



Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale
19 avril 2024
Français
Original : anglais

Comité des droits des personnes handicapées

Observations finales concernant le rapport initial du Kazakhstan*

I. Introduction

1. Le Comité a examiné le rapport initial du Kazakhstan¹ à ses 690^e et 691^e séances², les 4 et 5 mars 2024. Il a adopté les observations finales ci-après à ses 710^e et 712^e séances, les 18 et 19 mars 2024.
2. Le Comité accueille avec satisfaction le rapport initial du Kazakhstan, qui a été établi conformément aux directives concernant l'établissement des rapports, et remercie l'État partie des réponses écrites³ apportées à la liste de points⁴.
3. Le Comité se félicite du dialogue constructif qu'il a eu avec la délégation de l'État partie, qui était notamment constituée de représentants des ministères concernés et du Bureau du Procureur général, de députés, de membres de l'administration judiciaire et de membres de la Mission permanente du Kazakhstan auprès de l'Office des Nations Unies et des autres organisations internationales à Genève.

II. Aspects positifs

4. Le Comité se félicite des mesures que l'État partie a prises pour appliquer la Convention depuis qu'il l'a ratifiée en 2015. Il accueille notamment avec satisfaction les mesures législatives adoptées dans le but de promouvoir les droits des personnes handicapées, en particulier :
 - a) La loi n° 224-VII (Code social), qui consacre l'égalité des droits et interdit la discrimination, y compris la discrimination fondée sur le handicap (juillet 2023) ;
 - b) Les normes nationales sur l'accessibilité des agences des organisations financières aux personnes handicapées et autres groupes de population à mobilité réduite (novembre 2023) ;
 - c) La loi n° 129-VII modifiant et complétant certains textes législatifs sur l'amélioration de la qualité de vie des personnes handicapées, qui porte suppression des termes discriminatoires employés la législation (juin 2022) ;
 - d) La loi n° 56-VII modifiant et complétant certains textes législatifs sur l'éducation inclusive, qui établit l'obligation d'élaborer des programmes éducatifs adaptés aux besoins des enfants handicapés (juin 2021) ;

* Adoptées par le Comité à sa trentième session (4-22 mars 2024).

¹ CRPD/C/KAZ/1.

² Voir CRPD/C/SR.690 et CRPD/C/SR.691.

³ CRPD/C/KAZ/RQ/1.

⁴ CRPD/C/KAZ/Q/1.



e) La loi n° 240-VI modifiant et complétant certains textes législatifs sur les questions relatives aux activités des organisations dont des activités ont trait à la protection des droits de l'enfant, qui a étendu le mandat des mécanismes nationaux de prévention à la surveillance des établissements pour enfants handicapés (avril 2019) ;

f) Le décret présidentiel sur la promotion de la société civile, qui favorise la participation des personnes handicapées à la prise des décisions publiques (2020).

5. Le Comité constate avec satisfaction que l'État partie s'est employé à améliorer le cadre institutionnel et les politiques qui interviennent dans l'application de la Convention. Il prend note en particulier :

a) De l'adoption, en 2023, du Plan d'action en faveur des droits de l'homme et de l'état de droit ;

b) De l'adoption d'un plan-cadre pour le développement social à l'horizon 2030, qui prévoit des interventions dans les domaines de l'éducation, de la santé, du travail et de la protection sociale, notamment en faveur des personnes handicapées ;

c) De l'adoption, en 2019, du Plan national en faveur de la protection des droits des personnes handicapées et de l'amélioration de leur qualité de vie, qui prévoit des mesures destinées à garantir l'accessibilité de l'environnement physique et de l'éducation, et à améliorer les perspectives d'autosuffisance économique, l'accès à un emploi de qualité et les services sociaux ;

d) De l'adoption, en 2018, du Plan national de développement de la République du Kazakhstan à l'horizon 2025, qui définit des orientations pour une politique sociale juste, un système de santé accessible et efficace, et une éducation de qualité ;

e) De l'attribution, en mars 2023, au Commissaire aux droits des groupes de population socialement vulnérables, d'un mandat de contrôle du respect des droits des personnes handicapées ;

f) De la création, en 2023, du Conseil sénatorial de l'inclusion et du groupe de travail parlementaire sur l'inclusion, qui ont chapeauté l'examen et l'adoption de la législation relative à la promotion des droits des personnes handicapées.

6. Le Comité constate avec satisfaction que l'État partie a ratifié le Protocole facultatif se rapportant à la Convention en juillet 2023 et le deuxième Protocole facultatif se rapportant au Pacte international relatif aux droits civils et politiques, visant à abolir la peine de mort, en septembre 2020.

III. Principaux sujets de préoccupation et recommandations

A. Principes généraux et obligations générales (art. 1^{er} à 4)

7. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que le modèle médical du handicap est utilisé dans le Code social (art. 1 (par. 105 et 106)) et que les évaluations du handicap continuent d'être fondées sur le degré d'incapacité et les capacités fonctionnelles des personnes handicapées⁵, de sorte que les enfants et adultes handicapés sont sous-dénombrés ;

b) Que le Code civil (art. 26), le Code de la santé publique et du système de santé (art. 137, 170 et 175) et le Code pénal (art. 16) comportent des dispositions discriminatoires, notamment des dispositions capacitistes et des termes péjoratifs à l'égard des personnes handicapées, en particulier des personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial ;

c) Qu'il n'est que partiellement tenu compte des droits des personnes handicapées dans les politiques et programmes sectoriels, et qu'il y a peu d'informations sur les politiques

⁵ CRPD/C/KAZ/RQ/1, par. 7 et 8.

destinées à répondre aux besoins des personnes handicapées vivant en milieu rural (44,8 %) ⁶, des migrants, demandeurs d'asile et réfugiés handicapés, ainsi que des personnes handicapées appartenant à des minorités ethniques (Ouzbeks, Ouïghours, Coréens, Tatars, Azerbaïdjanais, etc.) ;

d) Que les personnes handicapées se heurtent à de nombreuses barrières comportementales aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé.

8. Le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **À revoir et à modifier les dispositions du Code social, les règles de conduite des expertises médicales et sociales (ordonnance n° 260) et la procédure de dépistage précoce des handicaps chez l'enfant, dans le but d'adopter une approche conforme au modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme ;**

b) **À établir des règles et des procédures relatives au repérage et à l'évaluation des obstacles juridiques et environnementaux que rencontrent les personnes handicapées, en veillant à ce que ces règles et procédures tiennent compte des besoins, de la volonté et des préférences des personnes handicapées, à fournir à ces personnes des informations accessibles sur les évaluations du handicap, et à associer les organisations de personnes handicapées au contrôle de ces évaluations ;**

c) **À procéder à un examen complet des lois nationales, y compris le Code pénal, le Code civil, le Code de la santé publique et du système de santé et la législation secondaire (règlements, notamment), afin de les harmoniser avec la Convention et, en particulier, d'abroger les dispositions capacitistes et de supprimer les termes discriminatoires ;**

d) **À établir, dans le cadre du plan d'action national à l'horizon 2025, des programmes de soutien aux personnes handicapées vivant en milieu rural, aux migrants, demandeurs d'asile et réfugiés handicapés, ainsi qu'aux personnes handicapées appartenant à des minorités ethniques (Ouzbeks, Ouïghours, Coréens, Tatars, Azerbaïdjanais, etc.), et un mécanisme indépendant de suivi de ces programmes, qui soit conforme à l'article 33 (par. 2 et 3) de la Convention ;**

e) **À élaborer une stratégie globale de transition du modèle médical du handicap vers le modèle fondé sur les droits de l'homme dans la législation, dans les politiques publiques et au sein des institutions.**

9. Le Comité relève avec préoccupation :

a) Le manque d'informations sur les mécanismes que prévoit la loi pour assurer la participation systématique, étroite et active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, y compris les organisations de femmes et de filles handicapées, les organisations de personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial et les organisations d'enfants handicapés, à la prise des décisions publiques ;

b) Le manque d'informations sur la participation étroite et active des personnes handicapées à la prise des décisions publiques au niveau local, notamment dans les villages (*auls*) et les zones d'installation rurales ⁷ ;

c) Le manque d'informations accessibles aux personnes handicapées dans le cadre des consultations nationales et des instances de dialogue entre les autorités et la société civile.

⁶ CRPD/C/KAZ/1, par. 108.

⁷ HRI/CORE/KAZ/2019, par. 4 et 138.

