enfant en souffrance : la prise en charge thérapeutique n'est pas accordée sous prétexte que l'enfant « fonctionne » à l'école.



MINISTÈRE DE L'ÉDUCATION NATIONALE
ET DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE
Service de l'éducation différenciée

Carte scolaire
des centres d'éducation différenciée



L'Éducation différenciée

La loi du 12 août 1912 concernant l'organisation de l'enseignement primaire excluait les enfants handicapés de cette obligation et par conséquent de ce droit, par les passages suivants:

« ne sont pas soumis aux prescriptions de l'article 1er concernant l'obligation scolaire, les enfants atteints de graves infirmités physiques autres que celles de la vue et de l'ouïe; » Les enfants atteints d'infirmités intellectuelles n'étaient donc pas admissibles à l'école.

Cette discrimination fut abrogée par la loi de 1973 portant création de l'Éducation différenciée, qui introduisait l'obligation scolaire pour tous les enfants exclus par la loi de 1912. Les enfants handicapés ont donc obtenu le droit de profiter de l'enseignement dans le cadre d'écoles spécialisées, tenant compte de leurs besoins particuliers. Les centres et instituts suivants sont les écoles spécialisées dans l'enseignement des enfants handicapés et à besoins éducatifs spécifiques:

- les centres d'Éducation différenciée et de propédeutique professionnelle à Clervaux, Walferdange et Warken;
- les centres d'Éducation différenciée régionaux à Differdange, Echternach, Esch-sur-Alzette, Luxembourg, Redange-sur-Attert, Roeser et Rumelange;
- les centres d'observation à Olm et Pétange ainsi que le centre d'intégration de Cessange, accueillant des enfants à troubles graves du comportement;
- l'institut pour infirmes moteurs cérébraux IMC;
- l'institut pour déficients visuels;
- l'institut pour enfants autistiques et psychotiques.

Le Centre de Logopédie est une école pour enfants sourds, durs d'oreille ou atteints de troubles de la parole. Il fut instauré par la loi du 16 août 1968, et il fonctionne en étroite collaboration avec l'Éducation différenciée.

La loi portant création du Centre de Logopédie utilise encore des terminologies désuètes comme « enfants sourds, durs d'oreille... » et le centre ne dispose pas d'équipe multi-professionnelle, malgré le fait que ses élèves ont souvent des besoins spécifiques multiples.

Les Particularités de l'Éducation différenciée :

Le programme dispensé dans les autres écoles de l'Éducation différenciée est basé sur le plan d'études de l'Éducation différenciée, portant sur les dix domaines suivants :

- l'indépendance personnelle,
- la communication,
- les apprentissages scolaires de base,
- les apprentissages culturels,
- l'éducation psychomotrice,
- la santé et l'hygiène sociale,
- le développement affectif et social,
- la responsabilité personnelle,
- l'initiation à la vie professionnelle,
- les activités de loisir.

Les efforts en faveur d'une intégration des personnes atteintes d'un handicap dans notre société sont relativement récents, de même que la scolarisation d'enfants à besoins éducatifs spécifiques au sein d'une classe de l'enseignement fondamental, secondaire et secondaire technique. Dans cet esprit la loi de 1973 prévoyait deux possibilités de scolariser d'enfants à besoins spécifiques, à savoir:

- soit de fréquenter un centre régional ou un institut spécialisé de l'Éducation différenciée au Luxembourg,
- soit de fréquenter une institution spécialisée à l'étranger,

La loi de 1973 fut complétée en 1994 par la loi dite sur l'intégration scolaire par l'ajout de deux autres formes de scolarisation pour les enfants à problèmes:

- l'intégration totale d'un enfant affecté d'un handicap dans l'enseignement préscolaire, primaire ou post-primaire,
- l'intégration partielle d'un enfant affecté d'un handicap dans un centre régional ou un institut spécialisé de l'Éducation différenciée et complémentaiement, pour certaines activités, dans une classe de l'enseignement ordinaire.

Les parents ont le droit et la responsabilité de choisir la forme de scolarisation qui leur paraît la plus appropriée pour leur enfant: l'admission dans un centre/institut de l'Éducation différenciée ou dans une

structure équivalente à l'étranger, la participation à temps partiel ou à plein temps dans une classe de l'enseignement préscolaire ou primaire.

Le personnel de l'Éducation Différenciée en 2014-2015			
	EDIFF	LOGOPÉDIE	Total
Direction	2	2	4
Educateurs gradués	108,6	7,5	116,1
Educateurs	55,75	2,5	58,25
Educateurs- instructeurs	7,75		7,75
Instituteurs	20,75	22,75	43,5
Instructeurs de natation	3	1	4
Pédagogues	80,5		80,5
Professeurs d'enseignement logopédique		40	40
Professions de santé	52,25		52,25
Psychologues	34,75	1,5	36,25
Chargés de cours	10,65	6	16,65
Personnel administratif	9,75	8	17,75
Personnel technique	23,22	12	35,22
TOTAL	408,97	103,25	512,22

Observation de l'ORK

Loi de l'Éducation différenciée n'est plus adaptée aux avancées en matière pédagogique. L'approche différenciée pour chaque enfant est un challenge encore plus grand que dans les écoles ordinaires. Les centres de l'Éducation différenciée ne disposent que de peu d'enseignants ou d'enseignants spécialisés, mais en majorité d'éducateurs spécialisés. Un certain nombre de parents sont d'avis que les compétences pratiques de la vie quotidienne prennent trop de place au dépend des compétences scolaires (lecture, écriture, calcul). L'affectation de plus d'enseignants (spécialisés) à l'éducation différenciée pourrait remédier à cette situation.

Les centres de l'éducation devraient s'ouvrir plus aux organismes d'aide existant au Luxembourg dans le monde du handicap comme par exemple Incluso de l'Apemh ou la Fondation d'Autisme.

Une orientation professionnelle appropriée et systématique fait défaut pour les jeunes à besoins spécifiques. Ils sont automatiquement orientés que vers les « ateliers protégés » dont les places sont pourtant limitées. Il y a un manque de possibilités de suivre une formation dans un centre propédeutique pour trouver ensuite une place sur le 1er marché de travail. Pour les jeunes en situations de handicap léger ou moyen qui sortent des centres de propédeutiques il n'y a pas de diplôme respectivement de vraie certification reconnue de leurs connaissances et de leurs compétences.

LA QUESTION NE DOIT PLUS ETRE «COMMENT DOIT ÊTRE L'ENFANT POUR ENTRER DANS L'ÉCOLE »,
MAIS COMMENT DOIT ÊTRE ORGANISÉ L'ÉCOLE POUR QUE TOUT ENFANT Y TROUVE SA PLACE

Enseignement secondaire

Le Centre de Psychologie et d'Orientation

Loi du 13 juillet 2006 portant réorganisation du centre de psychologie et d'orientation scolaires (CPOS)

L'accompagnement scolaire ou éducatif dans l'enseignement secondaire a pour but de venir en aide à des élèves aux situations de vie et aux besoins très divers. De ce fait, ce soutien scolaire ou éducatif prend des formes d'assistance spécifiques et propose des services allant de l'étude dirigée à la prise en charge thérapeutique de l'adolescent.

Les établissements de l'enseignement secondaire (classique et technique) sont susceptibles d'organiser une assistance scolaire à différents niveaux :

- l'aide aux devoirs ;
- des activités d'encadrement et classes spéciales pour élèves en situation d'échec et visant à prévenir l'exclusion scolaire ;
- les cours de rattrapage en cas d'échec à un examen ;
- une prise en charge thérapeutique en cas de troubles psychiques / psychiatriques.
- De plus, la "classe jeunes adultes" permet l'accueil de jeunes en situation d'échec scolaire dans une filière de l'enseignement secondaire technique.

Les cours d'appui (aide aux devoirs) proposés par le CPOS sont destinés à tous les élèves qui ont besoin de soutien dans une ou plusieurs des branches principales ou qui souhaitent une assistance à la préparation aux devoirs de classe.

Différentes activités d'encadrement ainsi que des classes spéciales spécifiques sont destinées aux élèves des lycées ayant des difficultés d'apprentissage ou des problèmes de comportement, et qui sont de ce fait menacés d'exclusion scolaire.

Les cours de rattrapage s'adressent aux élèves du secondaire et du secondaire technique qui ont un ou plusieurs ajournements aux examens, un travail de vacances ou un travail de répétition, ainsi qu'aux élèves qui désirent simplement réviser la matière de l'année précédente ou combler une lacune.

Les "classes jeunes adultes" accueillent des jeunes de moins de 18 ans en situation d'échec scolaire ou de réorientation et issus de l'enseignement secondaire général, secondaire technique ou de l'étranger.

Le Service de détection et d'intervention précoce (SDIP) prend en charge les adolescents et jeunes adultes dans les établissements scolaires qui sont victimes de vulnérabilité psychologique (angoisses, dépression, dépendances diverses, etc.).

Une équipe multi-professionnelle (composée de psychologues, rééducateurs en psychomotricité, éducateurs, pédagogues, etc.) apporte une assistance en classe aux élèves à besoins éducatifs spécifiques.

Les classes mosaïques

Proposées dans un grand nombre de lycées, les classes mosaïques s'adressent aux élèves en danger

Evolution des Classes mosaïques de 2005 à 2014					
Année scolaire	Lycées	Classes mosaïques	filles	garçons	Total
2005/2006	4	4	13	35	48
2006/2007	4	4	7	39	46
2007/2008	10	11	20	92	112
2008/2009	14	15	22	107	129
2009/2010	16	18	34	148	182
2010/2011	18	20	43	161	204
2011/2012	20	23	71	184	255
2012/2013	20	23	53	174	227
2013/2014	20	23	63	194	257
Total			326	1134	1460
Pourcent			22,30%	77,07%	100%

de décrochage scolaire (non-respect du règlement interne, absentéisme systématique, dérangement du cours, agressions/violence, désintérêt vis-à-vis de l'école, etc.). Les premières classes mosaïques ont vu le jour en 2005, d'abord dans 4 lycées, aujourd'hui on en trouve dans presque tous les établissements du secondaire. La classe mosaïque est une mesure transitoire intensive de six à douze semaines et très encadrée, qui vise à redonner le goût d'apprendre et la motivation

de travailler et de participer.

Les aménagements raisonnables

Loi du 15 juillet 2011 visant l'accès aux qualifications scolaires et professionnelles des élèves à besoins éducatifs particuliers introduit la possibilité d'un « aménagement raisonnable ».

L'aménagement raisonnable est une mesure concrète qui peut être accordée à un élève à besoins éducatifs particuliers pour réduire les obstacles dus à une déficience.

Son but est de compenser cette déficience, et non pas de fournir un avantage à l'élève par rapport aux autres élèves de la classe.

Les aménagements raisonnables doivent être adaptés à la gravité de la déficience de l'élève. Chaque demande fait l'objet d'une appréciation individuelle pour trouver la solution la plus appropriée aux obstacles que rencontre l'élève.

Les aménagements raisonnables concernent les élèves à besoins éducatifs particuliers qui :

- fréquentent les établissements de l'enseignement secondaire, secondaire technique ou de la formation des adultes ;
- présentent une déficience ou une incapacité particulière dont les répercussions les empêchent de faire valoir, lors des épreuves d'évaluation, les compétences acquises.

Il s'agit d'élèves qui sont capables de suivre le programme scolaire normal, mais qui, en raison d'une déficience ou d'une maladie, rencontrent des obstacles dans les conditions normales d'évaluation.

La déficience ou la maladie doivent être telles que les obstacles qui en résultent puissent être palliés par les aménagements prévus. Il peut s'agir d'une déficience visuelle, motrice, auditive ou organique, d'un trouble spécifique du langage, d'un trouble autistique, d'une maladie permanente ou de longue durée.

Les aménagements peuvent porter :

- sur l'enseignement en classe ;
- les tâches imposées à l'élève pendant les cours ou en dehors des cours ;
- les épreuves d'évaluation en classe ;
- les épreuves des examens de fin d'études ou de fin d'apprentissage et les projets intégrés.

Les aménagements raisonnables suivants sont décidés ou, en cas de besoin, adaptés ou suspendus par le directeur du lycée, sur proposition de la personne de référence :

- l'aménagement de la salle de classe et/ou de la place de l'élève ;
- une salle séparée pour les épreuves de test ;
- une présentation adaptée des questionnaires (ex. : code braille, agrandissement de l'impression).

Les aménagements raisonnables suivants sont décidés ou, en cas de besoin, adaptés ou suspendus par le conseil de classe, sur proposition de la personne de référence :

- la dispense d'une partie des épreuves obligatoires prévues pour un trimestre ou semestre ;
- le remplacement d'une partie des épreuves prévues par une seule épreuve de fin de trimestre ou semestre ;
- la prise en considération, pour les résultats annuels, des résultats scolaires portant uniquement sur un ou deux trimestres ou sur un semestre.

En sus des aménagements décrits ci-dessus, la Commission des aménagements raisonnables peut décider ou, en cas de besoin adapter ou suspendre les aménagements raisonnables suivants :

- une majoration du temps lors des épreuves et des projets intégrés ;
- des pauses supplémentaires lors des épreuves ;
- l'étalement des épreuves de l'examen de fin d'études ou de fin d'apprentissage sur deux sessions ;
- la délocalisation des épreuves hors de l'école, à domicile ou dans une institution (ex.: hôpital) ;

- le recours à des aides technologiques et à des aides humaines (ex.: assistance lors de travaux pratiques, interprète pour élèves sourds-muets), permettant de compenser les déficiences particulières ;
- le recours à un vérificateur orthographique ;
- l'utilisation d'une langue véhiculaire, l'allemand ou le français, pour les questionnaires et/ou la rédaction de la copie de l'élève, autre que celle prévue par les programmes de l'enseignement secondaire technique ;
- des dispenses d'épreuves orales, pratiques, physiques ou d'un module (ex. : dispense en éducation physique pour l'élève infirme, dispense en éducation musicale pour l'élève sourd) ;
- le séjour temporaire, pour l'apprentissage de certaines matières ou pour toutes les matières, dans une classe autre que la classe d'attache ;
- l'examen médical avant l'accès à certaines formations ;
- le transfert du dossier à la Commission médico-psycho-pédagogique nationale.

La protection contre les maltraitances et les violences

Loi du 10 août 1992 relative à la protection de la jeunesse s'applique à tous les mineurs résidant sur le territoire du Luxembourg et vise à protéger tous les mineurs, sans distinction:

- qui se soustraient habituellement à l'obligation scolaire ;
- qui se livrent à la débauche;
- qui cherchent leurs ressources dans le jeu, dans les trafics, dans des occupations qui les exposent à la prostitution, à la mendicité, au vagabondage ;
- qui commettent des infractions pénales ;
- dont la santé physique ou mentale, l'éducation ou le développement social ou moral se trouvent compromis.

Un signalement concernant un mineur en danger peut être adressé par simple courrier au juge de la jeunesse ou au parquet.

Le signalement peut émaner de toute personne ayant connaissance d'une situation qui pourrait constituer un danger pour un mineur.

Les mesures de protection sont prises par le tribunal de la jeunesse. Afin de pouvoir prendre une mesure adaptée au mineur, le juge de la jeunesse ou le parquet demandent un complément d'informations sur le mineur, soit à la police grand-ducale, sous forme d'un rapport de moralité, soit au Service central d'assistance sociale (SCAS) sous forme d'une enquête sociale, afin de se procurer une vue plus générale et complète de la situation du mineur.

Afin de protéger le mineur, le tribunal de la jeunesse peut prendre notamment les mesures suivantes à son encontre:

- réprimander le mineur et le laisser dans son environnement familial (le cas échéant en enjoignant les parents de mieux le surveiller à l'avenir) ;
- soumettre le mineur au régime de l'assistance éducative ;
- enjoindre le mineur d'accomplir une « prestation philanthropique », c'est-à-dire un nombre déterminé d'heures de travail dans l'intérêt de la société, pour lequel le mineur ne sera pas payé ;
- placer le mineur auprès d'un tiers, dans un foyer, dans un centre socio-éducatif ou dans les cas les plus graves, dans un centre pénitentiaire.

Dans le cadre d'un maintien du mineur en milieu familial, des conditions supplémentaires peuvent être fixées par le juge, notamment :

- fréquenter les cours sans absences non excusées ;
- pratiquer un sport ou une autre activité parascolaire ;
- suivre un traitement auprès d'un service spécialisé tel que Psy-Jeunes ou le Service Thérapeutique Solidarité Jeunes, etc.).

Il convient de souligner que le mineur qui est l'auteur d'infractions pénales ne peut en principe pas être condamné à une peine pénale.

Observation de l'ORK
Des enfants présentant des troubles du comportement ou des enfants autistes peuvent à certains moments poser de gros problèmes aux professionnels comme aux parents. Il arrive que les professionnels soient en désaccord entre eux et avec les parents sur la façon de gérer la situation et sur les mesures à mettre en place. Ce manque de collaboration peut entraîner une détérioration de la situation du jeune et mener finalement à l'intervention du tribunal de la jeunesse qui prendra la mesure de protection qui lui paraîtra la plus appropriée. Il est important que les professionnels privilégient des solutions qui s'appuient sur le dialogue et la collaboration et que le signalement reste une démarche de dernier recours.

Dans ce contexte, l'ORK félicite le Ministre de la justice de son intention de réformer la loi sur la protection de la Jeunesse qui préconise une approche visant à impliquer de façon positive les parents dans les mesures d'aide et de soutien pour l'enfant. L'ORK plaide pour une adoption rapide par la Chambre des Députés de cette réforme, qui mettra notamment fin au transfert automatique de l'autorité parentale en cas de placement.

Le soutien aux familles et la vie en société

La loi du 16 décembre 2008 relative à l'aide à l'enfance et à la famille a créé l'Office national de l'enfance (ONE), qui est une administration du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

L'ONE est un guichet unique informant sur les mesures d'aide et d'assistance pour les enfants en difficulté et leurs familles. L'enfant, le jeune, un membre de sa famille ou un intervenant professionnel peuvent s'adresser directement à l'ONE pour demander de l'aide.

En coordination avec les prestataires de l'aide à l'enfance, l'ONE propose des aides adaptées à la détresse psycho-sociale des enfants, des jeunes et de leurs familles. Ces aides sont financées par l'ONE. Une participation financière des parents peut néanmoins être demandée.

L'ONE intervient en matière de prévention et de prise en charge précoce des situations de détresse psycho-sociale d'enfants, de jeunes adultes et de familles. Elle cible prioritairement l'aide individuelle aux concernés. L'intervention de l'ONE est basée sur la coopération avec les parents, les responsables légaux ou l'entourage de l'enfant. L'ONE se veut prévenir le danger pour l'enfant ou le jeune et le protéger contre la négligence ou la maltraitance

En tout état de cause en matière d'aide, le maintien du jeune dans son milieu de vie constitue la règle, l'éloignement l'exception. Ce principe guide l'action de l'ONE.

Différentes mesures d'aide sont proposées : des aides institutionnelles ou en famille, de jour ou de nuit ainsi que des aides ambulatoires telles qu'un soutien psychologique, orthopédagogique, social ou éducatif pour l'enfant et sa famille. Les mesures d'aide et d'assistance

sont spécifiquement adaptées aux besoins des jeunes en détresse psychosociale et de leurs familles. L'article 6 précise :

« L'intervention de l'ONE s'effectue par les initiatives suivantes:

- évaluer individuellement les ressources et les difficultés d'enfants, de jeunes adultes et de familles dont la situation est considérée comme critique par des acteurs des domaines psychosocial, scolaire, médical ou judiciaire;
- organiser des séances de concertation familiale et institutionnelle pour faire participer les enfants, les jeunes adultes, les parents, les prestataires anciens et futurs à l'élaboration de projets d'intervention socio-éducative et psychosociale;
- motiver l'enfant et ses parents ou représentants légaux à souscrire aux projets élaborés dans l'intérêt supérieur de l'enfant;
- valider, le cas échéant, pour ces enfants ou jeunes adultes et leurs familles, des projets d'intervention socio-éducative et psychosociale;
- désigner, dans le cadre de tout projet d'intervention socio-éducative et psychosociale, un prestataire chargé, au bénéfice de l'enfant, du jeune adulte et de leur famille, d'une mission d'orientation, de coordination et d'évaluation des mesures;
- assurer le suivi des mesures d'accueil socio-éducatif et veiller à la réévaluation régulière des enfants concernés;
- dresser chaque semestre la liste des enfants vivant au Luxembourg qui, aux dates du 1er avril et du 1er octobre, sont accueillis ou placés en institution ou en famille d'accueil au Luxembourg ou à l'étranger »

Trois des aides proposés par l'ONE concernent plus particulièrement les besoins spécifiques liés au développement de l'enfant: L'intervention orthopédagogique précoce, le soutien psychosocial par la psychomotricité ou l'ergothérapie, le soutien psychosocial par l'orthophonie.

L'intervention orthopédagogique précoce se fonde sur l'art. 11 point j) de la loi du 16 décembre 2008 relative à l'aide à l'enfance et à la famille.

Objectifs

- prévenir dans la mesure du possible des retards de développement, respectivement des déficiences ou des troubles secondaires ;
- stimuler et soutenir le développement global des compétences des usagers ;
- stimuler et soutenir le développement du potentiel moteur, cognitif, langagier, sensoriel et/ou socio-affectif des usagers ;
- soutenir le développement d'une image de soi positive des usagers, afin de leur permettre d'interagir de façon appropriée avec leur environnement social.

Population cible

enfants de 0-8 ans en situation de handicap ou présentant un retard de développement moteur, cognitif, langagier, sensoriel et/ou socio-affectif ou étant à risque pour des raisons biologiques, socio-familiales et/ou environnementales d'accumuler des retards, de développer des troubles du comportement, voire d'entrer en situation de handicap.

Cette situation de l'enfant doit être attestée par une personne de l'art au moyen d'un des outils standardisés.

Prestations

- activités de stimulation du développement global respectivement du développement moteur, cognitif, langagier, sensoriel et/ou socio-affectif des usagers ;
- conseils pédagogiques et éducatifs aux usagers, aux familles et aux professionnels ;
- information aux usagers, aux familles et aux professionnels sur les difficultés de développement de l'utilisateur.

Ne sont pas repris ici les actes prévus par la « Nomenclature des actes et services des professions de santé » de la Caisse Nationale de Santé.

Qualifications professionnelles

Les mesures d'aide sociale en question ne peuvent être prestées que par des professionnels pouvant se prévaloir d'une qualification reconnue de psychomotricien, ergothérapeute ou orthophoniste. Les professionnels pouvant se prévaloir d'une des qualifications précitées qui est également reprise sous la loi du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, doivent également disposer d'une autorisation d'exercer.

Le **soutien psychosocial d'enfants ou de jeunes adultes par la psychomotricité** se fonde sur l'art. 11 point k) de la loi du 16 décembre 2008 relative à l'aide à l'enfance et à la famille

Objectifs

- prévenir dans la mesure du possible des retards de développement, respectivement des déficiences ou des troubles secondaires ;
- stimuler et soutenir le développement global des compétences des usagers ;
- stimuler et soutenir le développement du potentiel moteur, cognitif, sensoriel et/ou socio-affectif des usagers ;
- soutenir le développement d'une image de soi positive des usagers, afin de leur permettre d'interagir de façon appropriée avec leur environnement social.

Population cible

Enfants et jeunes adultes de 0 à 27 ans en situation de handicap ou présentant un retard de développement moteur, cognitif, sensoriel et/ou socio-affectif ou étant à risque pour des raisons biologiques, socio-familiales et/ou environnementales d'accumuler des retards, de développer des troubles du comportement, voire d'entrer en situation de handicap.

Cette situation de l'enfant doit être attestée par une personne de l'art au moyen d'un des outils standardisés.

Prestations

- activités de stimulation du développement global respectivement du développement moteur, cognitif, sensoriel et/ou socio-affectif des usagers ;
- conseils pédagogiques et éducatifs aux usagers, aux familles et aux professionnels;
- information aux usagers, aux familles et aux professionnels sur les difficultés de développement de l'utilisateur.

Ne sont pas repris ici les actes prévus par la « Nomenclature des actes et services des professions de santé » de la Caisse Nationale de Santé.

Qualifications professionnelles

Les mesures d'aide sociale en question ne peuvent être prestées que par des professionnels pouvant se prévaloir d'une qualification reconnue de psychomotricien ou d'ergothérapeute. Les professionnels pouvant se prévaloir d'une des qualifications précitées qui est également reprise sous

la loi du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, doivent également disposer d'une autorisation d'exercer.

Le **soutien psychosocial d'enfants ou de jeunes adultes par la logopédie ou l'orthophonie** se fonde sur l'art.11 point l) de la loi du 16 décembre 2008 relative à l'aide à l'enfance et à la famille.

Objectifs

- prévenir dans la mesure du possible des retards de développement, respectivement des déficiences ou des troubles secondaires ;
- stimuler et soutenir le développement global des compétences des usagers;
- stimuler et soutenir le développement cognitif, langagier, sensoriel et/ou socio-affectif des usagers ;
- soutenir le développement d'une image de soi positive des usagers, afin de leur permettre d'interagir de façon appropriée avec leur environnement social.

Population cible

Enfants et jeunes adultes de 0 à 21 ans en situation de handicap ou présentant un retard de développement cognitif, langagier, sensoriel et/ou socio-affectif ou étant à risque pour des raisons biologiques, socio-familiales et/ou environnementales d'accumuler des retards, de développer des troubles du comportement, voire d'entrer en situation de handicap.

Cette situation de l'enfant doit être attestée par une personne de l'art au moyen d'un des outils standardisés.

En ce qui concerne les enfants inscrits à l'école fondamentale la concertation entre l'équipe multi-professionnelle en charge de l'arrondissement scolaire de l'enfant et l'ONE est obligatoire.

Prestations

- activités de stimulation du développement global respectivement du développement cognitif, langagier, sensoriel et/ou socio-affectif des usagers ;
- conseils pédagogiques et éducatifs aux usagers, aux familles et aux professionnels;
- information aux usagers, aux familles et aux professionnels sur les difficultés de développement de l'utilisateur.

Ne sont pas repris ici les actes prévus par la « Nomenclature des actes et services des professions de santé » de la Caisse Nationale de Santé.

Qualifications professionnelles

Les mesures d'aide sociale en question ne peuvent être prestées que par des professionnels pouvant se prévaloir d'une qualification reconnue d'orthophoniste. Les professionnels pouvant se prévaloir de cette qualification précitée qui est également reprise sous la loi du 26 mars 1992 sur l'exercice et la revalorisation de certaines professions de santé, doivent également disposer d'une autorisation d'exercer.

Caisse Nationale de Santé : Assurance Dépendance

L'aide qui doit être apportée à une personne lorsqu'elle ne peut plus assurer elle-même ses soins personnels quotidiens coûte très cher et peut difficilement être payée par des moyens privés, ceux d'une personne ou d'une famille. Pour cette raison, il a semblé indispensable de faire appel à la solidarité de tous, en créant une nouvelle branche des assurances sociales.

L'assurance dépendance prend donc place dans la sécurité sociale à côté de l'assurance maladie et fonctionne selon les mêmes principes : chacun paie une cotisation obligatoire et lorsqu'un assuré devient dépendant, il a le droit de bénéficier des prestations de l'assurance.

L'assurance dépendance ne remplace pas l'assurance maladie. Elle couvre des aides et des soins qui ne sont pas pris en charge par l'assurance maladie.

Qui peut en bénéficier ? Toutes les personnes affiliées à l'assurance maladie et les membres de leur famille ont droit à l'assurance. Chacun peut en bénéficier indépendamment de ses revenus, à la condition d'être dépendant. Les demandeurs de protection internationale y ont donc droit également.

Que signifie être dépendant ? Être dépendant, c'est avoir besoin de l'aide de quelqu'un, un professionnel ou un proche, pour effectuer les actes essentiels de la vie.

Les actes essentiels de la vie sont les actes qui concernent :

- l'hygiène corporelle (se laver, brosse ses dents, laver ses cheveux, entretenir sa barbe et ses ongles et se rendre aux toilettes) ;
- la nutrition (manger, boire) ;
- la mobilité (s'habiller, se déshabiller, se lever, se coucher, se déplacer dans la maison, entrer et sortir de son logement, monter et descendre les escaliers).

Ne pas pouvoir se rendre aux toilettes ou se lever de son lit ou manger sans aide, c'est être dépendant. Lorsqu'on ne peut plus effectuer les tâches domestiques sans aide mais que l'on reste capable d'effectuer les actes essentiels de la vie, on n'est pas dépendant au sens où la loi l'entend.

Ce besoin d'aide doit être la conséquence d'une maladie.

Chez les vieilles personnes, ces maladies sont souvent la démence, la maladie de Parkinson et les conséquences d'un accident vasculaire cérébral. Mais la dépendance peut également toucher des personnes plus jeunes : de jeunes adultes victimes d'un accident de la route, des personnes atteintes de maladies chroniques et même de très jeunes enfants qui naissent avec un handicap et qui auront besoin de l'aide d'une tierce personne pour les actes essentiels, durant toute leur vie.

La dépendance des jeunes enfants (jusqu'à l'âge de huit ans)

Chacun sait que tous les jeunes enfants ont besoin de l'aide de leurs parents pour les actes essentiels de la vie. Certains enfants, en raison d'une maladie ou d'un handicap, ont besoin de plus d'aide.

Lorsque l'assurance dépendance interviendra pour les enfants malades ou handicapés, elle considérera seulement le besoin d'aide supplémentaire de ces enfants par rapport aux enfants du même âge en bonne santé. Comment peut-on évaluer une telle différence ?

Le transport des personnes en situation de handicap permanent

Deux services de transports sont en place pour les personnes en situation de handicap : les services CAPABS et ADAPTO.

Le service CAPABS transporte gratuitement les élèves de l'Éducation différenciée¹⁶ et les salariés handicapés de leur domicile vers les ateliers protégés ou les centres pour personnes handicapées physiques et polyhandicapées.

Le service ADAPTO (remplaçant du service NOVABUS) assure :

- le transport des salariés handicapés vers leur lieu de travail et
- les transports occasionnels pour personnes handicapées.

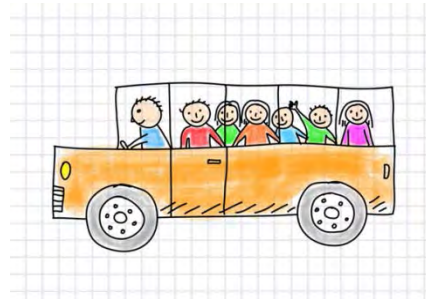
Près de 600 bus et minibus assurent chaque jour ces services qui sont organisés et coordonnés par le Service Transport au Département des Transports du Ministère du Développement durable et des Infrastructures.

Ces 2 services, complémentaires au transport public ordinaire, sont adaptés aux personnes handicapées et leur permettent une participation active à la vie sociale et une plus grande autonomie. Ils sont destinés aux personnes qui ne peuvent pas se déplacer de manière indépendante.

Les salariés qui souhaitent faire appel au service ADAPTO devront payer un abonnement mensuel ou annuel (440€) et disposer d'une carte ADAPTO.

Le Cabaps n'assure pas le transport de personnes qui ne sont pas en situation de handicap permanent, définie par une durée d'au moins 12 mois. Donc un jeune qui après un accident doit se déplacer pendant deux mois en chaise roulante ne peut pas bénéficier du service.

Le service CAPABS assure le transport de personnes handicapés vers des établissements scolaires ou vers des instituts spécialisés dans la grande région, mais n'assure pas le transport porte à porte d'une personne en situation de handicap habitant de l'autre côté de la frontière et qui est scolarisée ou employée au Luxembourg.



Observations de l'ORK

1 - La mise en place des deux services de transports proposés aux personnes en situation de handicap est un vrai acquis. Les agents du ministère qui s'occupent au jour le jour de l'organisation nous semblent avoir très à cœur de délivrer un service de qualité et de trouver des solutions aux problèmes des clients.

Tout en tenant compte de la préoccupation de l'État de pas faire exploser les budgets, il faudrait adapter certaines règles pour les cas des personnes se trouvant pour une période de moins d'un an, en situation de handicap ou de mobilité réduite. Bien qu'étant passagère, leur situation peut être

¹⁶ L'Article 8 de la Loi du 14 mars 1973 portant création d'instituts et de services d'éducation différenciée dispose : « L'État fournit gratuitement l'équipement ainsi que le matériel didactique et rééducatif nécessaires et organise de même le service de transport des enfants. »

tout aussi invalidante et compliquée à gérer que celle d'une personne en situation de handicap permanent. Pour éviter les abus, une telle demande pourrait être avisée par un médecin de contrôle.

2 - La règle que ces services n'assurent pas le transport de personne en situation de handicap qui résident de l'autre côté de la frontière peut être considérée comme discriminatoire, étant donné que de plus en plus de personnes trouvent à loger dans les régions frontalières, mais continuent de fréquenter une école au Luxembourg ou y travaillent comme salariés.

3 - Les critères pour pouvoir profiter du bus Adapto sont aujourd'hui devenus plus sévères et il existe un certain risque d'enlèvement du permis de conduire. La politique du Ministère aujourd'hui: soit on est capable de conduire une voiture, alors on n'a pas besoin de ticket de bus, soit on veut bénéficier des transports publics ou Adapto et on n'a plus besoin de voiture. Un passage auprès du médecin de contrôle auprès du Ministère de Transport est nécessaire.

Or les personnes concernées contestent cette politique puisque les malades chroniques peuvent certains jours être tout à fait capables de conduire une voiture et certains jours pas du tout. Tout dépend de la condition du jour et de la destination (ville ou supermarché, médecin, clinique, ou boulanger du coin), de la météo (neige, verglas, pluie).

4 - Pour des parents en situation de handicap les règles pratiquées par le système Adapto ne sont pas du tout adaptées à l'exercice d'une parentalité sereine. Une maman en situation de handicap ne peut pas emmener ses deux enfants, parce qu'elle n'a droit qu'à une seule personne accompagnatrice. Voilà une règle qui devrait être révisée!

Le droit à la vie et le droit à la parentalité

Le droit à la vie est le plus fondamental des droits de la personne humaine. Dans la loi de ratification de la Convention des Droits de l'enfant du 20 décembre 1993 le Gouvernement formule une réserve concernant l'article 6 de la Convention des droits de l'enfant disant que cet article ne fait pas obstacle à l'application des dispositions de la législation luxembourgeoise relative à l'information sexuelle, à la prévention de l'avortement clandestin et à la réglementation de l'interruption volontaire de grossesse.

Il n'y pas si longtemps, la vie des personnes handicapées était souvent estimée inférieure à celle des individus « normaux ». L'« eugénisme négatif » est le terme employé pour qualifier la pratique qui consiste à décourager ou à empêcher certaines personnes de procréer. Même si les questions autour de la sexualité, de la vie affective, de la contraception et de la parentalité des personnes en situation de handicap mental plus ou moins grave ne sont pas faciles à appréhender, il faut constater que le nombre de parentalités où un ou les deux parents sont en situation d'un handicap mental est une réalité et a tendance à augmenter. Il s'agit de lever les tabous et de prendre en compte les questions tant éthiques que pratiques qui touchent les droits de la personne, la responsabilité parentale et la protection de l'enfant.

Aujourd'hui il s'agit plutôt d'accompagner les personnes en situation de handicap mental dans la vie affective et sexuelle et dans leur parentalité.

A cet effet l'APEMH a créé le service d'accompagnement et de soutien à la parentalité SCAF et le Centre de Ressources Parentalité. Le SCAF, en tant que service spécialisé d'accompagnement et de soutien à la parentalité, s'adresse :

- aux enfants en situation de handicap, âgés de moins de 27 ans, à leurs parents et à leur fratrie, ainsi qu'à la famille élargie

- aux parents en situation de handicap ayant des enfants de moins de 27 ans, que ceux-ci soient en situation de handicap ou non
- aux professionnels travaillant avec des enfants ou parents en situation de handicap et leurs familles

Les prestations pour les enfants et les parents consistent en un accompagnement, un soutien à la parentalité et une consultation psychologique de l'enfant/du jeune et de la famille, le plus souvent à leur domicile. Sont proposés notamment :

- un soutien à la fonction parentale
- un soutien du lien parent-enfant
- un soutien spécifique à l'éducation de l'enfant
- un soutien dans l'organisation du quotidien avec l'enfant
- un soutien au niveau du développement psychoaffectif de l'enfant
- une écoute et un soutien des parents dans leurs difficultés personnelles
- un accompagnement et une facilitation de coopération au niveau des domaines médical, scolaire, postscolaire et périscolaire
- un soutien dans les moments de transition dans la vie de l'enfant et de la famille.

Le SCAF et le Centre de ressources comme services spécialisés dans le handicap mental conseillent et soutiennent les autres prestataires de services d'action ambulatoire et de structures stationnaires, si ceux-ci sont confrontés à des situations d'accompagnement d'enfants ou de parents en situation de handicap et de leur famille.

Le Centre de ressources Parentalité vise à sensibiliser, informer et former les parents et les professionnels sur les réponses de soutien et d'accompagnement à la parentalité existantes, permettant d'outiller les professionnels et d'enrichir le savoir et savoir-faire des parents.

Sur base de projets innovants il s'agit de conseiller, d'orienter et d'accompagner les parents et les professionnels dans l'élaboration et la mise en pratique d'un projet adapté au besoin de la famille.

Avec les progrès de la médecine, les examens prénataux et l'amniocentèse, on confère aux parents le pouvoir de décider « qui doit ou qui ne doit pas venir au monde ». En effet quand l'examen prénatal se révèle positif et qu'il n'existe aucun traitement pour les pathologies détectés, les parents sont inévitablement confrontés à un douloureux dilemme : soit ils décident en connaissance de cause de garder leur enfant et d'assumer les problèmes médicaux ou le handicap que cela risque d'entraîner, ou bien ils font le choix d'interrompre volontairement la grossesse et de perdre définitivement leur enfant.

Il est important que les parents soient informés et prévenus que les examens prénataux qui permettent de déceler d'éventuelles anomalies peuvent, pour certains tests plus intrusifs, présenter des risques pour le fœtus et que tout diagnostic prénatal risque de les mettre devant des interrogations éthiques et existentielles. Il est d'autant plus important que ces diagnostics ne soient pas traités par le monde médical sous leur aspect technique, mais que les parents puissent bénéficier d'une écoute et d'un accompagnement bienveillant.

L'ORK est bien conscient que ces questions existentielles avec toutes leurs implications philosophiques, éthiques, psychologiques, sociologiques et politiques dépassent largement le cadre de ce rapport.

L'annonce du handicap

Le moment et les circonstances de l'annonce peuvent être différents, l'impact sur les parents et sur les frères et sœurs sera toujours énorme. Que ce soit pendant la grossesse, au moment de la naissance, plus tard lorsque le handicap se manifeste au cours du développement de l'enfant ou à la suite d'un accident ou d'une maladie, quand les médecins disent aux parents que leur enfant est handicapé, ils sont généralement choqués, tristes et parfois en colère. Parfois les parents ont du mal à sortir de la sidération. Ils restent dans le déni et ont du mal à accepter les conseils et les aides qui leur sont proposés. Et pourtant en fonction du type et de la gravité du handicap ou de la maladie chronique, les parents sont autrement sollicités par leur enfant et par les soins dont il a besoin.

Faire le deuil de l'enfant qu'ils avaient imaginé, accepter le handicap ou la maladie, annoncer le handicap de leur enfant à leur entourage constituent des épreuves douloureuses. Les parents cherchent à s'informer sur le handicap pour comprendre, pour envisager l'avenir. Dans ce domaine les associations d'entraide et les services spécialisés sont nécessaires pour les épauler, pour les rassurer et les accompagner. L'Etat est tenu de soutenir ces initiatives et ces services pour qu'ils puissent dans des délais acceptables assurer un accueil et une écoute adéquate à ces parents.

Le Ministère de la Famille a publié il y quelques années¹⁷ une brochure dont l'objectif principal est sensibiliser les professionnels aux attentes de parents concernant la situation de révélation d'une déficience de leur enfant. En effet il est d'une importance primordiale que les personnels au contact des parents aient une compréhension des réactions très diverses que peuvent avoir les parents et des différents stades par lesquels ils peuvent passer.

La petite enfance

Le dépistage des besoins spécifiques

Les premières années de la vie sont une période de croissance incroyable dans tous les domaines de développement d'un jeune enfant. Le développement de la petite enfance permet d'établir les bases de l'apprentissage, du comportement et de la santé. Les six premières années de vie sont les plus déterminantes pour permettre aux enfants de devenir des adultes résilients et en bonne santé. Au cours de cette période, les relations avec les membres de leur famille et les personnes qui s'occupent d'eux contribuent au développement du cerveau grâce à l'interaction, à une discipline positive, au jeu et au soutien. Dans le cerveau l'ensemble des circuits régissant les émotions, l'attention, la maîtrise de soi et le stress, se met en place en fonction de l'influence mutuelle des gènes et des expériences de l'enfant.

C'est aussi pendant cette période de la vie d'un enfant que doivent être dépistés et pris en charge des problèmes de santé ou des retards de développement.

Ainsi tous les nouveau-nés sont soumis, sauf non consentement des parents, à un test sanguin qui sert à **dépister 4 maladies rares d'origine génétique** : la phénylcétonurie, l'hypothyroïdie

¹⁷ Enfant différent – Enfant handicapé Ministère de la Famille et de l'Intégration La brochure a été réalisée en collaboration étroite avec les associations suivantes: l'asbl Elteren an Pedagogen fir Integratioun, l'asbl Ons Butzen l'asbl, Initiativ Liewensufank, le Service Hëllef fir de Puppelchen, le Service de rééducation précoce, le SIPO asbl Sans Date de parution

congénitale, l'hyperplasie congénitale des surrénales et la déficience en MCAD.¹⁸ Un dépliant informe les parents sur ces maladies et sur l'importance du dépistage précoce.

Tous les nouveau-nés au Luxembourg bénéficient d'un **dépistage auditif** gratuit. Le test est réalisé à partir du 2ème jour de vie du bébé soit à la maternité, soit dans un des locaux du Service audio-phonologique pour vérifier le bon fonctionnement de l'oreille.

Le Service audio-phonologique invite tous les parents d'enfants âgés de 30 mois à réaliser un bilan du langage pendant lequel un test auditif est également réalisé. Ce bilan est connu sous le nom de **Bilan 30**. L'audition des enfants est testée à l'aide d'un petit jeu de localisation de sons graves, moyens et aigus à 40dB. Il s'agit d'un moyen ludique et rapide pour dépister des troubles de l'audition passagers ou permanents. Malheureusement, si tous les enfants sont invités pour ce test, seulement 40% y donnent suite.

