

La lutte contre le racisme et l'intolérance dans le domaine des soins de santé

Fiche thématique



14 mai 2024

La lutte contre le racisme et l'intolérance dans le domaine des soins de santé

Fiche thématique

**Secrétariat de l'ECRI
Commission européenne contre
le racisme et l'intolérance**

Conseil de l'Europe

Photo page couverture : ©Envato Elements
© Conseil de l'Europe, mai 2024

Table des matières

Introduction	7
Développer la recherche en ce qui concerne la santé et l'accès aux soins de santé de groupes particuliers	9
Prendre des mesures préventives générales	9
Faire respecter l'obligation de rendre des comptes	9
Élaborer, mettre en œuvre et évaluer les réponses aux pandémies et aux autres crises sanitaires	9
Mesures spécifiques contre l'antitsiganisme et la discrimination envers les Roms et les Gens du voyage	10
Garantir l'accès des migrants, quel que soit leur statut juridique, aux soins de santé	11
Mesures spécifiques contre le racisme et la discrimination envers les personnes noires/d'ascendance africaine	12
Mesures spécifiques contre l'intolérance et la discrimination envers les personnes LGBTI	12

La présente fiche thématique, établie par le Secrétariat de l'ECRI, a pour objet de présenter les principales recommandations de l'ECRI sur la prévention et la lutte contre le racisme et l'intolérance en relation avec un large éventail de questions liées à la santé, y compris, mais sans s'y limiter, l'égalité d'accès aux soins de santé, telles qu'elles apparaissent dans les rapports de l'ECRI par pays adoptés et rendus publics à ce jour dans le cadre des quatrième, cinquième et sixième cycles de monitoring.

INTRODUCTION

Le racism et l'intolérance ont des effets négatifs sur la jouissance du droit à la santé des personnes appartenant aux groupes relevant du mandat de l'ECRI. Dans le cadre de ses travaux de monitoring par pays, l'ECRI a constaté que les Roms, en particulier les femmes et les filles roms, les migrantes et migrants, les personnes noires et d'ascendance africaine, ainsi que les personnes LGBTI, étaient particulièrement touchés dans le domaine de la santé. Dans ce contexte, il convient de souligner que les facteurs sociaux et économiques, par exemple en matière de logement et de conditions de vie, peuvent avoir de graves répercussions sur l'état de santé des personnes et des groupes relevant du mandat de l'ECRI. L'ECRI a donc renforcé à plusieurs reprises ses recommandations sur la lutte contre le racism et l'intolérance dans d'autres domaines de la vie. Elle a également exhorté les autorités à éradiquer les pratiques de corruption qui peuvent exister dans le système de santé, lorsqu'il a été porté à son attention que de telles pratiques pouvaient exposer les groupes qui relèvent de son mandat à des risques accrus.

En ce qui concerne ses recommandations essentielles dans le domaine de la santé, l'ECRI a souligné l'importance de mesures préventives, telles que l'organisation de formations sur l'égalité et la non-discrimination à l'intention des professionnels de la santé. Elle a également mis l'accent sur la nécessité de mener des enquêtes chaque fois que des informations ayant trait au racism, à l'intolérance et à des formes connexes d'inégalité et de discrimination, y compris la ségrégation, sont révélées, et de veiller à ce que les responsables rendent compte de leurs actes.

La pandémie de COVID-19 et les mesures prises par les gouvernements pour y faire face ont encore révélé et accentué les inégalités et la discrimination, notamment dans le domaine des soins de santé. L'ECRI a observé que les personnes et les groupes qui relèvent de son mandat ont été touchés de manière disproportionnée par la pandémie pour diverses raisons, dont les mauvaises conditions de vie, la marginalisation, les difficultés pratiques d'accès aux soins de santé ou la propagation de préjugés et de stéréotypes qui se sont amplifiés au cours de cette crise sanitaire mondiale¹.

La présente fiche thématique recense les principales recommandations sur la prévention et la lutte contre le racism et l'intolérance dans le domaine de la santé formulées par l'ECRI, pour l'essentiel dans ses rapports par pays adoptés dans le cadre de ses quatrième, cinquième et sixième cycles au cours de la période comprise entre juin 2008 et mars 2024. Elle est conçue comme un outil venant compléter les textes de nature générale adoptés sur ce point par l'ECRI². Elle doit aussi être considérée comme un document non exhaustif destiné à évoluer. En effet, de nouvelles questions pourraient se poser dans les prochaines années, en particulier en lien avec les nouvelles technologies et diverses autres évolutions : il faudra alors trouver de nouvelles réponses.