10. **Rappelant son observation générale n° 7 (2018) sur la participation des personnes handicapées, y compris des enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à la mise en œuvre de la Convention et au suivi de son application, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De mettre sur pied par voie législative des mécanismes accessibles et transparents de consultation des personnes handicapées, qui garantissent la participation étroite et active de ces personnes, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, y compris les organisations de femmes et de filles handicapées, les organisations de personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial et les organisations d'enfants handicapés, à la prise des décisions publiques, à l'élaboration des politiques et au suivi de leur application, et de renforcer les capacités des organisations de personnes handicapées ;**

b) **De mettre en place par voie législative des mécanismes propres à garantir la participation étroite et active des personnes handicapées à la prise des décisions publiques au niveau local, notamment dans les zones d'installation rurales et les villages ;**

c) **De garantir la participation systématique des personnes handicapées au Forum civil et aux mécanismes créés par le Conseil de coordination pour la protection sociale des personnes handicapées et par les conseils provinciaux sur le handicap, notamment en mettant à leur disposition des informations et des moyens de participation accessibles, y compris des informations en langage facile à la lire et à comprendre (FALC), en prévoyant des délais suffisants pour la consultation et en créant des mécanismes de suivi des résultats des processus décisionnels.**

B. Droits particuliers (art. 5 à 30)

Égalité et non-discrimination (art. 5)

11. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que la législation nationale ne définit pas la discrimination fondée sur le handicap et son intersection avec d'autres motifs, tels que l'âge, le sexe, le genre, le lieu de vie, le statut de résidence et la situation socioéconomique ;

b) Que les aménagements raisonnables⁸ ne concernent que l'accessibilité de l'environnement physique et que le refus d'aménagement raisonnable n'est pas reconnu comme une forme de discrimination ;

c) Que le Commissaire aux droits de l'homme et le Commissaire aux droits des groupes de population socialement vulnérables n'ont qu'un mandat restreint de protection des personnes handicapées contre toutes les formes de discrimination et de prévention de la discrimination.

12. **Rappelant son observation générale n° 6 (2018) sur l'égalité et la non-discrimination, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'adopter une législation anti-discrimination complète, qui protège les personnes handicapées contre la discrimination directe, indirecte, multiple et croisée, et fasse du refus d'aménagement raisonnable une forme de discrimination dans tous les domaines de la vie ;**

b) **D'adopter une définition de l'aménagement raisonnable qui soit conforme à l'article 2 de la Convention ;**

c) **D'assurer aux personnes handicapées victimes de discrimination l'accès à des recours effectifs, notamment à des mécanismes de plainte judiciaires et administratifs, et de garantir une satisfaction équitable aux parties lésées ;**

⁸ CRPD/C/KAZ/1, par. 80.

d) **De conférer au Commissaire aux droits de l'homme un mandat suffisamment large et l'indépendance nécessaire pour lui permettre d'examiner et de combattre les actes de discrimination et les autres violations des droits de l'homme dont sont victimes les personnes handicapées, et de le doter des ressources humaines, techniques et financières dont il a besoin pour s'acquitter de ses fonctions sur l'ensemble du territoire de l'État partie ;**

e) **De confier pour mandat au Commissaire aux droits des groupes de population socialement vulnérables de prévenir et de combattre la discrimination fondée sur le handicap dans tous les domaines, aux niveaux national et local.**

Femmes handicapées (art. 6)

13. Le Comité relève avec préoccupation :

a) Le manque de mesures relatives aux femmes et aux filles handicapées dans les lois et politiques publiques visant à promouvoir l'égalité des sexes et les droits des femmes, notamment dans la législation relative à la lutte contre la violence domestique et dans le Plan-cadre en faveur de la famille et de l'égalité des sexes à l'horizon 2030 ;

b) L'absence d'informations sur la situation des femmes et des filles handicapées victimes de formes multiples et croisées de discrimination et le manque de dispositions juridiques protégeant expressément ces personnes contre la discrimination fondée sur le genre et son intersection avec d'autres motifs de discrimination.

14. **Rappelant son observation générale n° 3 (2016) sur les femmes et les filles handicapées, ainsi que les cibles 5.1, 5.2 et 5.5 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De procéder à un examen complet des lois et politiques publiques dans le but de garantir la prise en compte systématique des droits des femmes et des filles handicapées dans toutes les lois relatives à l'égalité des sexes et d'intégrer les questions de genre et d'intersectionnalité dans les politiques publiques, notamment dans les politiques et programmes relatifs à l'égalité des sexes et aux personnes handicapées ;**

b) **De recueillir des informations sur la situation des femmes et des filles handicapées victimes de formes multiples et croisées de discrimination, de reconnaître en droit interne ces formes de discrimination, notamment celles dont font l'objet les femmes et les filles handicapées, et de prendre des mesures pour protéger les femmes et les filles handicapées contre les formes multiples et croisées de discrimination.**

Enfants handicapés (art. 7)

15. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Qu'il n'y a guère de mesures de protection des droits des enfants handicapés dans la législation de l'État partie et qu'il n'existe pas de cadre global de mise en œuvre des droits des enfants handicapés dans tous les domaines ;

b) Que des services sociaux spéciaux et des services de réadaptation sont fournis aux enfants handicapés dans des établissements ségrégués, tels que des sanatoriums, des maisons de repos⁹, des centres permanents de prise en charge sociale, des centres d'accueil de jour, des centres de réadaptation et des foyers de petite capacité ;

c) Qu'aucune information n'a été donnée sur les mesures concrètes que l'État partie a prises pour faciliter la participation des enfants handicapés aux procédures administratives et à la prise des décisions.

⁹ CRPD/C/KAZ/RQ/1, par. 45.

16. **Rappelant la déclaration qu'il a publiée conjointement avec le Comité des droits de l'enfant sur les droits des enfants handicapés, le Comité recommande à l'État partie¹⁰ :**

a) **De réviser la législation, y compris la loi sur les droits de l'enfant, la loi sur l'éducation, la loi sur l'aide sociale, médicale et éducative aux enfants handicapés, la loi sur les services sociaux spéciaux et la loi sur la protection sociale des personnes handicapées, afin d'y intégrer systématiquement les droits des enfants handicapés, conformément à la Convention et au modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, tel que décrit dans la Convention ;**

b) **D'adopter une politique nationale globale d'inclusion des enfants handicapés dans la société, qui garantisse le plein exercice de leurs droits et libertés dans des conditions d'égalité avec les autres, et de faire le nécessaire pour en finir avec les services et établissements spéciaux et/ou ségrégués, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, y compris les enfants handicapés, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent ;**

c) **De mettre en place des mécanismes qui garantissent aux enfants handicapés la possibilité de former et d'exprimer librement leur opinion sur toute question les intéressant et accordent à cette opinion le poids qu'il convient, eu égard à leur âge et à leur degré de maturité, notamment dans le cadre éducatif et dans les procédures administratives et juridiques.**

Sensibilisation (art. 8)

17. **Le Comité constate avec préoccupation :**

a) **Que les personnes handicapées font l'objet de préjugés et de stéréotypes qui favorisent l'isolement, la ségrégation et la négligence des enfants handicapés et des personnes âgées handicapées, en particulier des enfants en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial et des enfants autistes ;**

b) **Que les personnes handicapées sont présentées sous un jour défavorable dans les écoles et la fonction publique, et que certaines activités de sensibilisation perpétuent une approche caritative du handicap.**

18. **Le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, y compris les organisations d'enfants handicapés et de femmes et de filles handicapées :**

a) **À élaborer une stratégie nationale de lutte contre les stéréotypes négatifs dont font l'objet les personnes handicapées, qui soit menée par les personnes handicapées et vise à promouvoir la reconnaissance de leur dignité humaine intrinsèque, de leurs droits humains et du handicap en tant qu'expression de la diversité humaine, valorisée au même titre que les autres ;**

b) **À renforcer ses programmes de sensibilisation, notamment ses campagnes publiques de promotion des droits des personnes handicapées, en ciblant les fonctionnaires, le personnel des écoles et des universités, les travailleurs du secteur privé, le personnel judiciaire, les professionnels de la santé et les prestataires de services.**

Accessibilité (art. 9)

19. **Le Comité se félicite des informations communiquées par l'État partie au sujet de l'instauration de critères de conception universelle, de l'établissement de normes d'accessibilité des transports publics et de la construction de logements accessibles. Il relève toutefois avec préoccupation :**

a) **Que les exigences d'accessibilité sont de faible portée, l'accent étant mis sur les éléments physiques, comme les rampes, et qu'il existe peu d'informations sur**

¹⁰ Voir www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations.

l'accessibilité des écoles, des logements, des établissements médicaux, des magasins, des lieux culturels et religieux, et des autres installations ouvertes au public, en particulier au niveau local et dans les zones rurales ;

b) Qu'il n'existe pas de mécanisme juridiquement contraignant de contrôle de l'application des normes d'accessibilité dans les bâtiments et locaux publics et privés ;

c) Qu'il n'existe pas de normes uniformisées quant à l'accès des personnes handicapées à l'information, notamment aux technologies de l'information et des communications, et à l'accessibilité des médias et des sites Web.