L'audition de tous les enfants scolarisés au cycle 1.2 est vérifiée par les agents du Service audio-phonologique. Les agents du service se rendent dans toutes les écoles maternelles du pays, publiques et privées, pour effectuer une évaluation rapide de l'audition des enfants. Pour cette évaluation, des audiomètres et des casques audio qui émettent des sons calibrés de différentes tonalités sont utilisés. L'enfant doit indiquer si le son est entendu et il doit le localiser.

Lorsque les normes et les seuils standardisés ne sont pas atteints lors du dépistage du Service audio-phonologique, un 2ème dépistage est effectué. Si le 2ème dépistage confirme le 1er résultat, les parents sont invités à réaliser un diagnostic auprès d'un médecin spécialisé en oto-rhino-laryngologie (ORL).

Le Luxembourg a mis en place un système de **dépistage visuel** qui permet de suivre les enfants à partir de ses 10 mois jusqu'à sa rentrée au cycle 1.1 de l'école fondamentale.

Ce dépistage visuel gratuit et facultatif s'adresse aux enfants de 10 mois à 4 ans. Les parents reçoivent un courrier postal pour inviter leur enfant à faire ce dépistage visuel qui est facultatif. Les enfants qui ont participé à ce 1er dépistage visuel seront régulièrement convoqués jusqu'à leur entrée au cycle 1.1. de l'école fondamentale pour des dépistages réguliers. Les enfants qui n'ont pas fait ce 1er dépistage visuel pourront toujours intégrer ce système de dépistage visuel. Il suffit de contacter le Service d'Orthoptie.

Tous les enfants de l'école fondamentale publique ainsi que certaines écoles privées sont examinés 1 fois par an durant les cycles 1.1. et 1.2. (en 1ère et 2ème année préscolaire).

En cas de mise en évidence ou de suspicion d'un problème visuel, le service d'orthoptie informe par écrit les parents et leur conseille de prendre un rendez-vous auprès d'un médecin ophtalmologue de leur choix.

L'ophtalmologue communique ses conclusions au service d'orthoptie qui informe le service médico-scolaire du secteur concerné.

Ensuite, le service médico-scolaire transcrit les résultats du bilan orthoptique et de l'examen ophtalmologique dans le carnet de santé scolaire de l'enfant.

Pour les enfants âgés de 0 à 6 ans manifestant un trouble précoce du contact, de la communication et de l'attachement, l'équipe de l'Unité Autisme de la Pédopsychiatrie du CHL propose une évaluation diagnostique spécialisée comprenant :

¹⁸ Maladies rares, mais ayant des conséquences graves et irréversibles sur le développement de l'enfant. La fréquence varie : 1/13.000 pour la phénylcétonurie, 1/3.5000 pour l'hypothyroïdie congénitale, 1/14.000 pour l'hyperplasie congénitale des surrénales et 1/10.000 pour la déficience en MCAD..

- l'observation clinique de l'enfant et de ses relations
- l'observation structurée selon les outils diagnostiques spécifiques pour l'autisme et les troubles envahissants du développement
- une anamnèse développementale approfondie
- l'orientation pour des examens complémentaires neurologiques ou génétiques
- l'accompagnement des parents à travers les différentes étapes de vie de leur enfant

Un plan de soins individualisé est élaboré avec :

- une prise en charge thérapeutique corporelle et relationnelle et/ou une prise en charge thérapeutique en groupe au Centre de Jour
- une thérapie de soutien parentale et développementale

Le travail de diagnostic et de prise en charge se fait dans la concertation et la coordination régulières avec les professionnels du réseau pour lesquels l'Unité Autisme fait office de centre de ressources.

Toutes les naissances à risque, (prématurés, bébés de petits poids, jumeaux, toxicomanie, alcoolisme, etc) sont systématiquement suivies par le Service de Rééducation Précoce qui travaille en étroite collaboration avec l'Unité Autisme de la pédopsychiatrie du CHL.



Il est évident qu'à côté de ces mesures de dépistage plus systématique beaucoup d'autres acteurs contribuent à dépister les enfants, à informer et sensibiliser les parents concernant les mesures d'aide et de rééducation dont pourrait bénéficier leur enfant: les pédiatres, les médecins généralistes, les personnels soignants des cliniques, les personnels éducatif dans les crèches, les maisons relais, les personnels enseignants du précoce et des cycles inférieurs, les intervenants des services d'aide à la parentalité.

La prise en charge

L'exemple du SIPO.

Le SIPO est une association sans but lucrative créée en 1981 par des professionnels. Elle s'adressait au tout début principalement à des enfants porteurs d'un handicap avéré. L'équipe initiale se composait surtout de pédagogues curatifs et d'orthopédagogues. En 1985 est signée la première convention de financement, avec le Ministère de la Famille, reconduite d'année en année depuis lors. Depuis 2013, le SIPO fonctionne comme prestataire de services dans le cadre de la loi AEF (Aide à l'enfance et à la famille). Au fil du temps et de la pratique, l'équipe pluridisciplinaire du SIPO s'est diversifiée elle comprend des pédagogues, des ergothérapeutes, des psychologues et des psychomotriciens. 400 enfants sont pris en charge chaque année. L'offre ne s'adresse plus uniquement aux enfants porteurs d'un handicap avérés qui sont généralement orientés vers le Service de Rééducation Précoce, mais de manière plus préventive elle vise à intervenir de manière précoce auprès de l'enfant dès suspicion d'un trouble.

La plupart des usagers environ 95% viennent de leur propre initiative. Le pourcentage restant est envoyé par le biais de l'ONE. Les enfants pris en charge sont âgés de quelques mois à 6 ans. Malheureusement la plus grande part des enfants est âgée de plus de trois ans, or plus les interventions sont précoces, plus grandes sont les chances de pouvoir apporter des changements de manière significative. Du temps précieux serait gagné si les professionnels avaient les moyens de mettre en place un dépistage et proposer un suivi dès les premiers mois de la vie de l'enfant.

Les compétences diversifiées des professionnels intervenants au SIPO permettent de détecter des besoins d'intervention sans pour autant poser de diagnostic de façon définitive. Il arrive que l'âge sur la carte d'identité de l'enfant ne corresponde pas à l'âge de son développement. Il s'agit alors de faire prendre conscience aux parents que leur enfant souffre d'un retard de développement et d'intervenir aussi tôt que possible pour améliorer la situation. Le SIPO est pour une approche globale des problématiques, pour un suivi holistique. L'intervention se fera alors dans trois temps: l'évaluation, le diagnostic et l'élaboration d'un plan d'intervention.

- L'évaluation des capacités et difficultés d'un enfant se fait de façon pluridisciplinaire : évaluation globale d'abord, puis à l'aide d'outils déterminés spécifiques après, en cas de besoin.
- Le diagnostic est le résultat d'une concertation entre les évaluations spécifiques et l'établissement d'un avis interdisciplinaire, sur le développement de l'enfant, sur ses compétences et besoins.
- L'élaboration d'un plan d'intervention individualisé (pli), sur base du diagnostic établi, se fait ensuite en partenariat étroit entre les parents et prestataires de services.

Les professionnels peuvent se rendre au domicile pour observation en cas de besoin, voire dans les crèches ou dans les écoles. Le SIPO offre ses services dans le cadre de l'ONE.

Le Service de Rééducation Précoce qui a vu le jour en 1987 offre des services comparables pour les enfants de 0 à 4 ans. Le SRP a une approche un peu plus médicale : la prise en charge se fait sur avis et prescription d'un médecin. Le service est financé par le Ministère de la Santé. Les prestations sont gratuites pour les parents.

Le Service audio-phonologique assure le traitement orthophonique des enfants présentant un trouble du langage jusqu'à l'entrée au Cycle 1.1 et un soutien éducatif en cas d'évolution retardée du langage. Il travaille en étroite collaboration avec le Centre de Logopédie.

Observations de l'ORK

1 - En ce qui concerne l'intervention scolaire dans les cas d'inclusion, la plupart du temps l'intervention se passe bien, mais il arrive qu'il y ait des réticences chez certains inspecteurs à laisser entrer les professionnels des services spécialisés comme par exemple le SIPO ou la Fondation Autisme.

Cette situation est regrettable car une bonne entente entre les services précoces et les écoles ne peut que bénéficier à l'enfant. Ainsi une observation en classe peut être utile et nécessaire pour établir un diagnostic détaillé qui prend en considération que l'enfant réagit différemment selon l'environnement dans lequel il se trouve. Pour favoriser une approche inclusive l'école fondamentale normale, mais aussi les centres de l'éducation différenciés et le Centre de Logopédie, doivent travailler en partenariat avec les professionnels du domaine médico-psycho-pédagogique.

2 - Dans ce sens l'ORK salue l'initiative du collège des inspecteurs et des services précoces d'établir une fiche qui règle la collaboration entre l'école et les services afin de :

- de préciser les modalités d'intervention du service (SIPO) lors de l'organisation d'une visite à l'école. Lorsque la demande de contact émane du service précoce, elle doit être faite auprès du président du comité d'école et de l'inspecteur. Lorsque la demande de contact émane de l'enseignant elle doit être faite auprès du président du comité d'école, auprès de la commune et auprès de l'inspecteur.

- de définir les termes de la collaboration entre les services précoces et la commission d'inclusion scolaire, notamment en ce qui concerne le transfert d'informations, l'organisation de la commission d'inclusion, la transmission des dossiers.
- des modalités de prise en charge pendant l'horaire scolaire. Ces précisions sont nécessaires, car certaines écoles sont réticentes à aménager des horaires particuliers pour les enfants afin de permettre aux services spécialisés externes d'intervenir.

3 - Il est évident que la nécessité de collaborer et de travailler en partenariat dans l'intérêt de l'enfant ne se réduit pas à la petite enfance, mais cela constitue une exigence qui doit inspirer tous les acteurs à tous les niveaux et à tous les âges des enfants. Mais les services diffèrent du point de vue de leur statut (public/privé), du point de vue de leur financement (par postes/par prestations), du point de vue du coût pour l'utilisateur (gratuité/participations aux frais) du point de vue la définition de leurs populations cibles, du point de vue de leur approche professionnelle. Cet émiettement et cet éparpillement ne sont pas nécessairement propices à une culture de coopération constructive et efficiente, d'autant plus que les ressources nécessaires pour l'organiser et la cultiver ne sont pas nécessairement prévues dans les financements.

4 - Mettre en place pour un enfant un vrai projet de prise en charge individuel dans un esprit interdisciplinaire demande à la base de la part des professionnels impliqués une bonne connaissance réciproque des approches et des méthodes de travail. Il faut en plus qu'ils aient la possibilité de se coordonner. Or les forfaits en vigueur tant dans le domaine de l'aide à l'enfance que dans le domaine de la santé ne permettent pas de couvrir les frais pour les heures de travail nécessaires pour mettre en place des interventions de qualité.

5 - Il n'y a pas d'aide en classe pour le précoce ce qui fait que les enfants à besoins spécifiques restent souvent en crèche. Un enfant inscrit dans une crèche pourra avoir une aide éducative, à condition que les parents trouvent une place dans une crèche publique.

6 - Les groupes d'âges des enfants, pouvant être pris en charge, varient d'un service à l'autre et le passage au niveau ultérieur n'est pas clairement réglé. La transition entre les services et puis le passage au système scolaire constituent autant de ruptures pour les enfants et de nouveaux départs à zéro pour les parents.¹⁹

Les enfants « dys »

Le trouble d'apprentissage est un terme médical et désigne un trouble permanent d'origine neurologique. Ces problèmes de traitement d'informations et de fonctionnement neurologiques peuvent interférer avec l'apprentissage des compétences de base telles que la lecture, l'écriture et / ou mathématiques. Ils peuvent aussi interférer avec des compétences de niveau supérieur tels que l'organisation, la planification du temps, le raisonnement abstrait, la mémoire à long ou à court terme et l'attention. Il est important de réaliser que les troubles d'apprentissage peuvent affecter la vie d'un individu au-delà de sa scolarité et peuvent avoir un impact sur les relations avec la famille, les amis et au travail.

¹⁹ SIPO - enfants entre 0 et 6 ans, Service de Rééducation Précoce – enfants de 0 à 4 ans, Pédiopsychiatrie - Unité Autisme – enfants de 0 à 6 ans, Service Audio-Phonologique – enfants de 0 à 6 ans,

Les difficultés avec la lecture, l'écriture et / ou les mathématiques sont des problèmes reconnaissables au cours des années scolaires. Les signes et les symptômes de troubles d'apprentissage devraient pouvoir être diagnostiqués durant la scolarité. Certaines personnes ayant des troubles d'apprentissage peuvent ne jamais recevoir une évaluation et ne jamais vraiment reconnaître et comprendre pourquoi ils ont des difficultés scolaires, pourquoi ils ont des problèmes dans leur emploi ou dans les relations avec la famille et les amis.

Les troubles d'apprentissage ne doivent pas être confondus avec des problèmes d'apprentissage qui peuvent être le résultat d'une déficience visuelle, auditive ou d'un handicap moteur, d'un retard mental, de troubles émotionnels ou de préjugés et de difficultés dus aux conditions sociales, culturelles ou économiques.

D'une manière générale, les personnes ayant des troubles d'apprentissage sont d'intelligence moyenne ou supérieure à la moyenne. Il semble souvent y avoir un écart entre le potentiel et la réelle réussite de l'individu. Ceci est la raison pour laquelle les difficultés d'apprentissage sont considérées comme des «handicaps cachés»: la personne semble parfaitement «normale» et semble être une personne très brillante et intelligente, mais peut ne pas être en mesure de démontrer le niveau de compétence attendu de quelqu'un d'un âge similaire.

Un trouble d'apprentissage ne peut pas être guéri ou réparé; il constitue un défi permanent. Cependant, avec le soutien et l'intervention appropriée, les personnes ayant des troubles d'apprentissage peuvent réussir à l'école, au travail, dans les relations personnelles.

Les troubles de l'apprentissage en résumé²⁰

Les troubles de la lecture : la dyslexie

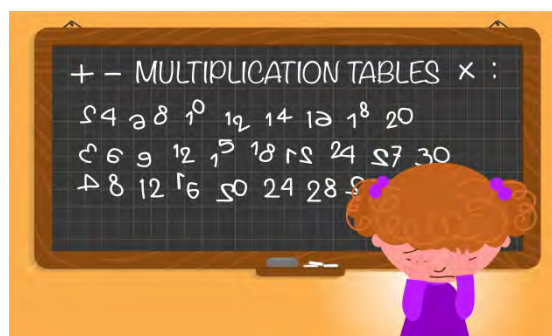
Après le début de l'apprentissage de la lecture, la dyslexie se manifeste par une mauvaise association entre graphèmes (signes écrits) et phonèmes (sons), ainsi que par une incapacité à saisir rapidement un mot dans sa globalité. L'enfant déchiffre lentement et fait des erreurs. Entre 3 et 5 % des enfants seraient concernés. Ce trouble est très souvent associé à la dysorthographe (difficulté à maîtriser l'orthographe). D'ailleurs, on ignore s'il existe des formes de dysorthographe indépendantes de la dyslexie.

Ces dysfonctionnements sont souvent liés à un mauvais développement phonologique en amont de l'apprentissage de la lecture (difficultés à discriminer les sons proches, faible conscience phonologique) et/ou à des problèmes dans le traitement orthographique (confusions et inversion de lettres, mauvais codage de la position des lettres). Ces déficits entraînent une mauvaise connectivité au sein du réseau de la lecture, entre l'aire de la "forme visuelle des mots" située dans le lobe occipital temporal gauche et les aires du langage situées dans le lobe temporal (Wernicke) et frontal (Broca).

Les troubles spécifiques du développement moteur : la dyspraxie

Les enfants dyspraxiques ont des difficultés à planifier, à programmer et coordonner des gestes complexes. Ils ne peuvent pas automatiser un certain nombre de gestes volontaires, notamment l'écriture (ce qui entraîne une dysgraphie). Ces enfants contrôlent laborieusement le dessin de chaque lettre, ce qui absorbe une grande partie de leur attention et les empêche de prêter attention aux autres aspects (orthographe, sens des mots...). La prévalence de la dyspraxie est évaluée à environ 5 à 7 % des enfants de 5 à 11 ans.

La dyspraxie est souvent associée à des anomalies de la perception visu-spatiale et à des troubles d'organisation du regard qui perturbent l'appréhension de l'environnement par l'enfant.



²⁰ www.inserm.fr Dossier réalisé en collaboration avec le Dr Caroline Huron, laboratoire de Neuroimagerie cognitive U992 Inserm-CEA, avec le Dr Johannes Ziegler, laboratoire de Psychologie Cognitive, UMR7290 CNRS et avec le Pr Michel Habib, neurologue à l'hôpital La Timone à Marseille, centre de référence des troubles de l'apprentissage Résodys - Octobre 2014

Les troubles des activités numériques : la dyscalculie

Les enfants atteints de dyscalculie ont une mauvaise perception des quantités numériques (sens du nombre), socle sur lequel se construisent les habiletés arithmétiques ultérieures. Ils peuvent aussi rencontrer des difficultés de mémorisation et d'apprentissage des tables d'addition et de multiplication. La dyscalculie a été associée à des anomalies de la région pariétale inférieure gauche.

Les troubles du développement du langage oral : la dysphasie

Les enfants atteints de dysphasie ont des difficultés à s'exprimer oralement. Cette difficulté peut se présenter sous des formes diverses : paroles indistinctes, troubles de la syntaxe, paroles mal construites... Un trouble du langage oral est important à prendre en considération avant 5 ans, si possible dès 3 ans. Ce trouble est souvent prédictif de l'apparition d'une dyslexie ultérieure. D'après les estimations, environ 2 % des enfants présenteraient ce trouble.

Troubles de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité.

Les enfants atteints d'un trouble de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) ont des difficultés à se concentrer, à être attentives et à mener à terme des tâches le moins complexes. Elles ont souvent du mal à rester en place, à attendre leur tour et agissent fréquemment de façon impulsive.

Les symptômes de l'inattention:

L'enfant

- ne parvient pas à prêter attention aux détails ou fait des fautes d'étourderie ;
- a souvent du mal à soutenir son attention au travail ou dans les jeux ;
- semble souvent ne pas écouter quand on lui parle personnellement ;
- ne se conforme pas aux consignes et ne parvient pas à mener à terme ses devoirs scolaires ou ses tâches domestiques (non dû à un comportement d'opposition ni à une incapacité à comprendre les consignes) ;
- a souvent du mal à organiser ses travaux ou ses activités ;
- évite, a en aversion, ou fait à contrecœur les tâches qui nécessitent un effort mental soutenu (comme le travail scolaire ou les devoirs à la maison) ;
- perd souvent les objets nécessaires à son travail ou à ses activités (jouets, cahiers, crayons, livres, outils)
- se laisse facilement distraire par des stimuli externes ;
- a des oublis fréquents dans la vie quotidienne.

Symptômes de l'hyperactivité

L'enfant

- remue souvent les mains ou les pieds ou se tortille sur son siège ;
- se lève souvent en classe ou dans d'autres situations où il est supposé rester assis ;
- court ou grimpe partout, dans les situations où cela est inapproprié ;
- a du mal à se tenir tranquille dans les jeux ou les activités de loisir ;
- est « sur la brèche » ou agit souvent comme s'il était « monté sur ressorts » ;
- parle trop souvent ;

Symptômes de l'impulsivité

L'enfant

- laisse souvent échapper la réponse à une question qui n'est pas encore entièrement posée ;
- a souvent du mal à attendre son tour
- interrompt souvent les autres ou impose sa présence (par exemple fait irruption dans les conversations ou dans les jeux).

Pour donner une idée des symptômes à prendre en compte lors du diagnostic d'un trouble de l'apprentissage et des mesures d'aide à mettre en place, voici l'exemple de la Dysgraphie.

La **dysgraphie** perturbe la capacité de l'écriture d'une personne et sa motricité fine. Une personne avec ce trouble d'apprentissage spécifique a des gros problèmes en classe: écriture illisible, espacement irrégulier, mauvaise organisation spatiale sur le papier, orthographe déficiente, difficulté d'écrire et réfléchir en même temps. Si son trouble n'est pas détecté et reconnu, il sera considéré et traité comme élève pas très intelligent, négligent et non-motivé avec des conséquences dramatiques pour son estime de soi.

Signes et symptômes

- les écrits en script ou en cursive sont illisibles (en dépit du temps et de l'attention que l'enfant y a mis)
- l'écrit affiche des incohérences: des mélanges de script et de cursive, de majuscules et de minuscules, ou des tailles irrégulières, formes ou inclinaison des lettres
- des mots ou des lettres inachevées, mots omis
- espacements incohérents entre les mots et les lettres
- position étrange du poignet, du corps ou du papier
- difficulté à pré-visualiser la formation des lettres
- la copie ou l'écriture est lente ou laborieuse
- une mauvaise planification spatiale sur papier
- tenu du crayon de façon inhabituelle et crispée / peut se plaindre de maux de main
- grande difficulté à penser et à écrire en même temps (en prenant des notes, écriture créative.)

Stratégies de soutien de l'enfant

- proposer utilisation du traitement de texte (tablette, ordinateur)
- éviter de sanctionner pour un travail bâclé et négligé
- Utiliser les examens oraux
- autoriser l'utilisation d'un appareil pour enregistrer le cours
- autoriser l'utilisation d'un preneur de notes
- fournir des notes pour réduire la quantité d'écriture requise
- réduire la charge de travail qui consiste à recopier (pré-imprimé des problèmes de mathématiques)
- proposer utilisation des poignées de crayon et / ou aides à l'écriture spécialement conçus
- fournir des alternatives aux travaux écrits (rapports de bande vidéo, reportages audio-enregistrés)

Forum international sur les troubles d'apprentissage

En Janvier 2016 la Fondation du Grand-Duc et de la Grande-Duchesse a organisé un Forum International sur les troubles de l'apprentissage. La résonance parmi les familles concernées, les personnels de l'éducation nationale et les professionnels du domaine socio-éducatif était considérable. Cette journée, qui a eu un grand retentissement dans la presse, aura permis de sensibiliser le grand public et les professionnels au combat que mènent les personnes concernées tout au long de leur vie. Les différents intervenants ont pu faire comprendre que les troubles qui ne sont pas détectés, reconnus et pris en charge génèrent de grandes souffrances pour les enfants, mais aussi pour les familles. Quand les enfants sont sans cesse traités de bêtes, d'incapables et de fainéants, ils risquent de perdre toute motivation et ils perdent leur estime de soi. Ils sont souvent en risque de décrochage scolaire. Mais les témoignages de personnes concernées ont aussi montré qu'on peut réussir dans la vie malgré le trouble, en apprenant à l'accepter et en l'assumant, en reconnaissant et en valorisant les capacités parfois singulières qu'on a dans d'autres domaines.

« Il faut briser les tabous autour des troubles d'apprentissage. On peut très bien réussir sa vie avec un trouble d'apprentissage, mais il faut une acceptation du problème dans la société, il faut un diagnostic précoce et une prise en charge adaptée. L'échange d'informations est primordial. Il existe de nombreux projets et méthodologies, de petites astuces, livres et logiciels, mais pour une mère ou un père, la recherche de l'information et de l'aide reste difficile. »

La Grande-Duchesse Maria Teresa – Interview
de l'hebdomadaire LE JEUDI du 28/1 au
3/2/2016

Prise en charge des troubles de l'apprentissage

Par l'école

Lorsqu'un élève présente des difficultés passagères, l'instituteur différencie son enseignement et lui apporte une aide, soit pendant soit après les heures de cours.

Si les besoins et les problèmes de l'élève s'avèrent plus graves, l'équipe pédagogique peut demander l'aide de l'équipe multi professionnelle de son arrondissement. Celle-ci est composée de spécialistes: psychomotriciens, psychologues, éducateurs, pédagogues curatifs, etc. L'objectif est toujours de maintenir l'élève dans sa classe et d'avoir recours à des aides cohérentes et pertinentes, assurées grâce à la concertation entre les professionnels concernés. L'information des parents est assurée par le titulaire de classe.

Pour les élèves qui ont des besoins spécifiques et qui ne progressent pas assez, un plan de prise en charge individualisé est élaboré par la Commission d'inclusion scolaire. L'enfant reste intégré dans le processus d'apprentissage, mais bénéficie d'aides spécifiques qui peuvent prendre différentes formes en fonction du diagnostic des besoins: enseignement adapté, assistance dans la classe par un membre de l'équipe multi-professionnelle, séjour temporaire dans une autre classe, dans une école de l'Éducation différenciée ou dans un institut spécialisé.

Le Centre de Psychologie et d'Orientation Scolaire (CPOS) assure depuis mars 2006 la prise en charge d'élèves de l'enseignement post-primaire présentant des troubles d'apprentissage et en particulier des élèves dyslexiques. Cette activité nécessaire et récente du CPOS rejoint une des nouvelles dispositions législatives attribuées au Centre par la loi sur la réorganisation du Centre.

La prise en charge propose les démarches suivantes :

- Diagnostic (détection de la problématique spécifique de chaque élève)
- Programme adapté (aux problématiques de chaque élève)

Les consultations thérapeutiques ont lieu les mardis et les jeudis au CPOS pour la langue allemande, française et anglaise. Les élèves, qui sont encadrés par du personnel qualifié, travaillent en groupe de 1 à 3 personnes pendant des séances hebdomadaires avec un programme adapté à chaque individu.

La Commission des Aménagements Raisonables peut évidemment aussi être sollicitée. (voir plus haut **Les aménagements raisonnables**)

Par d'autres prestataires

SCAP - Service de Consultation et d'Aide pour troubles de l'Attention, de la Perception et du développement Psychomoteur

Le service s'adresse aux enfants et adolescents entre 4 et 18 ans, scolarisés au Luxembourg, ainsi qu'à leurs parents et aux personnes de leur entourage. Le SCAP propose un support et accompagnement professionnel dans les domaines suivants:

- troubles psychomoteurs
- troubles de la perception
- troubles de l'attention avec des troubles associés comme des problèmes d'apprentissage en lecture, en écriture et/ou en calcul, des problèmes de langage, des troubles psychiques...

La complexité des soins pour ces enfants et adolescents exige un travail en équipe. Par un diagnostic ciblé, ainsi que des prises en charge pédagogiques, thérapeutiques, psychologiques et/ou médicales adéquates le SCAP entend aider à trouver une perspective pour l'enfant.

L'association **Dysphasie.lu** est une association sans but lucratif, créée en 2004 et reconnue d'utilité publique depuis 2011. Elle a été créée à l'initiative de parents d'enfants dysphasiques au Luxembourg, pour soutenir les enfants dysphasiques dans leur scolarisation. Depuis, l'association a élargi ses missions à l'ensemble des troubles dys. Depuis 2010, l'association organise la Journée Nationale des dys le 10 octobre de chaque année, avec une conférence à destination des familles et des professionnels, ainsi qu'un stand d'information.

Dysphasie.lu intervient entre autre en formant et en assistant les enseignants, en conseillant les parents et en prenant en charge les enfants.

dys-positiv est un service de Caritas Jeunes et Familles a.s.b.l. qui a comme but principal de venir en aide aux enfants atteints d'un des troubles suivants : la dyslexie, la dysorthographe et, la dyspraxie.

L'ONE prend en charge certaines mesures d'aide par des prestataires agréés ou par des professionnels travaillant en libéral et pouvant se prévaloir d'une qualification reconnue de psychomotricien, ergothérapeute ou orthophoniste et disposant d'une autorisation d'exercer.

Les parents ont également la possibilité de s'adresser à des prestataires commerciaux, qui pour les enfants et les parents présentent l'avantage d'être plus réactifs.

Observations de l'ORK :

1 - Pour que les troubles de l'apprentissage et les troubles du comportement ne concourent pas à la souffrance des enfants et à la désillusion des enseignants, il est primordial qu'ils soient dépistés et pris en charge le plus tôt possible.

2 - La formation initiale des enseignants doit comporter des modules qui leur permettent d'envisager et de comprendre qu'il y a d'autres modes de fonctionnement neurologiques que le leur. Une connaissance des symptômes et des outils pédagogiques adaptés aux besoins des enfants dys doit faciliter la détection et le diagnostic précoce. Tout enseignant qui sait qu'il aura un enfant avec un besoin spécifique dans sa classe, doit pouvoir profiter de modules de formation appropriés et doit pouvoir se faire assister et conseiller par des spécialistes des centres de ressources de l'éducation nationale, resp. ils doivent pouvoir travailler en partenariat avec ces services.

3 - Les listes d'attentes des différents services : si normalement un premier diagnostic peut se faire dans des délais raisonnables, la prise en charge de l'enfant peut demander une longue attente, beaucoup de patience et de persévérance de la part des parents et une souffrance prolongée pour l'enfant.

A l'heure où nous rédigeons ce rapport, le ministère de l'éducation nationale est en train de réformer l'enseignement fondamental. Sous le titre « D'Kand am Mëttelpunkt » une brochure éditée à l'automne 2016 donne les 6 grandes priorités pour la modernisation de l'école fondamentale :

01 Une gouvernance par région

Quinze régions remplacent les arrondissements d'inspection. Les directions de régions sont appelées à devenir un point de contact de l'Éducation nationale dans chaque région. Elles centralisent les fonctions d'inspection, mais aussi la prise en charge des élèves à besoins particuliers ou spécifiques.

02 Le développement des écoles

Le Plan de développement de l'établissement scolaire (PDS) fédère l'ensemble des démarches et actions entreprises par l'école pour améliorer la qualité de l'enseignement. Il décrit les démarches que chaque école se donne dans une

série de domaines clés : les méthodes d'apprentissage, les relations avec les parents d'élèves, l'encadrement des élèves à besoins spécifiques, la coopération avec les maisons-relais et autres structures d'éducation non formelle, les technologies de l'information et de la communication.

03 Une école pour tous : les élèves à besoins spécifiques

Les équipes multi-professionnelles et la commission d'inclusion scolaire sont réorganisées au niveau des régions pour plus d'efficacité. Des instituteurs spécialisés sont recrutés et affectés directement aux écoles pour intervenir en faveur des élèves à besoins spécifiques. Au niveau national, des centres de compétences sont créés pour les enfants souffrant de troubles du comportement ou de l'apprentissage.

04 Evaluation et orientation

Les bilans intermédiaires sont adaptés en vue d'une meilleure lisibilité. Une nouvelle procédure d'orientation pour le passage vers l'enseignement secondaire et secondaire technique prend davantage en compte la perspective des parents.

05 Des programmes et matériels didactiques modernes

Un Conseil national des programmes est créé pour veiller à la cohérence des programmes et prendre en compte l'apport de la société civile. Des commissions nationales des programmes sont instaurées pour l'enseignement fondamental. Elles doivent adapter régulièrement les programmes scolaires et les matériels didactiques, garantissant un enseignement moderne grâce à des outils modernes.

06 Une école ouverte et participative

L'école s'ouvre à ses partenaires et crée des espaces de dialogue. Pour renforcer la collaboration école-famille, un véritable partenariat avec les parents est instauré dans les écoles et au niveau national. Des bureaux régionaux s'organisent comme points de contacts des services du ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse avec les interlocuteurs locaux de l'école. Des médiateurs sont nommés pour aider les élèves et les parents d'élèves dans des situations où le système scolaire n'a pas rempli ses missions.

Observation de l'ORK :

- 1 - Nous saluons les mesures prises pour une meilleure prise en charge des enfants à besoins spécifiques. En effet elles répondent à un certain nombre de faiblesses et de déficits actuels.
- 2 - Ainsi chaque école est tenue d'élaborer un plan de développement détaillant entre autre la démarche concernant l'encadrement des élèves à besoins spécifiques. Les équipes multi et les commissions d'inclusion sont réorganisées et devraient pouvoir travailler de façon plus efficace et surtout plus réactive pour réduire les délais : pour tout enfant signalé, un premier diagnostic sera présenté dans les quatre semaines. Les équipes multi seront renforcées dès l'année 2017. Il faudra veiller à ce que les professions et spécialités présentes dans chaque équipe multi répondent à des critères fixés au plan national de sorte que dans chaque région les mêmes services soient garantis.
- 3 - La loi prévoit notamment que « les équipes (multi) assurent une présence régulière dans les écoles » : pour aller à la rencontre des parents ? Ce serait une pratique hautement souhaitable pour informer les parents et leur signaler qu'il y a à côté des enseignants d'autres professionnels qui peuvent soutenir leur enfant dans sa scolarité.
- 4 - La Loi donne une certaine latitude aux inspecteurs, aux futurs directeurs pour fixer « les principes de fonctionnement, l'ordre de priorité des actions prévues et les procédures d'évaluation des interventions ». Cette relative liberté d'action peut être propice à l'innovation, mais on peut se demander s'il ne faudrait pas au plan national parfois plus de concertation et de cohérence, justement en ce qui concerne les approches concernant les troubles de l'apprentissage, qui peuvent différer d'un arrondissement à l'autre.

5 - A terme il est prévu d'avoir dans chaque école un enseignant spécialisé dans la prise en charge des enfants à besoins spécifiques. Au niveau national des centres de ressources sont prévus pour les enfants souffrant de troubles de l'apprentissage et de troubles du comportement.

6 - Il faut aussi saluer les efforts qui sont entrepris pour établir une coopération cohérente entre l'école et les structures d'éducation non-formelle. Les maisons relais ont souvent une vraie démarche inclusive qui peut positivement inspirer le personnel enseignant. Il faut aussi remarquer qu'il est plus facile pour les maisons relais d'avoir un renforcement de l'équipe que pour les enseignants d'avoir une aide en classe pour un de leurs élèves.

7 - Il semble qu'au niveau régional il est aussi prévu de rapprocher et de loger sous un même toit, les deux mondes, le scolaire et le non-formel en regroupant des directions régionales du fondamental, les commissions d'inclusion, les équipes multi, mais aussi les CPI de l'ONE et les agents régionaux qui sont en charge du contrôle qualité dans les structures de l'éducation non-formelle. Vu la nécessité d'une bonne coopération pour le bien de l'enfant entre le scolaire et le non-formel, ce rapprochement est souhaitable et devrait aussi aller dans un sens d'un meilleur partenariat avec les parents. Il faudra cependant être vigilant pour que le scolaire ne prenne pas l'ascendant sur les domaines du socio-éducatif et du non-formel.

Les enfants présentant un trouble du comportement

Tout enfant peut parfois mal se conduire. Et certains peuvent avoir des problèmes de comportement temporaire dû au stress. Par exemple, la naissance d'un frère, d'un divorce ou d'un décès dans la famille peut amener un enfant à avoir des réactions inhabituelles et troublantes. Les troubles du comportement sont plus sérieux. Ils impliquent des modèles de comportements dans la durée. Le comportement n'est souvent pas approprié pour l'âge de l'enfant.

Le terme tel qu'il est défini dans l'ICD10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems 10th Revision), mais aussi tel qu'il est utilisé par les professionnels, reste une notion assez floue. En effet la classification englobe les troubles hyperkinétiques, les troubles de conduites (Störung des Sozialverhaltens), les troubles émotionnels de l'enfance, les troubles obsessionnels compulsifs, des troubles comme l'énurésie ou l'encoprésie.

Souvent le terme de trouble de comportement est surtout associé aux symptômes des troubles de la conduite. Le trouble de la conduite est décrit comme « un ensemble de conduites répétitives et persistantes dans lesquelles sont bafoués soit les droits fondamentaux des autres, soit les normes ou les règles sociales correspondant à l'âge de l'enfant ».

Ces enfants ont souvent du mal à gérer leurs émotions et à doser leurs réactions. Ils se mettent rapidement et souvent en colère, vis-à-vis des adultes ils sont dans la contestation et dans l'opposition, ils n'acceptent pas les règles, ils embêtent et agressent les autres enfants, ils ont du mal à supporter des frustrations et se voient souvent comme victimes des autres.

Face à tout trouble du comportement, on n'y a pas de réponses univoques. Il faut essayer comprendre les significations du symptôme, même si, pour les enfants qui montrent des comportements très dysfonctionnels par rapport au groupe et par rapport aux exigences scolaires, il n'est pas toujours évident pour les enseignants, les éducateurs ou les parents de rester sensibles à la souffrance de l'enfant. Les comportements déviants, inadaptés et inadéquats de l'enfant peuvent inciter l'adulte de réagir à chaud, le troubler, le confronter à ses limites professionnelles et

personnelles et lui voler ses ressources. Vu le comportement transgressif et parfois délinquant ces enfants et ces jeunes font souvent l'objet d'un signalement à la justice.

Prise en charge des enfants présentant un trouble du comportement.

Par l'Éducation nationale

L'Éducation Nationale a pris des initiatives pour prendre en charge ces élèves.

La mission du **Centre d'Intégration Scolaire**, créé en 1980, consiste à accueillir des élèves soumis à l'obligation scolaire et exclus de l'école ordinaire parce qu'ils présentent un manque d'organisation de la personnalité, marquée par les troubles suivants:

- seuil extrêmement bas de tolérance aux frustrations/échecs
- acquisition difficile et lente des fonctions de contrôle
- difficultés d'insertion dans le groupe
- incapacité de nouer des relations personnelles

L'âge des élèves admis se situe entre 6 et 12 ans.

Le travail éducatif pratique et quotidien se base sur trois concepts offrant bien des soutiens extérieurs au "Moi" désorganisé de l'enfant:

- utilisation du cadre de vie
- l'approche individuelle
- la vie de groupe

Les activités proposées par l'équipe multidisciplinaire de cette école concernent les apprentissages scolaires aussi bien que l'apprentissage des règles de la vie en commun.

SDIP (Service de Détection et d'Intervention Précoce pour troubles psychiques)

SDIP est un projet commun du Ministère de l'Éducation Nationale et de la Formation professionnelle, du Ministère de la Santé et des Hôpitaux Robert Schuman.

L'équipe multidisciplinaire a pour mission la détection et la prise en charge des vulnérabilités psychiques avant que celles-ci n'engendrent des conséquences néfastes.

En vertu de cet objectif, le SDIP propose aux adolescents et jeunes adultes tout un programme d'interventions médicales, psychothérapeutiques et/ou pédagogiques individualisées. Le dépistage précoce et l'accès rapide au traitement approprié contribuent aux chances de réussite scolaire, professionnelle et sociale.

En 2015 le Service de détection et d'intervention précoce (SDIP) a effectué plus de 2.300 consultations. 173 nouveaux patients ont été suivis, âgés de 9 à 22 ans avec une moyenne d'âge de 14-15 ans ; 65% sont des garçons et 35% des filles. Ces jeunes ont été orientés vers le SDIP à 50% par le Service de psychologie et d'orientation scolaires d'un lycée ou par un internat scolaire, 10% par un foyer, 11% par un médecin, 15% par des services d'aide aux jeunes. Les principaux motifs pour la consultation ont été des troubles du comportement social (23%), des indications du type ADS-ADHS (13%), des problèmes liés à l'école (angoisse, manque de motivation, refus scolaire, mobbing à 18%) et des épisodes dépressifs et stress post-traumatique (17%).

Classes Mosaïques

Les premières classes mosaïques ont été mises en place en 2005-2006. Elles accueillent au lycée des élèves qui, à cause de troubles de comportement, risquent l'exclusion. Par un appui fondé sur un plan de prise en charge individualisé temporaire de 6 à 12 semaines, la classe « mosaïque » vise une

réinsertion et une resocialisation de l'élève dans sa classe initiale ou une classe adaptée à son développement. En 2014-2015, il y eut 26 classes mosaïques qui fonctionnaient dans 22 lycées. La prise en charge en classe mosaïque a pour la majorité des élèves des effets positifs c.-à-d. la poursuite du cursus scolaire. Pour un cinquième, ces objectifs ne sont pas atteints, mais des améliorations sont constatées sur le plan social et familial. Des facteurs comme troubles psychiques, problèmes d'addiction, troubles d'apprentissage graves, dépassent le champ d'action des classes mosaïques. Face à ces défis, certaines classes ont adapté leur concept dans le respect du concept-cadre en vue d'établir des plans d'aide et une coopération renforcée avec les parents et des partenaires externes. Une attention particulière est portée sur la phase de réintégration des élèves dans leur classe d'origine.

Itzegerstee

L'Itzegerstee VTT (Verhalen testen an trainéieren) encadre depuis 2013 des élèves de 11 à 15 ans ayant connu des ruptures scolaires pour cause de troubles de comportement sévères, avec pour objectif la réintégration dans l'école d'origine. En 2014-2015, il y a eu trois groupes-classe : un groupe avec cinq élèves du cycle 4 de l'enseignement fondamental respectivement de 7eMO, un groupe avec cinq élèves de 7eMO/7e ST/8eMO et un groupe avec 6 élèves de 8e ST/9e ST. Un élève a abandonné le projet de l'Itzegerstee VTT en cours d'année, un élève a été réorienté à la fin de l'année scolaire à l'étranger et trois élèves ont quitté l'Itzegerstee pour réintégrer le lycée. Un médecin pédopsychiatre rencontre chaque semaine le personnel de la structure et établit le contact avec les médecins traitants. Le Zentrum für Schulische und Psychosoziale Rehabilitation de Berlin assure la supervision. L'équipe pédagogique suit des formations tous les trois mois.²¹

Par les services de la santé

A côté de ces mesures prises par l'éducation nationale, les enfants ou les jeunes présentant des troubles du comportement peuvent être pris en charge par l'Unité Pédopsychiatrique du CHL, par Service National de la Psychiatrie Juvénile du Kirchberg ou par l'Unité Adolescent de la Rehaklinik « Un der Uelzecht ».

Le **Service de Pédopsychiatrie** est constitué d'une unité de consultation, d'un centre de jour, d'une unité autisme et d'une unité d'hospitalisation.

Il s'adresse aux enfants de moins de 14 ans et propose :

- les premiers entretiens d'analyse de la demande avec orientation thérapeutique
- un diagnostic pédopsychiatrique (structure de la personnalité de l'enfant et dynamique familiale)
- un diagnostic et des consultations dans les cas de troubles régulatrices précoces ("bébés inconsolables")
- une thérapie individuelle (entretien thérapeutique, thérapie par le jeu et par l'art)
- des évaluations diagnostiques spécialisées et traitements individuels et de groupe pour troubles autistiques
- des consultations pour familles, thérapie familiale
- une coopération avec d'autres institutions et coordination avec les écoles, centres de traitement, services sociaux, foyers pour enfants, éducation différenciée etc.
- une "Unité Autisme": Centre de jour psychiatrique pour enfants de 4 à 9 ans. Prises en charge programmées psycho-éducatives en groupe pour enfants avec des troubles du développement et de la personnalité

²¹ Rapport annuel 2015 du Ministère de l'Éducation, de l'Enfance et de la Jeunesse, page 93

- une Unité d'hospitalisation et de crise pour enfants (jusqu'à 13 ans inclus): hospitalisation programmée et de crise à visée diagnostique, d'apaisement et de réintégration.

Le **Service de Psychiatrie Juvénile de l'Hôpital du Kirchberg** est un service à vocation nationale. Il accueille les jeunes entre 14 et 18 ans souffrant d'une pathologie psychiatrique en phase aiguë.