-
1. **Déclaration** du Bureau de l'ECRI sur l'impact de la pandémie de Covid-19 et des réponses associées des gouvernements sur les groupes relevant du mandat de l'ECRI, adoptée le 19 mai 2020. Voir également le **Rapport annuel** sur les activités de l'ECRI couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2020, paragraphes 64-68 ; **Rapport annuel** sur les activités de l'ECRI couvrant la période du 1^{er} janvier au 31 décembre 2021, paragraphes 3-10.
 2. Voir en particulier les **recommandations de politique générale** de l'ECRI, notamment la Recommandation de politique générale n° 13 sur la lutte contre l'antitsiganisme et les discriminations envers les Roms, la Recommandation de politique générale n° 16 sur la protection des migrants en situation irrégulière contre la discrimination et la Recommandation de politique générale n° 17 sur la prévention et la lutte contre l'intolérance et la discrimination envers les personnes LGBTI.

Par ailleurs, les recommandations de l'ECRI ne devraient pas être dissociées des normes, décisions et recommandations applicables élaborées par d'autres instances du Conseil de l'Europe et organes internationaux, tels que la Cour européenne des droits de l'homme³ et le Comité européen des droits sociaux au niveau européen⁴, ainsi que le Comité des Nations Unies pour l'élimination de la discrimination raciale, le Comité des Nations Unies des droits économiques, sociaux et culturels et le Comité des droits de l'enfant des Nations Unies au niveau international⁵.

Il convient également de rappeler que la nature précise des recommandations de l'ECRI, ainsi que les contextes juridiques et les domaines d'action dans lesquels elles sont applicables peuvent varier considérablement en fonction de la situation des pays en question.

3. Pour un aperçu de la jurisprudence de la Cour, voir la **Fiche sur la santé** (2023) établie par l'Unité de la presse de la Cour européenne des droits de l'homme.

4. Voir à cet égard les articles 11 et 13 de la Charte sociale européenne (révisée).

5. Voir, dans ce contexte, l'article 12 du **Pacte international relatif aux droits économiques, sociaux et culturels**, l'article 5 e) iv) de la **Convention internationale sur l'élimination de toutes les formes de discrimination raciale** et l'article 24 de la **Convention relative aux droits de l'enfant**. Il est aussi fait référence aux travaux du **Rapporteur spécial des Nations Unies sur le droit à la santé physique et mentale**.

Développer la recherche en ce qui concerne la santé et l'accès aux soins de santé de groupes particuliers

1. Les autorités devraient mener des recherches approfondies sur la situation des différents groupes qui relèvent du mandat de l'ECRI en matière de santé et d'accès aux soins, y compris sur les obstacles que ces groupes rencontrent en raison de différences linguistiques ou culturelles, afin de remédier à toute forme d'inégalités de fait et de manifestations de discrimination, notamment la discrimination institutionnelle⁶.

Prendre des mesures préventives générales

2. Les autorités devraient organiser des formations appropriées des professionnels de la santé sur les questions d'égalité et les compétences interculturelles⁷.
3. Les autorités devraient veiller à ce que l'emploi dans le secteur public de la santé soit le reflet de la diversité de la société⁸.

Faire respecter l'obligation de rendre des comptes

4. Les autorités devraient rappeler à tout le corps médical, par les voies requises, que la discrimination à l'égard de patients pour des motifs fondés sur l'origine ethnique ou tout autre motif protégé est contraire à la déontologie médicale et que toute violation de ce type entraînera des sanctions appropriées, y compris le retrait de l'autorisation d'exercer du praticien, le cas échéant⁹.
5. Les autorités devraient mettre en place des mécanismes efficaces pour recueillir les plaintes ou les informations faisant état de comportements abusifs à caractère raciste (et LGBTIphobe) de professionnels de la santé et procéder à des enquêtes, et veiller à ce que tout comportement de ce type dans les services de santé publique fasse l'objet de sanctions efficaces¹⁰.

Élaborer, mettre en œuvre et évaluer les réponses aux pandémies et aux autres crises sanitaires

6. Lors de l'élaboration, de la mise en œuvre et de l'évaluation des mesures visant à répondre à une pandémie ou à d'autres crises sanitaires, les autorités devraient consulter les organismes de promotion de l'égalité et les organisations de la société civile actives dans la lutte contre le racisme et l'intolérance et coopérer avec eux. Les cellules d'analyse ou les conseils consultatifs spécialisés mis en place par les gouvernements pour faire face à de telles crises devraient comprendre des spécialistes des droits humains, tout particulièrement dans les domaines de l'égalité et de la non-discrimination¹¹.

