

Distr.: General
30 September 2024
Arabic
Original: English

اتفاقية حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة



اللجنة المعنية بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة

الملاحظات الختامية بشأن التقرير الجامع للتقريين الدوريين الثاني والثالث لبلجيكا*

أولاً - مقدمة

- 1- نظرت اللجنة في التقرير الجامع للتقريين الدوريين الثاني والثالث لبلجيكا⁽¹⁾ في جلسيتها 735 و736⁽²⁾، المعقودتين في 22 آب/أغسطس 2024. واعتمدت هذه الملاحظات الختامية في جلسيتها 750، المعقودة في 2 أيلول/سبتمبر 2024.
- 2- وترحب اللجنة بالتقرير الجامع للتقريين الدوريين الثاني والثالث لبلجيكا، الذي أُعد وفقاً للمبادئ التوجيهية التي وضعتها اللجنة بشأن تقديم التقارير، رداً على قائمة المسائل المحالة قبل تقديم التقرير التي أعدتها اللجنة⁽³⁾.
- 3- وتعرب اللجنة عن تقديرها للحوار البناء الذي أجري مع وفد الدولة الطرف وتثني على الدولة الطرف لحجم وفدها الذي ضم ممثلين حكوميين عن المناطق والمجتمعات المحلية المعنية وإداراتها. وتعرب اللجنة أيضاً عن تقديرها للمشاركة النشطة من جانب المركز الاتحادي المشترك المعني بتكافؤ الفرص بصفته المؤسسة الوطنية لحقوق الإنسان وآلية الرصد المستقلة عملاً بالمادة 33(2) من الاتفاقية.

ثانياً - الجوانب الإيجابية

- 4- وترحب اللجنة بالتقدم الذي أحرزته الدولة الطرف منذ النظر، في عام 2014، في تقريرها الأولي في مجال الإصلاحات الدستورية والتشريعية وإصلاحات السياسة العامة، ولا سيما ما يلي:
(أ) إصدار مرسوم جديد في الإقليم الفلمنكي بشأن دعم تعلّم التلاميذ ذوي الاحتياجات التعليمية الخاصة في إطار نظام التعليم العادي؛
(ب) إدراج نص جديد، وهي المادة 22 مكرراً، في دستور الدولة الطرف، يضمن الحق في ترتيبات تيسيرية معقولة، في عام 2021؛

* اعتمدتها اللجنة في دورتها الحادية والثلاثين (12 آب/أغسطس - 5 أيلول/سبتمبر 2024).

(1) .CRPD/C/BEL/2-3

(2) انظر CRPD/C/SR.735 وCRPD/C/SR.736.

(3) .CRPD/C/BEL/QPR/2-3



- (ج) اعتماد القانون المؤرخ 17 آذار/مارس 2013، الذي ينص على أنه لا يجوز لغير الشخص المعني، وليس للوصي القانوني، إعطاء الموافقة على التعقيم؛
- (د) استحداث إعانة توظيف جديدة في منطقة بروكسل العاصمة لتشجيع أرباب العمل على توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، في عام 2024؛
- (هـ) اعتماد استراتيجية مسارات حياتية متكاملة من أجل العيش المستقل في منطقة والون، في عام 2022؛
- (و) اعتماد خطة العمل الاتحادية المتعلقة بالإعاقة للفترة 2021-2024 في عام 2021، واعتماد الاستراتيجية الاتحادية المشتركة المتعلقة بالإعاقة للفترة 2022-2030 في عام 2024، بهدف الحد من الحواجز المؤسسية من أجل ضمان حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (ز) اعتماد مرسوم ملكي، في عام 2019، بشأن الباحثين عن عمل "الذين يعانون من مشاكل طبية أو عقلية أو نفسية أو نفسانية خطيرة"، مما يسمح للأشخاص ذوي الإعاقات النفسية الاجتماعية بالاستفادة من دعم أطول أجلاً وأكثر تحديداً يساعدهم على العثور على عمل.
- 5- وترحب اللجنة بما تبذله الدولة الطرف من جهود بغية تحسين إطارها المؤسسي والسياساتي الرامي إلى تنفيذ الاتفاقية، وبخاصة ما يلي:
- (أ) إنشاء مجالس استشارية للأشخاص ذوي الإعاقة في الجماعة الناطقة بالألمانية (2023)، ومنطقة فلاندرز (2022)، والجماعة الفرنسية (2023)، ومنطقة والون (2023) ومنطقة بروكسل العاصمة (2018)؛
- (ب) اعتماد خطة تيسير الوصول لصالح ذوي الإعاقة للفترة 2022-2024 في منطقة والون؛
- (ج) إطلاق المؤتمر المشترك بين الوزارات بشأن الإعاقة في عام 2022؛
- (د) إنشاء وكالة والون المعنية بالصحة والحماية الاجتماعية والإعاقة والأسرة في عام 2016؛
- (هـ) اعتماد الميثاق المتعلق بتعميم مراعاة مسائل الإعاقة من قبل منطقة بروكسل العاصمة واللجنة المجتمعية المشتركة ولجنة الجماعة الفرنسية في عام 2015؛
- (و) إنشاء وكالة Inter لتيسير الوصول لصالح ذوي الإعاقة في الجماعة الفلمنكية والمنطقة الفلمنكية في عام 2015؛
- (ز) تطبيق مبدأ التمويل الفردي للبالغين ذوي الإعاقة، وزيادة الدعم المالي للأطفال ذوي الإعاقة وشبكاتهم، بما في ذلك من أجل المساعدة الشخصية.