La prise en charge est pluridisciplinaire avec une équipe de pédopsychiatres, psychologues, sport-thérapeutes, éducateurs, assistantes sociales, art et ergothérapeutes et soignants, avec une forte implication des familles et des écoles.

La visée psychothérapeutique est centrée sur la thérapie cognitivo-comportementale. Toutes les pathologies psychiatriques des adolescents sont prises en charge : par exemple les troubles de l'adaptation sociale, les psychoses débutantes, les troubles affectifs, les dépendances, les troubles de l'alimentation (anorexie, boulimie, obésité, etc.) ADHS, PTSD.

Les 23 lits de la psychiatrie juvénile sont un service à vocation nationale. Par ce fait ce service est de garde 7 jours sur 7 et, 24 heures sur 24.

L'admission à l'Hôpital de Jour, situé à la Clinique Sainte-Marie, permet pour certains patients, d'éviter une hospitalisation complète, pour d'autres, elle sert de transition entre l'hospitalisation et le retour définitif à domicile. La durée du séjour varie d'une à plusieurs semaines, selon les besoins de chacun. Elle est dans tous les cas, prescrite et évaluée par le médecin psychiatre de référence.

L'unité adolescents de la Rehaklinik à Ettelbrück est une unité de soins fermée pouvant accueillir jusqu'à 12 personnes des deux sexes, âgés entre 12 et 17 ans, et présentant des troubles psychiatriques, ainsi qu'un danger pour eux-mêmes ou pour autrui.

L'unité a pour mission la prise en charge et la réinsertion dans la société d'adolescents qui par leur comportement présentent un danger pour soi-même ou pour autrui. Cette population cible souffre d'un trouble psychique selon l'ICD-10, principalement d'un trouble du comportement social, parfois accompagné d'un abus de substances psychotropes ou d'un dysfonctionnement post-traumatique.

Pour remplir ces missions, la prise en charge est assurée par une équipe multidisciplinaire et multilingue composée d'un médecin spécialisé en psychiatrie infantile, d'une psychologue, d'une assistante sociale, d'un ergothérapeute, ainsi que d'infirmiers psychiatriques, d'infirmiers, d'éducateurs et d'aides-soignants. La prise en charge des problèmes somatiques est assurée par un médecin généraliste attaché à l'unité. D'autres professionnels de la santé interviennent selon les besoins spécifiques des patients pris en charge.



Les services de pédopsychiatrie et de psychiatrie juvénile sont des maillons importants dans la prise en charge des troubles du comportement. Ils peuvent poser un diagnostic valable et aider les autres professionnels et les parents à mettre en place des mesures thérapeutiques et éducatives adaptées à la souffrance de l'enfant.

Par les centres thérapeutiques

Les centres thérapeutiques qui prennent en charge entre autres les enfants présentant un trouble du comportement.

Centre Thérapeutique Kannerhaus Jean:

L'objectif principal du Centre thérapeutique est d'aider et de soutenir les familles avec un enfant en souffrance psychique qui présente des troubles psychologiques ou du comportement.

Le Kannerhaus Jean offre des séances de thérapie ambulatoire où les enfants et familles viennent une fois par semaine en thérapie.

La deuxième offre consiste en une prise en charge thérapeutique semi-stationnaire où l'enfant vient pendant 4 journées par semaine au Centre thérapeutique et où il fréquente son école d'origine pendant la cinquième journée.

L'accompagnement psychothérapeutique et psychopédagogique s'appuie sur trois piliers, dont le premier est le travail psychothérapeutique avec les enfants en se servant de divers médias, à savoir, des thérapies assistées par les animaux (chevaux, ânes, chèvres, lapins), des thérapies assistées par le jeu, les marionnettes et l'art, l'ergothérapie, la psychomotricité et la pédagogie active, l'expression corporelle par la musique et la danse, la relaxation, l'entraînement de compétences sociales, l'enseignement en petit groupe ou en individuel. Le deuxième pilier consiste en un travail thérapeutique avec les parents qui peuvent bénéficier d'entretiens et thérapies individuels, de couple et en famille, des thérapies parents-enfants et également d'un soutien par un conseiller scolaire. Le dernier pilier comprend un travail avec le système scolaire de l'enfant si besoin. L'équipe du Kannerhaus est composée de psychologues, d'éducateurs gradués et diplômés, de pédagogues curatives, d'ergothérapeutes et instituteurs spécialisés.

Un internat permettant une prise en charge stationnaire 5 jours/semaine devrait ouvrir ses portes en septembre 2018.

Centre Thérapeutique « La Passerelle » (Fondation Kannerschlass)

La Passerelle accueille des enfants de 5 à 12 ans présentant des difficultés de comportement. Pour chaque enfant un programme individualisé, adopté à ses besoins spécifiques, est élaboré.

La fondation Passerelle propose plusieurs méthodes d'intervention : les psychothérapies individuelles et de groupes pour les enfants, l'art-thérapie ou la thérapie soutenue par les animaux, la thérapie familiale, les ateliers de psychomotricité, de pédagogie basée sur le vécu et les ateliers travaillant les compétences sociales.

Les enfants sont accueillis quatre jours par semaine, le cinquième jour ils fréquentent leur école d'origine.

Une évaluation de la situation et du comportement de l'enfant est effectuée tous les trois mois pour décider si un changement de l'intensité de la prise en charge en vue d'un retour progressif de l'enfant dans son milieu de vie d'origine peut être envisagé.

Centre Thérapeutique Andalê

Le Centre Psychothérapeutique Andalê s'occupe des enfants, âgés de 6 à 12 ans qui sont en souffrance psychique. Le travail et la prise en charge se fait en trois phases.

Le temps-préliminaire permet une consultation de préadmission afin de comprendre la demande. Il comprend des consultations avec l'enfant, la famille et parfois les intervenants du réseau psychosocial.

Si les parents ont donné leur accord, le temps intensif, d'environ 3 mois, débutera et permettra à l'enfant d'être immergé dans des ateliers à médiations, des différents ateliers ainsi que des moments de vivre ensemble, comme les pauses, les repas. Pendant ce temps, l'enfant est pris en charge quatre jours par semaine en l'accompagnant tant au niveau thérapeutique qu'au niveau pédagogique. Il passe une journée par semaine dans sa classe d'origine.

Dans le temps spécifique, l'enfant va retourner à l'école mais il est encore accompagné, deux après-midi par semaine, de manière singulière, au sein d'un « groupe à médiation scolaire » et d'un « groupe à médiation thérapeutique ». Les liens avec l'école sont renforcés pour poursuivre sa réintégration et pour garantir une vie régulière à l'école.

L'équipe du centre se compose de psychologues, de psychothérapeutes, d'un dramathérapeute, d'un thérapeute familiale, d'une psychomotricienne, d'enseignants, d'éducateurs, d'une infirmière psychiatrique, d'une pédopsychiatre, et la gérante de la maison.

Le Centre thérapeutique Andalê accompagne et soutient chaque enfant dans une recherche de solutions qui respectent sa singularité et lui permettent de se réapproprier son identité et son histoire.

Les trois centres thérapeutiques travaillent en étroite collaboration avec l'école de l'enfant.

Les foyers d'accueil.

Les foyers d'accueil jouent évidemment aussi un rôle important dans la prise en charge des enfants et des jeunes qui montrent des comportements troublants, voir perturbants. Au vu des souffrances des jeunes qu'ils accueillent, de plus en plus de foyers se sont donnés une orientation thérapeutique, se sont associés des services psychothérapeutiques et ont établi une collaboration plus ou moins étroite avec les services psychiatriques.

L'exemple du Schneider Haff

Cette offre socio-thérapeutique existe depuis Octobre 2008 et peut héberger 9 adolescentes, âgées de 13 à 16 ans, qui ont développé des troubles socio-émotionnels dues à des crises graves de la vie. Le Schneider Haff offre une prise en charge stationnaire de jour et de nuit. Le séjour des adolescentes dans cet accueil psychothérapeutique ne doit pas dépasser deux ans. L'équipe polyvalente est composée de 12 professionnels qui mettent à profit les relations que les enfants ont avec les animaux pour les encourager à développer de façon constructive de nouvelles croyances, de nouvelles attitudes et de nouveaux comportements. Les 20 animaux qui vivent à la ferme sont autant de bêtes « à besoins particuliers » qui y ont trouvé refuge. La relation à l'animal offre aux jeunes des opportunités pour gagner en maturité émotionnelle et sociale. Dans la prise en charge des animaux ce sont leurs points forts qui sont au premier plan, et non pas leurs problèmes. La démarche thérapeutique qui prend en compte le vécu traumatique des jeunes et qui est axée sur l'activation des ressources et la recherche de solutions, est complétée par des activités artistiques, sportives et musicales, par un quotidien fortement ritualisé et structuré. Tout ceci doit concourir à redonner aux jeunes une meilleure stabilité socio-émotionnelle.

Les enfants scolarisés à l'étranger.

Etant donné que beaucoup d'enfants et de jeunes, qui fréquentent des établissements scolaires à l'étranger ou qui y sont placés dans des instituts spécialisés, présentent des problèmes de comportement nous reprenons ici les chiffres publiés dans le Rapport d'Activités du Ministère de l'Education Nationale.

Au 15 septembre 2015, 116 élèves sont scolarisés à l'étranger suite à une décision de la Commission médico-psycho-pédagogique nationale (CMPPN), du juge de la Jeunesse ou d'un service de psychiatrie infantile ou juvénile : 80 élèves en Allemagne, 32 en Belgique, deux en France, un en Espagne et un en Angleterre. La grande majorité de ces élèves sont orientés vers un service à l'étranger à cause de troubles du comportement, souvent en relation avec des troubles d'apprentissage. Les frais de scolarisation et de formation professionnelle sont pris en charge par le budget de l'Éducation différenciée pour 51 élèves suite à une décision au niveau de la CMPPN et pour 42 enfants/adolescents suite à une décision du Tribunal de la Jeunesse.

En 2014-2015, les écoles de la communauté germanophone de Belgique, à Saint-Vith et Eupen, ont accueilli 81 élèves luxembourgeois, dont 16 avec des besoins éducatifs spécifiques et 37 avec des besoins éducatifs particuliers.

Les écoles de l'Enseignement spécialisé de la Province de Luxembourg ont accueilli une centaine d'autres élèves à besoins éducatifs particuliers ou spécifiques. Dans la majorité de ces cas, les parents ont fait ce choix. L'État luxembourgeois ne prend pas ces frais à sa charge, mais les parents peuvent demander une subvention au CPOS.

Observations de l'ORK

1 - Les enfants et les jeunes qui présentent des troubles du comportement constituent sans doute parmi les mineurs en détresse une population qui mobilise beaucoup de ressources et d'énergies. Leur prise en charge implique toujours des professionnels de l'enseignement et du domaine psycho-socio-éducatif, souvent aussi de la santé et de la justice. Pour que les mesures d'aide et de soutien puissent profiter à l'enfant ou au jeune, il est essentiel que les différents intervenants se coordonnent et s'accordent sur une compréhension commune des besoins de l'enfant et que la démarche éducative et thérapeutique est partagée et soutenue par tous.

Ainsi, par exemple, les petites avancées que le jeune fait grâce au travail éducatif et thérapeutique des éducateurs du foyer où il est placé, peuvent être anéanties si l'établissement scolaire procède à un renvoi définitif pour cause de récidive de comportement problématique de la part du jeune. De même l'éducateur du foyer qui dit au régent du jeune, qu'au foyer tout se passe très bien et que les enseignants n'ont qu'à se débrouiller, n'aide pas vraiment le jeune à trouver sa place au lycée.

2 - Il faut aussi noter la décision de faire prendre en charge un enfant dans le cadre d'un séjour semi-stationnaire incombe à la seule Commission d'Inclusion Scolaire. Si le médecin et les parents sont d'avis que l'enfant va mal, mais que l'école déclare que l'enfant ne pose pas de problème en classe, l'enfant n'aura pas accès aux soins proposés par le centre thérapeutique.

3 - Les enfants et les jeunes présentant des troubles du comportement sont (trop) souvent envoyés à l'étranger. Quand on regarde les chiffres des placements en Allemagne et en Belgique, il y a sûrement matière à réflexion autour de la question quels pourraient être les modes de prise en charge à créer, respectivement les améliorations à apporter aux structures existantes. Dans le cadre des entretiens que nous avons eu pour préparer ce rapport, des pistes très diverses ont été envisagées.

4 - Vu la difficulté de travailler avec des enfants ou des jeunes parfois violents, il est primordial pour les centres thérapeutiques et pour les foyers de disposer d'un personnel en nombre suffisant, bien formé et expérimenté, bienveillant et vigilant, bien encadré et motivé, qui soit en mesure d'avoir une approche commune et cohérente.

Or les professionnels qui travaillent auprès de ces enfants et de ces jeunes en danger et en grande souffrance peuvent eux-mêmes être exposés à l'épuisement et au burn-out. Le financement des dispositifs de supervision tant au niveau individuel, des équipes, voir des réseaux est une priorité absolue.

5 - Deux des services spécialisés utilisent dans leur travail thérapeutique avec les enfants ou les jeunes des animaux. Le pouvoir apaisant et sécurisant de l'animal chez l'enfant est bien reconnu, il peut jouer un rôle très important dans le développement émotionnel et social de l'enfant mais il fonctionne aussi comme « medium » et donne accès au monde intérieur de l'enfant. Il est d'autant plus incompréhensible, que l'état ne participe pas aux frais de fonctionnement du parc animalier du Kannerhaus Jean ou du Schneider Haff.

Les enfants surdoués

Etre un enfant surdoué, à haut potentiel ou précoce est une particularité que la plupart des personnes extérieures considèrent comme une chance, un don. Mais pour l'enfant ou le jeune concerné c'est fréquemment synonyme de difficultés et d'incompréhension. Trop souvent ces enfants **ne bénéficient pas d'une prise en charge spécifique, qui serait pourtant pertinente.**

L'enfant surdoué n'est pas seulement un enfant avec un quotient intellectuel élevé, mais un enfant qui dispose d'une forme d'intelligence qualitativement différente et qui fonctionne avec un mode de penser et une structure de raisonnement différente. *L'intelligence de l'enfant surdoué se révèle de façon atypique.* « Véritable éponge, l'enfant surdoué est, depuis toujours, littéralement assailli par des émotions, des sensations, des informations multiples qu'il lui est le plus souvent difficile de vivre, d'intégrer et d'élaborer.(...) Cette hypersensibilité est à la fois un atout, par la finesse perceptive de l'environnement qu'elle permet, mais aussi une source de souffrances et de blessures affectives ».²²

Toutefois, ils n'arrivent pas toujours à potentialiser leur intelligence ou d'en faire positivement usage à l'école. Ils ne sont pas toujours les premiers de classe. Ils se retrouvent même parfois en échec scolaire, voire en décrochage. Certains s'ennuient en classe et rêvent ou dérangent les autres. Ils ont en effet besoin d'une activité intellectuelle constante, sans quoi ils peuvent s'enfermer dans leur monde imaginaire. Les difficultés sociales deviennent de plus en plus lourdes. Les jeunes surdoués ont beaucoup de mal à se lier d'amitié avec leurs camarades et d'en trouver du même âge. L'échec peut intervenir non seulement sur le plan scolaire mais également au niveau personnel, psychologique et social. Donc cette différence qui est jugée par les personnes extérieures comme une chance peut devenir pour l'enfant concerné une sorte de « handicap », une difficulté que l'enfant doit apprendre à vivre avec.



²² Jeanne Siaud-Facchin cité sur le site de www.mensa.lu

Dans sa réponse à une question parlementaire sur l'encadrement des enfants surdoués le ministre de l'éducation²³ constate que qu'en 2015-2016 78 personnes ont participé à un des 4 modules d'une formation « Hochbegabung ».

La ville de Luxembourg a mis sur pied un projet pilote. Depuis le 3^e trimestre de l'année scolaire 2015-2016, huit enfants à haut potentiel participent les mardis matins à des cours offerts à l'école de Rollingergrund. Pour 2016-2017, ce nombre s'élèverait à 12 enfants et pourrait s'accroître au cours de l'année. Une évaluation du projet est actuellement en cours.

Le LCD a commencé en 2015 à mettre sur pied le projet « Talents, Skills and more : Encadrement des élèves à haut potentiel », un encadrement adéquat pour les adolescents particulièrement doués dans les domaines des langues, des sciences, des arts et de la musique, ainsi que des compétences sociales. L'idée est d'offrir à ces jeunes des espaces où ils pourront s'épanouir, mais aussi de les aider à surmonter des difficultés qui résultent éventuellement de leurs talents.

Observations de l'ORK

1 - Comme pour tous les enfants à besoin spécifique, le dépistage de la précocité est essentiel pour éviter à l'enfant de souffrir. Une fois le diagnostic de précocité posé, il est primordial pour les parents de prendre conscience des particularités de leur enfant (tant sur le plan intellectuel qu'affectif) et d'en informer les enseignants.

2 - Certains élèves intellectuellement précoces poursuivent une scolarité sans heurt, voire brillante. Ils ne sont pas nécessairement détectés. Aucune mesure n'est nécessaire car ces élèves réussissent.

Pour d'autres élèves un parcours adapté s'impose. Des difficultés comportementales ou d'apprentissage peuvent se manifester dès la « Spillschoul ». Elles seront plus identifiables aux cycles suivants. Des examens mettent en évidence la précocité intellectuelle de l'élève. Familles, enseignants et psychologues scolaires dialoguent pour convenir d'un parcours adapté autour des besoins de l'enfant. Cela peut consister en un enrichissement et approfondissement des matières, une accélération du parcours scolaire, des activités extrascolaires adaptées à ses capacités...

3 - Comme pour tout besoin spécifique il est essentiel que l'enseignant accueillant un enfant précoce soit informé sur la question et qu'il soit sensible au mode de fonctionnement cognitif, mais aussi psychologique et émotionnel de cet enfant.

Scolarisation à Domicile

L'Article 9. de la Loi sur l'obligation scolaire²⁴ stipule : « La formation scolaire obligatoire peut également être suivie dans une école privée, une école européenne ou à l'étranger. Elle peut aussi être dispensée à domicile sous les conditions déterminées par la loi. » On en déduit que les familles de « homeschooler » doivent suivre stricto sensu le programme scolaire en termes de connaissances à acquérir et de progression à suivre.

L'article 21 précise : « Les parents qui entendent faire donner à leur enfant l'enseignement à domicile doivent indiquer leurs motifs dans leur demande et solliciter l'autorisation auprès de l'inspecteur d'arrondissement. Cette autorisation peut être limitée dans le temps. L'enseignement à domicile doit viser l'acquisition des socles de compétences définis par le plan d'études. Dans des circonstances

²³ Réponse du 25 juillet 2016 du Ministre de l'Education nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse a la question parlementaire N° 2174 de la Deputée Martine Hansen

²⁴ Loi du 6 février 2009 relative à l'obligation scolaire

dûment justifiées, notamment si les parents entendent faire donner à leur enfant un enseignement à distance, l'inspecteur d'arrondissement peut accorder une dispense d'enseignement de l'une ou de l'autre matière prévue à l'article 7. »

L'enseignement à domicile²⁵ est soumis au contrôle de l'inspecteur. S'il est constaté que l'enseignement dispensé ne répond pas aux critères définis ci-dessus, l'élève est inscrit d'office à l'école de sa commune de résidence. Il en sera de même en cas de refus opposé à l'inspecteur de procéder au contrôle. Le programme scolaire que l'enfant doit suivre, n'est pas nécessairement le programme scolaire luxembourgeois. En effet, les offres étrangères via internet sont multiples.

Observation de l'ORK

Il en ressort cependant qu'aujourd'hui l'inspecteur est la seule personne de contact entre les familles et l'Etat. Il lui appartient seul d'évaluer les conditions et les critères pour une scolarisation privée. L'ORK déplore que cette importante décision appartienne à une seule et même personne, qui n'a pas nécessairement tous les moyens pour apprécier la situation d'un enfant. Il y a des motivations tout à fait légitimes de faire le choix d'instruire les enfants en dehors du système scolaire.²⁶ Mais il s'agit aussi de prévenir les dérives sectaires et d'éviter de permettre à des parents d'enfermer leur enfant à l'intérieur système familial toxique. Il s'agit de trouver un bon équilibre entre la protection et le respect de la vie privée de la famille et la protection de l'enfant. L'ORK propose de donner à l'inspecteur les moyens nécessaires pour effectuer un contrôle plus précis, ainsi que d'établir une procédure transparente des critères de décision. L'inspecteur doit être épaulé dans ses décisions par une commission du type CMPPN.

Les enfants en situation de handicap physique

Les enfants aveugles et malvoyants

L'Institut pour Déficients visuels s'adresse aux enfants et adolescents ayant des besoins spécifiques relatifs à la vue avec ou sans troubles associés. Son but est de permettre aux élèves d'acquérir un maximum d'autonomie et d'accomplir leur scolarité en dépit de leur déficience visuelle, en mettant à leur disposition une aide appropriée.

Depuis 1976, l'IDV n'a pas de propres classes. Les enfants sont scolarisés dans un esprit inclusif dans les classes ordinaires de l'enseignement fondamental, secondaires ou dans les classes des écoles du Service de l'Education différenciée et de l'IMC. Il s'agit de donner un soutien adapté aux besoins de chaque enfant tant dans le domaine scolaire que dans le domaine de la vie de tous les jours. Les enfants apprennent le braille et se familiarisent avec les moyens auxiliaires techniques qu'ils peuvent utiliser à l'école et dans leur quotidien. Les aides en classes sont plus intensives pour les plus jeunes et peuvent diminuer avec l'augmentation du grade d'autonomie. Ainsi dans les classes supérieures du lycée l'aide en classe se réduira en général à quelques heures. Mais quand une personne voyante perd la vue, elle aura besoin d'un encadrement beaucoup plus conséquent pour continuer sa scolarité, tout en devant acquérir toutes les compétences nécessaires pour assumer sa situation nouvelle.

L'équipe pluridisciplinaire de l'IDV se compose des professions suivantes:

²⁵ Alli asbl (Association Luxembourgeoise pour la liberté d'Instruction) informe les parents qui s'intéressent au Homeschooling www.luxhomeschooler.com/loi.html

²⁶ En 2015 50 enfants de l'enseignement fondamental répondaient à l'obligation en profitant de l'enseignement à domicile.

- enseignants spécialisés en pédagogie des aveugles et malvoyants
- entraîneurs en mobilité et en activités de la vie journalière
- psychomotriciens et ergothérapeutes
- orthoptistes Basse Vision et ophtalmologue conseil
- transcripateurs et programmeurs
- techniciens, menuisier et dessinatrice 3D
- agents de secrétariat et agents d'entretien

Le Centre des médias de l'IDV se consacre substantiellement à la conception et à la duplication de médias visuels, tactiles, auditifs et digitaux. C'est grâce à une étroite collaboration avec le corps enseignant qu'une telle diversité de médias, d'usage personnel ou scolaire, peuvent être réalisés. Afin de relever le défi d'un système scolaire intégratif, le Centre des médias s'efforce de mettre à disposition des solutions individuelles, polyvalentes et innovatrices.

Transcription

- Création, mise en forme et impression de Braille (langue, mathématiques, musique, etc.)
- Adaptation visuelle de documents (remaniement, amélioration du contraste, impression avec polices grande taille, etc.)
- Elaboration de documents accessibles (PDF, EPUB-3, DAISY, etc.)

Génie logiciel :

- Développement de logiciels (iOS, Windows, etc.)
- Adaptation logicielle (scripts de pilotage, ergonomie)

Matériel didactique :

- Conception et élaboration d'impressions 3D
- Réalisation de supports didactiques tactiles (CN, thermoformage, etc.)

Au-delà de la conception de médias tactiles, le Centre des médias de l'IDV propose un service de conseils pour la conception digitale universelle dans le domaine de l'accessibilité.

En 2014/2015, 127 enfants présentant des déficiences visuelles sont intégrés dans une classe de l'enseignement régulier (fondamental et secondaire et secondaire technique) et bénéficient d'un accompagnement de l'Institut pour déficients visuels.

Enfants sourds et malentendants

Le Centre de Logopédie est une école spécialisée dépendant du Ministère de l'Éducation Nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse.

Le « Centre de Logopédie » est le centre de compétence en matière de scolarisation des enfants et adolescents atteints d'une déficience auditive et/ou d'un trouble de l'évolution du langage et de la parole.

Concernant les troubles du langage et de la parole un dépistage systématique est garanti dans toutes les classes du cycle 1 de l'enseignement fondamental du pays par les professeurs d'enseignement logopédique du Centre de Logopédie. Le Centre de Logopédie offre un diagnostic différentiel, une guidance parentale, une rééducation dans un des centres régionaux basée sur un diagnostic thérapeutique ou une admission temporaire dans un groupe scolaire au Centre de Logopédie ou dans une de ses annexes régionales. Le but principal de l'enseignement logopédique consiste toujours en une réinsertion de l'enfant concerné dans l'enseignement « normal ».

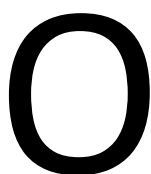
Le Centre de Logopédie prend en charge les enfants avec déficiences auditives dès leur signalisation et jusqu'à la fin de leur scolarisation. Le plan d'études du Centre correspond à celui de l'enseignement régulier. Néanmoins dans toutes les classes l'apprentissage du langage est prioritaire et les programmes sont adaptés en fonction des capacités de chaque élève.

Le pays est divisé en 20 Centres Régionaux. Un professeur d'enseignement logopédique assure le dépistage dans toutes les classes du cycle 1 de son Centre Régional. Si des problèmes de langage, susceptibles d'un traitement, sont constatés, les parents sont invités avec leur enfant à un traitement ambulatoire gratuit dans leur région. En 2014/2015, 5.894 enfants ont bénéficié d'un traitement logopédique ambulatoire.

De même les parents, qui ont des doutes sur l'évolution du langage de leur enfant, peuvent contacter le professeur d'enseignement logopédique responsable du Centre Régional.

Enfants en situation de handicap physique moteur

Pour les parents d'enfants en situation de handicap physique, éventuellement associé à d'autre handicap, le problème de l'accessibilité se pose toujours. Il y a des bâtiments scolaires qui sont difficilement accessibles et où il faut improviser pour trouver une solution. L'ORK a été saisi par une maman d'un enfant polyhandicapé. La famille habite au deuxième étage sans ascenseur, pour monter les escaliers la mère doit à chaque fois porter son fils de 8 ans. Alors que son enfant aura besoin de sa mère toute sa vie, celle-ci est en train de se ruiner le dos. Mais cette situation en fait dramatique n'a en rien d'effet sur les listes d'attentes des divers prestataires de logement sociaux.



Observation de l'ORK

1 - Pour les questions de dépistage et de prise en charge des déficits de la vue, de l'ouïe et du langage il semble qu'une meilleure concertation entre le monde médical et les centres de compétence tels que le Service audio-phonologique ou l'Institut pour déficients visuels serait souhaitable. Plus de dialogue et une meilleure compréhension mutuelle des approches et des méthodes de travail devraient aider à avoir un discours plus cohérent envers les parents et à optimiser la prise en charge.

2 - L'ORK a déjà à plusieurs reprises fait la recommandation d'allouer les aides en classe, humaines ou techniques, directement aux enfants, indépendamment du statut public ou privé de leur établissement scolaire. Un enfant qui fréquente un établissement privé se retrouve avec d'un côté une direction de l'école qui lui dit que l'école n'a pas de budget pour les aides humaines ou techniques et de l'autre côté un Ministère qui campe sur sa position que ces coûts sont couverts par l'enveloppe budgétaire de l'établissement. Ceci mène à des situations tout à fait absurdes, où les parents engagent et payent une personne pour aider leur enfant en classe.

3 - L'IDV fonctionne comme un centre de compétence hautement spécialisé. Il dispose en plus de son personnel enseignant et éducatif bien formé, de personnel technique hautement qualifié pour développer et produire les aides techniques. Or les services de conseil aux équipes enseignantes et éducatives, les documents de travail et les matériaux qui sont développés, les aides techniques sont réservés aux élèves du seul enseignement public. Ceci constitue une discrimination flagrante des enfants à besoins spécifiques fréquentant une école privée. Les parents sont sans doute libres de choisir une école privée, mais l'enfant n'a pas choisi son trouble d'apprentissage ou son handicap. Le droit à une aide doit revenir à l'enfant indépendamment du statut de l'école. L'exemple des enfants aveugles ou malvoyants nous semble en montrer l'évidence : aucune école n'est en mesure de disposer des qualifications professionnelles et des moyens techniques tels qu'ils sont réunis à l'IDV.

Les enfants en situation de handicap mental

La déficience intellectuelle est une déficience caractérisée par des limitations importantes du fonctionnement intellectuel et du comportement adaptatif, qui couvre de nombreuses compétences

sociales et pratiques quotidiennes. Par comportement adaptatif on entend l'ensemble des compétences conceptuelles, sociales et pratiques qui sont apprises et exécutées par les gens dans leur vie quotidienne. Par compétences conceptuelles on entend le langage et l'alphabétisation, l'argent, le temps et les nombres. Les compétences sociales incluent les aptitudes interpersonnelles, la responsabilité sociale, l'estime de soi, la crédulité, la naïveté, la résolution de problèmes sociaux et la capacité de suivre des règles et d'obéir aux lois et éviter d'être victime. Les compétences pratiques comportent les

Tableau 1. Les services d'hébergement - situation au 31.12.2015 :

Nom de l'organisme gestionnaire	Type d'handicap	Classe d'âge	Total des lits		Dont nouveaux lits 2015		Lits occupés				Population		Journées de présences 2015	
			fixes	temporaires	fixes	temporaires	♀		♂		fixes	temporaires		
							fixes	temporaires	fixes	temporaires				
Apemh	Handicap mental	tous âges	183	23	0	0	178	6	82	4	96	2	62866	1303
Association pour la création de foyers pour jeunes	Handicap mental léger à moyen	>18 ans	10	0	0	0	8	0	2	0	6	0	3104	0
Autisme Luxembourg	Autisme	tous âges	8	0	0	0	8	0	4	0	4	0	2391	0
CHNP - De Park	Handicap mental, léger - sévère, trouble de comportement	>18 ans	98	2	8	2	82	0	30	0	52	0	29235	46
Coopérations	Handicap mental	>18 ans	8	1	0	0	8	0	4	0	4	0	2315	20
Fondation Autisme	Autisme	tous âges	20	2	0	0	19	2	8	3	11	7	6979	210
Fondation Kräizbiereg	Handicap physique et polyhandicap	tous âges	121	1	0	0	119	1	44	0	75	0	41117,5	21
Foyer Eisleker Heem	Handicap mental	>18 ans	19	3	0	0	18	3	6	2	12	1	6103	200
Ligue HMC	Handicap mental	>18 ans	25	3	0	0	24	1	13	1	11	0	8528	479
Tricentenaire	Handicap physique, mental, troubles envahissant du développement	tous âges	85	8	0	0	85	8	41	4	44	4	27610	2100
Yolande	Handicap mental et polyhandicap	tous âges	188	4	0	0	187	1	113	1	74	0	65728	276,5
SOUS-TOTAL			765	47	8	2	736	22	347	15	389	14	255977	4655,5
TOTAL			812	47	10	2	758	24	362	15	403	14	260632	

La capacité d'accueil dans les services d'hébergement est de 812 lits, dont 765 lits fixes et 47 lits temporaires.

En 2015, 758 places ont été occupées dans les différentes structures d'hébergement.

activités de la vie quotidienne comme les soins personnels, les compétences professionnelles, les soins de santé, les voyages, les transports, les horaires, la sécurité, l'utilisation de l'argent, l'emploi du téléphone.

Depuis quelques années on parle de « personne en situation de handicap » pour mettre l'accent sur le fait que pour la personne concernée par une incapacité physique ou mentale, le handicap ne survient que lorsque l'environnement n'est pas adapté et qu'il place la personne « en situation de handicap ». Ceci est particulièrement vrai pour le handicap physique : pour une personne en chaise roulante son environnement peut être très handicapant et excluant, alors que s'il y a des rampes, des ascenseurs, des portes assez larges etc., cette personne peut se déplacer en toute autonomie et avoir une bonne qualité de vie. Il est évident que pour les personnes en situation de handicap mental, la

Tableau 2. L'âge des usagers dans les services d'hébergement en 2015 :

Nom de l'organisme gestionnaire	0 - 17 ans		18 - 29 ans		30 - 39 ans		40 - 49 ans		50 - 59 ans		60 - 69 ans		70 - 79 ans		≥ 80 ans		Total lits fixes	
	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀	♂	♀
Apemh	0	3	18	20	11	6	15	11	31	20	14	13	4	9	3	0	96	82
Association pour la création de foyers pour jeunes	0	0	1	0	0	1	3	0	2	0	0	1	0	0	0	0	6	2
Autisme Luxembourg	0	0	0	4	1	0	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	4
CHNP - De Park	1	0	3	1	7	2	9	7	18	16	14	4	0	0	0	0	52	30
Coopérations	0	0	0	2	0	0	2	1	1	1	1	0	0	0	0	0	4	4
Fondation Autisme	0	0	4	2	2	2	1	2	1	2	3	1	0	0	0	0	11	9
Fondation Kräizbiereg	0	0	8	2	7	9	15	13	32	12	10	5	4	1	1	0	77	42
Foyer Eisleker Heem	0	0	4	0	2	2	1	1	2	2	3	1	0	0	0	0	12	6
Ligue HMC	0	0	0	2	0	3	4	2	3	3	4	4	0	0	0	0	11	14
Tricentenaire	4	2	9	6	7	6	8	10	13	7	7	13	0	1	0	0	48	45
Yolande	13	2	17	13	13	6	15	16	12	23	5	27	1	14	1	9	77	110
TOTAL	18	7	64	52	50	37	75	63	116	86	61	69	9	25	5	9	398	348

question de l'autonomie s'articule autrement. Son autonomie dépend du degré de gravité de son handicap et des comportements adaptatifs qu'elle est en mesure de réaliser.

En 2015 quelques 750 personnes en situation de handicap mental ou de polyhandicap²⁷ vivaient dans des structures d'hébergement, dont seulement 25 mineurs, 48 participaient à des activités de jour qui s'adressent aux personnes qui ne sont plus soumises à l'obligation scolaire, mais qui ne peuvent pas suivre le rythme de travail soutenu dans les ateliers protégés.

Observations de l'ORK

1- Les perspectives de la scolarité pour les jeunes qui font le parcours de l'Éducation différenciée s'arrêtent trop souvent avec la fin de l'obligation scolaire. En effet la loi sur l'Éducation différenciée de 1973 dispose dans son article 11 que «lorsque l'intérêt de la formation d'un enfant l'exige, le ministre, après avoir entendu la commission, peut autoriser cet enfant à recevoir l'éducation et les soins appropriés au-delà du terme de la scolarité obligatoire. En ce cas, les dispositions de l'article 8 ci-dessus continuent à être applicables. » Il faut donc demander une prolongation de la scolarité si les parents ou les enseignants sont d'avis que le jeune en question peut encore progresser et gagner en savoir et en compétences. Mais la loi et la pratique suggèrent que les jeunes fréquentant l'Éducation différenciée, une fois l'âge de 16 ans atteint, n'ont plus rien à attendre d'un apprentissage scolaire. Or c'est souvent des jeunes qui apprennent autrement et à un autre rythme, mais qui seraient en mesure de progresser et de trouver leur épanouissement en continuant un cursus scolaire adapté à leurs capacités et leurs besoins.

Il faut aussi noter que ce n'est pas nécessairement les besoins de l'enfant qui vont dicter la possibilité d'avoir un allongement de la scolarité, mais bien plus les places disponibles. Ainsi à l'Institut pour enfants autistiques, s'il y a beaucoup de nouvelles demandes d'admissions, les chances d'avoir un allongement s'amenuisent.

2 – L'objectif des ateliers protégés est de permettre aux personnes qui se sont vues reconnaître la qualité de travailleur handicapé d'exercer au sein d'une unité économique de production une activité professionnelle salariée dans des conditions adaptées à leurs possibilités. Les ateliers protégés sont aussi censé promouvoir l'accès des travailleurs handicapés à des emplois sur le marché du travail ordinaire et organiser à cette fin des mesures d'insertion professionnelle, d'accompagnement et de suivi sur le marché du travail ordinaire. Or il s'avère que beaucoup de personnes restent dans le cadre de ce milieu protégé et que les ateliers ont tendance à être saturés. Comme il n'y a pas d'instance centralisé pour gérer l'accès aux ateliers protégés, les personnes concernées sont obligées de faire le tour des différents organismes, trop souvent avec comme seul résultat d'avoir pu se faire inscrire sur une liste d'attente.

3 – Il semble aussi que pour les personnes en situation de handicap, il devient de plus en plus difficile de se faire embaucher comme travailleur handicapé, que ce soit dans le secteur public ou dans le secteur privé. Certaines tâches qui pouvaient leur être confiées ont disparues ou sont sous-traitées à des prestataires externes. Les postes de travail où une personne en situation de handicap pourrait très bien remplir diverses tâches, si on lui donnait la possibilité de travailler à son rythme et dans un environnement adapté, deviennent de plus en plus rares. Il faudrait sensibiliser les administrations publiques et les firmes privées pour que le marché du travail joue son rôle pour réaliser le droit des

²⁷ Le polyhandicap (terme apparu vers les années 1970) se définit comme un "handicap grave à expressions multiples associant toujours une déficience motrice et une déficience intellectuelle sévère ou profonde, entraînant une restriction extrême de l'autonomie et des possibilités de perception, d'expression et de relation"

personnes en situation de handicap de participer à la vie sociale, économique et culturelle. Les services spécialisés de la Fondation Autisme, d'Autisme Luxembourg ou de l'Apemh peuvent aider à former et à préparer les personnes à embaucher, ils peuvent préparer le terrain au sein de l'entreprise et accompagner le processus d'embauche en vue d'intégrer la personne.

Les enfants autistes

Pour introduire le sujet de l'autisme nous reprenons la description succincte que donne la Fondation Autisme dans son rapport annuel de 2015.

L'autisme est un trouble envahissant du développement complexe qui, habituellement, se manifeste au cours des trois premières années de la vie.

Conséquence d'un désordre neurologique qui affecte le fonctionnement du cerveau, l'autisme et les comportements qui lui sont associés seraient le trouble du développement le plus fréquent. En effet, alors qu'au début des années 90 la prévalence communément admise était de 5 individus touchés pour 10.000, les dernières études sérieuses réalisées dans différents pays montrent que cette prévalence tend de plus en plus vers un ratio de 1 individu sur 150.

L'autisme est quatre fois plus fréquent chez les garçons que chez les filles et il ne connaît pas de frontières raciales, ethniques ou sociales.

Les enfants et les adultes ayant de l'autisme présentent couramment des difficultés de communication verbale et non verbale, d'interaction sociale et à développer des facultés ludiques et d'imagination. Il leur est difficile de communiquer avec les autres et d'établir un rapport adéquat avec le monde extérieur.

Dans certains cas, des comportements agressifs et/ou d'automutilation peuvent se présenter.



Les personnes présentant de l'autisme peuvent exécuter des mouvements répétitifs du corps (battements de mains, balancements du corps) et présenter des réactions inhabituelles envers les gens ou un attachement à des objets ainsi qu'une résistance à modifier certaines activités routinières.

Elles peuvent également être hyposensibles ou hypersensibles dans les cinq sens : vue, ouïe, toucher, odorat et goût.

Plusieurs troubles proches sont regroupés sous l'intitulé générique de "troubles envahissants du développement" (TED), catégorie générale caractérisée par une altération grave de divers aspects du développement.

Ainsi, lorsqu'on se réfère à différents types d'autisme, on établit souvent une distinction entre l'autisme et l'une des autres formes de TED.

L'autisme est un continuum. En d'autres termes, les symptômes et les caractéristiques de l'autisme peuvent connaître un large éventail de combinaisons et aller d'un degré moyen à un degré important. Bien que l'autisme se définisse par une certaine combinaison de comportements, les enfants et les adultes peuvent présenter ces comportements à des degrés divers.

Deux personnes ayant de l'autisme et présentant le même diagnostic peuvent agir très différemment l'une de l'autre et posséder des compétences distinctes. C'est pourquoi il n'existe pas de "type" standard ou de personne présentant de l'autisme "caractéristique". Comme tout un chacun, chaque individu, qu'il présente ou non des déficiences, est unique.

Le diagnostic.

Le diagnostic peut être fait par l'Unité Autisme du Service de Pédiopsychiatrie du CHL ou par la Fondation Autisme.

KannerKlinik - Pédiopsychiatrie - Unité Autisme

Pour les enfants âgés de 0 à 6 ans manifestant un trouble précoce du contact, de la communication et de l'attachement, l'équipe propose une évaluation diagnostique spécialisée comprenant :

- l'observation clinique de l'enfant et de ses relations
- l'observation structurée selon les outils diagnostiques spécifiques pour l'autisme et les troubles envahissants du développement
- une anamnèse développementale approfondie
- l'orientation pour des examens complémentaires neurologiques ou génétiques
- l'accompagnement des parents à travers les différentes étapes de vie de leur enfant

L'élaboration d'un plan de soins individualisé avec :

- une prise en charge thérapeutique corporelle et relationnelle et/ou une prise en charge thérapeutique en groupe au Centre de Jour
- une thérapie de soutien parentale et développementale

La concertation et la coordination régulières avec les professionnels du réseau impliqués.

Fondation Autisme

La Fondation soutient les personnes suspectant l'autisme chez un membre de leur famille ou chez elles-mêmes, dans leurs efforts en vue d'obtenir une évaluation diagnostique.

Dans ce but, la Fondation met en œuvre des évaluations diagnostiques qui consistent à :

- définir si la personne évaluée présente de l'autisme
- dresser un bilan de ses compétences
- proposer des pistes éducatives concrètes et individualisées, et aider les parents à les mettre en place

- effectuer un bilan médical

Chaque procédure de diagnostic nécessite différents entretiens, observations et évaluations spécifiques au diagnostic de l'autisme et qui sont effectuées par des psychologues spécialisés dans le domaine de l'autisme. Il s'agit d'avoir l'image la plus globale possible de la personne concernée et de l'évaluer dans ses différents milieux de vie.

La plupart des évaluations diagnostiques sont également effectuées en collaboration avec un médecin psychiatre externe, qui s'occupe principalement du volet médical.

Les informations ainsi recueillies sont alors mises en commun, analysées et discutées, afin de déterminer si oui ou non la personne évaluée présente de l'autisme. Ce diagnostic est basé sur les critères diagnostiques internationaux actuellement en vigueur.

Le diagnostic ne peut se faire d'après l'âge de deux ans. La finalité n'est pas d'accoler une étiquette à l'enfant, mais d'avoir une hypothèse de travail valide sur laquelle les professionnels et la famille peuvent s'appuyer pour comprendre l'enfant dans son fonctionnement bien particulier et individuel.

La prise en charge des enfants autistes.