6. **Rapport** de l'ECRI sur la Türkiye (quatrième cycle), paragraphe 78 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Norvège (quatrième cycle), paragraphe 70

7. **Rapport** de l'ECRI sur la Suisse (quatrième cycle), paragraphe 71. À ce sujet, voir également le **Rapport** de l'ECRI sur l'Arménie (sixième cycle), paragraphe 81.

8. **Rapport** de l'ECRI sur la Bosnie-Herzégovine (cinquième cycle), paragraphe 89 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Slovaquie (quatrième cycle), paragraphe 78.

9. **Rapport** de l'ECRI sur la Macédoine du Nord (sixième cycle), paragraphe 65 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Lettonie (cinquième cycle), paragraphe 80 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Suisse (quatrième cycle), paragraphe 71.

10. **Rapport** de l'ECRI sur la Lettonie (cinquième cycle), paragraphe 80 ; **Rapport** de l'ECRI sur la République de Moldova (quatrième cycle), paragraphe 101 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Norvège (quatrième cycle), paragraphe 71.

11. **Déclaration** de l'ECRI sur l'impact de la pandémie de Covid-19 et des réponses associées des gouvernements sur les groupes relevant du mandat de l'ECRI (adoptée par le Bureau de l'ECRI le 19 mai 2020).

Mesures spécifiques contre l'antitsiganisme et la discrimination envers les Roms et les Gens du voyage¹²

7. Les autorités devraient veiller à ce qu'aucune entrave d'ordre administratif ou autre n'empêche l'accès des Roms et des Gens du voyage aux soins de santé, notamment en ce qui concerne la délivrance de documents d'identité appropriés, l'attribution de numéros personnels d'identification et l'application des règles de l'assurance maladie¹³.
8. Les autorités devraient, s'il y a lieu, développer le travail des médiateurs de santé roms et veiller à ce qu'un nombre approprié de Roms travaillent dans le système de santé. Ces mesures devraient bénéficier des ressources nécessaires à leur mise en œuvre effective¹⁴.
9. Les autorités devraient former et sensibiliser les professionnels de la santé aux préjugés susceptibles d'influencer la manière dont ils s'adressent aux membres de la communauté rom dans l'exercice de leurs fonctions¹⁵.
10. Les autorités devraient, s'il y a lieu, mener des campagnes de sensibilisation et d'information pour que les membres de la communauté rom et de celle des Gens du voyage soient pleinement informés de leurs droits en matière de soins de santé¹⁶.
11. Les autorités devraient examiner les besoins des Roms et des Gens du voyage en matière de logement et d'hébergement, notamment en ce qui concerne l'accès à l'eau potable et à des installations sanitaires appropriées, ainsi que le niveau de risque des lieux où les Roms et les Gens du voyage sont logés ou installés (par exemple, les zones à risques industriels majeurs ou de fortes pollutions)¹⁷.
12. Les autorités devraient accorder une attention particulière à la situation sanitaire des femmes et des filles roms, notamment en ce qui concerne les services gynécologiques et prénataux, car elles sont particulièrement exposées à la discrimination intersectionnelle fondée sur leur sexe et leur appartenance ethnique¹⁸. Les autorités devraient mettre un terme à toute pratique de ségrégation et de mauvais traitements des femmes roms dans les établissements de santé, notamment dans les services obstétricaux des centres hospitaliers¹⁹.

12. Voir la **Recommandation de politique générale n° 13** révisée de l'ECRI sur la lutte contre l'antitsiganisme et les discriminations envers les Roms, adoptée le 24 juin 2011 et amendée le 1^{er} décembre 2020, en particulier le paragraphe 7, et la **Fiche thématique** Prévenir et lutter contre l'antitsiganisme et la discrimination envers les Roms et les Gens du voyage, publiée le 2 août 2023, en particulier paragraphes 33-36.

13. **Rapport** de l'ECRI sur la Macédoine du Nord (sixième cycle), paragraphe 76 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Bosnie-Herzégovine (cinquième cycle), paragraphes 73-76 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Lettonie (cinquième cycle), paragraphe 74 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Roumanie (quatrième cycle), paragraphe 140 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Ukraine (quatrième cycle), paragraphe 71 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Bosnie-Herzégovine (cinquième cycle), paragraphe 109.