20. Rappelant son observation générale n° 2 (2014) sur l'accessibilité, le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **À élaborer et à appliquer des normes juridiquement contraignantes d'accessibilité de l'environnement bâti, y compris les bâtiments commerciaux et les logements, des transports publics, ainsi que des moyens d'information et de communication, y compris les technologies numériques, à établir des mécanismes juridiquement contraignants qui permettent de garantir l'application rapide et systématique de ces normes, notamment au niveau local et dans les zones rurales, et à inclure dans les normes d'accessibilité des moyens d'information et de communication des dispositions relatives aux technologies numériques, aux formes d'aide humaine ou animale et aux services de médiateurs, aux guides, aux lecteurs et aux interprètes professionnels en langue des signes, au langage FALC, au braille, au sous-titrage pour personnes sourdes ou malentendantes, aux moyens et formes de communication améliorée, et à la communication tactile ;**

b) **À former aux exigences d'accessibilité le personnel de toutes les organisations et autres entités chargées de l'application des normes, aussi bien dans le secteur public que dans le secteur privé ;**

c) **À prévoir des recours utiles en cas de non-respect des exigences d'accessibilité par des acteurs publics ou privés et à assurer un suivi effectif de l'application de ces exigences.**

Droit à la vie (art. 10)

21. Le Comité se dit préoccupé par :

a) Les informations selon lesquelles des personnes handicapées sont décédées dans des institutions, notamment dans des établissements psychiatriques et des lieux de détention, ainsi que dans des centres de services sociaux spéciaux pour enfants, en particulier dans l'est et dans le sud du pays, le faible nombre et la portée limitée des enquêtes sur les actes ayant entraîné la mort ou mis en danger la vie de personnes handicapées, et l'insuffisance des mesures prises pour établir la responsabilité des auteurs de tels actes ;

b) Les chiffres relatifs aux suicides de personnes handicapées pour la période 2018-2020 et le manque d'informations sur les mesures de prévention des suicides ;

c) Les renseignements selon lesquels des personnes handicapées souffrant de maladies chroniques ont dû interrompre leur traitement médical, notamment médicamenteux, en raison de revenus insuffisants et du coût élevé dudit traitement.

22. Le Comité recommande à l'État partie :

a) **De prendre des mesures pour préserver la vie des personnes handicapées, en particulier des personnes handicapées toujours placées dans des institutions, notamment dans des établissements psychiatriques, et de mener rapidement des enquêtes indépendantes lorsque des décès surviennent dans des institutions ;**

b) **De veiller à ce que les suicides de personnes handicapées fassent l'objet d'enquêtes indépendantes et de prendre des mesures pour apporter un soutien psychosocial aux personnes handicapées afin de prévenir les suicides chez celles-ci ;**

c) **De protéger le droit des personnes handicapées à la vie dans les situations sanitaires critiques, notamment en leur garantissant un accès abordable aux traitements médicaux et aux médicaments nécessaires.**

Situations de risque et situations d'urgence humanitaire (art. 11)

23. Le Comité prend note avec satisfaction des mesures que l'État partie a prises pendant la pandémie de maladie à coronavirus (COVID-19), notamment des mesures de soutien financier mises en place et des mécanismes créés pour permettre l'évaluation en ligne des situations de handicap pendant les périodes de confinement. Il est toutefois préoccupé par :

a) Les risques que courent les personnes handicapées en cas de tremblement de terre, en particulier dans le sud du pays, et la portée limitée des dispositions que prévoient la législation et les plans de réduction des risques pour assurer la protection et la sécurité des personnes handicapées ;

b) Les incidences que les essais nucléaires menés entre 1949 et 1989 ont sur les personnes handicapées, notamment sur leur santé sexuelle et reproductive et sur leurs droits connexes ;

c) L'absence d'informations sur la participation des personnes handicapées à la planification et à la mise en œuvre des mesures prises au titre du Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), de l'adaptation aux changements climatiques et des plans de relèvement post-COVID-19.

24. **Rappelant le Cadre de Sendai pour la réduction des risques de catastrophe (2015-2030), les Directives sur l'intégration des personnes handicapées dans l'action humanitaire et ses propres lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence (2022)¹¹, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De revoir la législation nationale relative aux situations de risque et d'urgence humanitaire, en particulier la loi n° 188-V du 11 avril 2014 sur la protection civile et les lignes directrices (ordonnance n° 48 du 26 novembre 2020) approuvées par le Ministère des situations d'urgence, afin de mettre en place des systèmes d'alerte rapide adaptés aux personnes handicapées et de répondre aux besoins particuliers qu'ont ces personnes dans les situations de risque et d'urgence ;**

b) **D'assurer la sécurité et la protection des personnes handicapées dans les situations de risque et d'urgence en adoptant une stratégie globale et des plans assortis d'échéances, d'objectifs et de ressources budgétaires, qui prévoient des mesures de prévention des risques et de réduction des vulnérabilités, des systèmes d'alerte rapide, des mécanismes d'information accessibles et des plans d'évacuation adaptés aux personnes handicapées ;**

c) **De prendre des dispositions pour surveiller et pallier les conséquences des essais nucléaires, y compris leurs incidences sur les personnes handicapées, et d'agir notamment pour atténuer les répercussions que ces essais ont sur la santé sexuelle et reproductive et sur les droits connexes ;**

d) **De renforcer les mécanismes mis en place pour garantir une consultation étroite et une participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à tous les stades de la conception et de l'exécution des plans nationaux et locaux de réduction des risques de catastrophe et d'adaptation aux changements climatiques, ainsi que de ses plans de relèvement post-COVID-19.**

25. Le Comité constate avec préoccupation que la protection des réfugiés handicapés et des personnes handicapées dont la situation s'apparente à celle de réfugiés est très lacunaire, leurs droits étant bafoués dans les situations de risque, puisque ces personnes sont exclues des mesures de protection sociale prévues par le Code social et par d'autres lois, et ont un accès limité à l'éducation, au système de santé et aux autres services sociaux.

¹¹ CRPD/C/5.

26. **Le Comité recommande à l'État partie de revoir et de modifier ses lois, y compris le Code social, afin de garantir l'accès à la protection sociale, à l'éducation et aux soins de santé pour les réfugiés handicapés et les personnes handicapées dont la situation s'apparente à celle de réfugiés, sur la base de l'égalité avec les autres, et de mettre à leur disposition des informations accessibles sur les services proposés.**

Reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité (art. 12)

27. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que des dispositions législatives restreignent la capacité juridique des personnes handicapées, en particulier celle des personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial, sur la base de leur handicap, comme l'article 26 du Code civil, et que les personnes handicapées sous tutelle sont privées de leurs droits civils et politiques, notamment de leur droit de vote et de leur droit de se marier, de fonder une famille et de gérer leurs avoirs et leurs biens ;

b) Qu'il n'existe pas de mécanismes de prise de décisions accompagnée pour les personnes handicapées ;

c) Que la loi ne permet pas aux personnes handicapées sous tutelle de demander le réexamen des décisions judiciaires de mise sous tutelle et de recouvrer leur capacité juridique.