La Fondation Autisme apporte du soutien à toute personne touchée de près ou de loin par l'autisme, afin d'aider à :

- comprendre ce handicap
- soutenir, éduquer et aider au mieux une personne, en tenant compte de son handicap
- soutenir la mise en place d'un suivi médical
- permettre une prise en charge adaptée, via les services existants au Grand-Duché de Luxembourg
- obtenir l'intervention de l'assurance dépendance
- obtenir les aides dont la personne peut bénéficier au Luxembourg

La FAL travaille évidemment aussi avec les familles et les professionnels autour de cette personne, afin qu'ils comprennent son mode de fonctionnement (différences, points forts, besoins,...). Ils pourront ainsi eux aussi adapter leur manière d'être et de communiquer aux besoins de cette personne, en favorisant ainsi l'inclusion.

La Fondation dispose pour les personnes adultes d'une structure d'hébergement et d'un centre de jour qui peut accueillir 30 usagers dans différents ateliers : cuisine, buanderie, jardin, bricolage sport et détente.

La Fondation dispose en permanence de deux chambres qui sont prévues pour des séjours de courte durée. Ces deux **lits de répit** ont pour objectif :

- d'accueillir des personnes avec autisme pour accorder un peu de relâche à leurs parents ou leur entourage qui pourront souffler ou avoir tout simplement un peu de repos
- d'accueillir des personnes avec autisme qui ont des problèmes de comportement importants et qui nécessitent un encadrement ponctuel plus intense que d'habitude

Tout au long de l'année, la fondation accueille des enfants atteints d'autisme dans le cadre de la **garde extrascolaire en groupe**. Ils bénéficient d'activités et loisirs diversifiés, pour un maximum de 16 heures par semaine par enfant, dans le cadre des heures de garde et/ou activités spécialisées octroyées par l'Assurance Dépendance.

Le groupe d'une capacité de 6 enfants et ouvert

- les mardis et jeudis de 12h30 à 17h30, et les samedis de 10h30 à 16h30 en période scolaire
- les mardis et jeudis de 12h30 à 17h30, et les mercredis de 11h30 à 17h30 lors des congés scolaires

Formation pour les familles qui ont un enfant de 0 à 6 ans.

Ce programme « Early Bird » aide les familles à:

- mieux comprendre le trouble autistique de l'enfant
- structurer les interactions afin de développer la communication
- développer des stratégies afin de prévenir des problèmes de comportement et/ou de les gérer

Autisme Luxembourg

Institut pour enfants autistiques et psychotiques

L'Institut pour enfants autistiques et psychotiques est une école spécialisée de l'Éducation différenciée qui relève de l'autorité du Ministère de l'Éducation nationale et de la Formation professionnelle. Il assure l'éducation, l'enseignement et la rééducation des enfants et adolescents atteints de troubles autistiques soumis à l'obligation scolaire.

Il dispose actuellement de:

- cinq classes de cohabitation intégrées dans des bâtiments scolaires de l'enseignement fondamental de la Commune de Luxembourg (Limpertsberg);
- deux classes de cohabitation intégrées au Lycée Michel Rodange
- une classe scolaire intégrée au Centre d'éducation différenciée de Warken;
- une classe scolaire à Leudelange disposant de différents ateliers de propédeutique professionnelle (imprimerie, recyclage de papier, céramique, jardinage, cuisine, etc.);
- un service psycho-social constitué d'une psychologue, d'une pédopsychiatrie et d'une assistante sociale;
- un centre de documentation.

La prise en charge des élèves de l'institut est globale et tient compte de toutes leurs compétences spécifiques ainsi que de leurs problèmes en vue de l'élaboration d'un programme scolaire, éducatif et thérapeutique individualisé et adapté aux besoins de chaque enfant.

L'institut peut ponctuellement et sur demande conseiller les personnes d'assistance des équipes multi-professionnelles et les intervenants de l'enseignement fondamental, secondaire et secondaire technique qui assurent la prise en charge des élèves souffrant de troubles autistiques, intégrés dans l'enseignement ordinaire.

Autisme Luxembourg a.s.b.l. gère différents services avec l'objectif d'assurer un soutien à toute personne présentant un trouble envahissant du développement et à sa famille et ceci à chaque moment de la vie de la personne concernée et dans chaque domaine de vie (hébergement, travail, formation, loisirs, santé,...) :

- Un foyer d'hébergement pour jeunes et jeunes adultes
- Des ateliers protégés
- Un service de formation professionnelle
- Un centre de jour spécialisé
- Un centre de loisirs
- Un service d'assistance à domicile

- Un service de consultation
- Un service de soins et santé

L'**Association des parents de personnes atteintes d'autisme de Luxembourg a.s.b.l. (APPAAL)** a été créée en mai 2000 suite à un besoin ressenti par les familles et dans certains cas par les personnes atteintes d'autisme elles-mêmes.

Observation de l'ORK

1 - Il est essentiel, pour ne pas ajouter à la souffrance des enfants concernés et de leur famille, que le diagnostic le plus précis possible puisse se faire dans des délais raisonnables et permette aux parents (et quand cela est possible aux personnes atteintes elles-mêmes) d'apporter des réponses aux questions qu'ils se posent souvent depuis longtemps. Aussi difficile que puisse en être l'annonce, la connaissance du diagnostic facilite la mise en place de prises en charge spécifiques.

L'évaluation fonctionnelle a pour objectif de préciser les difficultés mais surtout les capacités de chaque enfant dans les différents domaines évalués. Ces évaluations doivent permettre d'affiner et d'adapter les prises en charge proposées. Ces évaluations doivent être reprises à intervalles réguliers pour permettre de suivre l'évolution de l'enfant et d'adapter constamment la prise en charge dans le cadre d'un projet individualisé. Il est fondamental que la procédure de diagnostic, qui prend plusieurs semaines, s'articule le plus étroitement possible avec la prise en charge.

Le temps d'attente pour un tel diagnostic est pour le moment de plusieurs mois au CHL et d'un an à la Fondation Autisme. Ces services doivent être renforcés pour répondre de façon plus réactive aux demandes des parents et des professionnels pour établir les diagnostics et pour aider à adapter les mesures d'aide aux besoins de l'enfant qui changent parce qu'il a évolué dans ses capacités ou parce que son environnement a changé.

2 – La vie quotidienne avec un enfant en situation de handicap quel qu'il soit peut être extrêmement éprouvant pour les familles. Il est essentiel que les parents puissent avoir des moments de relâche, où ils peuvent compter sur d'autres personnes pour prendre soin de leur enfant. Plusieurs prestataires offrent des lits de répit pour courtes périodes. Mais ces lits de répit sont assez rares, surtout à certaines périodes de l'année, de sorte que rien que du point de vue du calendrier, il peut être difficile de faire coïncider la disponibilité avec les besoins de la famille.

2 - Il manque aussi la possibilité de prise en charge passagère de plusieurs semaines, voire plusieurs mois pour permettre à la famille un vrai rétablissement de ses ressources physiques et psychiques, mais éventuellement aussi pour permettre de faire un travail éducatif ou thérapeutique avec l'enfant.

3 - Si les enfants jusqu'à quatorze ans peuvent être pris en charge dans les maisons relais, les possibilités de prises en charge en dehors des horaires scolaires pour les ados sont beaucoup trop rares. Et pourtant pour ces jeunes il peut être important de pouvoir passer du temps libre avec des pairs. Et comme c'est des jeunes que les parents ne peuvent pas laisser seuls à la maison, la conséquence de l'absence de prise en charge est souvent qu'un des deux parents doit rester à la maison ou au moins réduire ses heures de travail.

4 - Sensibiliser les professions les plus diverses – l'exemple des métiers de la santé.

La Fondation Autisme nous a rendu attentif au fait que l'accès aux soins de santé pour les enfants ou les jeunes autistes constitue un vrai enjeu. Ainsi les examens médicaux sont souvent très difficiles à

mener, car l'enfant peut être déstabilisé par les odeurs, bruits, matériels inconnus et par les actions du professionnel sur lui. Bon nombre d'enfants ont donc un suivi irrégulier, ou tout simplement pas de suivi du tout, car c'est un parcours du combattant pour les familles. Les professionnels n'arrivent pas à faire les soins sans anesthésie générale. En plus en cas d'ennui de santé, l'enfant exprime difficilement, voire pas du tout, s'il ressent une douleur ou à quel endroit. Cela rend le diagnostic difficile (même en cas de fracture, p.ex) ; le praticien doit accepter de croire les familles et prendre le temps d'approfondir les examens ou le traitement, même si les signes classiques ne sont pas toujours visibles pour lui. Les enfants, les familles sont souvent mal vus, par les autres patients, le secrétariat ou le personnel soignant à cause du comportement de leur enfant en salle d'attente ou en consultation. L'enfant peut s'enfuir, crier, mordre ou griffer, refuser l'examen, ne pas accepter d'attendre son tour.

De nombreuses améliorations pourraient être apportées, en sensibilisant et en formant le personnel médical et paramédical dans les hôpitaux ou chez les dentistes, kinés, médecins, ophtalmologues, ORL etc. Il faudrait aussi mettre à disposition des familles des informations leur permettant de préparer leur enfant aux examens de base.

5 - Pour l'accueil d'un enfant ou d'un jeune en situation de handicap l'information, la formation et la préparation concrète des personnels enseignants, éducatifs ou soignants est tout à fait primordiale et il sera toujours préférable d'impliquer tous les membres des équipes. Pour réussir l'inclusion des enfants et des jeunes, qu'ils soient en situation de handicap ou qu'ils présentent des troubles du comportement, la question à poser n'est pas de savoir si cet enfant est à sa place, mais les professionnels doivent s'interroger sur ce qu'ils doivent mettre en place pour que l'enfant en question trouve sa place dans la classe ou dans le groupe.

6 - Par des saisines de parents concernés et par son entrevue avec l'Association des Parents des Personnes Atteintes d'Autisme de Luxembourg (APPAAL) l'ORK a reçu des témoignages qui indiquent que faute de diagnostic clairement établi, les parcours d'enfants porteurs d'un trouble envahissant du développement, sont parfois marqués par une communication difficile entre les parents, les enseignants, les professionnels du secteur médical et les intervenants du secteur psycho-socio-éducatif. Si en plus les professionnels n'arrivent pas à se coordonner pour élaborer un projet de prise en charge qui réponde aux besoins de l'enfant, la situation de la famille peut devenir très difficile.

Le signalement à la protection de la jeunesse qui planait déjà comme une épée de Damoclès au-dessus de la situation s'abat sur la famille, qui se trouve alors complètement dépossédée de la situation du fait qu'elle perd automatiquement son autorité parentale. Les parents ont le sentiment que les professionnels les tiennent à distance ou les écartent, qu'on les tient pour responsables de toutes les souffrances de leur enfant, alors qu'ils voient des professionnels qui, eux aussi, ont souvent beaucoup de mal pour encadrer et soigner leur enfant.

Les enfants trisomiques

Trisomie 21 Le syndrome de Down est un trouble génétique qui implique des défauts de naissance, une déficience intellectuelle, morphologie faciale caractéristique. En outre, il s'accompagne souvent de malformations cardiaques, des déficiences visuelles et auditives et autres problèmes de santé. La gravité de l'ensemble de ces problèmes varie considérablement chez les personnes touchées. Le syndrome de Down est l'un des défauts congénitaux génétiques les plus courants, touchant environ un enfant sur environ 800.

La courbe de développement des enfants trisomiques est aplatie par rapport à la moyenne; ils mettent plus de temps à apprendre et atteignent un niveau intellectuel final plus modeste. L'acquisition du langage constitue un défi particulièrement dur pour ces enfants.

Comme pour les enfants autistes il est important que les enseignants et les éducateurs travaillant avec ces enfants aient une bonne connaissance générale de la trisomie, mais que surtout ils se donnent les moyens de comprendre l'enfant dans sa spécificité propre et individuelle.

L'association Trisomie 21 Lëtzebuerg a.s.b.l. est une association de familles concernées et de leurs amis qui s'est donnée comme vocation d'œuvrer pour permettre aux personnes porteuses de trisomie 21 de mener une vie aussi comblée et épanouie que possible. Elle est active dans tous les domaines de la vie des personnes touchées et de leur entourage, que ce soit des visites en maternité, des consultations médicales spécialisées, la mise à disposition d'un carnet de santé spécifique, un service psychologique, des formations ou du matériel de documentation, des groupes de rencontres, des activités diversifiées organisées pour tous les âges.

Observation de l'ORK

1 - Sur son site internet Trisomie21 rend attentif au fait que « comme pour toute autre forme de handicap, les personnes porteuses de trisomie 21 possèdent des points forts et des faiblesses, des caractéristiques qui leur sont propres. Toute forme d'aide en vue de solutionner leurs problèmes, pour qu'elle soit vraiment efficace, présuppose impérativement un respect et une connaissance des plus approfondi de ces particularités. »

2 - Pour que les enfants porteur d'une Trisomie puissent pleinement profiter d'une scolarisation inclusive il faut une attitude positive de tous les intervenants. Ils n'accusent pas un simple retard de développement. Leur profil d'apprentissage est spécifique. Le fait de tenir compte des facteurs qui facilitent l'apprentissage et de ceux qui l'inhibent permet aux enseignants de planifier et de mettre en place des activités et un programme de travail appropriés. Il y a dès lors lieu de tenir compte du profil et des schémas d'apprentissage caractéristiques des enfants porteurs de trisomie 21, en les adaptant aux besoins de chacun.

3 - Pour les enfants porteurs de trisomie, comme d'ailleurs pour d'autres enfants en situation de handicap mental, les vacances d'été s'avèrent très longues. Ils oublient certaines routines et certaines compétences qu'ils doivent se réapproprier à chaque rentrée.



Les enfants présentant des problèmes de santé

Les enfants souffrant d'allergies ou d'intolérances alimentaires

Une allergie alimentaire est une réaction excessive, voir exagérée, de notre système immunitaire en présence d'un aliment ou d'un additif alimentaire, qui est normalement inoffensif pour la majorité des personnes. Lorsqu'une personne sait qu'elle est allergique à un aliment, il faut éviter de consommer cet aliment allergène. Ce n'est pas toujours facile puisqu'une grande part de l'alimentation provient d'aliments transformés. Une allergie alimentaire peut se traduire par divers maux : du simple bouton jusqu'au choc anaphylactique, une allergie aiguë qui peut entraîner le décès.

L'intolérance au gluten ou maladie cœliaque est une malabsorption intestinale provoquée par une intolérance à la gliadine, protéine contenue dans le gluten, présent dans de nombreuses céréales.

Le gluten attaque et détruit les villosités des parois du duodénum, revêtement interne de l'intestin grêle, empêchant ainsi une assimilation des aliments. Cette maladie provoque ainsi une inflammation chronique de l'intestin provoquant une malabsorption de nombreux nutriments.

Il s'agit d'une maladie auto-immune qui peut toucher aussi bien l'enfant que l'adulte. La présence d'une enzyme, protéine permettant les réactions chimiques, en excès, entraîne une destruction des cellules de l'intestin grêle et d'autres réactions spécifiques. S'ensuit une mauvaise absorption de certains nutriments apportés par l'alimentation, dont le gluten.

Le traitement s'appuie sur l'élimination totale et définitive des aliments contenant du gluten. Il n'existe pas d'autres traitements de la maladie cœliaque. Le malade doit également veiller à demander des menus sans gluten lorsqu'il se restaure à l'extérieur ou en voyage. C'est une contrainte de tous les instants.

L'Association Luxembourgeoise des Intolérants au Gluten (A.L.I.G.)²⁸ a comme but la diffusion d'informations et d'expériences afin de faciliter aux personnes atteintes de la maladie coeliaque la mise en œuvre d'un régime sans gluten. Elle édite notamment une liste des restaurants connaissant la maladie et proposant des plats sans gluten.

Restopolis est le service de la restauration scolaire qui gère les cantines scolaires des bâtiments de l'enseignement secondaire. Sur son site internet qui fait office d'interface pour les clients de ses restaurants, qui peuvent y recharger notamment leurs cartes de paiement, Restopolis informe sur ses offres. Le site présente aussi une rubrique sur les « Allergènes » qui informe d'une façon claire et assez complète sur les allergènes et l'intolérance au gluten. Ainsi Restopolis renseigne dans ses menus et produits sur la présence des 14 allergènes²⁹ dont la déclaration est obligatoire. Restopolis propose deux options pour s'alimenter dans ses restaurants en cas d'allergies ou d'intolérance alimentaire :

²⁸ www.alig.lu

²⁹ 14 allergènes à déclaration obligatoire : céréales contenant du gluten à savoir blé, seigle, orge, avoine et produits à base de ces céréales ; crustacés et produits à base de crustacés ; œufs et produits à base d'œufs ; poissons et produits à base de poissons ; arachides et produits à base d'arachides ; soja et produits à base de soja ; lait et produits à base de lait ; fruits à coque: amandes, noisettes, noix, noix de cajou, noix de pécan, noix du Brésil, pistaches, noix de Macadamia et produits à base de ces fruits ; céleri et produits à base de céleri ; moutarde et produits à base de moutarde ; graines de sésame et produits à base de graines de sésame ; anhydride sulfureux et sulfites en concentrations de plus de 10 mg/kg ou 10 mg/litre exprimées en SO₂ ; lupin et produits à base de lupin ; mollusques et produits à base de mollusques.

- Composer son menu en respectant l’affichage des 14 allergènes et du grand choix proposé par Restopolis
- Commander un plateau-repas complet hypoallergénique.

Voici les « conditions générales » qui se rattachent à l’option repas hypoallergénique :

- Avoir une attestation médicale et suivre la procédure décrite indiquée sur le site.
- Le convive ne pourra pas choisir le type de menu. Restopolis assure la distribution en fonction des approvisionnements et des cycles de rotation de la gamme existante.
- Proposition d’une gamme de 10-15 plats à consommer sur place comprenant une entrée, un plat principal et un dessert, avec une rotation journalière.
- Proposition d’une gamme de x plats à emporter avec une rotation journalière.
- Chaque plateau est accompagné d’une notice d’information et d’un kit « couverts », l’intégrité de l’ensemble est garantie par un film plastique hermétique. La remise en température s’effectuera par le personnel Restopolis, mais il ne procédera pas à l’ouverture des barquettes ni au déconditionnement des plats.
- Pour toutes autres allergies que celle citées dans l’attestation médicale, Restopolis ne s’engagera pas à fournir un repas complet hypoallergénique. – Une fois votre demande validée, Restopolis s’engage à distribuer le plateau dans un délai de 10 jours ouvrés.
- Restopolis se trouve déchargée de toute responsabilité résultant du contact, de l’inhalation ou de l’absorption, par le convive concerné, d’un élément allergène proscrit.
- Le plateau sera disponible uniquement dans l’établissement ou le convive est affecté
- Le plateau sera disponible uniquement sous réservation.
- Pour les personnes souffrant d’une intolérance au gluten, Restopolis ne propose rien de spécifique. Ces personnes ont pour seule possibilité de choisir la formule du plateau-repas hypoallergénique, qui a cependant le désavantage de se présenter sous une forme qui n’est pas très alléchante et que le cycle des menus se répète tous les 15 jours.

Restopolis a fait un sondage autour des allergies. 130 personnes ont participé, dont 55 ont répondu avoir des allergies alimentaires. Restopolis compare ces 55 personnes souffrant d’allergies au 13.700 repas servis quotidiennement chez Restopolis, et constate que ceci représente 0,4%! Ils utilisent cette erreur de raisonnement pour constater qu’il n’y aurait aucune urgence à mettre en place une ligne de production de repas sans allergènes. Cela ne mériterait-il pas au moins une évaluation un peu plus poussée ?

Observation de l’ORK
 1 - Dans le cadre d’une saisine individuelle, l’ORK a eu connaissance d’un cuisinier qui délivre des repas à deux maisons relais et qui s’est organisé pour réserver un coin de sa cuisine pour les préparations sans gluten. Il est en effet plus facile de préparer des plats sans gluten que des repas sans allergènes, mais ça demande une certaine munitie et sans doute aussi l’envie d’améliorer la qualité de vie de l’enfant.

2 - Les enfants et les jeunes passent beaucoup de temps à l’école et dans les maisons relais. Si dans les cantines des lycées il existe la possibilité de proposer un assez vaste choix de mets pour que tous les goûts et une grande partie de régimes alimentaires puissent être satisfaits, il en va autrement dans les maisons relais qui peuvent avoir leur propre cuisine ou qui font appel à des prestataires externes. Pour ces derniers on peut cependant envisager de leur demander lors des souscriptions de remplir certaines exigences. Mais il semble que beaucoup d’acteurs veulent éviter tout risque et craignent d’être rendus responsables en cas d’incident grave avec un enfant allergique.

Les enfants souffrant d’une maladie chronique

Lorsque leur état de santé ne leur permet pas une présence continue au sein de leur établissement, des élèves peuvent avoir besoin d’une adaptation de leur parcours scolaire. Il s’agit alors de mettre en place une scolarité « hors les murs ».

Cette scolarité peut être multiple et multiforme : école à l'hôpital, accueil en établissement adapté, service pédagogique à domicile et enseignement à distance. Toutefois, quelles que soient les dispositions mises en place pour organiser sa scolarité, en période de soins, l'élève reste un élève de l'école ou du lycée au sein duquel il est inscrit et l'établissement devrait faciliter, en lien avec les dispositifs d'accompagnement, la continuité des apprentissages, la cohérence du parcours scolaire et prendre en compte l'évaluation des compétences acquises.

Ainsi l'école à la Kannerklinik permet aux enfants :

- de se retrouver régulièrement avec d'autres enfants dans un cadre scolaire
- de maintenir une certaine normalité dans leur quotidien
- d'éviter ou de réduire un possible retard scolaire dû à la maladie aigüe ou chronique

Quels enfants peuvent en profiter ?

- Les enfants hospitalisés en pédiatrie ou en pédopsychiatrie à la Kannerklinik, si leur état de santé le permet
- Les enfants suivis en ambulatoire par un médecin du CHL et dont la maladie chronique ne leur permet pas de poursuivre une scolarité normale
- Les enfants hospitalisés au Rehazenter

Si avec l'instauration du Plan d'Accueil Individualisé la question des soins des enfants à besoins de santé spécifique dans les infrastructures scolaires et d'accueil s'est clarifiée, il faudrait donner un cadre plus clair à la continuité des apprentissages, l'évaluation et la promotion des élèves qui peuvent présenter des absences prolongées et qui peuvent ne pas remplir toutes les conditions de promotion.

Les enfants souffrant d'une maladie rare

Une maladie rare est une maladie qui touche une personne sur 2000. Un grand nombre de ces maladies sont dites aussi « orphelines » car elles ne bénéficient pas de médicaments et de prise en charge suffisante. La recherche s'y intéresse peu car elles n'offrent pas de débouché commercial important.

Il est d'autant plus important que les personnes concernées ne soient pas laissées seules. Depuis sa création en 1998, ALAN - Maladies Rares Luxembourg - soutient et informe les personnes atteintes de maladies rares et fournit des prestations pour celles-ci et leurs familles.

L'association s'est fixée un certain nombre d'objectifs qu'elle s'efforce d'atteindre, tels que :

- soutenir, conseiller et réunir les personnes atteintes d'une maladie rare,
- aider à résoudre les difficultés matérielles et morales engendrées par la maladie,
- contribuer à la collecte et à la diffusion d'information fiable sur les différentes pathologies, le dépistage, les thérapies et la recherche,
- **soutenir l'intégration scolaire des enfants et la formation professionnelle des adolescents,**
- aider les personnes afin qu'ils puissent conserver leur poste de travail et leur autonomie financière le plus longtemps possible,
- favoriser l'intégration sociale (vacances accessibles, loisirs, ...),
- accompagner les personnes concernées dans toutes les démarches avec les institutions, les administrations, le corps médical et paramédical,
- sensibiliser et informer le public,



- établir et développer les échanges nationaux et internationaux.

L'ALAN propose notamment d'intervenir à l'école et dans la maison relais en accompagnant l'enfant afin d'expliquer au personnel enseignant et éducatif en quoi consiste la maladie et quelles peuvent être les répercussions sur le travail scolaire et la vie dans le groupe. Il s'agit aussi de thématiser avec le personnel encadrant les craintes de ne pas être à la hauteur ou les angoisses existentielles qui peuvent surgir face à un enfant atteint d'une maladie dégénérative.



La prise de médicaments à l'école

Les enfants souffrant d'une maladie demandant la prise de médicament pendant les heures scolaires se trouvaient souvent dans une situation difficile du fait qu'il n'était pas clair si les personnels de l'école et de la maison relais étaient tenus ou habilités de veiller à la prise de médicaments, respectivement si les parents étaient en droit de le demander.

En 2015 la ministre de la Santé et le ministre de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse, ont émis une instruction de service au sujet des conditions d'accueil des enfants et adolescents ayant des besoins de santé spécifiques avec l'objectif d'instituer une procédure harmonisée.

Tout enfant ou adolescent a droit au plein accès à l'éducation. Ce droit qui implique que les jeunes atteints d'une maladie chronique reçoivent les soins médicaux nécessaires leur permettant de passer la journée à l'école ou dans une structure d'accueil.

Pour assurer aux membres du personnel enseignant et éducatif un cadre plus sécurisant lorsqu'ils sont amenés à dispenser de tels soins (prise de médicaments, contrôle de paramètres métaboliques, ...), le ministère de la Santé et le ministère de l'Éducation nationale, de l'Enfance et de la Jeunesse ont défini une procédure harmonisée avec des repères clairs.

La procédure prévoit que l'action du personnel d'une école ou d'une maison-relais se limite aux interventions absolument nécessaires pour la santé de l'enfant ou de l'adolescent. Pour chaque jeune concerné, un **projet d'accueil individualisé (PAI)** et un protocole d'accompagnement doivent être mis en place, à la demande formelle des parents et sur la base d'une ordonnance du médecin traitant.

Le PAI permet de faire face à deux types de situation :

- L'administration de médicaments à un enfant atteint d'une maladie chronique qui en a besoin selon un horaire précis ou le contrôle régulier de paramètres métaboliques (diabète) pendant le temps passé à l'école fondamentale ou dans la structure d'accueil. Sauf exception, les élèves des lycées sont capables de gérer eux-mêmes une telle situation.
- L'administration de médicaments dans les cas d'urgence, comme par exemple un choc anaphylactique en cas d'allergie. Il s'agit d'une situation qui concerne aussi les élèves même majeurs des lycées.

Le PAI a été avisé très positivement par la Société Luxembourgeoise de Pédiatrie, la Société luxembourgeoise de Pédopsychiatrie et le Collège médical. Si grâce aux PAI l'accompagnement des enfants à besoins de santé spécifiques s'est amélioré, le Ministère de la Santé note qu'il demande une implication intensive de la part des équipes médico-scolaires.

La concrétisation des PAI demande en effet selon les besoins des formations avec parents, enseignants et éducateurs sur la maladie, des réunions de concertation pour l'évaluation des besoins spécifiques et les mesures à mettre en place, l'établissement d'un plan d'accompagnement voire d'urgence, l'apprentissage des gestes d'aide respectivement d'urgence.

D'après le Rapport Annuel 2015³⁰ du Ministère de la Santé en 2015 les PAI formels suivants ont été mis en place :

- Allergies alimentaires (PAI initiés il y a deux ans déjà): 274
- Epilepsies (PAI initiés en octobre 2015) 33
- Maladies chroniques, resp rares 150

Le congé pour raisons familiales

Le congé pour raisons familiales est en principe limité à 2 jours par an, par parent actif et par enfant.

La durée du congé pour raisons familiales est portée à 4 jours par an pour les enfants bénéficiant de l'allocation familiale d'enfant handicapé.

Sur avis du contrôle médical de la sécurité sociale, il est possible de prolonger cette durée si l'enfant souffre d'une maladie exceptionnellement grave (p.ex. cancer, hospitalisation de plus de 2 semaines). Dans ce cas, un dossier complet comprenant un rapport médical est à présenter à la Caisse nationale de santé.

La durée de la prolongation est déterminée individuellement au cas par cas, étant entendu que la durée maximale d'un congé pour raisons familiales est limitée à 52 semaines.

Le congé pour raisons familiales ne doit pas être pris en bloc. Toute fraction ne dépassant pas 4 heures de travail est mise en compte pour une demi-journée.

Le Gouvernement a introduit un projet de loi qui en ce qui concerne le congé pour raisons familiales introduit un nouveau système dans lequel les parents ont plus de flexibilité pour utiliser les jours de congé. Au lieu de prévoir 2 jours de congé pour raisons familiales par an qui sont perdus en cas de non utilisation pendant l'année de calendrier déterminée, le texte prévoit un certain nombre de jours utilisables par tranche d'âge dont chacune couvre plusieurs années.

Au lieu de trente jours un total de trente-cinq jours peut être accordé. Ces jours sont répartis comme suit:

- si l'enfant est âgé entre zéro et moins de quatre ans accomplis: 12 jours;
- si l'enfant est âgé entre quatre ans accomplis et moins de treize ans accomplis: 18 jours;
- si l'enfant est âgé entre treize ans accomplis jusqu'à dix-huit ans accomplis: 5 jours et pour cette dernière tranche d'âge est ajoutée la condition d'hospitalisation de l'enfant.

Il y est également précisé que les deux parents ne peuvent pas prendre le congé en même temps.

³⁰ Ministère de la Santé, Rapport annuel 2015, [file:///C:/Users/admin/Downloads/download%20\(23\).pdf](file:///C:/Users/admin/Downloads/download%20(23).pdf)

Pour les enfants bénéficiant de l'allocation familiale d'enfant handicapé la durée du congé pour raisons familiales est portée au double par tranche d'âge.

Observation de l'ORK

1 - Comme pour les enfants en situation de handicap, les enfants souffrant d'une maladie ne doivent jamais être réduits à leur état de malade. Mais pour qu'ils puissent pleinement s'épanouir au sein de la classe et du groupe, il est important que le personnel encadrant ait une bonne compréhension de l'incidence que la maladie peut avoir sur le comportement et les capacités de l'enfant.

Pour cela ils peuvent faire appel à l'expertise des parents, mais aussi si nécessaire sur le conseil ou le soutien des services spécialisés.

2 - Le congé pour raisons familiales ne répond pas vraiment aux besoins des familles dont les enfants sont souvent malades ou qui demandent des visites régulières de soin médical, de thérapie ou de rééducation. Pour certaines familles les horaires de travail et les horaires des rendez-vous pour la prise en charge de l'enfant sont à ce point incompatibles qu'un des deux doit abandonner son emploi. La réforme du congé familial avec les quelques jours en plus et surtout sa plus grande flexibilité, constitue une réelle avancée pour le gros des parents, mais ne n'apporte pas de vraie amélioration pour les contraintes des parents s'occupant d'un enfant en situation de handicap, souvent malade et nécessitant de fréquentes visites médicales ou interventions thérapeutiques. Ainsi dans une situation monoparentale, il faut que le parent arrive à faire face avec la moitié des jours de congés.

3 - La mise en place du projet d'accueil individualisé (PAI) est une vraie avancée. Des procédures claires et transparentes et un encadrement par la médecine scolaire contribuent à donner une meilleure qualité de vie à l'enfant, mais aussi à rassurer les personnels de l'école et de la maison relais et à soulager les parents. Mais un PAI ne s'établit pas de lui-même, il demande éventuellement beaucoup d'informations, de formations et de concertations. Vu les chiffres cités plus haut il faut impérativement prévoir de renforcer les ressources en personnel de la médecine scolaire.

4 - L'ORK estime que le PAI est dû à l'enfant indépendamment du statut de l'établissement scolaire, publique ou privé. Et quid des enfants à besoins spécifiques de santé qui fréquentent les crèches publiques ou privées? Nous croyons que tous les enfants ont droit à un PAI et que la Division de la Médecine scolaire et de la santé des enfants et adolescents est tout à fait destinée, en accord avec sa nouvelle dénomination, pour étendre son champ d'action.

Les enfants migrants - Les enfants réfugiés

Rappelons que selon la définition du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les Réfugiés (UNHCR), « un enfant non accompagné est une personne âgée de moins de 18 ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable, qui est séparé de ses deux parents et n'est pas pris en charge par un adulte ayant, de par la loi ou la coutume, la responsabilité de le faire. »

En début de l'année, l'ORK s'est rendu sur les lieux des différentes structures d'accueil pour mineurs non accompagnés de l'OLAI et de l'ONE. Il existe depuis cette année des nouvelles structures ONE qui ont été créées par Elisabeth à Troisvierges, par la Fondation de la Maison de la Porte Ouverte à Eich, et par la Croix-Rouge à Strassen. Les jeunes âgés de plus de 16 ans se retrouvent cependant toujours dans un premier temps aux foyers de l'OLAI (Lily Uden et St Antoine).

L'ORK est cependant d'avis que dans le domaine des mineurs non-accompagnés il faut encore apporter d'urgence des améliorations sur les points suivants :

Une prise en charge plus rapide et mieux adaptée.

Le mineur n'est pas pris en charge tant qu'un administrateur ad hoc n'est pas nommé. Or cette nomination peut se faire attendre pendant des semaines ou même plusieurs mois, où ces jeunes restent en attente : ils sont hébergés et scolarisés, mais ils n'ont pas de sécurité sociale, pas d'argent de poche, pas de titre de transport. Ceci n'est pas acceptable. L'Etat luxembourgeois doit prendre soin de ces enfants, indépendamment des règles administratives et de l'avancement de la procédure dans laquelle ils sont engagés. Tous les mineurs devraient bénéficier de la même prise en charge dès leur arrivée.

Cela pourrait se faire soit en appliquant un traitement plus adapté par l'OLAI dès le primo accueil, soit en donnant à la justice les moyens pour éliminer les délais pour de la nomination des administrateurs ad hoc.

Un meilleur encadrement psycho-social.

Depuis le début de l'année 2016, 83 MNA³¹ ont déposé une demande de protection internationale. Pour les jeunes de moins de 16 ans, des efforts ont été faits pour leur offrir les mêmes prises en charge que pour les enfants résidant.³² L'ORK est d'avis que l'encadrement psycho-social des jeunes

³¹ Réponse du mois d'octobre 2016 du Ministre de l'Immigration à la question parlementaire 2450 de Mme Martine Mergen concernant la Disparition de demandeurs d'asile mineurs au Luxembourg

³² En conformité avec la DIRECTIVE 2013/33/UE DU PARLEMENT EUROPÉEN ET DU CONSEIL du 26 juin 2013 établissant des normes pour l'accueil des personnes demandant la protection internationale :

Article 24 Mineurs non accompagnés

1. Les États membres prennent dès que possible les mesures nécessaires pour veiller à ce qu'un représentant représente et assiste le mineur non accompagné afin de lui permettre de bénéficier des droits et de respecter les obligations prévus par la présente directive. Le mineur non accompagné est informé immédiatement de la désignation du représentant. Le représentant accomplit sa mission conformément au principe de l'intérêt supérieur de l'enfant, comme l'exige l'article 23, paragraphe 2, et possède les compétences requises à cette fin. Afin d'assurer le bien-être et le développement social du mineur visés à l'article 23, paragraphe 2, point b), il ne sera procédé au remplacement de la personne agissant en tant que représentant qu'en cas de nécessité. Les organisations ou individus dont les intérêts entrent en conflit ou sont susceptibles d'entrer en conflit avec les intérêts du mineur non accompagné ne peuvent pas devenir représentants.

Les autorités compétentes procèdent régulièrement à une évaluation de la situation, notamment des moyens mis en œuvre pour représenter le mineur non accompagné.

2. Les mineurs non accompagnés qui présentent une demande de protection internationale sont placés, à compter de la date à laquelle ils sont admis sur le territoire jusqu'à celle à laquelle ils doivent quitter le territoire de l'État membre dans lequel la demande de protection internationale a été présentée ou est examinée:

- a) auprès de parents adultes;
- b) au sein d'une famille d'accueil;
- c) dans des centres spécialisés dans l'hébergement des mineurs;
- d) dans d'autres lieux d'hébergement adaptés aux mineurs.

Les États membres peuvent placer les mineurs non accompagnés âgés de 16 ans ou plus dans des centres d'hébergement pour demandeurs adultes, si c'est dans leur intérêt supérieur, comme l'exige l'article 23, paragraphe 2.

Dans la mesure du possible, les fratries ne sont pas séparées, eu égard à l'intérêt supérieur du mineur concerné, et notamment à son âge et à sa maturité. Dans le cas de mineurs non accompagnés, les changements de lieux de résidence sont limités au minimum.

3. Les États membres commencent à rechercher dès que possible après la présentation d'une demande de protection internationale les membres de la famille du mineur non accompagné, le cas échéant avec l'aide d'organisations internationales ou d'autres organisations compétentes, tout en protégeant l'intérêt supérieur du mineur. Dans les cas où la vie ou l'intégrité physique d'un mineur ou de ses parents proches pourraient être menacées, en particulier s'ils sont restés dans le pays d'origine, il convient de faire en sorte que la collecte, le

pour les jeunes qui sont hébergés dans les foyers de l'OLAI, est insuffisant. Il faut d'urgence renforcer les équipes éducatives. Une clé de personnel de 1 pour 30 jeunes ne permet pas aux éducateurs d'assurer une présence en soirée et le weekend et d'être vraiment disponibles pour accompagner valablement ces jeunes.

L'encadrement dans les structures ONE est nettement meilleur et mieux adapté à des mineurs. Ces jeunes y sont de manière volontaire, ils ne sont pas placés judiciairement, mais leur encadrement est le même pour les autres foyers ONE. Presque tous ces jeunes ont derrière eux un passé très éprouvant. Certains d'entre eux, présentant des troubles psychologiques qui ne peuvent être traités dans ces foyers ordinaires qui n'ont pas de ressources thérapeutiques. Même si cela s'avère indiqué ces jeunes ne peuvent pas suivre un traitement thérapeutique à l'étranger en raison de leur statut.

Absence de nomination de tuteur pour des jeunes entre 16-18 ans

Un administrateur légal est bien nommé dès l'arrivée du mineur au pays. La mission de cet administrateur ad hoc consiste à conseiller et à orienter le jeune quant à sa procédure, il n'a pas vocation à soutenir le jeune dans sa vie et dans ses soucis de tous les jours. L'administrateur ne remplace pas le tuteur.

Or, sans tuteur, un mineur non-accompagné, présentant un danger pour lui-même (drogues, respectivement troubles psychiques) ne peut être hospitalisé ou soigné de manière stationnaire si un tuteur ne lui a pas été adjoint. Une garde provisoire pour la prise en charge par l'hôpital ne peut être prononcée par le juge de la protection de la Jeunesse puisque aucune tutelle initiale n'existe. Aucune mesure légale dans l'intérêt de l'enfant ne peut être prise pour l'aider.

L'ORK rappelle ses recommandations antérieures et exige que le gouvernement réfléchisse sur l'instauration d'un **statut spécial pour mineurs non-accompagnés**.

La tutelle privée

Ni l'OLAI, ni l'ONE ne soutiennent financièrement les tutelles de MNA à titre privé par les civils. Seul le juge des tutelles est compétent pour nommer un tuteur sur présentation d'un dossier solide, mais les critères ne sont guère transparents. Une tutelle fut récemment refusée au motif que le jeune atteindrait sa majorité dans quelques mois et qu'il serait de toute façon renvoyé dans son pays d'origine. L'ORK s'insurge contre un tel traitement cynique de mineurs non accompagnés. L'ORK estime qu'une telle décision n'est pas admissible, puisque justement ce jeune aurait eu besoin d'une assistance, et si ce n'est que pour préparer le retour en question. Aujourd'hui le jeune a disparu dans la nature.

L'ORK déplore en outre le fait qu'aucun accompagnement des familles d'accueil et des MNA n'est prévu au Luxembourg. Aucune formation des tuteurs à titre privé n'est organisée, comme par exemple en Belgique par le Service des tutelles³³. Ce service belge a d'ailleurs pour mission d'appuyer la mise en œuvre d'une solution durable exclusivement conforme aux intérêts du MNA, de la communiquer à l'Office des Etrangers, auquel il revient de traduire cette proposition en termes de

traitement et la diffusion d'informations concernant ces personnes soient effectués à titre confidentiel, pour éviter de compromettre leur sécurité.

4. Le personnel chargé des mineurs non accompagnés a eu et continue à recevoir une formation appropriée concernant leurs besoins et est tenu par les règles de confidentialité prévues dans le droit national, en ce qui concerne toute information dont il a connaissance du fait de son travail.

³³ Loi du 24.12.2002 sur la tutelle des mineurs étrangers non accompagnés, suite à l'affaire Tabitha, où la Belgique fut condamnée par la Cour Européenne des Droits de l'homme pour traitement inhumain et dégradant et non-respect du droit à la liberté et du droit à la vie privée et familiale.

droits de séjour. La loi luxembourgeoise prévoit uniquement un administrateur ad hoc, dont la mission est d'assister le jeune dans les procédures judiciaires et administratives. Un MNA est avant tout un enfant et ce dernier a besoin qu'on veille à ce qu'il soit hébergé dans un lieu qui lui convient, qu'il soit scolarisé, qu'il reçoive des soins médicaux appropriés, etc. Un tuteur devrait également assister le jeune dans la recherche de sa famille. Retrouver la famille du mineur dans une zone de conflit peut être particulièrement long et difficile. L'enquête est donc extrêmement importante et devrait exclure le renvoi du mineur au moindre doute concernant l'accueil qui lui est réservé.

La démarche de placer des MNA dans des familles d'accueil est réfutée par les instances publiques sous prétexte qu'il y a un manque important de familles d'accueil et qu'il faut les réserver aux placements ordinaires. L'ORK estime que les familles se proposant d'accueillir un mineur non accompagnés ne sont pas nécessairement les mêmes que les familles d'accueil pour jeunes enfants et qu'elles ne sont de ce fait pas en concurrence.

Transferts

Les transferts d'un centre d'accueil à un autre pose souvent problème pour les réfugiés, qui avaient enfin trouvé racine. La situation est encore plus dramatique pour des MNA, qui se trouvent au Luxembourg sans famille, sans personne de confiance. Avant de décider de tels transferts, l'OLAI devrait mieux évaluer la situation en tenant compte des besoins spécifiques de ces jeunes tel que sa scolarisation, son intégration dans un club de foot, son environnement social.

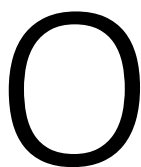
Quid après 18 ans ?

Lorsqu'un MNA quitte le centre, il doit apprendre à se débrouiller seul, sans famille, sans amis, sans soutien, dans un pays étranger et au sein d'une culture différente. Ces jeunes ont besoin d'un accompagnement adapté à leur situation, qui leur apprenne à se prendre en charge de manière responsable et autonome et les aide à se reconstruire au sein de notre société. En Belgique ce rôle appartient à l'asbl Mentor-Escale.