14. **Rapport** de l'ECRI sur la Bulgarie (sixième cycle), paragraphe 82 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Macédoine du Nord (sixième cycle), paragraphe 65 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Bulgarie (quatrième cycle), paragraphe 73 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Roumanie (quatrième cycle), paragraphe 133 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Ukraine (quatrième cycle), paragraphe 157 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Macédoine du Nord (quatrième cycle), paragraphe 60 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Slovaquie (quatrième cycle), paragraphe 78.

15. **Rapport** de l'ECRI sur la Macédoine du Nord (quatrième cycle), paragraphe 60 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Bulgarie (quatrième cycle), paragraphe 75 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Hongrie (quatrième cycle), paragraphe 135.

16. **Rapport** de l'ECRI sur la Lettonie (cinquième cycle), paragraphe 74 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Serbie (quatrième cycle), paragraphe 71 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Bulgarie (quatrième cycle), paragraphe 74.

17. **Rapport** de l'ECRI sur la France (sixième cycle), paragraphes 98-99 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Irlande (cinquième cycle), paragraphes 70 et 78 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Italie (quatrième cycle), paragraphe 98 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Bulgarie (quatrième cycle), paragraphes 66-68 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Slovénie (quatrième cycle), paragraphes 111-112.

18. **Rapport** de l'ECRI sur la Croatie (cinquième cycle), paragraphe 82 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Hongrie (sixième cycle), paragraphe 85 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Macédoine du Nord (cinquième cycle), paragraphe 69.

19. **Rapport** de l'ECRI sur la République slovaque (sixième cycle), paragraphes 99-101 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Slovaquie (quatrième cycle), paragraphe 79 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Bulgarie (quatrième cycle), paragraphe 75.

13. Lorsqu'il s'agit d'un motif de préoccupation, les autorités devraient remédier au taux de mortalité infantile disproportionnellement élevé chez les Roms, notamment en augmentant la prise en charge des femmes roms par les services de soins prénatals et postnatals²⁰. Les autorités devraient procéder à une évaluation complète du nombre d'enfants roms non encore vaccinés et multiplier les campagnes de vaccination en conséquence²¹.
14. Lorsque l'existence de pratiques passées de stérilisation forcée/involontaire de femmes roms a été établie, les autorités devraient mettre en place une commission d'enquête indépendante chargée d'étudier les dossiers pertinents des hôpitaux et d'entendre des témoins pour faire toute la lumière sur l'étendue de ces pratiques, veiller à ce qu'un dédommagement approprié soit proposé aux victimes²², adopter une position publique ferme pour condamner les stérilisations illégales passées et s'assurer du respect des garanties relatives au consentement libre et éclairé dans les établissements qui pratiquent des stérilisations²³.

Garantir l'accès des migrants, quel que soit leur statut juridique, aux soins de santé²⁴

15. Les autorités devraient veiller à ce que les migrants, y compris ceux qui sont en situation irrégulière dans le pays, aient accès aux soins d'urgence et aux autres soins de santé nécessaires²⁵. Elles devraient supprimer, notamment au niveau législatif, si nécessaire, les obstacles qui limitent l'accès des migrants aux services de base dans le domaine des soins de santé, y compris l'assistance psychiatrique²⁶. Lorsque des organisations non gouvernementales fournissent des services médicaux à des migrants en situation irrégulière dans le pays, l'accès à ces services ne devrait pas être entravé par des contrôles de police²⁷.
16. La législation et les politiques pertinentes devraient empêcher les prestataires de soins de santé publics et privés de signaler aux services de l'immigration la présence de migrants en situation irrégulière dans le pays²⁸.
17. Les autorités devraient veiller à ce que les informations et les services essentiels liés à la santé soient mis à la disposition des migrants dans une gamme appropriée de langues et par des voies adaptées²⁹. Elles devraient également veiller à ce qu'un nombre suffisant d'interprètes soient disponibles dans les langues pertinentes, lorsque l'absence de tels services peut entraver l'accès des migrants aux soins de santé³⁰.

20. **Rapport** de l'ECRI sur la Macédoine du Nord (sixième cycle), paragraphe 65.

21. **Rapport** de l'ECRI sur la Roumanie (quatrième cycle), paragraphe 136.