28. **Rappelant son observation générale n° 1 (2014) sur la reconnaissance de la personnalité juridique dans des conditions d'égalité, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'entamer une réforme législative complète en vue d'assurer la reconnaissance de la capacité juridique de toutes les personnes handicapées, d'abolir les systèmes de tutelle inscrits dans le Code civil et de les remplacer par des mécanismes de prise de décisions accompagnée, qui respectent l'autonomie, la volonté et les préférences des personnes handicapées ;**

b) **De sensibiliser tous les secteurs de la société et de l'État, y compris les personnes handicapées, leur famille et les membres de leur communauté, les parlementaires, le Gouvernement, l'administration et les magistrats, aux questions relatives à la prise de décisions accompagnée et à la capacité juridique des personnes handicapées, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des organisations de personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent ;**

c) **De s'efforcer, jusqu'à la mise en place officielle de mécanismes de prise de décisions accompagnées, de réexaminer systématiquement les décisions de mise sous tutelle, de fournir aux personnes handicapées un appui juridique et des conseils en vue du recouvrement de leur capacité juridique, et de garantir à ces personnes le droit de faire appel à une personne de confiance de leur choix dans le cadre des processus décisionnels.**

Accès à la justice (art. 13)

29. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que des dispositions législatives, comme les articles 323 à 328 du Code de procédure civile, et des pratiques restreignent l'accès à la justice des personnes handicapées soumises à un régime de prise de décisions substitutive ou placées dans des centres de prise en charge sociale spéciale, ainsi que des personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial, mais aussi des enfants handicapés, en raison des restrictions d'âge imposées par la loi sur le mariage et la famille ;

b) Que peu d'aménagements procéduraux et d'aménagements en fonction du genre et de l'âge sont mis en place dans les procédures civiles, pénales et administratives parce que les magistrats, les membres du barreau, ainsi que les personnes handicapées et les organisations qui les représentent, méconnaissent les possibilités d'aménagement ;

c) Que certains tribunaux et autres bâtiments judiciaires et administratifs sont inaccessibles et que peu d'informations sur les procédures judiciaires sont disponibles sous des formes accessibles ;

d) Que les enfants handicapés, notamment les enfants ayant des troubles neuropsychologiques, n'ont pas accès à des services d'aide judiciaire gratuits.

30. Rappelant les Principes et directives internationaux sur l'accès à la justice des personnes handicapées et la cible 16.3 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :

a) **D'abroger les dispositions législatives qui restreignent le droit des personnes handicapées de participer aux procédures judiciaires et administratives, de reconnaître leur capacité à prendre part à ces procédures dans tous les rôles, sur la base de l'égalité avec les autres, et de veiller à ce que des services d'aide judiciaire soient accessibles sur l'ensemble du territoire ;**

b) **De garantir aux personnes handicapées, quel que soit leur handicap et compte tenu de leurs besoins particuliers, la possibilité de bénéficier d'aménagements procéduraux et d'aménagements en fonction du genre et de l'âge dans toutes les procédures judiciaires et administratives, ainsi que l'accès aux informations et aux communications officielles sur ces procédures sous des formes accessibles, notamment en braille, en langage FALC et en langue des signes ;**

c) **De rendre accessibles tous les tribunaux et tous les bâtiments judiciaires et administratifs, notamment en appliquant le principe de la conception universelle, afin de garantir l'accès des personnes handicapées aux procédures judiciaires sur la base de l'égalité avec les autres ;**

d) **D'assurer à tous les enfants handicapés, quel que soit leur handicap, l'accès à des services d'aide judiciaire abordables, et, lorsqu'il s'agit de déterminer leur intérêt supérieur, de leur permettre d'exprimer leur opinion en leur proposant des aménagements procéduraux adaptés à leur âge, à leur degré de maturité et aux besoins particuliers qu'engendre leur handicap.**

Liberté et sécurité de la personne (art. 14)

31. Le Comité relève avec préoccupation :

a) Que des dispositions législatives, comme les articles 169 et 170 du Code de la santé publique et du système de santé, autorisent l'internement et la prise en charge psychiatrique de personnes handicapées en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial dans des établissements psychiatriques, notamment dans des hôpitaux psychiatriques, sans leur consentement, sur la base d'une déficience ou d'une dangerosité supposée ou réelle¹² ;

b) Qu'il est interdit aux personnes handicapées de quitter un centre de services sociaux spéciaux ;

c) Que les personnes handicapées en détention n'ont guère accès à des aménagements raisonnables.

32. Rappelant ses directives relatives au droit à la liberté et à la sécurité des personnes handicapées, le Comité recommande à l'État partie¹³ :

a) **De faire de l'hospitalisation de personnes handicapées sans leur consentement une forme prohibée de discrimination fondée sur le handicap, assimilable à une privation arbitraire de liberté, et de réviser ou d'abroger les dispositions législatives qui autorisent l'institutionnalisation sur la base d'un handicap, notamment les dispositions du Code de la santé publique et du système de santé ;**

¹² CRPD/C/KAZ/RQ/1, par. 109.

¹³ A/72/55, annexe.

b) **D'examiner les cas de personnes handicapées actuellement en situation de privation de liberté dans des hôpitaux ou des centres de services sociaux spéciaux en vue de leur remise en liberté et de leur transfert vers un lieu de résidence librement choisi, où ces personnes pourront vivre en société et avoir accès à un ensemble de services de soutien de proximité ;**

c) **De modifier ou d'abroger les lois qui empêchent les personnes handicapées de jouir de la protection pleine et entière à laquelle a droit toute personne privée de sa liberté par arrestation ou détention, notamment par hospitalisation d'office, d'introduire un recours devant un tribunal et de bénéficier des garanties de procédure expressément prévues dans le cadre d'un tel recours ;**

d) **De faire en sorte que toutes les personnes handicapées en détention, notamment en détention provisoire, bénéficient d'aménagements raisonnables dans tous les types de lieux de détention.**

Droit de ne pas être soumis à la torture ni à des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants (art. 15)

33. Le Comité se dit préoccupé par :

a) Les informations selon lesquelles des personnes handicapées sont victimes de mauvais traitements dans des lieux de détention (manque d'installations sanitaires accessibles (toilettes et douches, par exemple), mauvaise qualité de la nourriture, accès insuffisant aux soins de santé, notamment aux services de réadaptation, etc.) ;

b) Les traitements médicaux auxquels des personnes handicapées sont soumises sans leur consentement dans des centres de services sociaux spéciaux, et les soins de santé mentale imposés par décision de justice à des personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial après que celles-ci ont été déclarées inaptes à défendre leurs droits¹⁴ ;

c) Les conditions de vie des personnes handicapées toujours placées dans des centres de services sociaux spéciaux : accès insuffisant aux technologies de l'information et des communications, interdiction de tout contact avec leurs proches, y compris leurs parents, détérioration des normes d'hygiène, surveillance et manque de mesures de protection de la vie privée ;

d) Les risques de violences sexistes auxquels sont exposées les femmes et les filles handicapées toujours placées dans des centres de services sociaux spéciaux (violences et maltraitements physiques, psychologiques et sexuelles, avortements forcés et stérilisation forcée, notamment) ;

e) Les informations selon lesquelles des enfants handicapés sont victimes de maltraitements psychologiques, physiques et sexuelles, d'exploitation par le travail et de mesures de contention physique (camisole de force et médicaments psychotropes à effet sédatif, notamment) dans des garderies et des centres de services sociaux spéciaux pour enfants, et sont envoyés dans des hôpitaux psychiatriques, où ils sont soumis à des mesures de contrôle du comportement et d'isolement ;

f) L'absence de mécanismes de signalement des actes de maltraitance et de violence et de dépôt de plaintes en cas de mauvais traitements, et le manque d'informations sur les réparations et les recours dont peuvent bénéficier les personnes soumises à des actes de torture et à de mauvais traitements.

34. **Rappelant ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence (2022), le Comité recommande à l'État partie :**

a) **De veiller à ce que les personnes handicapées privées de liberté soient détenues dans des conditions conformes aux normes internationales, en particulier à l'Ensemble de règles minima des Nations Unies pour le traitement des détenus (Règles Nelson Mandela), de garantir l'accessibilité des lieux de détention, notamment des**

¹⁴ CRPD/C/KAZ/1, par. 229.