La première préoccupation de ces jeunes est le retour à la normalité : normalisation de leur situation mais aussi de leur vie quotidienne. Même après obtention d'un permis de séjour, le jeune est souvent confronté à un contrecoup qui s'exprime par différents problèmes de santé physique et/ou mentale : cauchemars, troubles de sommeil ou de l'alimentation, douleurs au ventre ou au dos, phobie....Il est alors nécessaire de l'amener à identifier les symptômes puis à les relier aux événements traumatiques.

Mais il n'est pas clair quel encadrement est prévu pour les jeunes à leur 18^{ème} anniversaire en général. On a parfois l'impression que les autorités administratives et judiciaires attendent le jour des 18 ans pour renvoyer un jeune, soit dans son pays d'origine, soit sur base de la Convention de Dublin dans le pays où il a fait sa première registration. Cette incertitude quant à l'avenir pose problème au développement sain du jeune avant et après 18 ans. Et même si en pratique ces jeunes ne sont pas renvoyés dans leur pays d'origine, s'ils sont au pays depuis 10 ans et se sont bien intégrés, quel est leur avenir?

L'ONE ne s'estime plus compétent, malgré le fait que la loi du 16 décembre 2008 relative à l'aide à l'enfance et à la famille s'applique jusqu'à 27 ans. Un nouveau projet d'intervention socio-éducatif et psychosocial d'encadrement ne pourrait plus être soumis à l'ONE une fois l'âge de 18 ans atteint.



Observation de l'ORK

1 - L'ORK regrette qu'au Luxembourg nous n'avons pas de statut pour MNA. En effet, les MNA ne bénéficient pas d'un traitement spécifique, puisqu'en tant que mineur on est traité:

- soit dans le cadre de sa famille, de celui qui a l'autorité parentale
- soit comme enfant victime de trafic
- soit comme un demandeur d'asile classique.

Ces trois approches sont incomplètes et loin d'un statut spécial pour des mineurs isolés dont la vulnérabilité n'est pas assez prise en compte.

Or deux principes clés devraient toujours présider au traitement de ces jeunes :

- avant d'être des réfugiés ou des demandeurs de protection internationale, ce sont surtout des enfants qui sont à protéger en tant que tels. Un tuteur est absolument nécessaire.
- L'article 3 de la Convention des droits de l'enfant est applicable pour toute décision ou toute mesure qui sont prises : « Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale. »

2 - L'ORK invite le gouvernement de réfléchir sur l'instauration d'un statut spécifique pour mineurs non-accompagnés, établissant une tutelle automatique. Ce statut devrait en outre permettre au jeune de bénéficier des mêmes avantages qu'un réfugié politique reconnu, il devrait notamment bénéficier d'un droit de séjour illimité au pays. De même dans le cadre d'une demande de naturalisation il n'aurait pas besoin de produire un acte de naissance.

3 - La loi sur la protection de la Jeunesse devrait s'appliquer également pour les mineurs étrangers non accompagnés. Un placement au-delà des 18 ans serait possible, ainsi qu'un placement dans une institution spécialisée en cas de besoin. Une disposition expresse pourrait être introduite dans le nouveau projet de loi sur la protection de la jeunesse.

4 - L'ORK recommande instamment de donner à l'OLAI, à la Croix-Rouge et à la Caritas plus de moyens pour l'encadrement des mineurs.

Le gouvernement doit être conscient que ces jeunes nécessitent des soins spéciaux et que le Luxembourg manque de structures thérapeutiques, respectivement d'un concept national pour la prise en charge thérapeutique. Une concertation entre Ministères de la Santé, Education et Famille serait plus qu'utile.

4 - Il ne faut pas oublier que dans la société civile, il y a des personnes disponibles et capables de parrainer ces jeunes, encore faudrait-il se donner les moyens de les recruter et de les encadrer et non pas leur poser des barrières administratives. L'encadrement d'une tutelle à titre privée rassurerait les familles qui sont prêtes à s'engager et aiderai les jeunes dans leur intégration dans la société luxembourgeoise. Les initiatives émanant de la société civile peuvent contribuer avantageusement à l'intégration des jeunes migrants, comme par exemple le projet de la Croix-Rouge HARIKO³⁴, la multitude de projets soutenus par l'Œuvre de Secours Grande-Duchesse Charlotte suite à son appel à projets « Mateneen »³⁵, ou des initiatives sur les réseaux sociaux comme « I am not a refugee ».

³⁴ www.hariko.lu HARIKO est un lieu d'échange, de partage et de création entre artistes et jeunes de 12 à 26 ans. Le projet HARIKO invite tous les jeunes, sans distinction d'origine, de race, de religion, d'orientation sexuelle ou de toute autre considération, à venir rencontrer ses artistes et musiciens.

³⁵ <http://www.oeuvre.lu/initiatives/mateneen/>



Quelques chiffres-clés sur le placement des mineurs

Liste des enfants et adolescents vivant au Luxembourg qui sont accueillis ou placés en institution ou en famille d'accueil au Luxembourg et à l'étranger en date du 1er avril 2015					
Lieu d'accueil institutionnel au Luxembourg	Nombre	Placements judiciaires		Accueils volontaires	Total
Centres d'accueil classiques	9	346	67,71%	165	511
Accueil urgent	4	34	77,27%	10	44
CSEE Schrassig pour adolescentes et Dreibern pour adolescents	2	81	100%	0	81
Institutions spécialisées:					47
jouer et nuit		13	36,11%	23	36
jour		7	63,64%	4	11
TOTAL		481	70,42%	202	683
Accueil institutionnel à l'étranger	/	75	57,25%	56	131
ACCUEIL EN FAMILLE	Inconnu	417	84,41%	77	494 (dont 201 auprès de famille proche)
TOTAL		973	74,39%	335	1308
Enfants adolescents et/ou familles bénéficiant d'un encadrement en milieu ouvert	190 jeunes en SLEMO 35 enfants et adolescents en famille d'accueil de jour				

Evolution de l'Accueil Institutionnel à l'étranger Enfants et adolescents dans les institutions à l'étranger				
Date	Placements judiciaires		Accueils volontaires	TOTAL
1er avril 2016	75	57,25	56	131
1er octobre 2015	73	54,89%	60	133
1ier avril 2015	77	57,46%	57	134
1ier octobre 2014	71	56,80%	54	125
1ier avril 2014	76	61,79%	47	123
1er avril 2013	73	58,87	51	124
1er octobre 2013	68	59,65%	46	114
1er octobre 2012	61	48,03	66	127
1er avril 2012	76	56,72	58	134
1er octobre 2011	67	44,97	82	149
1er avril 2011				154
1er octobre 2011				146
1er octobre 2010				146
1ier avril 2010				154

2008 - 2016 Evolution du nombre de Mineurs placés au Centre Penitentiaire de Luxembourg									
Durée en jours	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
> 10	3	3	2	3	0	3	2	0	0
11-60	13	7	15	15	1	3	6	1	1
61-120	3	7	3	2	1	4	2	1	
121-180	2	3	2	6	1	1	4		
< 180	3	2	2	2	1	1	2	1	3
Total	24	22	24	28	4	12	16	3	4

Rapport d'activités

Les consultations et les saisines de particuliers

115 nouveaux dossier ont été ouverts ente le 1er novembre 2015 et le 31 octobre 2016. Ces nouveaux dossiers et le suivi de dossiers de la période antérieure ont occasionnés 235 entretiens. Il faut cependant noter que tous les entretiens avec des particuliers ne mènent pas nécessairement à l'ouverture d'un dossier. Par contre un dossier n'est ouvert, que si les personnes ont eu un entretien avec l'Ombudsman. L'ombudsman et la juriste sont aussi beaucoup sollicités pour des consultations par téléphone.

L'approche fondamentale par rapport aux saisines de particuliers n'a pas changé.

Tout comme par le passé, l'ORK renonce à tout formalisme ; les saisines du Comité peuvent se faire par voie téléphonique, par courrier (électronique, fax ou postal) et sur rendez-vous.

Pour que l'ORK ouvre un dossier nous demandons à l'enfant, au jeune, au parent et à toute personne qui veut saisir l'ORK d'une situation, de prendre un rendez-vous pour un premier entretien avec le président et/ou la juriste. Le but de ce entretien est de bien saisir et comprendre la demande, de discuter dans quelle mesure et à quel niveau l'ORK peut utilement devenir actif, d'ouvrir le cas échéant un dossier et de convenir ensemble de la manière de procéder.

Lorsqu'un problème signalé concerne une situation où une instruction judiciaire est en cours, l'ORK ne peut intervenir. Il essaie néanmoins d'offrir une aide appropriée en orientant le demandeur vers le service compétent. Les saisines individuelles auprès de l'Ombudsman pour les Droits de l'enfant, outre qu'elles fournissent un soutien et une orientation aux personnes, aident aussi l'ORK à distinguer et comprendre les déficits dans la prise en charge des enfants, à détecter les failles dans le système. Parfois nous constatons aussi à travers un dossier individuel des progrès réalisés ou nous découvrant des bonnes pratiques qui méritent d'être relevées. Le traitement des dossiers individuels et la multitude de contacts avec des professionnels de terrain et les autorités publiques nourrissent nos questionnements et nous amènent à proposer des améliorations et à formuler des recommandations.

Les 115 Dossier nouvellemnt ouverts entre le 1er novmbre 2015 et le 31 octobre 2016 Motif des saisines et initiateur du dossier												Total
	mère	parents	père	autre membre de famille	enfant de <14 ans	enfant de > 14 ans	grand-mère	grands-parents	inconnu	autre personne	professionnel	
Crèche/Maison relais/Maison de jeunes***Maltraitance			1									1
Droit de visite pour tierces personnes***Droit de visite pour grand-parents						1	1					2
Droit de visite pour tierces personnes***Droits de visites pour autres tiers			1									1
Enfants migrants***Famille DPI déboutée	1	1									1	3
Enfants migrants***Famille DPI en procédure	2	1	1	1								5
Enfants migrants***Mineur non accompagné					1						1	2
Enfants migrants***Problèmes administratifs enfants migrants	2	2		2								6
Enseignement/Ecole***Elève à besoins spécifiques	3	2	1								1	7
Enseignement/Ecole***Enseignement divers	1											1
Enseignement/Ecole***Instruction à domicile	1		1									2
Enseignement/Ecole***Orientation	4											4
Enseignement/Ecole***Relations enfant/enseignant	1	1										2
Enseignement/Ecole***Sanctions disciplinaires	1							1		1		3
Famille***Conflit relationnel intrafamilial	1											1
Famille***Recherche parents				1								1
Handicap/Enfants à besoins spécifiques (hors enseignement)***Aides en familles			1				1					2
Handicap/Enfants à besoins spécifiques (hors enseignement)***Hébergement	1											1
Pauvreté/Précarité sociale***Logement	4								1			5
Placement judiciaire***Placement autres	1		1	1								3
Placement judiciaire***Placement en famille d'accueil		1				1						2
Placement judiciaire***Placement en foyer	4		2			1		1				8
Placement judiciaire***Placement judiciaire imminent	1											1
Problèmes administratifs***Etablissement/Renouvellement papier identité					1							1
Santé/Bien-être***Santé autres	1		1									2
Séparation/Divorce***Droit de garde/droit de visite	13		10						1			24
Séparation/Divorce***Enlèvement parental avéré	2		3									5
Séparation/Divorce***Séparation/Divorce divers			2									2
Situation spéciale des parents***Parents en prison	1		3					2	1			7
Violence contre les enfants***Autre violence/maltraitance			1									1
Violence contre les enfants***Mobbing/Harcèlement	2	1	1				1					5
Violence contre les enfants***Violence domestique	1											1
Violence contre les enfants***Violence sexuelle extrafamiliale		1										1
Violence contre les enfants***Violence sexuelle intrafamiliale	1		1								1	3
Total	49	11	30	4	2	1	3	3	4	3	5	115

Evolution du nombre de nouveaux dossiers par an						
Année	0-4 ans	5-9 ans	10-14 ans	15-18 ans	Total enfants concernés	nouveaux dossiers
2003	18	28	26	15	87	81
2004	25	54	46	26	151	124
2005	30	78	42	33	183	126
2006	41	69	52	54	216	142
2007	37	71	49	65	222	138
2008	32	53	63	53	201	130
2009	29	59	85	40	213	145
2010	45	77	57	46	224	152
2011	34	73	63	34	204	153
2012	48	57	68	65	238	158
2013	30	40	56	20	146	96
2014	53	48	57	30	188	111
2015	38	44	45	22	149	92
2016	46	61	53	23	183	115

NB: l'année va du 1er novembre au 31 octobre

Motifs des saisines et les enfants concernés

	filles	garçons	total
Crèche/Maison relais/Maison de jeunes***Maltraitance	0	1	1
Droit de visite pour tierces personnes***Droit de visite pour grand-parents	5	0	5
Droit de visite pour tierces personnes***Droits de visites pour autres tiers	1	1	2
Enfants migrants***Famille DPI déboutée	2	5	7
Enfants migrants***Famille DPI en procédure	2	5	7
Enfants migrants***Mineur non accompagné	0	1	1
Enfants migrants***Problèmes administratifs enfants migrants	4	6	10
Enseignement/Ecole***Elève à besoins spécifiques	6	4	10
Enseignement/Ecole***Enseignement divers	1	0	1
Enseignement/Ecole***Instruction à domicile	0	3	3
Enseignement/Ecole***Orientation	1	5	6
Enseignement/Ecole***Relations enfant/enseignant	1	2	3
Enseignement/Ecole***Sanctions disciplinaires	1	3	4
Famille***Conflit relationnel intrafamilial	1	0	1
Famille***Recherche parents	1	1	2
Handicap/Enfants à besoins spécifiques (hors enseignement)***Aides en familles	0	2	2
Handicap/Enfants à besoins spécifiques (hors enseignement)***Hébergement	0	1	1
Pauvreté/Précarité sociale***Logement	4	5	9
Placement judiciaire***Placement autres	1	2	3
Placement judiciaire***Placement en famille d'accueil	2	3	5
Placement judiciaire***Placement en foyer	6	8	14
Placement judiciaire***Placement judiciaire imminent	1	0	1
Problèmes administratifs***Etablissement/Renouvellement papier identité	1	1	2
Santé/Bien-être***Santé autres	1	2	3
Séparation/Divorce***Droit de garde/droit de visite	23	20	43
Séparation/Divorce***Enlèvement parental avéré	2	5	7
Séparation/Divorce***Séparation/Divorce divers	1	2	3
Situation spéciale des parents***Parents en prison	5	6	11
Violence contre les enfants***Autre violence/maltraitance	1	2	3
Violence contre les enfants***Mobbing/Harcèlement	2	4	6
Violence contre les enfants***Violence domestique	0	1	1
Violence contre les enfants***Violence sexuelle extrafamiliale	3	0	3
Violence contre les enfants***Violence sexuelle intrafamiliale	3	0	3
Total	82	101	183

Présentation du Rapport 2015

1. 12.11.2015 Remise du Rapport à Monsieur Mars de Bartolomeo, Président de la Chambre des Députés
2. 16.11.2016 Remise du Rapport à Monsieur Xavier Bettel, Premier Ministre
3. 16.11.2015 Présentation publique du Rapport au Tramsachapp
4. 02.03.2016 Présentation rapport ORK 2015 Chambre des Députés (Commission Education et Justice)

Formations de l'ORK

1. 18.11.2015 "Formation Droits de l'Enfant Lycée Technique pour Professions Educatives et Sociales"
2. 09.12.2015 "Formation Droits de l'Enfant ASE Caritas - Aide sociale éducative"
3. 10.12.2015 "Formation Droits de l'Enfant INAP - Institut national d'administration publique"
4. 10.12.2015 "Formation Droits de l'Enfant ASE Caritas - Aide sociale éducative"
5. 15.12.2015 "Formation Droits de l'Enfant Atert-Lycée Redange"
6. 17.12.2015 "Formation Droits de l'Enfant ASE Caritas - Aide sociale éducative"
7. 08.01.2016 "Formation Droits de l'Enfant EFL - Ecole Française de Luxembourg"
8. 10.03.2016 Formation Script Sorgen
9. 23.03.2016 "Formation Droits de l'Enfant Lycée Ermesinde"
10. 14.03.2016 Formation Script Sorgen
11. 14.04.2016 Formation Script Cyberbullying
12. 21.04.2016 Formation Script Cyberbullying
13. 03.05.2016 Formation Script Cyberbullying
14. 04.05.2016 Formation Droits de l'Enfant Ecole Jean Jaures
15. 06.06.2016 Formation Droits de l'Enfant Lycée Technique Michel Lucius
16. 07.06.2016 Formation Droits de l'Enfant Lycée Technique Michel Lucius
17. 09.06.2016 Formation Droits de l'Enfant Lycée Technique Michel Lucius
18. 10.06.2016 Formation Droits de l'Enfant Lycée Technique Michel Lucius
19. 13.06.2016 Formation Droits de l'Enfant Lycée Technique Michel Lucius
20. 30.06.2016 Formation Droits de l'Enfant Lycée Technique Michel Lucius
21. 22.07.2016 Babysitter Intensiv Formatioun Belvaux
22. 26.07.2016 Formation Droits de l'Enfant Centre Pénitentiaire Luxembourg
23. 28.07.2016 Formation Droits de l'Enfant Centre Pénitentiaire Luxembourg
24. 29.09.2016 Formation Droits de l'Enfant Internat Broquarts
25. 07.10.2016 Formation Droits de l'Enfant Ecole primaire Redange Attert

Entrevue et échanges professionnels

1. 26.11.2015 Groupe de travail Signalement
2. 27.11.2015 Police - Service Prévention
3. 07.12.2015 Groupe de travail Prévention Violence
4. 15.12.2015 Service de la Médecine Scolaire de Luxembourg-Ville
5. 16.12.2015 Groupe de travail 'signalement'
6. 07.01.2016 Eltren getrennt a.s.b.l
7. 13.01.2015 Entrevue Pédopsychiatre
8. 19.01.2016 Action Prison asbl
9. 22.01.2015 EUR&QUA Arlon
10. 26.01.2016 ANCE - Association Nationale des Communautés Educatives
11. 29.01.2016 Réunion concernant l'organisation 'Minilënster'
12. 02.02.2016 Foyer Lily Uden
13. 04.02.2016 Lycée Robert Schumann
14. 04.02.2016 Mineurs non accompagnés
15. 05.02.2016 Réunion de concertation Education différenciée Warken
16. 12.02.2016 Les Francas des Vosges - SOS Village d'Enfants Monde asbl
17. 18.02.2016 "Jugend- an Drogenhëllef Service parentalité"
18. 23.02.2016 MAE - Ministère des Affaires étrangères et européennes Ambassadeur itinérant Droits de l'Homme
19. 24.02.2016 Caritas-MNA Foyer St Antoine
20. 25.02.2016 St Georges School
21. 29.02.2016 Police judiciaire Protection de la Jeunesse
22. 03.03.2016 Lycée du Nord WiltzClasse d'accueil

23.	04.03.2016	Entrevue pédopsychiatre
24.	08.03.2016	Schrëtt fir Schrëtt
25.	09.03.2016	Ministère de l'Education
26.	09.03.2016	CCDH - Commission consultative des Droits de l'Homme
27.	14.03.2016	Arcus - Kannerheem Itzeg
28.	16.03.2016	Réunion Parents en prison - Elterenschoul Janusz Korscak, Action Prison, Association Luxembourgeoise des visiteurs de prison Service Treffpunkt, Médiateure du Grand-Duché de Luxembourg – Service du contrôle externe des lieux privés de liberté
29.	17.03.2016	CIS Differdange - Centre d'intervention secondaire Differdange
30.	22.03.2016	Réunion concernant l'organisation 'Minilënster'
31.	25.03.2016	CPSE (école supérieure Liège) - Cours pour éducateurs en fonction"
32.	11.04.2016	Entrevue Inspecteur
33.	22.04.2016	Groupe de travail Prévention Violence
34.	26.04.2016	ALPEED-Association de Parents d'Elèves de l'Education différenciée
35.	29.04.2016	IMC - Institut pour Infirmes Moteurs Cérébraux
36.	06.05.2016	Entrevue pédopsychiatre
37.	09.06.2016	BEE Secure Advisory Board
38.	10.06.2016	ONGD FNEL - Organisation non gouvernementale de développement Fédération Nationale des Eclaireurs et Eclaireuses du Luxembourg
39.	14.06.2016	IEAP-Institut pour enfants autistiques et psychotiques
40.	17.06.2016	Entrevue pédopsychiatre
41.	17.06.2016	Groupe de travail Protection de la jeunesse
42.	21.06.2016	Arcus - Familles d'Accueil
43.	08.07.2016"	Visite de Mme Anne EASTWOOD, Haut Commissaire à la Protection des Droits, les Libertés et à la Médiation de la Principauté de Monaco
44.	11.07.2016	Crèche Little Steps
45.	12.07.2016	Viisite CPL - Mineurs en prison
46.	13.07.2016	CET-Centre pour égalité de traitement
47.	13.07.2016	Réunion Préparation IFEN Formations (Institut de formation de l'Education nationale)"
48.	14.07.2016	ECPAT - Interagency Working Group on Sexual Exploitation of Children
49.	15.07.2016	Entrevue pédopsychiatre
50.	20.07.2016	Entrevue avec une musicothérapeute
51.	27.07.2016	Assistante Sociale Médecine scolaire
52.	02.08.2016	Ministère de l'Education
53.	03.08.2016	OLAI - Office luxembourgeois de l'accueil et de l'intégration
54.	03.08.2016	Fondation Kannerschlass
55.	10.08.2016	UNICEF
56.	10.08.2016	Kannerhaus Jean
57.	11.08.2016	Institut St Joseph Betzdorf
58.	12.08.2016	APAAL - Association des Parents de Personnes atteintes d'Autisme de Luxembourg
59.	18.08.2016	ALPEED-Association de Parents d'Elèves de l'Education différenciée
60.	23.08.2016	CHL-Service Pédopsychiatrie
61.	12.09.2016	ALIG-Association Luxembourgeoise des Intolérants au Gluten asbl
62.	12.09.2016	MENSA kids
63.	13.09.2016	Fondation Autisme
64.	14.09.2016	APEMH-Association des Parents d'Enfants Mentalement Handicapés
65.	14.09.2016	Zesummen fir Inklusioun
66.	15.09.2016	Comité interministériel LGTB - lesbian, gay, bisexual, and transgender
67.	15.09.2016	Autisme Luxembourg
68.	16.09.2016	Fondation Tricentenaire
69.	16.09.2016	Schneider Haff
70.	23.09.2016	Ministère de la Santé
71.	26.09.2016	SIPO-Suivi pédagogique et thérapeutique du jeune enfant et de sa famille
72.	27.09.2016	Info Handicap
73.	28.09.2016	EDIFF Roeser - Service de l'Education différenciée Roeser
74.	28.09.2016	Direction CPOS - Centre de psychologie et d'orientation scolaires
75.	29.09.2016	Rééducation Précoce-Hëllef fir de Puppelchen
76.	30.09.2016	Ministère de la Famille
77.	30.09.2016	Groupe de travail signalement

78.	03.10.2016	Fondation Kraïzbiërg
79.	05.10.2016	Groupe de travail Protection de la Jeunesse
80.	06.10.2016	Service audiophonologique
81.	06.10.2016	Trisomie 21
82.	09.10.2016	Ecole Française
83.	09.10.2016	FAPEL- Fédération des Associations de Parents d'Elèves du Luxembourg
84.	12.10.2016	CET-Centre pour égalité de traitement
85.	13.10.2016	Dispositif de la bientraitance
86.	14.10.2016	Centre Psychothérapeutique Andalê
87.	18.10.2016	Ministère du Développement durable et des Infrastructures - Transports Publics"
88.	19.10.2016	ONE - Office National de l'Enfance
89.	19.10.2016	Commission médico psycho pédagogique nationale

Participation à des conférences, formations et tables rondes

5.	20.11.2015	Menschenketten Unicef
6.	23.11.2016	Colloque à Monaco sur l'adoption nationale et internationale
7.	28.11.2015	Colloque Harcelement
8.	30.11.2015	Comité interministériel des Droits de l'Homme Ministère des Affaires étrangères et européennes
9.	27.01.2016	SNJ (Service National de la Jeunesse) -Comité Mouvement contre le discours de haine
10.	28.01.2016	Comité interministériel des Droits de l'Homme Ministère des Affaires étrangères et Européennes
11.	15.02.2016	Children behind bars – Colloque Bruxelles
12.	04.03.2016	Formation Korritko
13.	26.05.2016	25e anniversaire Paerdsatelier
14.	15.06.2016	Ambassade Grande-Bretagne
15.	28.06.2016	Paris - Rencontre des défenseurs des enfants et Ombudsman sur les droits des enfants migrants"
16.	06.07.2016	Consultation nationale dans le cadre du "Dialogue Structuré Européen" sur la situation des jeunes en Europe
17.	22.09.2016	Meeting ENOC-European Network of Ombudspersons for Children
18.	05.10.2016	Inauguration FED VISAVI - Femme en détresse a.sb.l.
19.	08.10.2016	Journée Respect – No hate speech

L'ORK est membre de trois réseaux internationaux

ENOC

Le Réseau européen des médiateurs pour enfants (ENOC) est une association sans but lucratif regroupant des institutions des droits de l'enfant indépendants. Son mandat est de faciliter la



promotion et la protection des droits des enfants, tel que formulé dans la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant.

ENOC veut établir des liens et partager des information et des stratégies avec les institutions des droits de l'enfant indépendants - les médiateurs pour les enfants, des commissaires pour les enfants, ou des points focaux sur les droits des enfants dans les institutions nationales des droits de l'homme ou de bureaux généraux de l'ombudsman.

ENOC tient une réunion annuelle chaque année.

Le Réseau européen des médiateurs pour enfants (ENOC) relie les bureaux indépendants qui ont été établis dans les pays européens pour promouvoir les droits fondamentaux des enfants.

Buts

Les objectifs et les priorités des institutions indépendantes pour les enfants peuvent varier d'un État à État. Ils varient en fonction de différences dans la situation des enfants et selon la variété d'institutions et de structures gouvernementales et non gouvernementales touchant les enfants et la promotion des droits de l'homme au sein des Etats.

Ce qui suit est un résumé des objectifs des institutions indépendantes existantes; pas tous les bureaux ne poursuivent tous ces objectifs (en particulier, les bureaux varient selon si oui ou non ils traitent avec des cas individuels et les plaintes des enfants):

Les buts :

- de promouvoir la pleine application de la Convention relative aux droits de l'enfant;
- de promouvoir une plus grande priorité pour les enfants, que ce soit au niveau du gouvernement central, du régional ou local et dans la société civile, et d'améliorer les attitudes du public à des enfants;
- d'influencer la loi, la politique et la pratique, à la fois en répondant aux propositions gouvernementales et autres, et en proposant activement des changements;
- de promouvoir la coordination efficace du gouvernement pour les enfants à tous les niveaux;
- de promouvoir l'utilisation efficace des ressources pour les enfants;
- pour fournir un canal pour les opinions des enfants, et d'encourager le gouvernement et le public d'avoir le respect approprié pour les opinions des enfants;
- de recueillir et de publier des données sur la situation des enfants et / ou encourager le gouvernement à recueillir et publier des données adéquates;
- de promouvoir la sensibilisation aux droits des enfants parmi les enfants et les adultes;
- à mener des enquêtes et entreprendre ou encourager la recherche;
- d'examiner l'accès des enfants à, et l'efficacité de toutes les formes de systèmes de défense et de recours, par exemple dans les institutions et les écoles, et notamment l'accès des enfants aux tribunaux ;
- pour répondre à des plaintes individuelles émanant d'enfants ou ceux qui représentent les enfants, et le cas échéant d'initier ou de soutenir une action en justice au nom des enfants.

L'AOMF

Rôle et mission



L'Association des Ombudsmans et des Médiateurs de la Francophonie (AOMF) a pour mission principale de promouvoir le rôle de l'Ombudsman et du Médiateur dans la Francophonie et d'encourager le développement et la consolidation des institutions indépendantes de médiation dans l'espace francophone.

L'Association aide les pays francophones à mettre en place de nouvelles institutions de médiation. Elle offre également son expertise aux institutions existantes.

L'AOMF et ses membres s'engagent à promouvoir et à défendre, à travers la Francophonie, la démocratie, l'État de droit et la paix sociale, ainsi qu'à faire respecter les textes nationaux et internationaux sur les droits de la personne, dont la Déclaration universelle des droits de l'homme et la Déclaration de Bamako.

En novembre 2013, au terme du Congrès de Dakar l'AOMF s'est fixé cinq objectifs :

- L'accompagnement des institutions membres dans leur développement professionnel (formation et partage efficace des bonnes pratiques)
- Le renforcement des institutions au sein de leur État respectif
- L'élargissement et le positionnement de l'AOMF en direction des zones Afrique, Moyen-Orient, Europe de l'Est et Asie
- La consolidation de l'intervention en faveur des enfants
- L'intensification de la communication interne et externe.

Ayant comme principal bailleur de fonds l'Organisation Internationale de la Francophonie (OIF), l'AOMF assure la liaison avec les organismes officiels de la Francophonie, en particulier la Délégation à la Paix, à la Démocratie et aux droits de l'Homme qui soutient les activités de l'AOMF depuis sa création. Les activités de l'AOMF s'inscrivent dans le cadre de la mise en œuvre des dispositions du chapitre V de la Déclaration de Bamako sur l'observation et l'évaluation permanente des pratiques de la démocratie, des droits et des libertés au sein de la Francophonie.

L'AOMF organise un congrès tous les deux ans, en étroite collaboration avec l'institution hôte.

Eurochild

Eurochild est un réseau d'organisations et d'individus qui travaillent dans et à travers l'Europe afin de promouvoir les droits et le bien-être des enfants et des jeunes.

Notre vision est celle d'une société où les enfants et les jeunes grandissent heureux, sain et confiant et respecté en tant que personnes à part entière.



Notre mission est de promouvoir les droits et le bien-être des enfants dans les politiques et les pratiques à travers le plaidoyer, l'échange entre nos membres et de la recherche.

Notre travail est sous-tendue par la Convention des Nations Unies sur les droits de l'enfant . Un traité international des droits humains qui accorde à tous les enfants et les jeunes un ensemble complet de droits.

Le réseau est co-financé par le programme de l'Union européenne pour l'emploi et l'innovation sociale (EaSI). Un instrument de financement au niveau de l'UE qui favorise, entre autres, la lutte contre l'exclusion sociale et la pauvreté.

Eurochild a 184 membres, dont 136 membres à part entière, 46 membres associés et 2 honorifiques, dans 33 pays européens. 18 réseaux nationaux d'organisations des droits de l'enfant ont été désignés comme «réseaux partenaires nationaux ».

Annexes

La Convention internationale sur les droits des enfants

Préambule

Les États parties à la présente Convention,

Considérant que, conformément aux principes proclamés dans la Charte des Nations Unies, la reconnaissance de la dignité inhérente à tous les membres de la famille humaine ainsi que l'égalité et le caractère inaliénable de leurs droits sont le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde,

Ayant à l'esprit le fait que les peuples des Nations Unies ont, dans la Charte des Nations Unies, proclamé à nouveau leur foi dans les droits fondamentaux de l'homme et dans la dignité et la valeur de la personne humaine, et qu'ils ont résolu de favoriser le progrès social et d'instaurer de meilleures conditions de vie dans une liberté plus grande,

Reconnaissant que les Nations Unies, dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et dans les pactes internationaux relatifs aux droits de l'homme, ont proclamé et sont convenues que chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés qui y sont

énoncés, sans distinction aucune, notamment de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou de toute autre opinion, d'origine nationale ou sociale, de fortune, de naissance ou de toute autre situation,

Rappelant que, dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, les Nations Unies ont proclamé que l'enfance a droit à une aide et à une assistance spéciales,

Convaincus que la famille, unité fondamentale de la société et milieu naturel pour la croissance et le bien-être de tous ses membres et en particulier des enfants, doit recevoir la protection et l'assistance dont elle a besoin pour pouvoir jouer pleinement son rôle dans la communauté,

Reconnaissant que l'enfant, pour l'épanouissement harmonieux de sa personnalité, doit grandir dans le milieu familial, dans un climat de bonheur, d'amour et de compréhension,

Considérant qu'il importe de préparer pleinement l'enfant à avoir une vie individuelle dans la société, et de l'élever dans l'esprit des idéaux proclamés dans la Charte des Nations Unies, et en particulier dans un esprit de paix, de dignité, de tolérance, de liberté, d'égalité et de solidarité,

Ayant à l'esprit que la nécessité d'accorder une protection spéciale à l'enfant a été énoncée dans la Déclaration de Genève de 1924 sur les droits de l'enfant et dans la Déclaration des droits de l'enfant adoptée par les Nations Unies le 20 novembre 1959, et qu'elle a été reconnue dans la Déclaration universelle des droits de l'homme, dans le Pacte international relatif aux droits civils et politiques (en particulier aux articles 23 et 24) dans le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels (en particulier à l'article 10) et dans les statuts et instruments pertinents des institutions spécialisées et des organisations internationales qui se préoccupent du bien-être de l'enfant,

Ayant à l'esprit que, comme indiqué dans la déclaration des Droits de l'enfant, " l'enfant, en raison de son manque de maturité physique et intellectuelle, a besoin d'une protection spéciale et de soins spéciaux, notamment d'une protection juridique appropriée, avant comme après la naissance ",

Rappelant les dispositions de la Déclaration sur les principes sociaux et juridiques applicables à la protection et au bien-être des enfants, envisagés surtout sous l'angle des pratiques en matière d'adoption et de placement familial sur les plans national et international de l'Ensemble de règles minima des Nations Unies concernant l'administration de la justice pour mineurs (Règles de Beijing) et de la Déclaration sur la protection des femmes et des enfants en période d'urgence et de conflit

armé,

Reconnaissant qu'il y a dans tous les pays du monde des enfants qui vivent dans des conditions particulièrement difficiles, et qu'il est nécessaire d'accorder à ces enfants une attention particulière,

Tenant dûment compte de l'importance des traditions et valeurs culturelles de chaque peuple dans la protection et le développement harmonieux de l'enfant,

Reconnaissant l'importance de la coopération internationale pour l'amélioration des conditions de vie des enfants dans tous les pays, en particulier dans les pays en développement,

Sont convenus de ce qui suit :

PREMIERE PARTIE

Article premier: Au sens de la présente convention, un enfant s'entend de tout être humain âgé de moins de dix-huit ans, sauf si la majorité est atteinte plus tôt en vertu de la législation qui lui est applicable.

Article 2

Les États parties s'engagent à respecter les droits qui sont énoncés dans la présente Convention et à les garantir à tout enfant relevant de leur juridiction, sans distinction aucune, indépendamment de toute considération de race, de couleur, de sexe, de langue, de religion, d'opinion politique ou autre de l'enfant ou de ses parents ou représentants légaux, de leur origine nationale, ethnique ou sociale, de leur situation de fortune, de leur incapacité, de leur naissance ou de toute autre situation.

Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour que l'enfant soit effectivement protégé contre toutes formes de discrimination ou de sanction motivées par la situation juridique, les activités, les opinions déclarées ou les convictions de ses parents, de ses représentants légaux ou des membres de sa famille.

Article 3

Dans toutes les décisions qui concernent les enfants, qu'elles soient le fait des institutions publiques ou privées de protection sociale, des tribunaux, des autorités administratives ou des organes législatifs, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.

Les États parties s'engagent à assurer à l'enfant la protection et les soins nécessaires à son bien-être, compte tenu des droits et des devoirs de ses parents, de ses tuteurs ou des autres personnes légalement responsables de lui, et ils prennent à cette fin toutes les mesures législatives et administratives appropriées.

Les États parties veillent à ce que le fonctionnement des institutions, services et établissements qui ont la charge des enfants et assurent leur protection soit conforme aux normes fixées par les autorités compétentes, particulièrement dans le domaine de la sécurité et de la santé et en ce qui concerne le nombre et la compétence de leur personnel ainsi que l'existence d'un contrôle approprié.

Article 4

Les États parties s'engagent à prendre toutes les mesures législatives, administratives et autres qui sont nécessaires pour mettre en œuvre les droits reconnus dans la présente Convention. Dans le cas des droits économiques, sociaux et culturels, ils prennent ces mesures dans toutes les limites des ressources dont ils disposent et, s'il y a lieu, dans le cadre de la coopération internationale.

Article 5

Les États parties respectent la responsabilité, le droit et le devoir qu'ont les parents ou, le cas échéant, les membres de la famille élargie ou de la communauté, comme prévu par la coutume locale, les tuteurs ou autres personnes légalement responsables de l'enfant, de donner à celui-ci,

d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités, l'orientation et les conseils appropriés à l'exercice des droits que lui reconnaît la présente Convention.

Article 6

Les États parties reconnaissent que tout enfant a un droit inhérent à la vie.

Les États parties assurent dans toute la mesure possible la survie et le développement de l'enfant.

Article 7

L'enfant est enregistré aussitôt sa naissance et a dès celle-ci le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité et, dans la mesure du possible, le droit de connaître ses parents et être élevé par eux.

Les États parties veillent à mettre ces droits en œuvre conformément à leur législation nationale et aux obligations que leur imposent les instruments internationaux applicables en la matière, en particulier dans les cas où faute de cela l'enfant se trouverait apatride.

Article 8

Les États parties s'engagent à respecter le droit de l'enfant de préserver son identité, y compris sa nationalité, son nom et ses relations familiales, tels qu'ils sont reconnus par la loi, sans ingérence illégale.

Si un enfant est illégalement privé des éléments constitutifs de son identité ou de certains d'entre eux, les États parties doivent lui accorder une assistance et une protection appropriées, pour que son identité soit rétablie aussi rapidement que possible.

Article 9

Les États parties veillent à ce que l'enfant ne soit pas séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes ne décident, sous réserve de révision judiciaire et conformément aux lois et procédures applicables, que cette séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. Une décision en ce sens peut être nécessaire dans certains cas particuliers, par exemple lorsque les parents maltraitent ou négligent l'enfant, ou lorsqu'ils vivent séparément et qu'une décision doit être prise au sujet du lieu de résidence de l'enfant.

Dans tous les cas prévus au paragraphe 1, toutes les parties intéressées doivent avoir la possibilité de participer aux délibérations et de faire connaître leurs vues.

Les États parties respectent le droit de l'enfant séparé de ses deux parents ou de l'un d'eux d'entretenir régulièrement des relations personnelles et des contacts directs avec ses deux parents, sauf si cela est contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant.

Lorsque la séparation résulte de mesures prises par un État partie, telles que la détention, l'emprisonnement, l'exil, l'expulsion ou la mort (y compris la mort, quelle qu'en soit la cause, survenue en cours de détention) des deux parents ou de l'un d'eux, ou de l'enfant, l'État partie donne sur demande aux parents, à l'enfant ou, s'il y a lieu, à un autre membre de la famille les renseignements essentiels sur le lieu où se trouvent le membre ou les membres de la famille, à moins que la divulgation de ces renseignements ne soit préjudiciable au bien-être de l'enfant. Les États parties veillent en outre à ce que la présentation d'une telle demande n'entraîne pas en elle-même de conséquences fâcheuses pour la personne ou les personnes intéressées.

Article 10

Conformément à l'obligation incombant aux États parties en vertu du paragraphe 1 de l'article 9, toute demande faite par un enfant ou ses parents en vue d'entrer dans un État partie ou de le quitter aux fins de réunification familiale est considérée par les États parties, dans un esprit positif, avec humanité et diligence. Les États parties veillent en outre à ce que la présentation d'une telle demande n'entraîne pas de conséquences fâcheuses pour les auteurs de la demande et les membres

de leurs familles.

Un enfant dont les parents résident dans des États différents a le droit d'entretenir, sauf circonstances exceptionnelles, des relations personnelles et des contacts directs réguliers avec ses deux parents. À cette fin, et conformément à l'obligation incombant aux États parties en vertu du paragraphe 2 de l'article 9, les États parties respectent le droit qu'ont l'enfant et ses parents de quitter tout pays, y compris le leur, et de revenir dans leur propre pays. Le droit de quitter tout pays ne peut faire l'objet que des restrictions prescrites par la loi qui sont nécessaires pour protéger la sécurité nationale, l'ordre public, la santé ou la moralité publiques, ou les droits et libertés d'autrui, et qui sont compatibles avec les autres droits reconnus dans la présente Convention.

Article 11

Les États parties prennent des mesures pour lutter contre les déplacements et les non-retour illicites d'enfants à l'étranger.

À cette fin, les États parties favorisent la conclusion d'accords bilatéraux ou multilatéraux ou l'adhésion aux accords existants.

Article 12

Les États parties garantissent à l'enfant qui est capable de discernement le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité.

À cette fin, on donnera notamment à l'enfant la possibilité être entendu dans toute procédure judiciaire ou administrative l'intéressant, soit directement, soit par l'intermédiaire d'un représentant ou d'un organisme approprié, de façon compatible avec les règles de procédure de la législation nationale.

Article 13

L'enfant a droit à la liberté d'expression. Ce droit comprend la liberté de rechercher, de recevoir et de répandre des informations et des idées de toute espèce, sans considération de frontières, sous une forme orale, écrite, imprimée ou artistique, ou par tout autre moyen du choix de l'enfant.

L'exercice de ce droit ne peut faire l'objet que des seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires :

- Au respect des droits ou de la réputation d'autrui ; ou
- À la sauvegarde de la sécurité nationale, de l'ordre public, de la santé ou de la moralité publiques.

Article 14

Les États parties respectent le droit de l'enfant à la liberté de pensée, de conscience et de religion.

Les États parties respectent le droit et le devoir des parents ou, le cas échéant, des représentants légaux de l'enfant, de guider celui-ci dans l'exercice du droit susmentionné d'une manière qui corresponde au développement de ses capacités.

La liberté de manifester sa religion ou ses convictions ne peut être soumise qu'aux seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires pour préserver la sûreté publique, l'ordre public, la santé et la moralité publiques, ou les libertés et droits fondamentaux d'autrui.

Article 15

Les États parties reconnaissent les droits de l'enfant à la liberté d'association et à la liberté de réunion pacifique.

L'exercice de ces droits ne peut faire l'objet que des seules restrictions qui sont prescrites par la loi et qui sont nécessaires dans une société démocratique, dans l'intérêt de la sécurité nationale, de la

sûreté publique ou de l'ordre public, ou pour protéger la santé ou la moralité publiques, ou les droits et libertés d'autrui.

Article 16

Nul enfant ne fera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance, ni d'atteintes illégales à son honneur et à sa réputation.

L'enfant a droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou de telles atteintes.