22. **Rapport** de l'ECRI sur la République slovaque (sixième cycle), paragraphe 101. À ce sujet, voir aussi : **Rapport** de l'ECRI sur la République tchèque (sixième cycle), paragraphe 93.

23. **Rapport** de l'ECRI sur la République tchèque (quatrième cycle), paragraphes 140-142.

24. Voir la **Recommandation de politique générale n° 16** sur la protection des migrants en situation irrégulière contre la discrimination, adoptée le 16 mars 2016, en particulier les paragraphes 21-24 et la **Fiche thématique** du Secrétariat de l'ECRI sur l'intégration et l'inclusion des migrants, publiée le 13 mars 2024, en particulier paragraphes 31-32.

25. **Rapport** de l'ECRI sur la Pologne (sixième cycle), paragraphe 23 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Norvège (sixième cycle), paragraphe 25 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Grèce (cinquième cycle), paragraphe 136.

26. **Rapport** de l'ECRI sur le Danemark (sixième cycle), paragraphe 33 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Croatie (cinquième cycle), paragraphe 98 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Espagne (cinquième cycle), paragraphe 80 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Finlande (quatrième cycle), paragraphe 83.

27. **Rapport** de l'ECRI sur la Grèce (cinquième cycle), paragraphe 136.

28. **Rapport** de l'ECRI sur la Pologne (sixième cycle), paragraphe 23 ; **Rapport** de l'ECRI sur le Danemark (sixième cycle), paragraphe 33 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Allemagne (sixième cycle), paragraphe 24 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Suède (quatrième cycle), paragraphe 109.

29. **Rapport** de l'ECRI sur Chypre (sixième cycle), paragraphe 76 ; **Rapport** de l'ECRI sur le Danemark (sixième cycle), paragraphe 109 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Arménie (quatrième cycle), paragraphes 118-119.

30. **Rapport** de l'ECRI sur la Norvège (quatrième cycle), paragraphe 72.

Mesures spécifiques contre le racisme et la discrimination envers les personnes noires/d'ascendance africaine³¹

18. Les autorités devraient s'efforcer d'éliminer les inégalités concernant l'état de santé et l'accès aux services de santé des personnes noires/d'ascendance africaine, notamment en sensibilisant le personnel des établissements de santé³².
19. Les autorités devraient mener des enquêtes efficaces sur les cas d'allégations de discrimination envers des personnes noires/d'ascendance africaine dans le secteur de la santé, y compris dans le système des soins de santé mentale, et éliminer toute discrimination raciale dans ce domaine³³.

Mesures spécifiques contre l'intolérance et la discrimination envers les personnes LGBTI³⁴

20. En ce qui concerne les personnes lesbiennes, gays et bisexuelles, les autorités devraient veiller à ce que l'homosexualité ne soit jamais considérée, ni répertoriée, comme un trouble lié à la santé mentale³⁵.
21. Lorsque les partenariats entre personnes de même sexe ne sont pas encore reconnus, les autorités devraient évaluer et résoudre les problèmes rencontrés par les couples de même sexe en matière de santé³⁶.
22. Les autorités devraient procéder à un examen pour savoir si les lois ou les politiques empêchent les personnes transgenres d'avoir accès à des soins de santé spécifiques, tels que les chirurgies d'affirmation de genre et les traitements hormonaux, ou leur posent des difficultés, et les modifier si nécessaire³⁷. Elles devraient également mettre à la disposition de ces personnes des traitements d'affirmation de genre³⁸. Elles devraient, si nécessaire, élaborer des lignes directrices claires sur le remboursement des frais par les caisses publiques d'assurance maladie³⁹.
23. En ce qui concerne les personnes intersexuées, les autorités devraient prendre les mesures appropriées en vue de l'adoption d'une législation interdisant les interventions chirurgicales de « normalisation » sexuelle et autres traitements médicalement injustifiés jusqu'au moment où l'enfant est capable de participer à la décision en se fondant sur le droit à l'autodétermination et le principe du consentement libre et éclairé⁴⁰.
24. Les autorités devraient publier des lignes directrices et proposer une formation adéquate aux professionnels de la santé susceptibles d'être en contact avec des enfants intersexués⁴¹.

31. Voir également **Fiche thématique** du Secrétariat de l'ECRI sur le racisme et la discrimination contre les personnes noires/d'ascendance africaine, publiée le 20 mars 2024.

32. **Rapport** de l'ECRI sur le Royaume-Uni (quatrième cycle), paragraphe 106.