installations sanitaires, et de veiller à ce que les personnes détenues aient un accès suffisant aux soins de santé et bénéficient d'une alimentation de qualité ;

b) De consacrer dans la loi le droit de ne pas être soumis à un traitement médical sans son consentement libre et éclairé et le droit de refuser un traitement, de mettre en place des protocoles et de fournir, sous des formes accessibles, des informations sur le droit de ne pas être soumis à des expériences médicales ou scientifiques sans y avoir consenti librement et en connaissance de cause, et d'appliquer également ces règles aux personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial déclarées inaptes à défendre leurs droits ;

c) D'interdire et de faire cesser le recours à la contention physique ou chimique, aux mesures d'isolement et autres pratiques restrictives, en particulier dans les centres de services sociaux spéciaux ;

d) D'accélérer l'adoption de mesures de protection des femmes handicapées toujours placées en institution contre toutes les formes de violence fondée sur le genre, y compris les avortements forcés et la stérilisation forcée, conformément aux recommandations du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes (2019)¹⁵ ;

e) D'accentuer la surveillance de tous les établissements, notamment des institutions dans lesquelles des personnes handicapées sont toujours placées, de renforcer les programmes de prévention de toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance, et d'associer effectivement les organisations de personnes handicapées aux activités de surveillance ;

f) De prendre des mesures immédiates pour mettre fin à toutes les formes de violence dont les enfants handicapés sont victimes dans les garderies et les institutions, de veiller à ce que les auteurs de telles violences soient poursuivis, de renforcer la surveillance systématique et indépendante des institutions dans lesquelles des enfants handicapés sont toujours placés, et d'adopter un plan global de prévention des violations des droits humains des enfants, qui prévoit pour les victimes des mesures de réparation, notamment d'indemnisation et de réadaptation, ainsi que des services de soutien et de conseil adaptés à leur âge et à leur sexe ;

g) De mettre en place des mécanismes de plainte accessibles et confidentiels à l'intention des personnes handicapées victimes de mauvais traitements et de violences, de renforcer les capacités du mécanisme national de prévention du Bureau du Commissaire aux droits de l'homme en le dotant de ressources humaines, techniques et financières suffisantes ;

h) D'enquêter activement sur les pratiques susceptibles de constituer des actes de torture ou des peines ou traitements cruels, inhumains ou dégradants à l'égard de personnes handicapées et d'imposer aux responsables des sanctions appropriées.

Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance (art. 16)

35. Le Comité constate avec préoccupation :

a) L'absence, dans les lois et politiques destinées à protéger la population contre la violence, la maltraitance et l'exploitation, de mesures de protection visant expressément les personnes handicapées ;

b) L'absence de mesures de prévention de la violence à l'égard des personnes handicapées et de l'exploitation de ces personnes dans tous les contextes, notamment dans le cercle familial et en milieu institutionnel, et l'inaccessibilité des services de soutien aux victimes de violences ;

c) Les informations selon lesquelles des enfants handicapés sont victimes de châtements corporels ;

¹⁵ CEDAW/C/KAZ/CO/5, par. 26 i) et j).

d) Le manque général d'informations sur la violence subie par les jeunes personnes handicapées, les femmes et les filles handicapées, et les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial, et le faible nombre de plaintes pour violence ou maltraitance à l'égard de personnes handicapées.

36. **Rappelant sa déclaration du 25 novembre 2021 sur l'élimination de la violence de genre à l'égard des femmes et des filles handicapées¹⁶, ainsi que les cibles 5.1, 5.2 et 5.5 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'intégrer systématiquement les droits des personnes handicapées dans la législation, notamment dans la loi sur la prévention de la violence domestique, le Code de la santé publique et du système de santé, le Code pénal, et les politiques et stratégies de lutte contre la violence, la maltraitance et l'exploitation, et de garantir à toutes les personnes handicapées une protection efficace contre la violence, la maltraitance et l'exploitation, tant dans la sphère publique que dans la sphère privée ;**

b) **D'élaborer et de mettre en œuvre une stratégie globale de protection des personnes handicapées, en particulier des personnes handicapées toujours placées en institution et des enfants handicapés, contre l'exploitation, la violence et la maltraitance, en veillant à ce que cette stratégie soit assortie d'échéances claires, d'indicateurs et d'un budget suffisant, et prévoie des mesures de prévention et d'aide au rétablissement rapide, des recours judiciaires (indemnisation et réparation, notamment), des services de soutien psychosocial et la création de refuges accessibles pour les victimes en situation d'urgence ;**

c) **D'interdire toutes les formes de châtiments corporels dans tous les contextes, notamment dans les écoles, les garderies et les différents milieux institutionnels ;**

d) **D'informer les personnes handicapées sur leur protection juridique contre la violence, d'établir des mécanismes de signalement et d'aiguillage accessibles à l'intention des victimes de violences, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des organisations de personnes handicapées, et de renforcer la capacité des familles de personnes handicapées, des accompagnants, du personnel des centres de crise et des membres des forces de l'ordre à détecter et à signaler toutes les formes d'exploitation, de violence et de maltraitance.**

Protection de l'intégrité de la personne (art. 17)

37. Le Comité est préoccupé par les informations selon lesquelles des personnes handicapées, en particulier des personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial, sont soumises à des pratiques de contraception forcée, de stérilisation forcée et d'avortement forcé.

38. **Rappelant les recommandations du Comité pour l'élimination de la discrimination à l'égard des femmes¹⁷, le Comité recommande à l'État partie d'abolir les lois et les ordonnances administratives qui autorisent ou prescrivent la stérilisation forcée, l'avortement forcé et la contraception forcée s'agissant de personnes handicapées, et d'adopter et d'appliquer une législation prévoyant des mécanismes d'établissement des responsabilités et des réparations appropriées.**

Droit de circuler librement et nationalité (art. 18)

39. Le Comité se dit préoccupé par :

a) L'accès limité des migrants handicapés, y compris les réfugiés et les demandeurs d'asile handicapés, ainsi que les personnes handicapées dont la situation s'apparente à celle de réfugiés, à la sécurité sociale, aux prestations d'invalidité, à l'éducation inclusive, aux soins de santé spécialisés, à l'assurance-maladie, aux logements sociaux et à l'emploi ;

¹⁶ Voir www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25_11_2021-End-violence-against-Women-1.pdf.

¹⁷ CEDAW/C/KAZ/CO/5, par. 26.

b) L'absence de procédures d'obtention du statut de résident et de naturalisation pour les réfugiés handicapés ;

c) Le risque d'apatridie auquel sont exposés les migrants handicapés, la législation de l'État partie exigeant que les candidats à la naturalisation renoncent à leur nationalité existante avant qu'une décision exécutoire soit rendue sur la suite donnée à leur demande ;

d) La vulnérabilité des personnes apatrides handicapées du fait de la longueur de la procédure de détermination du statut d'apatride ;

e) Les informations selon lesquelles la protection du principe de non-refoulement est insuffisante en raison de lacunes dans la législation et les pratiques relatives aux migrations, et des obstacles comportementaux et physiques empêchent les personnes handicapées, notamment les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial et les personnes handicapées vivant avec le VIH/sida, la tuberculose ou d'autres maladies, de demander l'asile.

40. **Le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'adopter une législation garantissant aux migrants handicapés n'ayant pas le statut de résident permanent, enfants comme adultes, y compris les réfugiés et les demandeurs d'asile handicapés et les personnes handicapées dont la situation s'apparente à celle de réfugiés, la reconnaissance juridique de leur handicap et l'accès à la protection sociale, notamment aux prestations d'invalidité, à l'assurance-maladie, aux équipements d'assistance et aux dispositifs d'aide à la mobilité, à un logement et à l'éducation inclusive ;**

b) **De veiller à ce que les réfugiés handicapés aient effectivement accès aux procédures d'obtention du statut de résident et de naturalisation ;**

c) **De modifier la législation relative à la citoyenneté de sorte que les personnes handicapées candidates à la naturalisation ne soient pas obligées de renoncer à leur nationalité existante avant qu'une décision exécutoire soit rendue sur la suite donnée à leur demande ;**

d) **De ratifier la Convention relative au statut des apatrides et la Convention sur la réduction des cas d'apatridie, et de faire en sorte que les procédures de détermination du statut d'apatride soient menées avec toute la célérité voulue et garantissent l'accès à des documents d'identification et à l'enregistrement ;**

e) **De veiller à ce que la législation et les pratiques relatives aux migrations respectent le principe de non-refoulement sans exception, et à ce que les personnes handicapées, y compris les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial, aient pleinement accès aux procédures d'immigration et d'asile, notamment en offrant des aménagements procéduraux.**

Autonomie de vie et inclusion dans la société (art. 19)

41. Le Comité relève avec préoccupation :

a) Que des enfants et adultes handicapés sont placés dans des établissements résidentiels ou semi-résidentiels, notamment, pour les enfants de moins de 3 ans, dans des foyers, où ils n'ont pas d'interaction avec le reste de la société, y compris les membres de leur famille, et ne peuvent pas prendre part à des programmes pilotes ;

b) Que l'État partie prévoit de transférer les personnes handicapées placées dans des établissements médico-sociaux vers des centres de services sociaux spécialisés et de petites structures d'accueil, perpétuant ainsi la ségrégation discriminatoire des personnes handicapées au motif que celles-ci présentent une incapacité ;

c) Que les services d'aide à domicile et de soutien de proximité pour personnes handicapées sont insuffisants, de même que les services d'assistance personnelle, notamment pour les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial et les personnes ayant besoin d'un accompagnement soutenu, et que trop peu de logements, d'établissements

d'enseignement, de commerces, d'infrastructures de loisirs et de sport et d'institutions culturelles sont accessibles.