Article 17

Les États parties reconnaissent l'importance de la fonction remplie par les médias et veillent à ce que l'enfant ait accès à une information et à des matériels provenant de sources nationales et internationales diverses, notamment ceux qui visent à promouvoir son bien-être social, spirituel et moral ainsi que sa santé physique et mentale. À cette fin, les États parties :

- Encouragent les médias à diffuser une information et des matériels qui présentent une utilité sociale et culturelle pour l'enfant et répondent à l'esprit de l'article 29 ;
- Encouragent la coopération internationale en vue de produire, d'échanger et de diffuser une information et des matériels de ce type provenant de différentes sources culturelles, nationales et internationales ;
- Encouragent la production et la diffusion de livres pour enfants ;
- Encouragent les médias à tenir particulièrement compte des besoins linguistiques des enfants autochtones ou appartenant à un groupe minoritaire ;
- Favorisent l'élaboration de principes directeurs appropriés destinés à protéger l'enfant contre l'information et les matériels qui nuisent à son bien-être, compte tenu des dispositions des articles 13 et 18.

Article 18

Les États parties s'emploient de leur mieux à assurer la reconnaissance du principe selon lequel les deux parents ont une responsabilité commune pour ce qui est d'élever l'enfant et d'assurer son développement. La responsabilité d'élever l'enfant et d'assurer son développement incombe au premier chef aux parents ou, le cas échéant, à ses représentants légaux. Ceux-ci doivent être guidés avant tout par l'intérêt supérieur de l'enfant.

Pour garantir et promouvoir les droits énoncés dans la présente Convention, les États parties accordent l'aide appropriée aux parents et aux représentants légaux de l'enfant dans l'exercice de la responsabilité qui leur incombe d'élever l'enfant et assurent la mise en place d'institutions, d'établissements et de services chargés de veiller au bien-être des enfants.

Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour assurer aux enfants dont les parents travaillent le droit de bénéficier des services et établissements de garde d'enfants pour lesquels ils remplissent les conditions requises.

Article 19

Les États parties prennent toutes les mesures législatives, administratives, sociales et éducatives appropriées pour protéger l'enfant contre toutes formes de violence, d'atteinte ou de brutalités physiques ou mentales, d'abandon ou de négligence, de mauvais traitements ou d'exploitation, y compris la violence sexuelle, pendant qu'il est sous la garde de ses parents ou de l'un d'eux, de son ou ses représentants légaux ou de toute autre personne à qui il est confié.

Ces mesures de protection comprendront, selon qu'il conviendra, des procédures efficaces pour l'établissement de programmes sociaux visant à fournir l'appui nécessaire à l'enfant et à ceux à qui il est confié, ainsi que pour d'autres formes de prévention, et aux fins d'identification, de rapport, de renvoi, d'enquête, de traitement et de suivi pour les cas de mauvais traitements de l'enfant décrits ci-dessus, et comprendre également, selon qu'il conviendra, des procédures d'intervention

judiciaire.

Article 20

Tout enfant qui est temporairement ou définitivement privé de son milieu familial, ou qui dans son propre intérêt ne peut être laissé dans ce milieu, a droit à une protection et une aide spéciales de l'État.

Les États parties prévoient pour cet enfant une protection de remplacement conforme à leur législation nationale.

Cette protection de remplacement peut notamment avoir la forme du placement dans une famille, de la kafalah de droit islamique, de l'adoption ou, en cas de nécessité, du placement dans un établissement pour enfants approprié. Dans le choix entre ces solutions,

il est dûment tenu compte de la nécessité d'une certaine continuité dans l'éducation de l'enfant, ainsi que de son origine ethnique, religieuse, culturelle et linguistique.

Article 21

Les États parties qui admettent et/ou autorisent l'adoption s'assurent que l'intérêt supérieur de l'enfant est la considération primordiale en la matière, et :

- Veillent à ce que l'adoption d'un enfant ne soit autorisée que par les autorités compétentes, qui vérifient, conformément à la loi et aux procédures applicables et sur la base de tous les renseignements fiables relatifs au cas considéré, que l'adoption peut avoir lieu eu égard à la situation de l'enfant par rapport à ses père et mère, parents et représentants légaux et que, le cas échéant, les personnes intéressées ont donné leur consentement à l'adoption en connaissance de cause, après s'être entourées des avis nécessaires ;
- Reconnassent que l'adoption à l'étranger peut être envisagée comme un autre moyen d'assurer les soins nécessaires à l'enfant, si celui-ci ne peut, dans son pays d'origine, être placé dans une famille nourricière ou adoptive ou être convenablement élevé;
- Veillent, en cas d'adoption à l'étranger, à ce que l'enfant ait le bénéfice de garanties et de normes équivalant à celles existant en cas d'adoption nationale ;
- Prennent toutes les mesures appropriées pour veiller à ce que, en cas d'adoption à l'étranger, le placement de l'enfant ne se traduise pas par un profit matériel indu pour les personnes qui en sont responsables ;
- Poursuivent les objectifs du présent article en concluant des arrangements ou des accords bilatéraux ou multilatéraux, selon les cas, et s'efforcent dans ce cadre de veiller à ce que les placements d'enfants à l'étranger soient effectués par des autorités ou des organes compétents.

Article 22

Les États parties prennent les mesures appropriées pour qu'un enfant qui cherche à obtenir le statut de réfugié ou qui est considéré comme réfugié en vertu des règles et procédures du droit international ou national applicable, qu'il soit seul ou accompagné de ses père et mère ou de toute autre

personne, bénéficie de la protection et de l'assistance humanitaire voulues pour lui permettre de jouir des droits que lui reconnaissent la présente Convention et les autres instruments internationaux relatifs aux droits de l'homme ou de caractère humanitaire auxquels lesdits États sont parties.

À cette fin, les États parties collaborent, selon qu'ils le jugent nécessaire, à tous les efforts faits par l'Organisation des Nations Unies et les autres organisations intergouvernementales ou non gouvernementales compétentes collaborant avec l'Organisation des Nations Unies pour protéger et aider les enfants qui se trouvent en pareille situation et pour rechercher les père et mère ou autres membres de la famille de tout enfant réfugié en vue d'obtenir les renseignements nécessaires pour

le réunir à sa famille. Lorsque ni le père, ni la mère, ni aucun autre membre de la famille ne peut être retrouvé, l'enfant se voit accorder, selon les principes énoncés dans la présente Convention, la même protection que tout autre enfant définitivement ou temporairement privé de son milieu familial pour quelque raison que ce soit.

Article 23

Les États parties reconnaissent que les enfants mentalement ou physiquement handicapés doivent mener une vie pleine et décente, dans des conditions qui garantissent leur dignité, favorisent leur autonomie et facilitent leur participation active à la vie de la collectivité.

Les États parties reconnaissent le droit des enfants handicapés de bénéficier de soins spéciaux et encouragent et assurent, dans la mesure des ressources disponibles, l'octroi, sur demande, aux enfants handicapés remplissant les conditions requises et à ceux qui en ont la charge, d'une aide adaptée à l'état de l'enfant et à la situation de ses parents ou de ceux à qui il est confié.

Eu égard aux besoins particuliers des enfants handicapés, l'aide fournie conformément au paragraphe 2 est gratuite chaque fois qu'il est possible, compte tenu des ressources financières de leurs parents ou de ceux à qui l'enfant est confié, et elle est conçue de telle sorte que les enfants handicapés aient effectivement accès à l'éducation, à la formation, aux soins de santé, à la rééducation, à la préparation à l'emploi et aux activités récréatives, et bénéficient de ces services de façon propre à assurer une intégration sociale aussi complète que possible et leur épanouissement personnel, y compris dans le domaine culturel et spirituel.

Dans un esprit de coopération internationale, les États parties favorisent l'échange d'informations pertinentes dans le domaine des soins de santé préventifs et du traitement médical, psychologique et fonctionnel des enfants handicapés, y compris par la diffusion d'informations concernant les méthodes de rééducation et les services de formation professionnelle, ainsi que l'accès à ces données, en vue de permettre aux États parties d'améliorer leurs capacités et leurs compétences et d'élargir leur expérience dans ces domaines. À cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.

Article 24

Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant de jouir du meilleur état de santé possible et de bénéficier de services médicaux et de rééducation. Ils s'efforcent de garantir qu'aucun enfant ne soit privé du droit d'avoir accès à ces services.

Les États parties s'efforcent d'assurer la réalisation intégrale du droit susmentionné et, en particulier, prennent des mesures appropriées pour :

- Réduire la mortalité parmi les nourrissons et les enfants ;
- Assurer à tous les enfants l'assistance médicale et les soins de santé nécessaires, l'accent étant mis sur le développement des soins de santé primaires ;
- Lutter contre la maladie et la malnutrition, y compris dans le cadre des soins de santé primaires, grâce notamment à l'utilisation de techniques aisément disponibles et à la fourniture d'aliments nutritifs et d'eau potable, compte tenu des dangers et des risques de pollution du milieu naturel ;
- Assurer aux mères des soins prénatals et postnatals appropriés ;
- Faire en sorte que tous les groupes de la société, en particulier les parents et les enfants, reçoivent une information sur la santé et la nutrition de l'enfant, les avantages de l'allaitement au sein, l'hygiène et la salubrité de l'environnement et la prévention des accidents, et bénéficient d'une aide leur permettant de mettre à profit cette information ;
- Développer les soins de santé préventifs, les conseils aux parents et l'éducation et les services en matière de planification familiale.

Les États parties prennent toutes les mesures efficaces appropriées en vue d'abolir les pratiques

traditionnelles préjudiciables à la santé des enfants.

Les États parties s'engagent à favoriser et à encourager la coopération internationale en vue d'assurer progressivement la pleine réalisation du droit reconnu dans le présent article. À cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement

Article 25

Les États parties reconnaissent à l'enfant qui a été placé par les autorités compétentes pour recevoir des soins, une protection ou un traitement physique ou mental, le droit à un examen périodique dudit traitement et de toute autre circonstance relative à son placement.

Article 26

Les États parties reconnaissent à tout enfant le droit de bénéficier de la sécurité sociale, y compris les assurances sociales, et prennent les mesures nécessaires pour assurer la pleine réalisation de ce droit en conformité avec leur législation nationale.

Les prestations doivent, lorsqu'il y a lieu, être accordées compte tenu des ressources et de la situation de l'enfant et des personnes responsables de son entretien, ainsi que de toute autre considération applicable à la demande de prestation faite par l'enfant ou en son nom.

Article 27

Les États parties reconnaissent le droit de tout enfant à un niveau de vie suffisant pour permettre son développement physique, mental, spirituel, moral et social.

C'est aux parents ou autres personnes ayant la charge de l'enfant qu'incombe au premier chef la responsabilité d'assurer, dans les limites de leurs possibilités et de leurs moyens financiers, les conditions de vie nécessaires au développement de l'enfant.

Les États parties adoptent les mesures appropriées, compte tenu des conditions nationales et dans la mesure de leurs moyens, pour aider les parents et autres personnes ayant la charge de l'enfant à mettre en œuvre ce droit et offrent, en cas de besoin, une assistance matérielle et des programmes d'appui, notamment en ce qui concerne l'alimentation, le vêtement et le logement.

Les États parties prennent toutes les mesures appropriées en vue d'assurer le recouvrement de la pension alimentaire de l'enfant auprès de ses parents ou des autres personnes ayant une responsabilité financière à son égard, que ce soit sur leur territoire ou à l'étranger. En particulier, pour tenir compte des cas où la personne qui a une responsabilité financière à l'égard de l'enfant vit dans un État autre que celui de l'enfant, les États parties favorisent l'adhésion à des accords internationaux ou la conclusion de tels accords ainsi que l'adoption de tous autres arrangements appropriés.

Article 28

- Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant à l'éducation, et en particulier, en vue d'assurer l'exercice de ce droit progressivement et sur la base de l'égalité des chances :
- Ils rendent l'enseignement primaire obligatoire et gratuit pour tous ;
- Ils encouragent l'organisation de différentes formes d'enseignement secondaire, tant général que professionnel, les rendent ouvertes et accessibles à tout enfant, et prennent des mesures appropriées telles que l'instauration de la gratuité de l'enseignement et l'offre d'une aide financière en cas de besoin ;
- Ils assurent à tous l'accès à l'enseignement supérieur, en fonction des capacités de chacun, par tous les moyens appropriés ;
- Ils rendent ouvertes et accessibles à tout enfant l'information et l'orientation scolaires et professionnelles ;
- Ils prennent des mesures pour encourager la régularité de la fréquentation scolaire et la réduction des taux d'abandon scolaire.

Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour veiller à ce que la discipline scolaire soit appliquée d'une manière compatible avec la dignité de l'enfant en tant être humain et conformément à la présente Convention.

Les États parties favorisent et encouragent la coopération internationale dans le domaine de l'éducation, en vue notamment de contribuer à éliminer l'ignorance et l'analphabétisme dans le monde et de faciliter l'accès aux connaissances scientifiques et techniques et aux méthodes d'enseignement modernes.

À cet égard, il est tenu particulièrement compte des besoins des pays en développement.

Article 29

Les États parties conviennent que l'éducation de l'enfant doit viser à :

- Favoriser l'épanouissement de la personnalité de l'enfant et le développement de ses dons et de ses aptitudes mentales et physiques, dans toute la mesure de leurs potentialités;
- Inculquer à l'enfant le respect des droits de l'homme et des libertés fondamentales, et des principes consacrés dans la Charte des Nations Unies ;
- Inculquer à l'enfant le respect de ses parents, de son identité, de sa langue et de ses valeurs culturelles, ainsi que le respect des valeurs nationales du pays dans lequel il vit, du pays duquel il peut être originaire et des civilisations différentes de la sienne ;
- Préparer l'enfant à assumer les responsabilités de la vie dans une société libre, dans un esprit de compréhension, de paix, de tolérance, d'égalité entre les sexes et d'amitié entre tous les peuples et groupes ethniques, nationaux et religieux, et avec les personnes d'origine autochtone ;
- Inculquer à l'enfant le respect du milieu naturel.

Aucune disposition du présent article ou de l'article 28 ne sera interprétée d'une manière qui porte atteinte à la liberté des personnes physiques ou morales de créer et de diriger des établissements d'enseignement, à condition que les principes énoncés au paragraphe 1 du présent article soient respectés et que l'éducation dispensée dans ces établissements soit conforme aux normes minimales que l'État aura prescrites.

Article 30

Dans les États où il existe des minorités ethniques, religieuses ou linguistiques ou des personnes d'origine autochtone, un enfant autochtone ou appartenant à une de ces minorités ne peut être privé du droit d'avoir sa propre vie culturelle, de professer et de pratiquer sa propre religion ou d'employer sa propre langue en commun avec les autres membres de son groupe.

Article 31

Les États parties reconnaissent à l'enfant le droit au repos et aux loisirs, de se livrer au jeu et à des activités récréatives propres à son âge, et de participer librement à la vie culturelle et artistique.

Les États parties respectent et favorisent le droit de l'enfant de participer pleinement à la vie culturelle et artistique, et encouragent l'organisation à son intention de moyens appropriés de loisirs et d'activités récréatives, artistiques et culturelles, dans des conditions d'égalité.

Les États parties reconnaissent le droit de l'enfant d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social.

Les États parties prennent des mesures législative, administratives, sociales et éducatives pour assurer l'application du présent article. À cette fin, et compte tenu des dispositions pertinentes des autres instruments internationaux, les États parties, en particulier :

- Fixent un âge minimum ou des âges minimums d'admission à l'emploi ;

- Prévoient une réglementation appropriée des horaires de travail et des conditions d'emploi ;
- Prévoient des peines ou autres sanctions appropriées pour assurer l'application effective du présent article.

Article 32

1. Les Etats parties reconnaissent le droit de l'enfant d'être protégé contre l'exploitation économique et de n'être astreint à aucun travail comportant des risques ou susceptible de compromettre son éducation ou de nuire à sa santé ou à son développement physique, mental, spirituel, moral ou social.
2. Les Etats parties prennent des mesures législatives, administratives, sociales et éducatives pour assurer l'application du présent article. A cette fin, et compte tenu des dispositions pertinentes des autres instruments internationaux, les Etats parties, en particulier :
 - a) Fixent un âge minimum ou des âges minimums d'admission à l'emploi;
 - b) Prévoient une réglementation appropriée des horaires de travail et des conditions d'emploi;
 - c) Prévoient des peines ou autres sanctions appropriées pour assurer l'application effective du présent article.

Article 33

Les États parties prennent toutes les mesures appropriées, y compris des mesures législatives, administratives, sociales et éducatives, pour protéger les enfants contre l'usage illicite de stupéfiants et de substances psychotropes, tels que les définissent les conventions internationales pertinentes, et pour empêcher que des enfants ne soient utilisés pour la production et le trafic illicites de ces substances.

Article 34

Les États parties s'engagent à protéger l'enfant contre toutes les formes d'exploitation sexuelle et de violence sexuelle. À cette fin, les États prennent en particulier toutes les mesures appropriées sur les plans national, bilatéral et multilatéral pour empêcher:

- Que des enfants ne soient incités ou contraints à se livrer à une activité sexuelle illégale ;
- Que des enfants ne soient exploités à des fins de prostitution ou autres pratiques sexuelles illégales ;
- Que des enfants ne soient exploités aux fins de la production de spectacles ou de matériel de caractère pornographique.

Article 35

Les États parties prennent toutes les mesures appropriées sur les plans national, bilatéral et multilatéral pour empêcher l'enlèvement, la vente ou la traite d'enfants à quelque fin que ce soit et sous quelque forme que ce soit.

Article 36

Les États parties protègent l'enfant contre toutes autres formes d'exploitation préjudiciables à tout aspect de son bien-être.

Article 37

Les États parties veillent à ce que :

- Nul enfant ne soit soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants: ni la peine capitale ni l'emprisonnement à vie sans possibilité de libération ne doivent être prononcés pour les infractions commises par des personnes âgées de moins de 18 ans ;
- Nul enfant ne soit privé de liberté de façon illégale ou arbitraire: l'arrestation, la détention ou

l'emprisonnement d'un enfant doit être en conformité avec la loi, être qu'une mesure de dernier ressort et être d'une durée aussi brève que possible ;

- Tout enfant privé de liberté soit traité avec humanité et avec le respect dû à la dignité de la personne humaine, et d'une manière tenant compte des besoins des personnes de son âge: en particulier, tout enfant privé de liberté sera séparé des adultes, à moins que l'on n'estime préférable de ne pas le faire dans intérêt supérieur de l'enfant, et il a le droit de rester en contact avec sa famille par la correspondance et par des visites, sauf circonstances exceptionnelles ;
- Les enfants privés de liberté aient le droit d'avoir rapidement accès à l'assistance juridique ou à toute assistance appropriée, ainsi que le droit de contester la légalité de leur privation de liberté devant un tribunal ou une autre autorité compétente, indépendante et impartiale, et à ce qu'une décision rapide soit prise en la matière.

Article 38

Les États parties s'engagent à respecter et à faire respecter les règles du droit humanitaire international qui leur sont applicables en cas de conflit armé et dont la protection s'étend aux enfants.

Les États parties prennent toutes les mesures possibles dans la pratique pour veiller à ce que les personnes n'ayant pas atteint l'âge de 15 ans ne participent pas directement aux hostilités.

Les États parties s'abstiennent d' enrôler dans leurs forces armées toute personne n'ayant pas atteint l'âge de 15 ans. Lorsqu'ils incorporent des personnes de plus de 15 ans mais de moins de 18 ans, les États parties s'efforcent d' enrôler en priorité les plus âgées.

Conformément à l'obligation qui leur incombe en vertu du droit humanitaire international de protéger la population civile en cas de conflit armé, les États parties prennent toutes les mesures possibles dans la pratique pour que les enfants qui sont touchés par un conflit armé bénéficient d'une protection et de soins.

Article 39

Les États parties prennent toutes les mesures appropriées pour faciliter la réadaptation physique et psychologique et la réinsertion sociale de tout enfant victime de toute forme de négligence, d'exploitation ou de sévices, de torture ou de toute autre forme de peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, ou de conflit armé. Cette réadaptation et cette réinsertion se déroulent dans des conditions qui favorisent la santé, le respect de soi et la dignité de l'enfant.

Article 40

Les États parties reconnaissent à tout enfant suspecté, accusé ou convaincu d'infraction à la loi pénale le droit à un traitement qui soit de nature à favoriser son sens de la dignité et de la valeur personnelle, qui renforce son respect pour les droits de l'homme et les libertés fondamentales d'autrui, et qui tienne compte de son âge ainsi que de la nécessité de faciliter sa réintégration dans la société et de lui faire assumer un rôle constructif au sein de celle-ci.

À cette fin, et compte tenu des dispositions pertinentes des instruments internationaux, les États parties veillent en particulier :

- À ce qu'aucun enfant ne soit suspecté, accusé ou convaincu d'infraction à la loi pénale en raison d'actions ou d'omissions qui n'étaient pas interdites par le droit national ou international au moment où elles ont été commises ;
- À ce que tout enfant suspecté ou accusé d'infraction à la loi pénale ait au moins le droit aux garanties suivantes :
- à être présumé innocent jusqu'à ce que sa culpabilité ait été légalement établie ;
- à être informé dans le plus court délai et directement des accusations portées contre lui, ou, le

cas échéant, par l'intermédiaire de ses parents ou représentants légaux, et à bénéficier d'une assistance juridique ou de toute autre assistance appropriée pour la préparation et la présentation de sa défense ;

- à ce que sa cause soit entendue sans retard par une autorité ou une instance judiciaire compétentes, indépendantes et impartiales, selon une procédure équitable aux termes de la loi, en présence de son conseil juridique ou autre et, à moins que cela ne soit jugé contraire à l'intérêt supérieur de l'enfant en raison notamment de son âge ou de sa situation, en présence de ses parents ou représentants légaux ;
 - à ne pas être contraint de témoigner ou de s'avouer coupable; à interroger ou faire interroger les témoins à charge, et à obtenir la comparution et l'interrogatoire des témoins à décharge dans des conditions d'égalité ;
- s'il est reconnu avoir enfreint la loi pénale, à faire appel de cette décision et de toute mesure arrêtée en conséquence devant une autorité ou une instance judiciaire supérieure compétentes, indépendantes et impartiales, conformément à la loi ;
 - à se faire assister gratuitement d'un interprète s'il ne comprend ou ne parle pas la langue utilisée ;
 - à ce que sa vie privée soit pleinement respectée à tous les stades de la procédure.

Les États parties s'efforcent de promouvoir l'adoption de lois, de procédures, la mise en place d'autorités et d'institutions spécialement conçues pour les enfants suspectés, accusés ou convaincus d'infraction à la loi pénale, et en particulier :

- D'établir un âge minimum au-dessous duquel les enfants seront présumés n'avoir pas la capacité d'enfreindre la loi pénale ;
- De prendre des mesures, chaque fois que cela est possible et souhaitable, pour traiter ces enfants sans recourir à la procédure judiciaire, étant cependant entendu que les droits de l'homme et les garanties légales doivent être pleinement respectés.

Toute une gamme de dispositions, relatives notamment aux soins, à l'orientation et à la supervision, aux conseils, à la probation, au placement familial, aux programmes d'éducation générale et professionnelle et aux solutions autres qu'institutionnelles seront prévues en vue d'assurer aux enfants un traitement conforme à leur bien-être et proportionné à leur situation et à l'infraction.

Article 41

Aucune des dispositions de la présente Convention ne porte atteinte aux dispositions plus propices à la réalisation des droits de l'enfant qui peuvent figurer :

- Dans la législation d'un État partie ;
- Dans le droit international en vigueur pour cet État.

DEUXIEME PARTIE

Article 42

Les États parties s'engagent à faire largement connaître les principes et les dispositions de la présente Convention, par des moyens actifs et appropriés, aux adultes comme aux enfants.

Article 43

Aux fins d'examiner les progrès accomplis par les États parties dans l'exécution des obligations contractées par eux en vertu de la présente Convention, il est institué un Comité des droits de l'enfant qui s'acquitte des fonctions définies ci-après.

Le Comité se compose de 10 experts de haute moralité et possédant une compétence reconnue dans le domaine visé par la présente Convention. Ses membres sont élus par les États parties parmi leurs

ressortissants et siègent à titre personnel, compte tenu de la nécessité d'assurer une répartition géographique équitable et eu égard aux principaux systèmes juridiques.

Les membres du Comité sont élus au scrutin secret sur une liste de personnes désignées par les États parties. Chaque État partie peut désigner un candidat parmi ses ressortissants.

La première élection aura lieu dans les six mois suivant la date d'entrée en vigueur de la présente Convention. Les élections auront lieu ensuite tous les deux ans. Quatre mois au moins avant la date de chaque élection, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies invitera par écrit les États parties à proposer leurs candidats dans un délai de deux mois. Le Secrétaire général dressera ensuite la liste alphabétique des candidats ainsi désignés, en indiquant les États parties qui les ont désignés, et la communiquera aux États parties à la présente Convention.

Les élections ont lieu lors des réunions des États parties, convoquées par le Secrétaire général au Siège de l'Organisation des Nations Unies. À ces réunions, pour lesquelles le quorum est constitué par les deux tiers des États parties, les candidats élus au Comité sont ceux qui obtiennent le plus grand nombre de voix et la majorité absolue des voix des États parties présents et votants.

Les membres du Comité sont élus pour quatre ans. Ils sont rééligibles si leur candidature est présentée à nouveau. Le mandat de cinq des membres élus lors de la première élection prend fin au bout de deux ans. Les noms de ces cinq membres seront tirés au sort par le président de la réunion immédiatement après la première élection.

En cas de décès ou de démission d'un membre du Comité, ou si, pour toute autre raison, un membre déclare ne plus pouvoir exercer ses fonctions au sein du Comité, l'État partie qui avait présenté sa candidature nomme un autre expert parmi ses ressortissants pour pourvoir le poste ainsi vacant jusqu'à l'expiration du mandat correspondant, sous réserve de l'approbation du Comité.

Le Comité adopte son règlement intérieur.

Le Comité élit son bureau pour une période de deux ans.

Les réunions du Comité se tiennent normalement au Siège de l'Organisation des Nations Unies, ou en tout autre lieu approprié déterminé par le Comité. Le Comité se réunit normalement chaque année. La durée de ses sessions est déterminée et modifiée, si nécessaire, par une réunion des États parties à la présente Convention, sous réserve de l'approbation de l'Assemblée générale.

Le Secrétaire général de l'organisation des Nations Unies met à la disposition du Comité le personnel et les installations qui lui sont nécessaires pour s'acquitter efficacement des fonctions qui lui sont confiées en vertu de la présente Convention.

Les membres du Comité institué en vertu de la présente Convention reçoivent, avec l'approbation de l'Assemblée générale, des émoluments prélevés sur les ressources de l'Organisation des Nations Unies dans les conditions et selon les modalités fixées par l'Assemblée générale.

Article 44

Les États parties s'engagent à soumettre au Comité, par l'entremise du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, des rapports sur les mesures qu'ils auront adoptées pour donner effet aux droits reconnus dans la présente Convention et sur les progrès réalisés dans la jouissance de ces droits :

- Dans les deux ans à compter de la date de l'entrée en vigueur de la présente Convention pour les États parties intéressés,
- Par la suite, tous les cinq ans.

Les rapports établis en application du présent article doivent, le cas échéant, indiquer les facteurs et les difficultés empêchant les États parties de s'acquitter pleinement des obligations prévues dans la présente Convention. Ils doivent également contenir des renseignements suffisants pour donner au

Comité une idée précise de l'application de la Convention dans le pays considéré.

Les États parties ayant présenté au Comité un rapport initial complet n'ont pas, dans les rapports qu'ils lui présentent ensuite conformément à l'alinéa

b) du paragraphe 1, à répéter les renseignements de base antérieurement communiqués.

Le Comité peut demander aux États parties tous renseignements complémentaires relatifs à l'application de la Convention.

Le Comité soumet tous les deux ans à l'Assemblée générale, par l'entremise du Conseil économique et social, un rapport sur ses activités.

Article 45

Pour promouvoir l'application effective de la Convention et encourager la coopération internationale dans le domaine visé par la Convention:

- Les institutions spécialisées, l'UNICEF et d'autres organes des Nations Unies ont le droit de se faire représenter lors de l'examen de l'application des dispositions de la présente Convention qui relèvent de leur mandat. Le Comité peut inviter les institutions spécialisées, l'UNICEF et tous autres organismes compétents qu'il jugera appropriés à donner des avis spécialisés sur l'application de la Convention dans les domaines qui relèvent de leur mandat respectif. Il peut inviter les institutions spécialisées, l'UNICEF et d'autres organes des Nations Unies à lui présenter des rapports sur l'application de la Convention dans les secteurs qui relèvent de leur domaine d'activité.
- Le Comité transmet, s'il le juge nécessaire, aux institutions spécialisées, à l'UNICEF et aux autres organismes compétents tout rapport des États parties contenant une demande ou indiquant un besoin de conseils ou d'assistance techniques, accompagné, le cas échéant, des observations et suggestions du Comité touchant ladite demande ou indication.
- Le Comité peut recommander à l'Assemblée générale de prier le Secrétaire général de procéder pour le Comité à des études sur des questions spécifiques touchant les droits de l'enfant.
- Le Comité peut faire des suggestions et des recommandations d'ordre général fondées sur les renseignements reçus en application des articles 44 et 45 de la présente Convention. Ces suggestions et recommandations d'ordre général sont transmises à tout État partie intéressé et portées à l'attention de l'Assemblée Générale, accompagnées, le cas échéant, des observations des États parties.

TROISIEME PARTIE

Article 46

La présente Convention est ouverte à la signature de tous les États.

Article 47

La présente Convention est sujette à ratification. Les instruments de ratification seront déposés.

Article 48

La présente Convention restera ouverte à l'adhésion de tout État. Les instruments d'adhésion seront déposés auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies.

Article 49

La présente Convention entrera en vigueur le trentième jour qui suivra la date du dépôt auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies du vingtième instrument de ratification ou d'adhésion.

Pour chacun des États qui ratifieront la présente Convention ou y adhéreront par le dépôt du

vingtième instrument de ratification ou d'adhésion, la Convention entrera en vigueur le trentième jour qui suivra le dépôt par cet État de son instrument de ratification ou d'adhésion.

Article 50

Tout État partie peut proposer un amendement et en déposer le texte auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. Le secrétaire général communique alors la proposition d'amendement aux États parties, en leur demandant de lui faire savoir s'ils sont favorables à la convocation d'une conférence des États parties en vue de l'examen de la proposition et de sa mise aux voix. Si, dans les quatre mois qui suivent la date de cette communication, un tiers au moins des États parties se prononcent en faveur de la convocation d'une telle conférence, le Secrétaire général convoque la conférence sous les auspices de l'Organisation des Nations Unies. Tout amendement adopté par la majorité des États parties présents et votants à la conférence est soumis pour approbation à l'Assemblée générale des Nations Unies.

Tout amendement adopté conformément aux dispositions du paragraphe 1 du présent article entre en vigueur lorsqu'il a été approuvé par l'Assemblée générale des Nations Unies et accepté par une majorité des deux tiers des États parties.

Lorsqu'un amendement entre en vigueur, il a force obligatoire pour les États parties qui l'ont accepté, les autres États parties demeurant liés par les dispositions de la présente Convention et par tous amendements antérieurs acceptés par eux.

Article 51

Le secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies recevra et communiquera à tous les États le texte des réserves qui auront été faites par les États au moment de la ratification ou de l'adhésion.

Aucune réserve incompatible avec l'objet et le but de la présente Convention n'est autorisée.

Les réserves peuvent être retirées à tout moment par notification adressée au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, lequel en informe tous les États parties à la Convention. La notification prend effet à la date à laquelle elle est reçue par le Secrétaire général.

Article 52

Tout État partie peut dénoncer la présente Convention par notification écrite adressée au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. La dénonciation prend effet un an après la date à laquelle la notification a été reçue par le Secrétaire général.

Article 53

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies est désigné comme dépositaire de la présente Convention.

Article 54

L'original de la présente Convention, dont les textes anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe font également foi, sera déposé auprès du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. En foi de quoi les plénipotentiaires soussignés, dûment habilités par leurs gouvernements respectifs, ont signé la présente Convention.

Loi ORK

Loi du 25 juillet 2002 portant institution d'un comité luxembourgeois des droits de l'enfant, appelé

«Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand» (ORK).

Nous Henri, Grand-Duc de Luxembourg, Duc de Nassau; Notre Conseil d'Etat entendu; De l'assentiment de la Chambre des Députés;

Vu la décision de la Chambre des Députés du 11 juin 2002 et celle du Conseil d'Etat du 2 juillet 2002 portant qu'il n'a pas lieu à second vote; Avons ordonné et ordonnons :

Art. 1^{er}. La présente loi a pour objet la promotion et la protection des droits de l'enfant tels qu'ils sont notamment définis dans la Convention relative aux droits de l'enfant, adoptée par l'Assemblée générale des Nations Unies le 20 novembre 1989 et approuvée par la loi du 20 décembre 1993.

Art. 2. A cette fin il est institué un comité luxembourgeois des droits de l'enfant, appelé "Ombuds-Comité fir d'Rechter vum Kand", désigné par l'abréviation "ORK" dans la présente loi. La mission de l'ORK est de veiller à la sauvegarde et à la promotion des droits et des intérêts des enfants, c'est-à-dire des personnes âgées de moins de dix-huit ans.

Art. 3. Dans l'exercice de sa mission, l'ORK peut notamment :

- a) analyser les dispositifs institués pour protéger et promouvoir les droits de l'enfant, afin de recommander, le cas échéant, aux instances compétentes des adaptations nécessaires;
- b) émettre son avis sur les lois et règlements ainsi que sur les projets concernant les droits de l'enfant;
- c) informer sur la situation de l'enfance et veiller à l'application de la Convention relative aux droits de l'enfant;
- d) présenter au Gouvernement et à la Chambre des Députés un rapport annuel sur la situation des droits de l'enfant ainsi que sur ses propres activités;
- e) promouvoir le développement de la libre expression de l'enfant et de sa participation active aux questions qui le concernent;
- f) examiner les situations dans lesquelles les droits de l'enfant ne sont pas respectés et faire des recommandations afin d'y remédier;
- g) recevoir des informations et des réclamations relatives aux atteintes portées aux droits de l'enfant et écouter, à cet effet, selon les modalités à déterminer par lui, tout enfant qui en fait la demande;
- h) émettre à partir d'informations et de réclamations ou au sujet de cas particuliers instruits par lui, des recommandations ou des conseils permettant d'assurer une meilleure protection des droits et des intérêts de l'enfant.

Art. 4. Les membres de l'ORK exercent leur mission en toute neutralité et indépendance.

Dans l'exercice de leur mission, des informations touchant à des situations ou des cas individuels sont soumises au secret professionnel. Ce secret professionnel ne s'oppose pas à la communication aux autorités judiciaires compétentes de toute information susceptible de léser l'intérêt supérieur de l'enfant.

Les membres de l'ORK exercent leurs fonctions sans intervenir dans des procédures judiciaires en cours.

Dans l'exercice de leur mission et dans les limites fixées par les lois et règlements, les membres de l'ORK peuvent accéder librement à tous les bâtiments d'organismes publics ou privés engagés dans l'accueil avec ou sans hébergement, la consultation, l'assistance, la guidance, la formation ou l'animation d'enfants.

Les membres de l'ORK ont le droit de s'enquérir de toute information, pièce ou document, à l'exception de ceux couverts par le secret médical ou par un autre secret professionnel.

Art. 5. L'ORK se compose de six membres qui sont nommés par le Grand-Duc et parmi lesquels un président et un vice-président sont choisis paritairement entre les deux sexes.

Le mandat de cinq ans peut être renouvelé une fois.

Les membres de l'ORK sont désignés en fonction de leur compétence en la matière.

Les fonctions de membre de l'ORK sont incompatibles avec les mandats de député, de membre du Conseil d'Etat, de membre du Gouvernement et de membre du conseil communal.

Sur proposition du Gouvernement en conseil, l'ORK entendu en son avis, le Grand-Duc peut révoquer tout membre qui se trouve dans une incapacité durable d'exercer son mandat ou qui perd l'honorabilité requise pour l'exercice de son mandat.

En cas de démission, de décès ou de révocation avant terme du mandat d'un membre, il est pourvu à son remplacement dans le délai de deux mois à partir de la vacance de poste par la nomination d'un nouveau membre qui achève le mandat de celui qu'il remplace.

Art. 6. Le président de l'ORK porte le titre de "Ombudspersoun fir d'Rechter vum Kand". Pendant la durée de son mandat, il exerce sa fonction à plein temps.

Art. 7. L'ORK adopte un règlement intérieur qui définit son organisation interne, son fonctionnement et ses procédures de travail.

Art. 8. 1. Lorsque le président de l'ORK est issu du secteur public il obtient un congé spécial pour la durée de son mandat avec maintien de tous les avantages et droits découlant de son statut respectif. Il continue notamment à jouir de son traitement, indemnité ou salaire suivant le cas, ainsi que du régime de sécurité sociale correspondant à son statut.

En cas de cessation du mandat, il est réintégré sur sa demande dans son administration d'origine à un emploi correspondant au traitement qu'il a touché précédemment, augmenté des échelons et majorations de l'indice se rapportant aux années de service passées comme président jusqu'à concurrence du dernier échelon du grade.

Toutefois, si l'autorité investie du pouvoir de nomination estime que la nature du travail accompli et l'expérience acquise par l'intéressé au sein de l'ORK justifient sa nomination à une fonction supérieure à celle visée ci-dessus, elle peut procéder à une telle nomination sans que le bénéficiaire ne puisse, de ce fait, accéder à une fonction ou obtenir un rang plus élevé que les fonctionnaires de la même carrière entrés au service de l'Etat en même temps que lui ou avant lui.

A défaut de vacance, il peut être créé un emploi hors cadre correspondant à ce traitement: cet emploi est supprimé de plein droit à la première vacance qui se produit dans une fonction appropriée du cadre normal.

2. Lorsque le président de l'ORK est issu du secteur privé, il touche une rémunération calculée par référence à la réglementation fixant le régime des indemnités des employés occupés dans les administrations et services de l'Etat qui est applicable en la matière, sur base d'une décision individuelle prise en vertu de l'article 23 du règlement grand-ducal du 28 juillet 2000 fixant le régime des indemnités des employés occupés dans les administrations et services de l'Etat.

Il reste affilié au régime de sécurité sociale auquel il était soumis pendant l'exercice de sa dernière occupation.

En cas de cessation du mandat, il touche pendant une durée maximale d'un an une indemnité d'attente mensuelle correspondant au salaire ou traitement mensuel moyen du dernier revenu professionnel cotisable annuel mis en compte au titre de sa carrière d'assurance en cours avant le début de sa fonction de président.

Cette indemnité d'attente est réduite dans la mesure où l'intéressé touche un revenu professionnel ou bénéficie d'une pension personnelle.

3. Le président et les autres membres de l'ORK bénéficient d'une indemnité spéciale tenant compte de l'engagement requis par les fonctions, à fixer par le Gouvernement en conseil.

Art. 9. Le secrétariat de l'ORK est assuré par des fonctionnaires et employés de l'Etat. Ils ne peuvent être membres de l'ORK. Ces personnes peuvent être détachées de l'administration gouvernementale.

Art. 10. Les frais de fonctionnement de l'ORK sont à charge du budget de l'Etat.

Mandons et ordonnons que la présente loi soit insérée au Mémorial pour être exécutée et observée par tous ceux que la chose concerne.

*La Ministre de la Famille, de la Solidarité
sociale et de la Jeunesse,
Marie-Josée Jacobs*

Cabasson, le 25 juillet 2002.
Henri

Convention relative aux droits des personnes handicapées et Protocole facultatif

Préambule

Les États Parties à la présente Convention,

Rappelant les principes proclamés dans la Charte des Nations Unies selon lesquels la reconnaissance de la dignité et de la valeur inhérentes à tous les membres de la famille humaine et de leurs droits égaux et inaliénables constitue le fondement de la liberté, de la justice et de la paix dans le monde,

Reconnaissant que les Nations Unies, dans la Déclaration universelle des droits de l'homme et dans les Pactes internationaux relatifs aux droits de l'homme, ont proclamé et sont convenues que chacun peut se prévaloir de tous les droits et de toutes les libertés qui y sont énoncés, sans distinction aucune,

Réaffirmant le caractère universel, indivisible, interdépendant et indissociable de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales et la nécessité d'en garantir la pleine jouissance aux personnes handicapées sans discrimination,

Rappelant le Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels, le Pacte international relatif aux droits civils et politiques, la Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale, la Convention sur l'élimination de toutes les formes de discrimination à l'égard des femmes, la Convention contre la torture et autres peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants, la Convention relative aux droits de l'enfant et la Convention internationale sur la protection des droits de tous les travailleurs migrants et des membres de leur famille,

Reconnaissant que la notion de handicap évolue et que le handicap résulte de l'interaction entre des personnes présentant des incapacités et les barrières comportementales et environnementales qui font obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres,

Reconnaissant l'importance des principes et lignes directrices contenus dans le Programme d'action mondial concernant les personnes handicapées et dans les Règles pour l'égalisation des chances des handicapés et leur influence sur la promotion, l'élaboration et l'évaluation aux niveaux national, régional et international des politiques, plans, programmes et mesures visant la poursuite de l'égalisation des chances des personnes handicapées,

Soulignant qu'il importe d'intégrer la condition des personnes handicapées dans les stratégies pertinentes de développement durable,

Reconnaissant également que toute discrimination fondée sur le handicap est une négation de la dignité et de la valeur inhérentes à la personne humaine,

Reconnaissant en outre la diversité des personnes handicapées,

Reconnaissant la nécessité de promouvoir et protéger les droits de l'homme de toutes les personnes handicapées, y compris de celles qui nécessitent un accompagnement plus poussé,

Préoccupés par le fait qu'en dépit de ces divers instruments et engagements, les personnes handicapées continuent d'être confrontées à des obstacles à leur participation à la société en tant que membres égaux de celle-ci et de faire l'objet de violations des droits de l'homme dans toutes les parties du monde,

Reconnaissant l'importance de la coopération internationale pour l'amélioration des conditions de vie des personnes handicapées dans tous les pays, en particulier dans les pays en développement, Appréciant les utiles contributions actuelles et potentielles des personnes handicapées au bien-être général et à la diversité de leurs communautés et sachant que la promotion de la pleine jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales par ces personnes ainsi que celle de leur pleine participation renforceront leur sentiment d'appartenance et feront notablement progresser le développement humain, social et économique de leurs sociétés et l'élimination de la pauvreté,

Reconnaissant l'importance pour les personnes handicapées de leur autonomie et de leur indépendance individuelles, y compris la liberté de faire leurs propres choix,

Estimant que les personnes handicapées devraient avoir la possibilité de participer activement aux processus de prise de décisions concernant les politiques et programmes, en particulier ceux qui les concernent directement,

Préoccupés par les difficultés que rencontrent les personnes handicapées, qui sont exposées à des formes multiples ou aggravées de discrimination fondées sur la race, la couleur, le sexe, la langue, la religion, l'opinion politique ou toute autre opinion, l'origine nationale, ethnique, autochtone ou sociale, la fortune, la naissance, l'âge ou toute autre situation,

Reconnaissant que les femmes et les filles handicapées courent souvent, dans leur famille comme à l'extérieur, des risques plus élevés de violence, d'atteinte à l'intégrité physique, d'abus, de délaissement ou de défaut de soins, de maltraitance ou d'exploitation,

Reconnaissant que les enfants handicapés doivent jouir pleinement de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sur la base de l'égalité avec les autres enfants, et rappelant les obligations qu'ont contractées à cette fin les États Parties à la Convention relative aux droits de l'enfant,

Soulignant la nécessité d'intégrer le principe de l'égalité des sexes dans tous les efforts visant à promouvoir la pleine jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales par les personnes handicapées,

Insistant sur le fait que la majorité des personnes handicapées vivent dans la pauvreté et reconnaissant à cet égard qu'il importe au plus haut point de s'attaquer aux effets pernicieux de la pauvreté sur les personnes handicapées,

Conscients qu'une protection véritable des personnes handicapées suppose des conditions de paix et de sécurité fondées sur une pleine adhésion aux buts et principes de la Charte des Nations Unies et sur le respect des instruments des droits de l'homme applicables, en particulier en cas de conflit armé ou d'occupation étrangère,

Reconnaissant qu'il importe que les personnes handicapées aient pleinement accès aux équipements physiques, sociaux, économiques et culturels, à la santé et à l'éducation ainsi qu'à l'information et à la communication pour jouir pleinement de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales,

Conscients que l'individu, étant donné ses obligations envers les autres individus et la société à laquelle il appartient, est tenu de faire son possible pour promouvoir et respecter les droits reconnus dans la Charte internationale des droits de l'homme,

Convaincus que la famille est l'élément naturel et fondamental de la société et a droit à la protection de la société et de l'État et que les personnes handicapées et les membres de leur famille devraient recevoir la protection et l'aide nécessaires pour que les familles puissent contribuer à la pleine et égale jouissance de leurs droits par les personnes handicapées,

Convaincus qu'une convention internationale globale et intégrée pour la promotion et la protection des droits et de la dignité des personnes handicapées contribuera de façon significative à remédier au profond désavantage social que connaissent les personnes handicapées et qu'elle favorisera leur participation, sur la base de l'égalité des chances, à tous les domaines de la vie civile, politique, économique, sociale et culturelle, dans les pays développés comme dans les pays en développement, Sont convenus de ce qui suit :

Article premier

Objet

La présente Convention a pour objet de promouvoir, protéger et assurer la pleine et égale jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales par les personnes handicapées et de promouvoir le respect de leur dignité intrinsèque.