33. **Rapport** de l'ECRI sur le Royaume-Uni (cinquième cycle), paragraphes 83-84.

34. Voir **Recommandation de politique générale n° 17** de l'ECRI sur la prévention et la lutte contre l'intolérance et la discrimination envers les personnes LGBTI, adoptée le 28 juin 2023 et **Fiche thématique** du Secrétariat de l'ECRI sur les questions relatives aux personnes LGBTI, publiée le 1^{er} mars 2021.

35. **Rapport** de l'ECRI sur l'Arménie (sixième cycle), paragraphe 32.

36. **Rapport** de l'ECRI sur la Géorgie (sixième cycle), paragraphes 22-23.

37. **Rapport** de l'ECRI sur la Hongrie (sixième cycle), paragraphe 26 et paragraphes 32-33.

38. **Rapport** de l'ECRI sur la Slovaquie (cinquième cycle), paragraphe 143 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Norvège (cinquième cycle), paragraphe 92.

39. **Rapport** de l'ECRI sur la Croatie (cinquième cycle), paragraphe 110.

40. **Rapport** de l'ECRI sur la Grèce (sixième cycle), paragraphe 34 ; **Rapport** de l'ECRI sur le Luxembourg (sixième cycle), paragraphe 35 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Pologne (sixième cycle), paragraphe 43 ; **Rapport** de l'ECRI sur la France (sixième cycle), paragraphe 35 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Estonie (sixième cycle), paragraphe 32 ; **Rapport** de l'ECRI sur la Norvège (sixième cycle), paragraphe 37 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Autriche (sixième cycle), paragraphe 31 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Allemagne (sixième cycle), paragraphe 34.

41. **Rapport** de l'ECRI sur le Luxembourg (sixième cycle), paragraphe 35.

25. Les personnes intersexuées et leurs familles devraient avoir facilement accès à des services de conseil et d'assistance⁴². Les autorités devraient assurer la diffusion de toute documentation utile, comme les guides à l'intention des parents d'enfants intersexués, concernant les droits à l'égalité des personnes intersexuées⁴³.

42. **Rapport** de l'ECRI sur le Luxembourg (sixième cycle), paragraphe 35 ; **Rapport** de l'ECRI sur l'Allemagne (sixième cycle), paragraphe 34.

43. **Rapport** de l'ECRI sur la Grèce (sixième cycle), paragraphe 34.

La Commission européenne contre le racisme et l'intolérance (ECRI) est une instance unique de suivi dans le domaine des droits humains, spécialisée dans les questions de lutte contre le racisme, la discrimination (au motif de la « race », de l'origine ethnique/nationale, de la couleur, de la nationalité, de la religion, de la langue, de l'orientation sexuelle et de l'identité de genre), la xénophobie, l'antisémitisme et l'intolérance en Europe.

L'ECRI a été créée en 1993 par le premier Sommet des chefs d'État et de gouvernement des États membres du Conseil de l'Europe et est devenue opérationnelle en 1994. Alors que l'ECRI marque ses 30 ans de lutte contre le racisme et l'intolérance, les tendances actuelles montrent que ces problèmes persistent encore dans les sociétés européennes et qu'il convient de redoubler d'efforts pour les surmonter.

L'ECRI se compose de 46 membres désignés sur des critères d'indépendance, d'impartialité, d'autorité morale et d'expertise dans le traitement des questions relatives au racisme, à la discrimination, à la xénophobie, à l'antisémitisme et à l'intolérance. Chaque État membre du Conseil de l'Europe désigne une personne pour siéger au sein de l'ECRI.

Secrétariat de l'ECRI

Direction générale de la démocratie et de la dignité humaine
Conseil de l'Europe
F - 67075 STRASBOURG Cedex
Tél. : +33 (0) 3 90 21 46 62
Courriel : ecri@coe.int
X: @ECRI_CoE

Visitez notre site web www.coe.int/ecri

FRA

www.coe.int

Le Conseil de l'Europe est la principale organisation de défense des droits humains du continent. Il comprend 46 États membres, dont l'ensemble des membres de l'Union européenne. Tous les États membres du Conseil de l'Europe ont ratifié la Convention européenne des droits de l'homme, un traité visant à protéger les droits humains, la démocratie et l'État de droit. La Cour européenne des droits de l'homme contrôle la mise en œuvre de la Convention dans les États membres.

COUNCIL OF EUROPE



CONSEIL DE L'EUROPE