42. **Rappelant son observation générale n° 5 (2017) sur l'autonomie de vie et l'inclusion dans la société, ainsi que ses lignes directrices pour la désinstitutionnalisation, y compris dans les situations d'urgence, le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :**

a) **À mettre un terme à l'institutionnalisation des personnes handicapées sous toutes ses formes, à faire en sorte que, en droit comme en pratique, toutes les personnes handicapées, y compris les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial et les personnes ayant besoin d'un accompagnement soutenu, puissent effectivement exercer leur droit de choisir leur lieu de résidence et où et avec qui elles vont vivre, et à élaborer et appliquer à cette fin une stratégie de désinstitutionnalisation de toutes les personnes handicapées, qui prévoit : différents types de services individualisés d'aide à la vie en société, y compris des services d'assistance personnelle, de soutien de proximité et de soutien par les pairs ; des mesures destinées à aider les personnes handicapées en institution à participer au processus de désinstitutionnalisation ; la diffusion d'informations accessibles sur ce processus ; des mécanismes de suivi et d'établissement des responsabilités ;**

b) **À cesser d'investir dans la construction et la rénovation d'institutions pour personnes handicapées, y compris les petites structures, et à réorienter les fonds vers la mise en œuvre de la stratégie de désinstitutionnalisation ;**

c) **À construire des logements sûrs, accessibles et abordables, ancrés dans la société, à tenir compte des besoins des personnes handicapées dans le cadre de la définition des conditions d'admissibilité à l'obtention d'un logement social et d'une allocation-logement, et à veiller à ce que les personnes handicapées, y compris les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial et les personnes ayant besoin d'un accompagnement soutenu, puissent, en droit comme en pratique, conclure des contrats de location, d'achat et de vente juridiquement contraignants.**

Mobilité personnelle (art. 20)

43. Le Comité se dit préoccupé par :

a) L'absence de stratégie nationale ou de plan d'action visant à promouvoir la mobilité personnelle des personnes handicapées et à la distinguer des services de réadaptation médicale et de fourniture de dispositifs médicaux ;

b) Le manque d'activités de formation spécialisées sur les compétences d'orientation pour les personnes handicapées, en particulier pour les personnes ayant une déficience visuelle ;

c) Le manque d'activités de formation à l'utilisation des équipements d'assistance techniques fournis aux personnes handicapées pour promouvoir leur mobilité personnelle, et le manque de services d'entretien de ces équipements.

44. **Le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'élaborer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, une stratégie nationale et un plan d'action en faveur de la mobilité personnelle des personnes handicapées, qui prévoit notamment des activités de formation et la mise à disposition d'équipements d'assistance ;**

b) **De proposer des services abordables et accessibles de réparation et d'amélioration des équipements d'aide à la mobilité pour personnes handicapées.**

Liberté d'expression et d'opinion et accès à l'information (art. 21)

45. Le Comité se dit préoccupé par :

a) Les informations selon lesquelles des personnes handicapées qui ont participé à des manifestations publiques, y compris des réunions de masse, des processions et des piquets de grève, ont été placées en détention administrative et victimes de recours excessifs à la force ;

b) Les obstacles auxquels se heurtent les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial dans l'accès à l'information ;

c) Le faible nombre d'interprètes en langue des signes, l'indisponibilité du service Surdo-Online dans les zones rurales et le nombre insuffisant de lecteurs d'écran pour les personnes ayant une déficience visuelle ;

d) L'accessibilité limitée, aux personnes handicapées, des services d'assistance par téléphone et par SMS pour victimes de violences, ainsi que des services de signalement d'urgence d'actes de violence.

46. Le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **À veiller à ce que les personnes handicapées puissent exercer leur droit à la liberté d'expression et d'opinion sur la base de l'égalité avec les autres, à offrir des possibilités de réparation aux personnes détenues arbitrairement et à prévenir la détention arbitraire et le recours excessif à la force dans le contexte des manifestations publiques¹⁸, notamment en interdisant le placement en détention des participants à des rassemblements pacifiques ;**

b) **À définir des exigences et des normes d'accessibilité des informations diffusées sur support papier et par voie électronique par les autorités publiques, et à redoubler d'efforts pour que toutes les personnes handicapées aient accès à toutes les informations publiques, notamment en utilisant des moyens de communication améliorée et alternative, le langage FALC, la langue simplifiée, la communication tactile et l'interprétation en langue des signes, et en proposant des services numériques accessibles ;**

c) **À redoubler d'efforts pour étendre l'accès au portail Surdo-Online, à former des interprètes en langue des signes partout dans le pays, notamment dans les zones rurales, à améliorer la disponibilité des lecteurs d'écran et à les rendre plus abordables ;**

d) **À faire le nécessaire pour que les services d'assistance par téléphone et par SMS pour victimes de violences, ainsi que les autres services de signalement de violences, soient disponibles partout et accessibles aux femmes et aux filles handicapées.**

Respect de la vie privée (art. 22)

47. Le Comité se dit préoccupé par le traitement à l'étranger des données personnelles des personnes handicapées bénéficiant de services médicaux et de services de santé et de réadaptation, par la communication d'informations sur leur santé à des pays tiers, et par les incidences que la divulgation de ces informations a sur le droit des personnes handicapées à la vie privée.

48. Le Comité recommande à l'État partie de renforcer les dispositions juridiques relatives à la protection des données personnelles et de la vie privée des personnes handicapées, notamment en intégrant des garanties dans la loi sur les plateformes en ligne et la publicité en ligne et dans les autres lois pertinentes, en mettant en place des protocoles de protection des données et des systèmes sécurisés qui assurent la confidentialité des informations personnelles des personnes handicapées et des

¹⁸ Comité des droits de l'homme, observation générale n° 37 (2020).

informations relatives à leur santé et à leur réadaptation, et en prévoyant des recours utiles en cas d'atteintes à la vie privée.

Respect du domicile et de la famille (art. 23)

49. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que le Code du mariage et de la famille impose des restrictions sévères au mariage des personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial ;

b) Que des obstacles empêchent les personnes handicapées, y compris les femmes handicapées, d'exercer leur autonomie quant au nombre de leurs enfants et à l'espacement des naissances, notamment parce que les moyens de contraception sont peu utilisés parmi les femmes et les hommes handicapés, en particulier dans les zones rurales, que les informations et les activités de communication sur la santé reproductive et la planification familiale sont insuffisantes, en particulier celles qui sont destinées aux personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial, aux personnes handicapées toujours placées en institution et aux personnes ayant des troubles de l'audition, de la vision et/ou de la parole, et que les personnes handicapées, femmes et hommes, ne sont pas admissibles au bénéfice des programmes de traitement de l'infertilité ;

c) Que les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial sont privées de leurs droits parentaux, notamment de leur droit d'adopter des enfants ;

d) Que les mesures prises pour soutenir les parents d'enfants handicapés afin de prévenir le risque d'abandon sont insuffisantes, de même que les efforts faits pour donner aux femmes enceintes dont le fœtus présente un handicap des informations sur ce handicap, dans le respect des droits de l'homme, et sur les services de santé et d'accompagnement à sa disposition, y compris les services de soutien par les pairs ;

e) Que l'idée selon laquelle les enfants handicapés devraient être séparés de leurs parents est largement répandue dans la société et que les services de soutien de proximité proposés aux parents et aux familles d'enfants handicapés sont insuffisants.