Par personnes handicapées on entend des personnes qui présentent des incapacités physiques, mentales, intellectuelles ou sensorielles durables dont l'interaction avec diverses barrières peut faire obstacle à leur pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres.

Article 2

Définitions

Aux fins de la présente Convention :

On entend par « communication », entre autres, les langues, l'affichage de texte, le braille, la communication tactile, les gros caractères, les supports multimédias accessibles ainsi que les modes, moyens et formes de communication améliorée et alternative à base de supports écrits, supports audio, langue simplifiée et lecteur humain, y compris les technologies de l'information et de la communication accessibles;

On entend par « langue », entre autres, les langues parlées et les langues des signes et autres formes de langue non parlée;

On entend par « discrimination fondée sur le handicap » toute distinction, exclusion ou restriction fondée sur le handicap qui a pour objet ou pour effet de compromettre ou réduire à néant la reconnaissance, la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales dans les domaines politique, économique, social, culturel, civil ou autres. La discrimination fondée sur le handicap comprend toutes les formes de discrimination, y compris le refus d'aménagement raisonnable;

On entend par « aménagement raisonnable » les modifications et ajustements nécessaires et appropriés n'imposant pas de charge disproportionnée ou induite apportés, en fonction des besoins dans une situation donnée, pour assurer aux personnes handicapées la jouissance ou l'exercice, sur la base de l'égalité avec les autres, de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales;

On entend par « conception universelle » la conception de produits, d'équipements, de programmes et de services qui puissent être utilisés par tous, dans toute la mesure possible, sans nécessiter ni adaptation ni conception spéciale. La « conception universelle » n'exclut pas les appareils et accessoires fonctionnels pour des catégories particulières de personnes handicapées là où ils sont nécessaires.

Article 3

Principes généraux

Les principes de la présente Convention sont :

- Le respect de la dignité intrinsèque, de l'autonomie individuelle, y compris la liberté de faire ses propres choix, et de l'indépendance des personnes;
- La non-discrimination;
- La participation et l'intégration pleines et effectives à la société;
- Le respect de la différence et l'acceptation des personnes handicapées comme faisant partie de la diversité humaine et de l'humanité;
- L'égalité des chances;
- L'accessibilité;
- L'égalité entre les hommes et les femmes;
- Le respect du développement des capacités de l'enfant handicapé et
- Le respect du droit des enfants handicapés à préserver leur identité.

Article 4

Obligations générales

Les États Parties s'engagent à garantir et à promouvoir le plein exercice de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales de toutes les personnes handicapées sans discrimination d'aucune sorte fondée sur le handicap. À cette fin, ils s'engagent à :

Adopter toutes mesures appropriées d'ordre législatif, administratif ou autre pour mettre en oeuvre les droits reconnus dans la présente Convention;

Prendre toutes mesures appropriées, y compris des mesures législatives, pour modifier, abroger ou abolir les lois, règlements, coutumes et pratiques qui sont source de discrimination envers les personnes handicapées;

Prendre en compte la protection et la promotion des droits de l'homme des personnes handicapées dans toutes les politiques et dans tous les programmes;

S'abstenir de tout acte et de toute pratique incompatible avec la présente Convention et veiller à ce que les pouvoirs publics et les institutions agissent conformément à la présente Convention;

Prendre toutes mesures appropriées pour éliminer la discrimination fondée sur le handicap pratiquée par toute personne, organisation ou entreprise privée;

Entreprendre ou encourager la recherche et le développement de biens, services, équipements et installations de conception universelle, selon la définition qui en est donnée à l'article 2 de la présente Convention, qui devraient nécessiter le minimum possible d'adaptation et de frais pour répondre aux besoins spécifiques des personnes handicapées, encourager l'offre et l'utilisation de ces biens, services, équipements et installations et encourager l'incorporation de la conception universelle dans le développement des normes et directives;

Entreprendre ou encourager la recherche et le développement et encourager l'offre et l'utilisation de nouvelles technologies – y compris les technologies de l'information et de la communication, les aides à la mobilité, les appareils et accessoires et les technologies d'assistance – qui soient adaptées aux personnes handicapées, en privilégiant les technologies d'un coût abordable;

Fournir aux personnes handicapées des informations accessibles concernant les aides à la mobilité, les appareils et accessoires et les technologies d'assistance, y compris les nouvelles technologies, ainsi que les autres formes d'assistance, services d'accompagnement et équipements;

Encourager la formation aux droits reconnus dans la présente Convention des professionnels et personnels qui travaillent avec des personnes handicapées, de façon à améliorer la prestation des aides et services garantis par ces droits.

Dans le cas des droits économiques, sociaux et culturels, chaque État Partie s'engage à agir, au maximum des ressources dont il dispose et, s'il y a lieu, dans le cadre de la coopération

internationale, en vue d'assurer progressivement le plein exercice de ces droits, sans préjudice des obligations énoncées dans la présente Convention qui sont d'application immédiate en vertu du droit international.

Dans l'élaboration et la mise en oeuvre des lois et des politiques adoptées aux fins de l'application de la présente Convention, ainsi que dans l'adoption de toute décision sur des questions relatives aux personnes handicapées, les États Parties consultent étroitement et font activement participer ces personnes, y compris les enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent.

Aucune des dispositions de la présente Convention ne porte atteinte aux dispositions plus favorables à l'exercice des droits des personnes handicapées qui peuvent figurer dans la législation d'un État Partie ou dans le droit international en vigueur pour cet État. Il ne peut être admise aucune restriction ou dérogation aux droits de l'homme et aux libertés fondamentales reconnus ou en vigueur dans un État Partie à la présente Convention en vertu de lois, de conventions, de règlements ou de coutumes, sous prétexte que la présente Convention ne reconnaît pas ces droits et libertés ou les reconnaît à un moindre degré.

Les dispositions de la présente Convention s'appliquent, sans limitation ni exception aucune, à toutes les unités constitutives des États fédératifs.

Article 5

Égalité et non-discrimination

Les États Parties reconnaissent que toutes les personnes sont égales devant la loi et en vertu de celle-ci et ont droit sans discrimination à l'égal protection et à l'égal bénéfice de la loi.

Les États Parties interdisent toutes les discriminations fondées sur le handicap et garantissent aux personnes handicapées une égale et effective protection juridique contre toute discrimination, quel qu'en soit le fondement.

Afin de promouvoir l'égalité et d'éliminer la discrimination, les États Parties prennent toutes les mesures appropriées pour faire en sorte que des aménagements raisonnables soient apportés.

Les mesures spécifiques qui sont nécessaires pour accélérer ou assurer l'égalité de facto des personnes handicapées ne constituent pas une discrimination au sens de la présente Convention.

Article 6

Femmes handicapées

Les États Parties reconnaissent que les femmes et les filles handicapées sont exposées à de multiples discriminations, et ils prennent les mesures voulues pour leur permettre de jouir pleinement et dans des conditions d'égalité de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales.

Les États Parties prennent toutes mesures appropriées pour assurer le plein épanouissement, la promotion et l'autonomisation des femmes, afin de leur garantir l'exercice et la jouissance des droits de l'homme et des libertés fondamentales énoncés dans la présente Convention.

Article 7

Enfants handicapés

Les États Parties prennent toutes mesures nécessaires pour garantir aux enfants handicapés la pleine jouissance de tous les droits de l'homme et de toutes les libertés fondamentales, sur la base de l'égalité avec les autres enfants.

Dans toutes les décisions qui concernent les enfants handicapés, l'intérêt supérieur de l'enfant doit être une considération primordiale.

Les États Parties garantissent à l'enfant handicapé, sur la base de l'égalité avec les autres enfants, le droit d'exprimer librement son opinion sur toute question l'intéressant, les opinions de l'enfant étant dûment prises en considération eu égard à son âge et à son degré de maturité, et d'obtenir pour l'exercice de ce droit une aide adaptée à son handicap et à son âge.

Article 8

Sensibilisation

Les États Parties s'engagent à prendre des mesures immédiates, efficaces et appropriées en vue de :
Sensibiliser l'ensemble de la société, y compris au niveau de la famille, à la situation des personnes handicapées et promouvoir le respect des droits et de la dignité des personnes handicapées;

Combattre les stéréotypes, les préjugés et les pratiques dangereuses concernant les personnes handicapées, y compris ceux liés au sexe et à l'âge, dans tous les domaines;

Mieux faire connaître les capacités et les contributions des personnes handicapées.

Dans le cadre des mesures qu'ils prennent à cette fin, les États Parties :

Lancent et mènent des campagnes efficaces de sensibilisation du public en vue de :

Favoriser une attitude réceptive à l'égard des droits des personnes handicapées;

Promouvoir une perception positive des personnes handicapées et une conscience sociale plus poussée à leur égard;

Promouvoir la reconnaissance des compétences, mérites et aptitudes des personnes handicapées et de leurs contributions dans leur milieu de travail et sur le marché du travail;

Encouragent à tous les niveaux du système éducatif, notamment chez tous les enfants dès leur plus jeune âge, une attitude de respect pour les droits des personnes handicapées;

Encouragent tous les médias à montrer les personnes handicapées sous un jour conforme à l'objet de la présente Convention;

Encouragent l'organisation de programmes de formation en sensibilisation aux personnes handicapées et aux droits des personnes handicapées.

Article 9

Accessibilité

Afin de permettre aux personnes handicapées de vivre de façon indépendante et de participer pleinement à tous les aspects de la vie, les États Parties prennent des mesures appropriées pour leur assurer, sur la base de l'égalité avec les autres, l'accès à l'environnement physique, aux transports, à l'information et à la communication, y compris aux systèmes et technologies de l'information et de la communication, et aux autres équipements et services ouverts ou fournis au public, tant dans les zones urbaines que rurales. Ces mesures, parmi lesquelles figurent l'identification et l'élimination des obstacles et barrières à l'accessibilité, s'appliquent, entre autres :

Aux bâtiments, à la voirie, aux transports et autres équipements intérieurs ou extérieurs, y compris les écoles, les logements, les installations médicales et les lieux de travail;

Aux services d'information, de communication et autres services, y compris les services électroniques et les services d'urgence.

Les États Parties prennent également des mesures appropriées pour :

Élaborer et promulguer des normes nationales minimales et des directives relatives à l'accessibilité des installations et services ouverts ou fournis au public et contrôler l'application de ces normes et directives;

Faire en sorte que les organismes privés qui offrent des installations ou des services qui sont ouverts ou fournis au public prennent en compte tous les aspects de l'accessibilité par les personnes handicapées;

Assurer aux parties concernées une formation concernant les problèmes d'accès auxquels les personnes handicapées sont confrontées;

Faire mettre en place dans les bâtiments et autres installations ouverts au public une signalisation en braille et sous des formes faciles à lire et à comprendre;

Mettre à disposition des formes d'aide humaine ou animalière et les services de médiateurs, notamment de guides, de lecteurs et d'interprètes professionnels en langue des signes, afin de faciliter l'accès des bâtiments et autres installations ouverts au public;

Promouvoir d'autres formes appropriées d'aide et d'accompagnement des personnes handicapées afin de leur assurer l'accès à l'information;

Promouvoir l'accès des personnes handicapées aux nouveaux systèmes et technologies de l'information et de la communication, y compris l'internet;

Promouvoir l'étude, la mise au point, la production et la diffusion de systèmes et technologies de l'information et de la communication à un stade précoce, de façon à en assurer l'accessibilité à un coût minimal.

Article 10

Droit à la vie

Les États Parties réaffirment que le droit à la vie est inhérent à la personne humaine et prennent toutes mesures nécessaires pour en assurer aux personnes handicapées la jouissance effective, sur la base de l'égalité avec les autres.

Article 11

Situations de risque et situations d'urgence humanitaire

Les États Parties prennent, conformément aux obligations qui leur incombent en vertu du droit international, notamment le droit international humanitaire et le droit international des droits de l'homme, toutes mesures nécessaires pour assurer la protection et la sûreté des personnes handicapées dans les situations de risque, y compris les conflits armés, les crises humanitaires et les catastrophes naturelles.

Article 12

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité

Les États Parties réaffirment que les personnes handicapées ont droit à la reconnaissance en tous lieux de leur personnalité juridique.

Les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées jouissent de la capacité juridique dans tous les domaines, sur la base de l'égalité avec les autres.

Les États Parties prennent des mesures appropriées pour donner aux personnes handicapées accès à l'accompagnement dont elles peuvent avoir besoin pour exercer leur capacité juridique.

Les États Parties font en sorte que les mesures relatives à l'exercice de la capacité juridique soient assorties de garanties appropriées et effectives pour prévenir les abus, conformément au droit international des droits de l'homme. Ces garanties doivent garantir que les mesures relatives à l'exercice de la capacité juridique respectent les droits, la volonté et les préférences de la personne concernée, soient exemptes de tout conflit d'intérêt et ne donnent lieu à aucun abus d'influence, soient proportionnées et adaptées à la situation de la personne concernée, s'appliquent pendant la période la plus brève possible et soient soumises à un contrôle périodique effectué par un organe

compétent, indépendant et impartial ou une instance judiciaire. Ces garanties doivent également être proportionnées au degré auquel les mesures devant faciliter l'exercice de la capacité juridique affectent les droits et intérêts de la personne concernée.

Sous réserve des dispositions du présent article, les États Parties prennent toutes mesures appropriées et effectives pour garantir le droit qu'ont les personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, de posséder des biens ou d'en hériter, de contrôler leurs finances et d'avoir accès aux mêmes conditions que les autres personnes aux prêts bancaires, hypothèques et autres formes de crédit financier; ils veillent à ce que les personnes handicapées ne soient pas arbitrairement privées de leurs biens.

Article 13

Accès à la justice

Les États Parties assurent l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, sur la base de l'égalité avec les autres, y compris par le biais d'aménagements procéduraux et d'aménagements en fonction de l'âge, afin de faciliter leur participation effective, directe ou indirecte, notamment en tant que témoins, à toutes les procédures judiciaires, y compris au stade de l'enquête et aux autres stades préliminaires.

Afin d'aider à assurer l'accès effectif des personnes handicapées à la justice, les États Parties favorisent une formation appropriée des personnels concourant à l'administration de la justice, y compris les personnels de police et les personnels pénitentiaires.

Article 14

Liberté et sécurité de la personne

Les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres :
Jouissent du droit à la liberté et à la sûreté de leur personne;

Ne soient pas privées de leur liberté de façon illégale ou arbitraire; ils veillent en outre à ce que toute privation de liberté soit conforme à la loi et à ce qu'en aucun cas l'existence d'un handicap ne justifie une privation de liberté.

Les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées, si elles sont privées de leur liberté à l'issue d'une quelconque procédure, aient droit, sur la base de l'égalité avec les autres, aux garanties prévues par le droit international des droits de l'homme et soient traitées conformément aux buts et principes de la présente Convention, y compris en bénéficiant d'aménagements raisonnables.

Article 15

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

Nul ne sera soumis à la torture, ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants. En particulier, il est interdit de soumettre une personne sans son libre consentement à une expérience médicale ou scientifique.

Les États Parties prennent toutes mesures législatives, administratives, judiciaires et autres mesures efficaces pour empêcher, sur la base de l'égalité avec les autres, que des personnes handicapées ne soient soumises à la torture ou à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants.

Article 16

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

Les États Parties prennent toutes mesures législatives, administratives, sociales, éducatives et autres mesures appropriées pour protéger les personnes handicapées, à leur domicile comme à l'extérieur,

contre toutes formes d'exploitation, de violence et de maltraitance, y compris leurs aspects fondés sur le sexe.

Les États Parties prennent également toutes mesures appropriées pour prévenir toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance en assurant notamment aux personnes handicapées, à leur famille et à leurs aidants des formes appropriées d'aide et d'accompagnement adaptées au sexe et à l'âge, y compris en mettant à leur disposition des informations et des services éducatifs sur les moyens d'éviter, de reconnaître et de dénoncer les cas d'exploitation, de violence et de maltraitance. Les États Parties veillent à ce que les services de protection tiennent compte de l'âge, du sexe et du handicap des intéressés.

Afin de prévenir toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance, les États Parties veillent à ce que tous les établissements et programmes destinés aux personnes handicapées soient effectivement contrôlés par des autorités indépendantes.

Les États Parties prennent toutes mesures appropriées pour faciliter le rétablissement physique, cognitif et psychologique, la réadaptation et la réinsertion sociale des personnes handicapées qui ont été victimes d'exploitation, de violence ou de maltraitance sous toutes leurs formes, notamment en mettant à leur disposition des services de protection. Le rétablissement et la réinsertion interviennent dans un environnement qui favorise la santé, le bien-être, l'estime de soi, la dignité et l'autonomie de la personne et qui prend en compte les besoins spécifiquement liés au sexe et à l'âge. Les États Parties mettent en place une législation et des politiques efficaces, y compris une législation et des politiques axées sur les femmes et les enfants, qui garantissent que les cas d'exploitation, de violence et de maltraitance envers des personnes handicapées sont dépistés, font l'objet d'une enquête et, le cas échéant, donnent lieu à des poursuites.

Article 17

Protection de l'intégrité de la personne

Toute personne handicapée a droit au respect de son intégrité physique et mentale sur la base de l'égalité avec les autres.

Article 18

Droit de circuler librement et nationalité

Les États Parties reconnaissent aux personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, le droit de circuler librement, le droit de choisir librement leur résidence et le droit à une nationalité, et ils veillent notamment à ce que les personnes handicapées :

Aient le droit d'acquérir une nationalité et de changer de nationalité et ne soient pas privées de leur nationalité arbitrairement ou en raison de leur handicap;

Ne soient pas privées, en raison de leur handicap, de la capacité d'obtenir, de posséder et d'utiliser des titres attestant leur nationalité ou autres titres d'identité ou d'avoir recours aux procédures pertinentes, telles que les procédures d'immigration, qui peuvent être nécessaires pour faciliter l'exercice du droit de circuler librement;

Aient le droit de quitter n'importe quel pays, y compris le leur;

Ne soient pas privées, arbitrairement ou en raison de leur handicap, du droit d'entrer dans leur propre pays.

Les enfants handicapés sont enregistrés aussitôt leur naissance et ont dès celle-ci le droit à un nom, le droit d'acquérir une nationalité et, dans la mesure du possible, le droit de connaître leurs parents et d'être élevés par eux.

*Article 19***Autonomie de vie et inclusion dans la société**

Les États Parties à la présente Convention reconnaissent à toutes les personnes handicapées le droit de vivre dans la société, avec la même liberté de choix que les autres personnes, et prennent des mesures efficaces et appropriées pour faciliter aux personnes handicapées la pleine jouissance de ce droit ainsi que leur pleine intégration et participation à la société, notamment en veillant à ce que :

Les personnes handicapées aient la possibilité de choisir, sur la base de l'égalité avec les autres, leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre et qu'elles ne soient pas obligées de vivre dans un milieu de vie particulier;

Les personnes handicapées aient accès à une gamme de services à domicile ou en établissement et autres services sociaux d'accompagnement, y compris l'aide personnelle nécessaire pour leur permettre de vivre dans la société et de s'y insérer et pour empêcher qu'elles ne soient isolées ou victimes de ségrégation;

Les services et équipements sociaux destinés à la population générale soient mis à la disposition des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, et soient adaptés à leurs besoins.

*Article 20***Mobilité personnelle**

Les États Parties prennent des mesures efficaces pour assurer la mobilité personnelle des personnes handicapées, dans la plus grande autonomie possible, y compris en :

Facilitant la mobilité personnelle des personnes handicapées selon les modalités et au moment que celles-ci choisissent, et à un coût abordable;

Facilitant l'accès des personnes handicapées à des aides à la mobilité, appareils et accessoires, technologies d'assistance, formes d'aide humaine ou animalière et médiateurs de qualité, notamment en faisant en sorte que leur coût soit abordable;

Dispensant aux personnes handicapées et aux personnels spécialisés qui travaillent avec elles une formation aux techniques de mobilité;

Encourageant les organismes qui produisent des aides à la mobilité, des appareils et accessoires et des technologies d'assistance à prendre en compte tous les aspects de la mobilité des personnes handicapées.

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

Les États Parties prennent toutes mesures appropriées pour que les personnes handicapées puissent exercer le droit à la liberté d'expression et d'opinion, y compris la liberté de demander, recevoir et communiquer des informations et des idées, sur la base de l'égalité avec les autres et en recourant à tous moyens de communication de leur choix au sens de l'article 2 de la présente Convention. À cette fin, les États Parties :

Communiquent les informations destinées au grand public aux personnes handicapées, sans tarder et sans frais supplémentaires pour celles-ci, sous des formes accessibles et au moyen de technologies adaptées aux différents types de handicap;

Acceptent et facilitent le recours par les personnes handicapées, pour leurs démarches officielles, à la langue des signes, au braille, à la communication améliorée et alternative et à tous les autres moyens, modes et formes accessibles de communication de leur choix;

Demandent instamment aux organismes privés qui mettent des services à la disposition du public, y compris par le biais de l'internet, de fournir des informations et des services sous des formes accessibles aux personnes handicapées et que celles-ci puissent utiliser;

Encouragent les médias, y compris ceux qui communiquent leurs informations par l'internet, à rendre leurs services accessibles aux personnes handicapées;

Reconnaissent et favorisent l'utilisation des langues des signes.

Article 22

Respect de la vie privée

Aucune personne handicapée, quel que soit son lieu de résidence ou son milieu de vie, ne sera l'objet d'immixtions arbitraires ou illégales dans sa vie privée, sa famille, son domicile ou sa correspondance ou autres types de communication ni d'atteintes illégales à son honneur et à sa réputation. Les personnes handicapées ont droit à la protection de la loi contre de telles immixtions ou de telles atteintes.

Les États Parties protègent la confidentialité des informations personnelles et des informations relatives à la santé et à la réadaptation des personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres.

Article 23

Respect du domicile et de la famille

Les États Parties prennent des mesures efficaces et appropriées pour éliminer la discrimination à l'égard des personnes handicapées dans tout ce qui a trait au mariage, à la famille, à la fonction parentale et aux relations personnelles, sur la base de l'égalité avec les autres, et veillent à ce que :

Soit reconnu à toutes les personnes handicapées, à partir de l'âge nubile, le droit de se marier et de fonder une famille sur la base du libre et plein consentement des futurs époux;

Soient reconnus aux personnes handicapées le droit de décider librement et en toute connaissance de cause du nombre de leurs enfants et de l'espacement des naissances ainsi que le droit d'avoir accès, de façon appropriée pour leur âge, à l'information et à l'éducation en matière de procréation et de planification familiale; et à ce que les moyens nécessaires à l'exercice de ces droits leur soient fournis;

Les personnes handicapées, y compris les enfants, conservent leur fertilité, sur la base de l'égalité avec les autres.

Les États Parties garantissent les droits et responsabilités des personnes handicapées en matière de tutelle, de curatelle, de garde et d'adoption des enfants ou d'institutions similaires, lorsque ces institutions existent dans la législation nationale; dans tous les cas, l'intérêt supérieur de l'enfant est la considération primordiale. Les États Parties apportent une aide appropriée aux personnes handicapées dans l'exercice de leurs responsabilités parentales.

Les États Parties veillent à ce que les enfants handicapés aient des droits égaux dans leur vie en famille. Aux fins de l'exercice de ces droits et en vue de prévenir la dissimulation, l'abandon, le délaissement et la ségrégation des enfants handicapés, les États Parties s'engagent à fournir aux enfants handicapés et à leur famille, à un stade précoce, un large éventail d'informations et de services, dont des services d'accompagnement.

Les États Parties veillent à ce qu'aucun enfant ne soit séparé de ses parents contre leur gré, à moins que les autorités compétentes, sous réserve d'un contrôle juridictionnel, ne décident, conformément au droit et aux procédures applicables, qu'une telle séparation est nécessaire dans l'intérêt supérieur de l'enfant. En aucun cas un enfant ne doit être séparé de ses parents en raison de son handicap ou du handicap de l'un ou des deux parents.

Les États Parties s'engagent, lorsque la famille immédiate n'est pas en mesure de s'occuper d'un enfant handicapé, à ne négliger aucun effort pour assurer la prise en charge de l'enfant par la famille élargie et, si cela n'est pas possible, dans un cadre familial au sein de la communauté.

Article 24

Éducation

Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à l'éducation. En vue d'assurer l'exercice de ce droit sans discrimination et sur la base de l'égalité des chances, les États Parties font en sorte que le système éducatif pourvoie à l'insertion scolaire à tous les niveaux et offre, tout au long de la vie, des possibilités d'éducation qui visent :

Le plein épanouissement du potentiel humain et du sentiment de dignité et d'estime de soi, ainsi que le renforcement du respect des droits de l'homme, des libertés fondamentales et de la diversité humaine;

L'épanouissement de la personnalité des personnes handicapées, de leurs talents et de leur créativité ainsi que de leurs aptitudes mentales et physiques, dans toute la mesure de leurs potentialités;

La participation effective des personnes handicapées à une société libre.

Aux fins de l'exercice de ce droit, les États Parties veillent à ce que :

Les personnes handicapées ne soient pas exclues, sur le fondement de leur handicap, du système d'enseignement général et à ce que les enfants handicapés ne soient pas exclus, sur le fondement de leur handicap, de l'enseignement primaire gratuit et obligatoire ou de l'enseignement secondaire;

Les personnes handicapées puissent, sur la base de l'égalité avec les autres, avoir accès, dans les communautés où elles vivent, à un enseignement primaire inclusif, de qualité et gratuit, et à l'enseignement secondaire;

Il soit procédé à des aménagements raisonnables en fonction des besoins de chacun;

Les personnes handicapées bénéficient, au sein du système d'enseignement général, de l'accompagnement nécessaire pour faciliter leur éducation effective;

Des mesures d'accompagnement individualisé efficaces soient prises dans des environnements qui optimisent le progrès scolaire et la socialisation, conformément à l'objectif de pleine intégration.

Les États Parties donnent aux personnes handicapées la possibilité d'acquérir les compétences pratiques et sociales nécessaires de façon à faciliter leur pleine et égale participation au système d'enseignement et à la vie de la communauté. À cette fin, les États Parties prennent des mesures appropriées, notamment :

Facilitent l'apprentissage du braille, de l'écriture adaptée et des modes, moyens et formes de communication améliorée et alternative, le développement des capacités d'orientation et de la mobilité, ainsi que le soutien par les pairs et le mentorat;

Facilitent l'apprentissage de la langue des signes et la promotion de l'identité linguistique des personnes sourdes;

Veillent à ce que les personnes aveugles, sourdes ou sourdes et 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 à chacun, et ce, dans des environnements qui optimisent le progrès scolaire et la sociabilisation.

Afin de faciliter l'exercice de ce droit, les États Parties prennent des mesures appropriées pour employer des enseignants, y compris des enseignants handicapés, qui ont une qualification en langue des signes ou en braille et pour former les cadres et personnels éducatifs à tous les niveaux. Cette

formation comprend la sensibilisation aux handicaps et l'utilisation des modes, moyens et formes de communication améliorée et alternative et des techniques et matériels pédagogiques adaptés aux personnes handicapées.

Les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées puissent avoir accès, sans discrimination et sur la base de l'égalité avec les autres, à l'enseignement tertiaire général, à la formation professionnelle, à l'enseignement pour adultes et à la formation continue. À cette fin, ils veillent à ce que des aménagements raisonnables soient apportés en faveur des personnes handicapées.

Article 25

Santé

Les États Parties reconnaissent que les personnes handicapées ont le droit de jouir du meilleur état de santé possible sans discrimination fondée sur le handicap. Ils prennent toutes les mesures appropriées pour leur assurer l'accès à des services de santé qui prennent en compte les sexospécificités, y compris des services de réadaptation. En particulier, les États Parties :

Fournissent aux personnes handicapées des services de santé gratuits ou d'un coût abordable couvrant la même gamme et de la même qualité que ceux offerts aux autres personnes, y compris des services de santé sexuelle et génésique et des programmes de santé publique communautaires;

Fournissent aux personnes handicapées les services de santé dont celles-ci ont besoin en raison spécifiquement de leur handicap, y compris des services de dépistage précoce et, s'il y a lieu, d'intervention précoce, et des services destinés à réduire au maximum ou à prévenir les nouveaux handicaps, notamment chez les enfants et les personnes âgées;

Fournissent ces services aux personnes handicapées aussi près que possible de leur communauté, y compris en milieu rural;

Exigent des professionnels de la santé qu'ils dispensent aux personnes handicapées des soins de la même qualité que ceux dispensés aux autres, notamment qu'ils obtiennent le consentement libre et éclairé des personnes handicapées concernées; à cette fin, les États Parties mènent des activités de formation et promulguent des règles déontologiques pour les secteurs public et privé de la santé de façon, entre autres, à sensibiliser les personnels aux droits de l'homme, à la dignité, à l'autonomie et aux besoins des personnes handicapées;

Interdisent dans le secteur des assurances la discrimination à l'encontre des personnes handicapées, qui doivent pouvoir obtenir à des conditions équitables et raisonnables une assurance maladie et, dans les pays où elle est autorisée par le droit national, une assurance-vie;

Empêchent tout refus discriminatoire de fournir des soins ou services médicaux ou des aliments ou des liquides en raison d'un handicap.

Article 26

Adaptation et réadaptation

Les États Parties prennent des mesures efficaces et appropriées, faisant notamment intervenir l'entraide entre pairs, pour permettre aux personnes handicapées d'atteindre et de conserver le maximum d'autonomie, de réaliser pleinement leur potentiel physique, mental, social et professionnel, et de parvenir à la pleine intégration et à la pleine participation à tous les aspects de la vie. À cette fin, les États Parties organisent, renforcent et développent des services et programmes diversifiés d'adaptation et de réadaptation, en particulier dans les domaines de la santé, de l'emploi, de l'éducation et des services sociaux, de telle sorte que ces services et programmes :

Commencent au stade le plus précoce possible et soient fondés sur une évaluation pluridisciplinaire des besoins et des atouts de chacun;

Facilitent la participation et l'intégration à la communauté et à tous les aspects de la société, soient librement acceptés et soient mis à la disposition des personnes handicapées aussi près que possible de leur communauté, y compris dans les zones rurales.

Les États Parties favorisent le développement de la formation initiale et continue des professionnels et personnels qui travaillent dans les services d'adaptation et de réadaptation.

Les États Parties favorisent l'offre, la connaissance et l'utilisation d'appareils et de technologies d'aide, conçus pour les personnes handicapées, qui facilitent l'adaptation et la réadaptation.

Article 27

Travail et emploi

Les États Parties reconnaissent aux personnes handicapées, sur la base de l'égalité avec les autres, le droit au travail, notamment à la possibilité de gagner leur vie en accomplissant un travail librement choisi ou accepté sur un marché du travail et dans un milieu de travail ouverts, favorisant l'inclusion et accessibles aux personnes handicapées. Ils garantissent et favorisent l'exercice du droit au travail, y compris pour ceux qui ont acquis un handicap en cours d'emploi, en prenant des mesures appropriées, y compris des mesures législatives, pour notamment :

Interdire la discrimination fondée sur le handicap dans tout ce qui a trait à l'emploi sous toutes ses formes, notamment les conditions de recrutement, d'embauche et d'emploi, le maintien dans l'emploi, l'avancement et les conditions de sécurité et d'hygiène au travail;

Protéger le droit des personnes handicapées à bénéficier, sur la base de l'égalité avec les autres, de conditions de travail justes et favorables, y compris l'égalité des chances et l'égalité de rémunération à travail égal, la sécurité et l'hygiène sur les lieux de travail, la protection contre le harcèlement et des procédures de règlement des griefs;

Faire en sorte que les personnes handicapées puissent exercer leurs droits professionnels et syndicaux sur la base de l'égalité avec les autres;

Permettre aux personnes handicapées d'avoir effectivement accès aux programmes d'orientation technique et professionnel, aux services de placement et aux services de formation professionnelle et continue offerts à la population en général;

Promouvoir les possibilités d'emploi et d'avancement des personnes handicapées sur le marché du travail, ainsi que l'aide à la recherche et à l'obtention d'un emploi, au maintien dans l'emploi et au retour à l'emploi;

Promouvoir les possibilités d'exercice d'une activité indépendante, l'esprit d'entreprise, l'organisation de coopératives et la création d'entreprise;

Employer des personnes handicapées dans le secteur public;

Favoriser l'emploi de personnes handicapées dans le secteur privé en mettant en oeuvre des politiques et mesures appropriées, y compris le cas échéant des programmes d'action positive, des incitations et d'autres mesures;

Faire en sorte que des aménagements raisonnables soient apportés aux lieux de travail en faveur des personnes handicapées;

Favoriser l'acquisition par les personnes handicapées d'une expérience professionnelle sur le marché du travail général;

Promouvoir des programmes de réadaptation technique et professionnelle, de maintien dans l'emploi et de retour à l'emploi pour les personnes handicapées.

Les États Parties veillent à ce que les personnes handicapées ne soient tenues ni en esclavage ni en servitude, et à ce qu'elles soient protégées, sur la base de l'égalité avec les autres, contre le travail forcé ou obligatoire.

Article 28

Niveau de vie adéquat et protection sociale

Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à un niveau de vie adéquat pour elles-mêmes et pour leur famille, notamment une alimentation, un habillement et un logement adéquats, et à une amélioration constante de leurs conditions de vie et prennent des mesures appropriées pour protéger et promouvoir l'exercice de ce droit sans discrimination fondée sur le handicap.

Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées à la protection sociale et à la jouissance de ce droit sans discrimination fondée sur le handicap et prennent des mesures appropriées pour protéger et promouvoir l'exercice de ce droit, y compris des mesures destinées à :

Assurer aux personnes handicapées l'égalité d'accès aux services d'eau salubre et leur assurer l'accès à des services, appareils et accessoires et autres aides répondant aux besoins créés par leur handicap qui soient appropriés et abordables;

Assurer aux personnes handicapées, en particulier aux femmes et aux filles et aux personnes âgées, l'accès aux programmes de protection sociale et aux programmes de réduction de la pauvreté;

Assurer aux personnes handicapées et à leurs familles, lorsque celles-ci vivent dans la pauvreté, l'accès à l'aide publique pour couvrir les frais liés au handicap, notamment les frais permettant d'assurer adéquatement une formation, un soutien psychologique, une aide financière ou une prise en charge de répit;

Assurer aux personnes handicapées l'accès aux programmes de logements sociaux;

Assurer aux personnes handicapées l'égalité d'accès aux programmes et prestations de retraite.

Article 29

Participation à la vie politique et à la vie publique

Les États Parties garantissent aux personnes handicapées la jouissance des droits politiques et la possibilité de les exercer sur la base de l'égalité avec les autres, et s'engagent :

À faire en sorte que les personnes handicapées puissent effectivement et pleinement participer à la vie politique et à la vie publique sur la base de l'égalité avec les autres, que ce soit directement ou par l'intermédiaire de représentants librement choisis, notamment qu'elles aient le droit et la possibilité de voter et d'être élues, et pour cela les États Parties, entre autres mesures :

Veillent à ce que les procédures, équipements et matériels électoraux soient appropriés, accessibles et faciles à comprendre et à utiliser;

Protègent le droit qu'ont les personnes handicapées de voter à bulletin secret et sans intimidation aux élections et référendums publics, de se présenter aux élections et d'exercer effectivement un mandat électif ainsi que d'exercer toutes fonctions publiques à tous les niveaux de l'État, et facilitent, s'il y a lieu, le recours aux technologies d'assistance et aux nouvelles technologies;

Garantissent la libre expression de la volonté des personnes handicapées en tant qu'électeurs et à cette fin si nécessaire, et à leur demande, les autorisent à se faire assister d'une personne de leur choix pour voter;

À promouvoir activement un environnement dans lequel les personnes handicapées peuvent effectivement et pleinement participer à la conduite des affaires publiques, sans discrimination et sur

la base de l'égalité avec les autres, et à encourager leur participation aux affaires publiques, notamment par le biais :

De leur participation aux organisations non gouvernementales et associations qui s'intéressent à la vie publique et politique du pays, et de leur participation aux activités et à l'administration des partis politiques;

De la constitution d'organisations de personnes handicapées pour les représenter aux niveaux international, national, régional et local et de l'adhésion à ces organisations.

Article 30

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

Les États Parties reconnaissent le droit des personnes handicapées de participer à la vie culturelle, sur la base de l'égalité avec les autres, et prennent toutes mesures appropriées pour faire en sorte qu'elles :

Aient accès aux produits culturels dans des formats accessibles;

Aient accès aux émissions de télévision, aux films, aux pièces de théâtre et autres activités culturelles dans des formats accessibles;

Aient accès aux lieux d'activités culturelles tels que les théâtres, les musées, les cinémas, les bibliothèques et les services touristiques, et, dans la mesure du possible, aux monuments et sites importants pour la culture nationale.

Les États Parties prennent des mesures appropriées pour donner aux personnes handicapées la possibilité de développer et de réaliser leur potentiel créatif, artistique et intellectuel, non seulement dans leur propre intérêt, mais aussi pour l'enrichissement de la société.

Les États Parties prennent toutes mesures appropriées, conformément au droit international, pour faire en sorte que les lois protégeant les droits de propriété intellectuelle ne constituent pas un obstacle déraisonnable ou discriminatoire à l'accès des personnes handicapées aux produits culturels.

Les personnes handicapées ont droit, sur la base de l'égalité avec les autres, à la reconnaissance et au soutien de leur identité culturelle et linguistique spécifique, y compris les langues des signes et la culture des sourds.

Afin de permettre aux personnes handicapées de participer, sur la base de l'égalité avec les autres, aux activités récréatives, de loisir et sportives, les États Parties prennent des mesures appropriées pour :

Encourager et promouvoir la participation, dans toute la mesure possible, de personnes handicapées aux activités sportives ordinaires à tous les niveaux;

Faire en sorte que les personnes handicapées aient la possibilité d'organiser et de mettre au point des activités sportives et récréatives qui leur soient spécifiques et d'y participer, et, à cette fin, encourager la mise à leur disposition, sur la base de l'égalité avec les autres, de moyens d'entraînements, de formations et de ressources appropriés;

Faire en sorte que les personnes handicapées aient accès aux lieux où se déroulent des activités sportives, récréatives et touristiques;

Faire en sorte que les enfants handicapés puissent participer, sur la base de l'égalité avec les autres enfants, aux activités ludiques, récréatives, de loisir et sportives, y compris dans le système scolaire;

Faire en sorte que les personnes handicapées aient accès aux services des personnes et organismes chargés d'organiser des activités récréatives, de tourisme et de loisir et des activités sportives.

Article 31

Statistiques et collecte des données

Les États Parties s'engagent à recueillir des informations appropriées, y compris des données statistiques et résultats de recherches, qui leur permettent de formuler et d'appliquer des politiques visant à donner effet à la présente Convention. Les procédures de collecte et de conservation de ces informations respectent :

Les garanties légales, y compris celles qui découlent de la législation sur la protection des données, afin d'assurer la confidentialité et le respect de la vie privée des personnes handicapées;

Les normes internationalement acceptées de protection des droits de l'homme et des libertés fondamentales et les principes éthiques qui régissent la collecte et l'exploitation des statistiques.

Les informations recueillies conformément au présent article sont désagrégées, selon qu'il convient, et utilisées pour évaluer la façon dont les États Parties s'acquittent des obligations qui leur incombent en vertu de la présente Convention et identifier et lever les obstacles que rencontrent les personnes handicapées dans l'exercice de leurs droits.

Les États Parties ont la responsabilité de diffuser ces statistiques et veillent à ce qu'elles soient accessibles aux personnes handicapées et autres personnes.

Article 32

Coopération internationale

Les États Parties reconnaissent l'importance de la coopération internationale et de sa promotion, à l'appui des efforts déployés au niveau national pour la réalisation de l'objet et des buts de la présente Convention, et prennent des mesures appropriées et efficaces à cet égard, entre eux et, s'il y a lieu, en partenariat avec les organisations internationales et régionales compétentes et la société civile, en particulier les organisations de personnes handicapées. Ils peuvent notamment prendre des mesures destinées à :

Faire en sorte que la coopération internationale – y compris les programmes internationaux de développement – prenne en compte les personnes handicapées et leur soit accessible;

Faciliter et appuyer le renforcement des capacités, notamment grâce à l'échange et au partage d'informations, d'expériences, de programmes de formation et de pratiques de référence;

Faciliter la coopération aux fins de la recherche et de l'accès aux connaissances scientifiques et techniques;

Apporter, s'il y a lieu, une assistance technique et une aide économique, y compris en facilitant l'acquisition et la mise en commun de technologies d'accès et d'assistance et en opérant des transferts de technologie.