50. **Le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :**

a) **À abroger les dispositions du Code du mariage et de la famille qui restreignent le droit au mariage des personnes handicapées, en particulier des personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial, et à permettre la prise de décisions accompagnée sur les questions relatives au mariage et aux relations familiales, notamment en fournissant des informations sur le droit au mariage et les droits parentaux sous des formes accessibles ;**

b) **À élaborer et à diffuser dans l'ensemble du territoire, y compris les zones rurales, à l'intention des personnes handicapées, notamment des femmes et des filles handicapées, des supports d'information sur la santé reproductive et la planification familiale, en veillant à ce que ceux-ci soient adaptés à l'âge des personnes concernées, et à faire le nécessaire pour que les moyens de contraception, les technologies d'assistance médicale à la procréation et les programmes de traitement de l'infertilité soient abordables et accessibles aux femmes et hommes handicapés ;**

c) **À garantir, en droit comme en pratique, le droit des personnes handicapées d'adopter des enfants sur la base de l'égalité avec les autres ;**

d) **À fournir un accompagnement continu et des informations régulières aux parents d'enfants handicapés et aux femmes enceintes dont le fœtus présente un handicap ;**

e) **À éviter que des enfants handicapés soient retirés à leurs parents, à reconnaître le droit des parents d'enfants handicapés de décider de l'éducation de ces enfants, à faire le nécessaire pour que les enfants handicapés retirés à leurs parents leur soient restitués, et à améliorer la disponibilité et l'accessibilité des services dont les familles d'enfants handicapés ont besoin pour que ceux-ci puissent vivre en société,**

y compris les services d'accompagnement familiaux et communautaires, en favorisant les partenariats public-privé.

Éducation (art. 24)

51. Le Comité relève avec préoccupation :

a) Que des enfants handicapés, notamment des enfants toujours en institution, continuent de fréquenter des établissements d'enseignement spécialisé, d'être placés dans des classes spéciales d'établissements ordinaires ou de suivre un enseignement à domicile¹⁹ ;

b) Que les informations sur l'abandon scolaire des enfants handicapés inscrits dans des écoles ordinaires sont insuffisantes et que le Programme national de développement de l'éducation et des sciences pour la période 2020-2025 ne prévoit guère de mesures visant à enrayer le problème ;

c) Que des décisions fondées sur des consultations psychomédico-pédagogiques privent les enfants handicapés de leur droit à l'éducation inclusive ;

d) Que les mesures d'aménagement raisonnable sont insuffisantes à tous les niveaux d'éducation.

52. Rappelant son observation générale n° 4 (2016) sur le droit à l'éducation inclusive, ainsi que les cibles 4.4, 4.5 et 4.8 des objectifs de développement durable, le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **À revoir en profondeur son approche de l'éducation inclusive et à veiller à ce que le droit à une éducation inclusive de qualité soit reconnu à tous les enfants, quel que soit leur éventuel handicap, à prendre des mesures efficaces pour mettre fin à la ségrégation dans l'éducation, à mettre un terme aux pratiques d'intégration existantes et à l'instruction à domicile des enfants handicapés, à garantir l'accessibilité de l'environnement éducatif et à supprimer les obstacles à l'inclusion à tous les niveaux de l'éducation, y compris les barrières comportementales, à rendre les stratégies d'enseignement et d'apprentissage pleinement inclusives, notamment en adoptant des technologies d'assistance, et à garantir un accompagnement individualisé, des aménagements raisonnables et des interventions précoces ;**

b) **À prendre d'urgence des mesures pour fermer les établissements d'enseignement spécialisé et les remplacer par des environnements d'apprentissage pleinement inclusifs dans les écoles ordinaires ;**

c) **À prendre des mesures efficaces pour prévenir l'abandon scolaire des enfants handicapés inscrits dans des écoles ordinaires à tous les niveaux d'éducation ;**

d) **À remplacer le système de consultations psychomédico-pédagogiques par des évaluations individualisées, qui reposent sur le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme, et consistent à déterminer les besoins des enfants handicapés (aménagements raisonnables, notamment), l'objectif étant d'assurer la pleine inclusion des élèves handicapés dans le système éducatif ;**

e) **À adopter des lois, des politiques et des mesures administratives en faveur de la mise en place d'aménagements raisonnables dans les écoles publiques et privées ordinaires, y compris les établissements d'enseignement supérieur.**

Santé (art. 25)

53. Le Comité se dit préoccupé par :

a) Les obstacles physiques et comportementaux qui privent les femmes et les hommes handicapés de leurs droits sexuels et reproductifs, et les empêchent de bénéficier des services disponibles sur la base de l'égalité avec les autres ;

¹⁹ CRPD/C/KAZ/RQ/1, par. 209, 210 et 216.

b) Les obstacles à l'accès des personnes handicapées aux soins de santé, y compris les soins de santé spécialisés, en particulier dans les zones rurales, le manque d'interprètes pour personnes sourdes et aveugles dans ces zones et le manque d'informations diffusées sous des formes accessibles.

54. Le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **À faire en sorte que les personnes handicapées, y compris les femmes et les filles handicapées et les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial, puissent bénéficier de services de santé sexuelle et reproductive accessibles ;**

b) **À fournir aux personnes handicapées, notamment aux femmes et aux filles handicapées vivant en milieu rural, des services de santé de qualité, qui soient abordables et accessibles (technologies d'assistance et technologies adaptées, informations en braille, services d'interprétation en langue des signes, supports en langage FALC, etc.).**

Adaptation et réadaptation (art. 26)

55. Le Comité constate avec préoccupation que le Comité d'expertise médico-sociale évalue les situations de handicap selon une approche médicale du handicap.

56. Le Comité recommande que le Comité d'expertise médico-sociale suive le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme dans le cadre de ses évaluations des situations de handicap afin que des programmes de réadaptation sur mesure puissent être définis.

Travail et emploi (art. 27)

57. Le Comité constate avec préoccupation :

a) Que le taux de chômage des personnes handicapées est élevé, en particulier celui des personnes handicapées victimes de formes multiples et/ou croisées de discrimination, et que ces personnes ont un accès limité à l'emploi dans le secteur privé et se heurtent à des obstacles à l'accessibilité sur leur lieu de travail ;

b) Que l'accès à des aménagements raisonnables n'est pas reconnu comme un droit des personnes handicapées dans le secteur privé ;

c) Que les possibilités de formation professionnelle et de reconversion offertes aux personnes handicapées sont insuffisantes.

58. Rappelant son observation générale n° 8 (2022) sur le droit des personnes handicapées au travail et à l'emploi, le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :

a) **À promouvoir l'accès des personnes handicapées, y compris les migrants handicapés, à l'emploi sur le marché du travail ordinaire dans tous les secteurs de l'économie, notamment en prenant des mesures efficaces contre la stigmatisation de ces personnes dans l'emploi et en les aidant à renforcer leurs compétences professionnelles, y compris dans le domaine des technologies de l'information, et à renforcer les dispositifs d'aide à l'emploi indépendant et à l'entrepreneuriat des personnes handicapées ;**

b) **À reconnaître le droit à des aménagements raisonnables et à établir une obligation d'aménagement raisonnable, ainsi que des procédures accessibles d'évaluation des besoins d'aménagement, qui reposent sur un dialogue avec la personne concernée ;**

c) **À former continuellement les personnes handicapées aux compétences professionnelles et à l'entrepreneuriat, y compris les femmes handicapées et les personnes handicapées vivant en milieu rural.**

Niveau de vie adéquat et protection sociale (art. 28)

59. Le Comité se dit préoccupé par :

- a) Les informations selon lesquelles, en valeur réelle, les prestations publiques d'invalidité diminuent ;
- b) Le manque d'informations sur l'accès des femmes handicapées, des jeunes handicapés et des personnes âgées handicapées à la protection sociale, notamment au système de retraite ;
- c) Le manque d'assistants personnels, la faible qualité des services d'assistance, l'insuffisance des services d'aide à domicile en raison de limitations strictes du nombre d'heures de soutien dont les personnes handicapées peuvent bénéficier et l'inaccessibilité des services d'aide personnelle aux personnes handicapées seules si celles-ci ont des proches ;
- d) L'exclusion des personnes handicapées et des parents d'enfants handicapés du système de retraite ordinaire et du régime d'épargne retraite.