Les dispositions du présent article sont sans préjudice de l'obligation dans laquelle se trouve chaque État Partie de s'acquitter des obligations qui lui incombent en vertu de la présente Convention.

Article 33

Application et suivi au niveau national

Les États Parties désignent, conformément à leur système de gouvernement, un ou plusieurs points de contact pour les questions relatives à l'application de la présente Convention et envisagent dûment de créer ou désigner, au sein de leur administration, un dispositif de coordination chargé de faciliter les actions liées à cette application dans différents secteurs et à différents niveaux.

Les États Parties, conformément à leurs systèmes administratif et juridique, maintiennent, renforcent, désignent ou créent, au niveau interne, un dispositif, y compris un ou plusieurs mécanismes indépendants, selon qu'il conviendra, de promotion, de protection et de suivi de

l'application de la présente Convention. En désignant ou en créant un tel mécanisme, ils tiennent compte des principes applicables au statut et au fonctionnement des institutions nationales de protection et de promotion des droits de l'homme.

La société civile – en particulier les personnes handicapées et les organisations qui les représentent – est associée et participe pleinement à la fonction de suivi.

Article 34

Comité des droits des personnes handicapées

Il est institué un Comité des droits des personnes handicapées (ci-après dénommé « le Comité ») qui s'acquitte des fonctions définies ci-après.

Le Comité se compose, au moment de l'entrée en vigueur de la présente Convention, de douze experts. Après soixante ratifications et adhésions supplémentaires à la Convention, il sera ajouté six membres au Comité, qui atteindra alors sa composition maximum de dix-huit membres.

Les membres du Comité siègent à titre personnel et sont des personnalités d'une haute autorité morale et justifiant d'une compétence et d'une expérience reconnues dans le domaine auquel s'applique la présente Convention. Les États Parties sont invités, lorsqu'ils désignent leurs candidats, à tenir dûment compte de la disposition énoncée au paragraphe 3 de l'article 4 de la présente Convention.

Les membres du Comité sont élus par les États Parties, compte tenu des principes de répartition géographique équitable, de représentation des différentes formes de civilisation et des principaux systèmes juridiques, de représentation équilibrée des sexes et de participation d'experts handicapés.

Les membres du Comité sont élus au scrutin secret sur une liste de candidats désignés par les États Parties parmi leurs ressortissants, lors de réunions de la Conférence des États Parties. À ces réunions, où le quorum est constitué par les deux tiers des États Parties, sont élus membres du Comité les candidats ayant obtenu le plus grand nombre de voix et la majorité absolue des votes des représentants des États Parties présents et votants.

La première élection aura lieu dans les six mois suivant la date d'entrée en vigueur de la présente Convention. Quatre mois au moins avant la date de chaque élection, le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies invitera par écrit les États Parties à proposer leurs candidats dans un délai de deux mois. Le Secrétaire général dressera ensuite la liste alphabétique des candidats ainsi désignés, en indiquant les États Parties qui les ont désignés, et la communiquera aux États Parties à la présente Convention.

Les membres du Comité sont élus pour quatre ans. Ils sont rééligibles une fois. Toutefois, le mandat de six des membres élus lors de la première élection prend fin au bout de deux ans; immédiatement après la première élection, les noms de ces six membres sont tirés au sort par le Président de la réunion visée au paragraphe 5 du présent article.

L'élection des six membres additionnels du Comité se fera dans le cadre d'élections ordinaires, conformément aux dispositions du présent article.

En cas de décès ou de démission d'un membre du Comité, ou si, pour toute autre raison, un membre déclare ne plus pouvoir exercer ses fonctions, l'État Partie qui avait présenté sa candidature nomme un autre expert possédant les qualifications et répondant aux conditions énoncées dans les dispositions pertinentes du présent article pour pourvoir le poste ainsi vacant jusqu'à l'expiration du mandat correspondant.

Le Comité adopte son règlement intérieur.

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies met à la disposition du Comité le personnel et les moyens matériels qui lui sont nécessaires pour s'acquitter efficacement des fonctions qui lui sont confiées en vertu de la présente Convention et convoque sa première réunion.

Les membres du Comité reçoivent, avec l'approbation de l'Assemblée générale des Nations Unies, des émoluments prélevés sur les ressources de l'Organisation des Nations Unies dans les conditions fixées par l'Assemblée générale, eu égard à l'importance des fonctions du Comité.

Les membres du Comité bénéficient des facilités, privilèges et immunités accordés aux experts en mission pour l'Organisation des Nations Unies, tels qu'ils sont prévus dans les sections pertinentes de la Convention sur les privilèges et les immunités des Nations Unies.

Article 35

Rapports des États Parties

Chaque État Partie présente au Comité, par l'entremise du Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies, un rapport détaillé sur les mesures qu'il a prises pour s'acquitter de ses obligations en vertu de la présente Convention et sur les progrès accomplis à cet égard, dans un délai de deux ans à compter de l'entrée en vigueur de la présente Convention pour l'État Partie intéressé.

Les États Parties présentent ensuite des rapports complémentaires au moins tous les quatre ans, et tous autres rapports demandés par le Comité.

Le Comité adopte, le cas échéant, des directives relatives à la teneur des rapports.

Les États Parties qui ont présenté au Comité un rapport initial détaillé n'ont pas, dans les rapports qu'ils lui présentent ensuite, à répéter les informations déjà communiquées. Les États Parties sont invités à établir leurs rapports selon une procédure ouverte et transparente et tenant dûment compte de la disposition énoncée au paragraphe 3 de l'article 4 de la présente Convention.

Les rapports peuvent indiquer les facteurs et les difficultés qui affectent l'accomplissement des obligations prévues par la présente Convention.

Article 36

Examen des rapports

Chaque rapport est examiné par le Comité, qui formule les suggestions et recommandations d'ordre général sur le rapport qu'il estime appropriées et qui les transmet à l'État Partie intéressé. Cet État Partie peut communiquer en réponse au Comité toutes informations qu'il juge utiles. Le Comité peut demander aux États Parties tous renseignements complémentaires relatifs à l'application de la présente Convention.

En cas de retard important d'un État Partie dans la présentation d'un rapport, le Comité peut lui notifier qu'il sera réduit à examiner l'application de la présente Convention dans cet État Partie à partir des informations fiables dont il peut disposer, à moins que le rapport attendu ne lui soit présenté dans les trois mois de la notification. Le Comité invitera l'État Partie intéressé à participer à cet examen. Si l'État Partie répond en présentant son rapport, les dispositions du paragraphe 1 du présent article s'appliqueront.

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies communique les rapports à tous les États Parties.

Les États Parties mettent largement leurs rapports à la disposition du public dans leur propre pays et facilitent l'accès du public aux suggestions et recommandations d'ordre général auxquelles ils ont donné lieu.

Le Comité transmet aux institutions spécialisées, fonds et programmes des Nations Unies et aux autres organismes compétents, s'il le juge nécessaire, les rapports des États Parties contenant une

demande ou indiquant un besoin de conseils ou d'assistance techniques, accompagnés, le cas échéant, de ses observations et recommandations touchant ladite demande ou indication, afin qu'il puisse y être répondu.

Article 37

Coopération entre les États Parties et le Comité

Les États Parties coopèrent avec le Comité et aident ses membres à s'acquitter de leur mandat.

Dans ses rapports avec les États Parties, le Comité accordera toute l'attention voulue aux moyens de renforcer les capacités nationales aux fins de l'application de la présente Convention, notamment par le biais de la coopération internationale.

Article 38

Rapports du Comité avec d'autres organismes et organes

Pour promouvoir l'application effective de la présente Convention et encourager la coopération internationale dans le domaine qu'elle vise :

Les institutions spécialisées et autres organismes des Nations Unies ont le droit de se faire représenter lors de l'examen de l'application des dispositions de la présente Convention qui relèvent de leur mandat. Le Comité peut inviter les institutions spécialisées et tous autres organismes qu'il jugera appropriés à donner des avis spécialisés sur l'application de la Convention dans les domaines qui relèvent de leurs mandats respectifs. Il peut inviter les institutions spécialisées et les autres organismes des Nations Unies à lui présenter des rapports sur l'application de la Convention dans les secteurs qui relèvent de leur domaine d'activité;

Dans l'accomplissement de son mandat, le Comité consulte, selon qu'il le juge approprié, les autres organes pertinents créés par les traités internationaux relatifs aux droits de l'homme en vue de garantir la cohérence de leurs directives en matière d'établissement de rapports, de leurs suggestions et de leurs recommandations générales respectives et d'éviter les doublons et les chevauchements dans l'exercice de leurs fonctions.

Article 39

Rapport du Comité

Le Comité rend compte de ses activités à l'Assemblée générale et au Conseil économique et social tous les deux ans et peut formuler des suggestions et des recommandations générales fondées sur l'examen des rapports et des informations reçus des États Parties. Ces suggestions et ces recommandations générales sont incluses dans le rapport du Comité, accompagnées, le cas échéant, des observations des États Parties.

Article 40

Conférence des États Parties

Les États Parties se réunissent régulièrement en Conférence des États Parties pour examiner toute question concernant l'application de la présente Convention.

Au plus tard six mois après l'entrée en vigueur de la présente Convention, la Conférence des États Parties sera convoquée par le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. Ses réunions subséquentes seront convoquées par le Secrétaire général tous les deux ans ou sur décision de la Conférence des États Parties.

Article 41

Dépositaire

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies est le dépositaire de la présente Convention.

*Article 42***Signature**

La présente Convention est ouverte à la signature de tous les États et des organisations d'intégration régionale au Siège de l'Organisation des Nations Unies à New York à compter du 30 mars 2007.

*Article 43***Consentement à être lié**

La présente Convention est soumise à la ratification des États et à la confirmation formelle des organisations d'intégration régionale qui l'ont signée. Elle sera ouverte à l'adhésion de tout État ou organisation d'intégration régionale qui ne l'a pas signée.

*Article 44***Organisations d'intégration régionale**

Par « organisation d'intégration régionale » on entend toute organisation constituée par des États souverains d'une région donnée, à laquelle ses États membres ont transféré des compétences dans les domaines régis par la présente Convention. Dans leurs instruments de confirmation formelle ou d'adhésion, ces organisations indiquent l'étendue de leur compétence dans les domaines régis par la présente Convention. Par la suite, elles notifient au depositaire toute modification importante de l'étendue de leur compétence.

Dans la présente Convention, les références aux « États Parties » s'appliquent à ces organisations dans la limite de leur compétence.

Aux fins du paragraphe 1 de l'article 45 et des paragraphes 2 et 3 de l'article 47 de la présente Convention, les instruments déposés par les organisations d'intégration régionale ne sont pas comptés.

Les organisations d'intégration régionale disposent, pour exercer leur droit de vote à la Conférence des États Parties dans les domaines qui relèvent de leur compétence, d'un nombre de voix égal au nombre de leurs États membres Parties à la présente Convention. Elles n'exercent pas leur droit de vote si leurs États membres exercent le leur, et inversement.

*Article 45***Entrée en vigueur**

La présente Convention entrera en vigueur le trentième jour suivant le dépôt du vingtième instrument de ratification ou d'adhésion.

Pour chacun des États ou chacune des organisations d'intégration régionale qui ratifieront ou confirmeront formellement la présente Convention ou y adhéreront après le dépôt du vingtième instrument de ratification ou d'adhésion, la Convention entrera en vigueur le trentième jour suivant le dépôt par cet État ou cette organisation de son instrument de ratification, d'adhésion ou de confirmation formelle.

*Article 46***Réserves**

Les réserves incompatibles avec l'objet et le but de la présente Convention ne sont pas admises.

Les réserves peuvent être retirées à tout moment.

*Article 47***Amendements**

Tout État Partie peut proposer un amendement à la présente Convention et le soumettre au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. Le Secrétaire général communique les

propositions d'amendement aux États Parties, en leur demandant de lui faire savoir s'ils sont favorables à la convocation d'une conférence des États Parties en vue d'examiner ces propositions et de se prononcer sur elles. Si, dans les quatre mois qui suivent la date de cette communication, un tiers au moins des États Parties se prononcent en faveur de la convocation d'une telle conférence, le Secrétaire général convoque la conférence sous les auspices de l'Organisation des Nations Unies. Tout amendement adopté par une majorité des deux tiers des États Parties présents et votants est soumis pour approbation à l'Assemblée générale des Nations Unies, puis pour acceptation à tous les États Parties.

Tout amendement adopté et approuvé conformément au paragraphe 1 du présent article entre en vigueur le trentième jour suivant la date à laquelle le nombre d'instruments d'acceptation déposés atteint les deux tiers du nombre des États Parties à la date de son adoption. Par la suite, l'amendement entre en vigueur pour chaque État Partie le trentième jour suivant le dépôt par cet État de son instrument d'acceptation. L'amendement ne lie que les États Parties qui l'ont accepté.

Si la Conférence des États Parties en décide ainsi par consensus, un amendement adopté et approuvé conformément au paragraphe 1 du présent article et portant exclusivement sur les articles 34, 38, 39 et 40 entre en vigueur pour tous les États Parties le trentième jour suivant la date à laquelle le nombre d'instruments d'acceptation déposés atteint les deux tiers du nombre des États Parties à la date de son adoption.

Article 48

Dénonciation

Tout État Partie peut dénoncer la présente Convention par voie de notification écrite adressée au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. La dénonciation prend effet un an après la date à laquelle le Secrétaire général en a reçu notification.

Article 49

Format accessible

Le texte de la présente Convention sera diffusé en formats accessibles.

Article 50

Textes faisant foi

Les textes anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe de la présente Convention font également foi. EN FOI DE QUOI les plénipotentiaires soussignés, dûment habilités par leurs gouvernements respectifs, ont signé la présente Convention.

Texte intégral de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (3/3)

Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées

Les États Parties au présent Protocole sont convenus de ce qui suit :

Article premier

Tout État Partie au présent Protocole (« État Partie ») reconnaît que le Comité des droits des personnes handicapées (« le Comité ») a compétence pour recevoir et examiner les communications présentées par des particuliers ou groupes de particuliers ou au nom de particuliers ou groupes de particuliers relevant de sa juridiction qui prétendent être victimes d'une violation par cet État Partie des dispositions de la Convention.

Le Comité ne reçoit aucune communication intéressant un État Partie à la Convention qui n'est pas partie au présent Protocole.

Article 2

Le Comité déclare irrecevable toute communication :

Qui est anonyme;

Qui constitue un abus du droit de présenter de telles communications ou est incompatible avec les dispositions de la Convention;

Ayant trait à une question qu'il a déjà examinée ou qui a déjà été examinée ou est en cours d'examen devant une autre instance internationale d'enquête ou de règlement;

Concernant laquelle tous les recours internes disponibles n'ont pas été épuisés, à moins que la procédure de recours n'excède des délais raisonnables ou qu'il soit improbable que le requérant obtienne réparation par ce moyen;

Qui est manifestement mal fondée ou insuffisamment motivée; ou

Qui porte sur des faits antérieurs à la date d'entrée en vigueur du présent Protocole à l'égard de l'État Partie intéressé, à moins que ces faits ne persistent après cette date.

Article 3

Sous réserve des dispositions de l'article 2 du présent Protocole, le Comité porte confidentiellement à l'attention de l'État Partie intéressé toute communication qui lui est adressée. L'État Partie intéressé soumet par écrit au Comité, dans un délai de six mois, des explications ou déclarations éclaircissant la question et indiquant les mesures qu'il pourrait avoir prises pour remédier à la situation.

Article 4

Après réception d'une communication et avant de prendre une décision sur le fond, le Comité peut à tout moment soumettre à l'urgence attention de l'État Partie intéressé une demande tendant à ce qu'il prenne les mesures conservatoires nécessaires pour éviter qu'un dommage irréparable ne soit causé aux victimes de la violation présumée.

Le Comité ne préjuge pas de sa décision sur la recevabilité ou le fond de la communication du simple fait qu'il exerce la faculté que lui donne le paragraphe 1 du présent article.

Article 5

Le Comité examine à huis clos les communications qui lui sont adressées en vertu du présent Protocole. Après avoir examiné une communication, le Comité transmet ses suggestions et recommandations éventuelles à l'État Partie intéressé et au pétitionnaire.

Article 6

Si le Comité est informé, par des renseignements crédibles, qu'un État Partie porte gravement ou systématiquement atteinte aux droits énoncés dans la Convention, il invite cet État à s'entretenir avec lui des renseignements portés à son attention et à présenter ses observations à leur sujet.

Le Comité, se fondant sur les observations éventuellement formulées par l'État Partie intéressé, ainsi que sur tout autre renseignement crédible dont il dispose, peut charger un ou plusieurs de ses membres d'effectuer une enquête et de lui rendre compte sans tarder des résultats de celle-ci. Cette enquête peut, lorsque cela se justifie et avec l'accord de l'État Partie, comporter une visite sur le territoire de cet État.

Après avoir étudié les résultats de l'enquête, le Comité les communique à l'État Partie intéressé, accompagnés, le cas échéant, d'observations et de recommandations.

Après avoir été informé des résultats de l'enquête et des observations et recommandations du Comité, l'État Partie présente ses observations à celui-ci dans un délai de six mois.

L'enquête conserve un caractère confidentiel et la coopération de l'État Partie sera sollicitée à tous les stades de la procédure.

Article 7

1. Le Comité peut inviter l'État Partie intéressé à inclure, dans le rapport qu'il doit présenter conformément à l'article 35 de la Convention, des précisions sur les mesures qu'il a prises à la suite d'une enquête effectuée en vertu de l'article 6 du présent Protocole.

À l'expiration du délai de six mois visé au paragraphe 4 de l'article 6, le Comité peut, s'il y a lieu, inviter l'État Partie intéressé à l'informer des mesures qu'il a prises à la suite de l'enquête.

Article 8

Tout État Partie peut, au moment où il signe ou ratifie le présent Protocole ou y adhère, déclarer qu'il ne reconnaît pas au Comité la compétence que lui confèrent les articles 6 et 7.

Article 9

Le Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies est le dépositaire du présent Protocole.

Article 10

Le présent Protocole est ouvert à la signature des États et des organisations d'intégration régionale qui ont signé la Convention, au Siège de l'Organisation des Nations Unies à New York, à compter du 30 mars 2007.

Article 11

Le présent Protocole est soumis à la ratification des États qui l'ont signé et ont ratifié la Convention ou y ont adhéré. Il doit être confirmé formellement par les organisations d'intégration régionale qui l'ont signé et qui ont confirmé formellement la Convention ou y ont adhéré. Il sera ouvert à l'adhésion de tout État ou de toute organisation d'intégration régionale qui a ratifié ou confirmé formellement la Convention ou qui y a adhéré mais qui n'a pas signé le Protocole.

Article 12

Par « organisation d'intégration régionale » on entend toute organisation constituée par des États souverains d'une région donnée, à laquelle ses États membres ont transféré des compétences dans les domaines régis par la Convention et le présent Protocole. Dans leurs instruments de confirmation formelle ou d'adhésion, ces organisations indiquent l'étendue de leur compétence dans les domaines régis par la Convention et le présent Protocole. Par la suite, elles notifient au dépositaire toute modification importante de l'étendue de leur compétence.

Dans le présent Protocole, les références aux « États Parties » s'appliquent à ces organisations dans la limite de leur compétence.

Aux fins du paragraphe 1 de l'article 13 et du paragraphe 2 de l'article 15 du présent Protocole, les instruments déposés par des organisations d'intégration régionale ne sont pas comptés.

Les organisations d'intégration régionale disposent, pour exercer leur droit de vote à la réunion des États Parties dans les domaines qui relèvent de leur compétence, d'un nombre de voix égal au nombre de leurs États membres Parties au présent Protocole. Elles n'exercent pas leur droit de vote si leurs États membres exercent le leur, et inversement.

Article 13

Sous réserve de l'entrée en vigueur de la Convention, le présent Protocole entrera en vigueur le trentième jour suivant le dépôt du dixième instrument de ratification ou d'adhésion.

Pour chacun des États ou chacune des organisations d'intégration régionale qui ratifieront ou confirmeront formellement le présent Protocole ou y adhéreront après le dépôt du dixième instrument de ratification ou d'adhésion, le Protocole entrera en vigueur le trentième jour suivant le dépôt par cet État ou cette organisation de son instrument de ratification, d'adhésion ou de confirmation formelle.

Article 14

Les réserves incompatibles avec l'objet et le but du présent Protocole ne sont pas admises.

Les réserves peuvent être retirées à tout moment.

Article 15

Tout État Partie peut proposer un amendement au présent Protocole et le soumettre au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. Le Secrétaire général communique les propositions d'amendement aux États Parties, en leur demandant de lui faire savoir s'ils sont favorables à la convocation d'une réunion des États Parties en vue d'examiner ces propositions et de se prononcer sur elles. Si, dans les quatre mois qui suivent la date de cette communication, un tiers au moins des États Parties se prononcent en faveur de la convocation d'une telle réunion, le Secrétaire général convoque la réunion sous les auspices de l'Organisation des Nations Unies. Tout amendement adopté par une majorité des deux tiers des États Parties présents et votants est soumis pour approbation à l'Assemblée générale des Nations Unies, puis pour acceptation à tous les États Parties.

Tout amendement adopté et approuvé conformément au paragraphe 1 du présent article entre en vigueur le trentième jour suivant la date à laquelle le nombre d'instruments d'acceptation déposés atteint les deux tiers du nombre des États Parties à la date de son adoption. Par la suite, l'amendement entre en vigueur pour chaque État Partie le trentième jour suivant le dépôt par cet État de son instrument d'acceptation. L'amendement ne lie que les États Parties qui l'ont accepté.

Article 16

Tout État Partie peut dénoncer le présent Protocole par voie de notification écrite adressée au Secrétaire général de l'Organisation des Nations Unies. La dénonciation prend effet un an après la date à laquelle le Secrétaire général en a reçu notification.

Article 17

Le texte du présent Protocole sera diffusé en formats accessibles.

Article 18

Les textes anglais, arabe, chinois, espagnol, français et russe du présent Protocole font également foi. EN FOI DE QUOI les plénipotentiaires soussignés, dûment habilités par leurs gouvernements respectifs, ont signé le présent Protocole.

Sommaire détaillé

Introduction.....	2
L’Ombuds-Comité fir d’Rechter vum Kand.....	4
Les membres du Comité :.....	4
Les missions de l'ORK sont définies dans la loi du 25 juillet 2002:	4
Que veut dire Ombuds Comité pour les droits de l'enfant ?	5
Qui peut saisir l'Ombudsman pour les droits de l'enfant?.....	5
Comment saisit-on l'Ombudsman pour les droits de l'enfant?	5
Les recommandations 2016 autour de la thématique des enfants à besoins spécifiques :	6
Scolarité au de-là des 16 ans	6
Ediff – compétences pratiques vs connaissances et compétences scolaires.....	6
Accès aux aides en classe	6
Financement des aides en classe	6
Accès des experts externes à la salle de classe	6
Screening, dépistage et diagnostique	7
Logement.....	7
Plateforme de collaboration transversale pour gérer le cas exceptionnels	7
Certification des compétences.....	7
Manque de place dans les ateliers protégés.....	7
Manque de ressources dans les services spécialisés	8
Meilleure prise en compte de l'expertise des parents.....	8
Les enfants envoyés à l'étranger.....	8
Offres de loisirs pour les jeunes en situation de handicap	8
Rareté des lits de répit	8
Transport – Conditions et temps de trajet critère du « handicap permanent ».....	9
Les Mineurs non-accompagnés.....	9
Avis de l’ORK.....	10
Les droits de l’Enfant et la Constitution	10
C’est normal, d’être différent : Les enfants à besoins spécifiques	12
Introduction.....	12

Vers une approche inclusive	12
Les principes de base de l'approche inclusive.....	13
L'enfant comme acteur de ses propres compétences	13
L'adaptation des structures aux besoins de l'enfant	13
L'égalité des chances et l'équité des moyens	16
Les bases légales au niveau international	18
La Convention des Nations Unies sur les Droits de l'Homme (1948).....	18
La Convention Internationale des Droits de l'Enfant (1989).....	18
Déclaration de Salamanque sur les principes, les politiques et les pratiques en matière d'éducation et de besoins éducatifs spéciaux (1994)	20
Charte des Droits Fondamentaux de l'Union Européenne du 7.12.2000	21
La Convention Relative aux Droits des Personnes Handicapées CRDPH (2006)	21
Les bases légales et les déclarations intentions politiques au niveau national	23
La ratification de la Convention	23
Loi sur l'égalité des chances 28 novembre 2006.....	24
Rapport de recommandations de 2010 - Pour une stratégie nationale en faveur de la santé mentale des enfants et des jeunes au Luxembourg.....	24
Plan d'action de mise en œuvre de la CRDPH du Gouvernement luxembourgeois.....	26
Les lignes directrices sur l'Éducation non formelle dans le domaine de l'enfance et de la jeunesse (2012)	26
Inclusion : conférence nationale sur l'éducation non formelle des enfants et des jeunes (décembre 2014)	27
Scolarisation et droit à l'éducation	27
Les offres de l'enseignement primaire public en date d'aujourd'hui (novembre 2016)	28
Les Equipes multi professionnelles de l'Education différenciée (EMP)	28
La Commission Médico-Psycho-Pédagogique Nationale (CMPPN) et les Commissions d'inclusion scolaires (CIS).....	29
L'Éducation différenciée.....	31
Enseignement secondaire	33
Le Centre de Psychologie et d'Orientation.....	33
Les classes mosaïques	34
Les aménagements raisonnables	34
La protection contre les maltraitances et les violences.....	36
Le soutien aux familles et la vie en société	37
Caisse Nationale de Santé : Assurance Dépendance	40
Le transport des personnes en situation de handicap permanent	42
Le droit à la vie et le droit à la parentalité	43

L'annonce du handicap	45
La petite enfance.....	45
Le dépistage des besoins spécifiques.....	45
La prise en charge.....	47
L'exemple du SIPO.....	47
Les enfants « dys »	49
Les troubles de l'apprentissage en résumé.....	50
Les troubles de la lecture : la dyslexie.....	50
Les troubles spécifiques du développement moteur : la dyspraxie.....	50
Les troubles des activités numériques : la dyscalculie.....	51
Les troubles du développement du langage oral : la dysphasie	51
Troubles de déficit de l'attention avec ou sans hyperactivité.	51
Les symptômes de l'inattention:.....	51
Forum international sur les troubles d'apprentissage	52
Prise en charge des troubles de l'apprentissage.....	53
Par l'école	53
Par d'autres prestataires	53
Les enfants présentant un trouble du comportement.....	56
Prise en charge des enfants présentant un trouble du comportement.....	57
Par l'Education nationale	57
Par les services de la santé.....	58
Par les centres thérapeutiques	60
Les foyers d'accueil.....	61
Les enfants scolarisés à l'étranger.....	61
Les enfants surdoués.....	63
Scolarisation à Domicile	64
Les enfants en situation de handicap physique	65
Les enfants aveugles et malvoyants.....	65
Enfants sourds et malentendants	66
Enfants en situation de handicap physique moteur	67
Les enfants en situation de handicap mental	68
Les enfants autistes.....	71
Le diagnostic.....	72
La prise en charge des enfants autistes.	73
Les enfants trisomiques.....	77
Les enfants présentant des problèmes de santé	78

Les enfants souffrant d'allergies ou d'intolérances alimentaires	78
Les enfants souffrant d'une maladie chronique	79
Les enfants souffrant d'une maladie rare	80
La prise de médicaments à l'école	81
Le congé pour raisons familiales	82
Les enfants migrants - Les enfants réfugiés	83
Une prise en charge plus rapide et mieux adaptée.....	84
Un meilleur encadrement psycho-social.....	84
Absence de nomination de tuteur pour des jeunes entre 16-18 ans	85
La tutelle privée.....	85
Transferts.....	86
Quid après 18 ans ?	86
Quelques chiffres-clés sur le placement des mineurs.....	89
Rapport d'activités	91
Les consultations et les saisines de particuliers	91
Présentation du Rapport 2015	94
Formations de l'ORK.....	94
Entrevue et échanges professionnels	94
Participation à des conférences, formations et tables rondes.....	96
L'ORK est membre de trois réseaux internationaux	97
ENOC	97
L'AOMF	98
Eurochild.....	98
Annexes	100
La Convention internationale sur les droits des enfants.....	100
Préambule	100
PREMIERE PARTIE	101
DEUXIEME PARTIE	111
TROISIEME PARTIE.....	113
Loi ORK	115
Convention relative aux droits des personnes handicapées et Protocole facultatif	117
Préambule	117
Protocole facultatif se rapportant à la Convention relative aux droits des personnes handicapées	139
Sommaire détaillé	142

Übereinkommen über die Rechte des Kindes (KRK)

(Kinderfreundliche Fassung)



Artikel 1, Wer ist ein Kind?

Bis du achtzehn Jahre alt bist, wirst du als Kind angesehen und hast alle Rechte, die in dieser Konvention beschrieben sind.

Artikel 2, der Schutz vor Diskriminierung:

Niemand hat das Recht, dich wegen deiner Hautfarbe, deines Geschlechts, deiner Sprache, deiner Religion, deiner Meinung, deiner Herkunft, deines gesellschaftlichen Ansehens, deiner wirtschaftlichen Verhältnisse, deiner Behinderung, deiner Abstammung oder irgendeiner anderen Eigenschaft deiner selbst, deiner Eltern oder deines Vormunds zu diskriminieren.

Artikel 3, das Wohl des Kindes:

Alle Maßnahmen und Entscheidungen, die Kinder betreffen, müssen daran ausgerichtet sein, was für dich bzw. jedes andere betreffende Kind am besten ist.

Artikel 4, das Recht auf Einhaltung der Rechte dieser Konvention:

Die Regierung muss dafür sorgen, dass du und alle anderen Kinder diese Rechte genießen können.

Artikel 5, Anleitung durch die Eltern und die sich entwickelnden Fähigkeiten des Kindes:

Deine Familie muss dir mit Rat und Tat zur Seite stehen, damit du mit zunehmendem Alter lernst, deine Rechte anzuwenden. Die Regierungen müssen dieses Recht achten.

Artikel 6, das Recht, zu leben und sich zu entwickeln:

Du hast das Recht, gut zu leben und aufzuwachsen. Die Regierungen müssen sicherstellen, dass du am Leben bleibst und dich gesund entwickeln kannst.

Artikel 7, das Recht auf Registrierung bei der Geburt, Name, Staatsangehörigkeit und Betreuung durch die Eltern:

Du hast das Recht, bei deiner Geburt in ein amtliches Register eingetragen zu werden, einen Namen und eine

Staatsangehörigkeit zu bekommen, zu wissen, wer deine Eltern sind, und von ihnen betreut zu werden.

Artikel 8, das Recht auf Wahrung der Identität:

Die Regierungen müssen dein Recht auf einen Namen, eine Staatsangehörigkeit und deine Familie achten.

Artikel 9, Trennung von den Eltern:

Niemand hat das Recht, dich von deinen Eltern zu trennen, es sei denn, dies ist in deinem eigenen Interesse (zum Beispiel, wenn du von einem Elternteil schlecht behandelt oder vernachlässigt wirst). Wenn deine Eltern sich getrennt haben, hast du das Recht, mit beiden Elternteilen Kontakt zu haben, es sei denn, dadurch würde dir Schaden zugefügt.

Artikel 10, das Recht auf Familienzusammenführung:

Wenn deine Eltern in verschiedenen Ländern leben, hast du das Recht, zwischen diesen Ländern hin und her zu reisen, um mit deinen Eltern in Kontakt zu bleiben oder als Familie zusammenzukommen.

Artikel 11, das Recht auf Schutz vor Entführung in ein anderes Land:

Die Regierungen müssen verhindern, dass man dich illegal außer Landes bringen kann.

Artikel 12, das Recht auf Achtung vor der Meinung des Kindes:

Wenn Erwachsene Entscheidungen treffen, die etwas mit dir zu tun haben, dann hast du das Recht, frei zu sagen, was du möchtest, und darauf, dass deine Meinung berücksichtigt wird.

Artikel 13, das Recht auf freie Meinungsäußerung und Informationsfreiheit:

Du hast das Recht, Informationen in jeder Form (z. B. schriftlich, durch Kunst, Fernsehen, Radio und das Internet) zu beschaffen, zu erhalten und weiterzugeben, solange diese Informationen für dich und andere nicht schädlich sind.



Artikel 14, das Recht auf Gedanken-, Gewissens- und Religionsfreiheit:

Du hast das Recht, alles zu denken und zu glauben, was du willst, und deine Religion auszuüben, solange du andere Menschen nicht daran hinderst, ihre Rechte zu genießen. Deine Eltern müssen dir dabei mit Rat und Tat zur Seite stehen.

Artikel 15, das Recht, Vereinigungen zu bilden und sich friedlich zu versammeln:

Du hast das Recht, dich mit anderen Kindern zu treffen und Gruppen und Organisationen beizutreten, solange du dadurch andere Menschen nicht daran hinderst, ihre Rechte zu genießen.

Artikel 16, das Recht Privatsphäre und Schutz der Ehre und des Rufes:

Du hast das Recht auf eine Privatsphäre. Niemand hat das Recht, deinem guten Namen zu schaden, ohne deine Erlaubnis deine Wohnung zu betreten, deine Briefe und E-Mails zu öffnen oder dich und deine Familie ohne triftigen Grund zu bedrängen.

Artikel 17, das Recht auf Zugang zu Informationen und Medien:

Du hast das Recht auf verlässliche Informationen aus verschiedenen Quellen, einschließlich Büchern, Zeitungen und Zeitschriften, Fernsehen, Radio und Internet. Informationen müssen für dich zuträglich und verständlich sein.

Artikel 18, die gemeinsame Verantwortung der Eltern:

Deine Eltern sind gemeinsam für deine Erziehung verantwortlich und sollten dabei stets abwägen, was für dich am besten ist. Die Regierung muss Eltern dabei unterstützen, besonders wenn beide Elternteile berufstätig sind.

Artikel 19, das Recht auf Schutz vor jeder Form von Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung:

Die Regierungen müssen sicherstellen, dass ordentlich für dich gesorgt wird, und dich vor Gewalt, Missbrauch und Vernachlässigung durch deine Eltern oder andere Betreuungspersonen schützen.

Artikel 20, alternative Betreuung:

Wenn Eltern oder andere Familienmitglieder nicht gut für dich sorgen können, dann müssen andere Menschen diese Aufgabe übernehmen. Diese müssen deine Religion, deine Traditionen und deine Sprache respektieren.

Artikel 21, Adoption:

Wenn du adoptiert wirst – egal ob in dem Land, in dem du geboren bist, oder in einem anderen Land –, dann muss dabei die wichtigste Überlegung sein, was für dich am besten ist.

Artikel 22, Flüchtlingskinder:

Wenn du in ein anderes Land gekommen bist, weil das Land, in dem du geboren bist, unsicher war, dann hast du ein Recht auf Schutz und Unterstützung. Du hast dieselben Rechte wie die Kinder, die in diesem Land geboren sind.

Artikel 23, Kinder mit Behinderungen:

Wenn du eine Behinderung hast, dann hast du ein Recht auf besondere Betreuung, Unterstützung und Bildung, sodass du, deinen Fähigkeiten entsprechend, ein vollwertiges und unabhängiges Leben führen und am Leben der Gemeinschaft teilnehmen kannst.

Artikel 24, das Recht auf medizinische Betreuung und Gesundheitsdienste:

Du hast das Recht auf eine gute medizinische Betreuung (z. B. Medikamente, Krankenhäuser, medizinische Fachkräfte). Außerdem hast du das Recht auf sauberes Wasser, vollwertiges Essen, eine saubere Umwelt und darauf, zu lernen, wie du gesund bleiben kannst. Reiche Länder sollen ärmeren Ländern helfen, dies zu erreichen.

Artikel 25, das Recht, dass regelmäßig überprüft wird, wie du behandelt wirst:

Wenn du statt von deinen Eltern von Behörden oder in Einrichtungen betreut wirst, dann hast du ein Recht darauf, dass deine Situation regelmäßig überprüft wird, um sicher zu stellen, dass du gut betreut und behandelt wirst.



Artikel 26, das Recht auf Sozialleistungen:

Die Gesellschaft, in der du lebst, muss dir Sozialleistungen zur Verfügung stellen, die dir helfen, dich zu entwickeln und unter guten Bedingungen zu leben (z. B. Bildung, Kultur, Ernährung, Gesundheit, soziales Wohlergehen). Die Regierung muss für die Kinder bedürftiger Familien zusätzlich Geld zur Verfügung stellen.

Artikel 27, das Recht auf einen angemessenen Lebensstandard:

Du hast das Recht auf gute Lebensbedingungen, unter denen du dich körperlich, geistig, seelisch, moralisch und sozial entwickeln kannst. Die Regierung muss Familien unterstützen, die sich einen solchen Lebensstandard nicht leisten können.

Artikel 28, das Recht auf Bildung:

Du hast ein Recht auf Bildung. Die Disziplin in der Schule darf nicht gegen deine Menschenwürde verstoßen. Der Besuch der Grundschule muss verpflichtend und kostenlos sein. Reiche Länder sollen ärmeren Ländern helfen, dies zu erreichen.

Artikel 29, die Ziele der Bildung:

Deine Bildung soll darauf ausgerichtet sein, deine Persönlichkeit, deine Begabungen und deine geistigen und körperlichen Fähigkeiten voll zur Entfaltung zu bringen. Sie soll dich aufs Leben vorbereiten und dir Achtung vor deinen Eltern, deiner Gesellschaft und anderen Kulturen gegenüber vermitteln. Du hast das Recht, deine Rechte kennenzulernen.

Artikel 30, Kinder, die Minderheiten und Ureinwohnern angehören:

Du hast das Recht, die Traditionen und die Religion deiner Familie kennenzulernen und danach zu leben, ihre Sprache zu lernen und sie zu sprechen, egal ob die Mehrheit der Menschen in deinem Land das ebenfalls tut oder nicht.

Artikel 31, das Recht auf Freizeit, Spiel und Kultur:

Du hast das Recht, dich auszuruhen, zu spielen und an einer Vielzahl von Freizeit- und kulturellen Aktivitäten teilzunehmen.

Artikel 32, das Recht auf Schutz vor Kinderarbeit:

Die Regierung muss dich vor Arbeit bewahren, die für deine Gesundheit oder Entwicklung gefährlich ist, die deine Bildung beeinträchtigt oder die Menschen dazu verleiten könnte, dich auszunutzen.

Artikel 33, das Recht auf Schutz vor Drogenmissbrauch:

Die Regierung muss dich vor der Anwendung, der Produktion und dem Verkauf gefährlicher Drogen schützen.

Artikel 34, das Recht auf Schutz vor sexueller Ausbeutung:

Die Regierung muss dich vor sexuellem Missbrauch schützen.

Artikel 35, das Recht auf Schutz vor Kinderhandel, Verkauf und Entführung:

Die Regierung muss sicherstellen, dass dich niemand entführt, verkauft oder in andere Länder verschleppt, um dich dort auszubeuten.

Artikel 36, das Recht auf Schutz vor anderen Formen der Ausbeutung:

Du hast das Recht, vor allen Handlungen bewahrt zu werden, die deiner Entwicklung und deinem Wohlergehen schaden könnten.

Artikel 37, das Recht auf Schutz vor Folter, erniedrigender Behandlung und dem Verlust der Freiheit:

Wenn du gegen das Gesetz verstößt, hat niemand das Recht, dich grausam zu behandeln. Man darf dich nicht zusammen mit Erwachsenen im Gefängnis einsperren und du hast das Recht, mit deiner Familie in Kontakt zu bleiben.

Artikel 38, der Schutz von Kindern in bewaffneten Konflikten:

Wenn du unter fünfzehn bist (bzw. unter achtzehn in den meisten europäischen Ländern), darf die Regierung dich nicht zum Militärdienst oder irgendeiner direkten Beteiligung an Kriegshandlungen zulassen. Kinder in Kriegsgebieten haben ein Recht auf besonderen Schutz.



Artikel 39, Wiedergutmachung für kindliche Opfer:

Wenn du vernachlässigt, gefoltert oder misshandelt worden bist, wenn du ein Opfer von Ausbeutung und Kriegshandlungen geworden bist oder wenn du im Gefängnis warst, dann hast du ein Recht auf besondere Hilfe, um körperlich und geistig wieder ganz gesund zu werden und dich wieder in die Gesellschaft einzugliedern.

Artikel 40, Jugendgerichtsbarkeit:

Wenn man dich beschuldigt, gegen das Gesetz verstoßen zu haben, dann hast du ein Recht auf menschenwürdige Behandlung. Du hast ein Recht auf einen Rechtsanwalt und man darf dich nur für sehr schwere Verbrechen im Gefängnis einsperren.

Artikel 41, Achtung höherer Menschenrechtsstandards:

Wenn die Gesetze deines Landes für Kinder besser sind als die Artikel dieser Konvention, dann müssen diese Gesetze angewandt werden.

Artikel 42, das Recht über die Kinderrechtskonvention informiert zu werden:

Die Regierung muss alle Eltern, Einrichtungen und Kinder über die Konvention informieren.

Artikel 43–54, Pflichten der Regierungen:

In diesen Artikeln wird erklärt, wie Erwachsene und Regierungen zusammenarbeiten sollen, um sicherzustellen, dass alle Kinder ihre Rechte wahrnehmen können.

.....

Anmerkung: Die KRK wurde 1989 von der Generalversammlung der Vereinten Nationen verabschiedet und trat 1990 als internationales Recht in Kraft. Die KRK hat 54 Artikel, in denen dargelegt wird, welche Rechte Kinder haben und wie diese von den Regierungen zu schützen und zu fördern sind. Fast alle Länder der Welt haben diese Konvention ratifiziert und damit versprochen, alle darin enthaltenen Rechte anzuerkennen.

Diese kinderfreundliche Version wurde vom Europarat entwickelt und für die deutschsprachige Ausgabe von COMPASITO – Handbuch zur Menschenrechtsbildung mit Kindern von Marion Schweizer für das Institut für Menschenrechte übersetzt und bearbeitet. Die Reproduktion für nicht-kommerzielle Zwecke im Bildungsbereich ist mit Quellenangabe ausdrücklich erwünscht.



Ombuds-
Comité
fir d' Rechter
vum Kand

2, rue du Fort Wallis
L-2714 Luxembourg
Tel : 26 123 124
Fax : 26 123 125
Mail: contact@ork.lu
www.ork.lu





www.ork.lu



Ombuds Comité
fir d'Rechter vum Kand

2. Rue fort Wallis
L-2714 Luxembourg

Tel.: 26 123 124
Fax : 26 123 125
contact@ork.lu