60. **Le Comité recommande à l'État partie :**

- a) **D'indexer les prestations publiques d'invalidité, y compris les dépenses liées à la prise en charge des situations de handicap, sur le taux d'inflation mesuré par l'indice des prix à la consommation, et de faire le nécessaire pour empêcher les personnes handicapées de tomber dans la pauvreté ;**
- b) **De veiller à ce que les femmes handicapées, les jeunes handicapés et les personnes âgées handicapées aient accès à la protection sociale, notamment au système de retraite, sur la base de l'égalité avec les autres ;**
- c) **De garantir l'accès des personnes handicapées, notamment des personnes ayant besoin d'un accompagnement soutenu, à des services d'aide à domicile, de veiller à la qualité de ces services en y allouant davantage de ressources humaines, techniques et financières, et de reconnaître le droit des personnes handicapées seules à des services d'aide personnelle même si celles-ci ont des proches ;**
- d) **De reconnaître le droit des personnes handicapées et des parents d'enfants handicapés à l'accès au système de retraite ordinaire et au régime d'épargne retraite.**

Participation à la vie politique et à la vie publique (art. 29)

61. Le Comité se dit préoccupé par :

- a) Les dispositions du Code civil qui empêchent les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial placées sous tutelle de voter, de se porter candidates à des fonctions publiques, de siéger au sein de commissions électorales, d'occuper un emploi dans la fonction publique et de participer à des conseils publics ;
- b) Le manque d'informations sur les mesures prises pour garantir aux femmes handicapées la possibilité d'être membres de partis politiques officiellement enregistrés, d'être candidates à des fonctions électives et d'occuper des postes à nomination politique ;
- c) Le manque d'informations sur l'accessibilité des bureaux de vote et sur la confidentialité du vote.

62. **Le Comité recommande à l'État partie :**

- a) **De revoir le Code civil afin de garantir à toutes les personnes en situation de handicap intellectuel et/ou psychosocial, notamment aux personnes handicapées sous tutelle, le droit de voter, de se porter candidates à des fonctions publiques, de siéger au sein de commissions électorales, d'occuper un emploi dans la fonction publique et de participer à des conseils publics ;**
- b) **De donner aux personnes handicapées, y compris les femmes handicapées, les moyens de se présenter aux élections et d'exercer des fonctions électives sur la base de l'égalité avec les autres ;**

c) **De garantir l'accessibilité universelle des procédures, des lieux, des installations et du matériel de vote, ainsi que le droit de toutes les personnes handicapées de voter à bulletin secret, seules ou avec l'aide d'une personne de leur choix, en respectant pleinement l'expression de leur libre arbitre.**

Participation à la vie culturelle et récréative, aux loisirs et aux sports (art. 30)

63. Le Comité constate avec préoccupation que l'État partie n'a pas encore ratifié le Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées.

64. **Le Comité encourage l'État partie à ratifier et à mettre en œuvre promptement le Traité de Marrakech visant à faciliter l'accès des aveugles, des déficients visuels et des personnes ayant d'autres difficultés de lecture des textes imprimés aux œuvres publiées.**

C. Obligations particulières (art. 31 à 33)

Statistiques et collecte des données (art. 31)

65. Le Comité se dit préoccupé par :

a) La sous-représentation des personnes handicapées dans les statistiques nationales du fait de l'utilisation du modèle médical du handicap ;

b) Le manque d'informations sur les formes multiples et croisées de discrimination dont sont victimes les personnes handicapées, notamment les femmes et les filles handicapées, les personnes âgées handicapées, les enfants handicapés, les migrants handicapés, y compris les apatrides, les réfugiés et les demandeurs d'asile handicapés, ainsi que les personnes lesbiennes, gays, bisexuelles, transgenres, queers et intersexes handicapés.

66. **Le Comité recommande à l'État partie d'utiliser le bref questionnaire du Groupe de Washington sur les situations du handicap et l'indicateur d'inclusion et d'autonomisation des personnes handicapées défini par le Comité d'aide au développement de l'Organisation de coopération et de développement économiques, et :**

a) **D'adopter le modèle du handicap fondé sur les droits de l'homme dans le cadre des recensements de la population et des évaluations thématiques de la situation des personnes handicapées ;**

b) **De recueillir des données ventilées sur la situation des personnes handicapées victimes de formes multiples et croisées de discrimination et de mener des travaux de recherche sur la question pour éclairer l'élaboration des politiques.**

Coopération internationale (art. 32)

67. Le Comité se dit préoccupé par :

a) Le manque d'informations sur les mesures prises pour exécuter des plans et programmes en faveur des personnes handicapées dans le cadre de la mise en œuvre du Programme de développement durable à l'horizon 2030 et de la réalisation des objectifs de développement durable ;

b) La faible participation des personnes handicapées, notamment des femmes et des filles handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent, à toutes les phases des programmes de coopération internationale, en particulier au stade du recensement des priorités nationales en lien avec leurs droits.

68. **Le Comité recommande à l'État partie de s'employer, en veillant à la consultation étroite et à la participation active des personnes handicapées, par l'intermédiaire des organisations qui les représentent :**

a) **À élaborer une stratégie nationale assortie d'indicateurs clairs de suivi de l'application de programmes en faveur des personnes handicapées dans le cadre de la réalisation des objectifs de développement durable ;**

b) **À adopter des programmes de coopération internationale axés sur la promotion des droits des personnes handicapées, notamment des femmes et des filles handicapées, à mettre en œuvre ces programmes et à en assurer le suivi.**

Application et suivi au niveau national (art. 33)

69. Le Comité se félicite de la création du Conseil de coordination pour la protection sociale des personnes handicapées, qui relève du Ministère du travail et de la protection sociale, et est constitué de représentants de toutes les autorités publiques et organisations de la société civile concernées. Il constate toutefois avec préoccupation :

a) Que les programmes nationaux ne sont pas assortis d'indicateurs budgétaires inclusifs qui permettent de garantir la prise en compte suffisante des droits des personnes handicapées ;

b) Que le Commissaire aux droits de l'homme ne jouit pas de l'indépendance nécessaire pour assurer le suivi de l'application de la Convention ;

c) Que les personnes handicapées et les organisations qui les représentent ne sont pas effectivement associées à l'application de la Convention et aux activités de suivi connexes.

70. **Le Comité recommande à l'État partie :**

a) **D'allouer des budgets à l'application de la Convention aux niveaux local et national et de les assortir d'indicateurs ;**

b) **De garantir l'indépendance fonctionnelle, budgétaire et opérationnelle du Commissaire aux droits de l'homme, conformément aux Principes concernant le statut des institutions nationales pour la promotion et la protection des droits de l'homme (Principes de Paris), de renforcer sa capacité à assurer un suivi transparent et indépendant de l'application de la Convention, de soumettre au Sous-Comité d'accréditation de l'Alliance mondiale des institutions nationales des droits de l'homme une demande de réaccréditation en vue de l'obtention du statut « A », et de prendre en considération ses lignes directrices sur les cadres indépendants de surveillance et leur participation à ses travaux²⁰ ;**

c) **D'assurer la pleine participation de toutes les personnes handicapées, quel que soit leur handicap, ainsi que des organisations qui les représentent, au suivi de l'application de la Convention.**

IV. Suivi

Diffusion de l'information

71. Le Comité souligne l'importance de toutes les recommandations figurant dans les présentes observations finales. En ce qui concerne les mesures à prendre d'urgence, il appelle l'attention de l'État partie sur les recommandations formulées aux paragraphes 42 (autonomie de vie et inclusion dans la société) 50 (respect du domicile et de la famille) et 60 (niveau de vie adéquat et protection sociale).

72. Le Comité demande à l'État partie de mettre en œuvre les recommandations figurant dans les présentes observations finales. Il lui recommande de transmettre les présentes observations finales, pour examen et suite à donner, aux membres du Gouvernement et du Parlement, aux responsables des différents ministères et aux autorités locales, aux membres des professions concernées, tels les professionnels de l'éducation, de la santé et du droit, ainsi qu'aux médias, en utilisant pour ce faire les stratégies de communication sociale modernes.

²⁰ CRPD/C/1/Rev.1, annexe.

73. Le Comité encourage vivement l'État partie à associer les organisations de la société civile, en particulier les organisations de personnes handicapées, à l'élaboration de ses rapports périodiques.

74. Le Comité prie l'État partie de diffuser largement les présentes observations finales, notamment auprès des organisations non gouvernementales et des organisations de personnes handicapées, ainsi qu'auprès des personnes handicapées elles-mêmes et de leurs proches, dans les langues nationales et minoritaires, notamment en langue des signes, et sous des formes accessibles, y compris le langage FALC. Il lui demande aussi de les diffuser sur le site Web public consacré aux droits de l'homme.

Prochain rapport périodique

75. Le Comité prie l'État partie de lui soumettre son rapport valant deuxième à quatrième rapports périodiques le 21 mai 2029 au plus tard et d'y faire figurer des renseignements sur la suite qu'il aura donnée aux recommandations figurant dans les présentes observations finales. Il invite également l'État partie à envisager de soumettre ce rapport en suivant la procédure simplifiée, dans le cadre de laquelle il établit une liste de points au moins un an avant la date prévue pour la soumission du rapport et l'État partie y apporte des réponses qui constituent son rapport périodique.