ثالثاً - دواعي القلق الرئيسية والتوصيات

ألف - المبادئ والالتزامات العامة (المواد 1-4)

6- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) عدم قيام الدولة الطرف بتعزيز ونشر المعلومات على نحو كافٍ في صيغ ميسرة بشأن الاتفاقية، والتعليقات العامة والمبادئ التوجيهية للجنة، والسياسات المتعلقة بالإعاقة وولايات اختصاصات السلطات المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) عدم وجود أي تنسيق بين الحكومات الاتحادية والإقليمية وحكومات الجماعات فيما يتعلق بتعريفات الإعاقة والسياسات المتعلقة بالإعاقة؛

(ج) انتشار النموذج الطبي للإعاقة في الدولة الطرف، بما في ذلك في إطار نظمها لتقييم الإعاقة وفيما يتعلق بمعايير الأهلية للحصول على الخدمات اللازمة والدعم اللازم، والتقارير التي تفيد بأن التقييم الاتحادي المتعدد التخصصات لا يراعي بيئة الشخص أو متطلباته الفردية على نحو كافٍ؛

(د) التشريعات التي اعتُمدت في الآونة الأخيرة، مثل القانون الصادر في 28 آذار/مارس 2023 المعدّل لقانون الانتخابات، الذي يسهل على القاضي إعلان عدم أهلية الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية لممارسة حقوقهم السياسية.

7- إن اللجنة إذ تكرر توصياتها السابقة⁽⁴⁾، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) تعزيز ونشر المعلومات، بما في ذلك في صيغ ميسرة، بشأن الاتفاقية، والتعليقات العامة والمبادئ التوجيهية للجنة، والسياسات المتعلقة بالإعاقة ولايات واختصاصات السلطات فيما يتعلق بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) مواءمة إطارها القانوني والسياساتي المتعلق بالإعاقة على المستويات الاتحادية والإقليمية وعلى مستوى الجماعات مع مبادئ الاتفاقية، عن طريق جملة أمور منها إدماج نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان في قوانينها وأنظمتها وسياساتها؛

(ج) تنقيح نظمها لتقييم الإعاقة عن طريق الاستعاضة عن النموذج الطبي للإعاقة بنموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان، وإنشاء نُظم لتقييم الحواجز القانونية والبيئية التي تعترض سبيل الأشخاص ذوي الإعاقة، وتوفير الدعم والمساعدة اللازمين لتعزيز حقوقهم في العيش المستقل والإدماج الكامل في المجتمع؛

(د) إلغاء جميع الأحكام الواردة في القانون المدني وقانون الانتخابات التي تحرم الأشخاص ذوي الإعاقة من حقوقهم السياسية أو تمنعهم من ممارسة تلك الحقوق على قدم المساواة مع الآخرين.

8- وتشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) التقارير التي تفيد بأن الأشخاص ذوي الإعاقة لا يُستشارون على نحو وثيق أو يشاركون بفعالية على نحو منتظم، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات الرامية إلى تنفيذ الاتفاقية؛

(ب) مشاركة منظمات لا تقي بمتطلبات منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، على النحو الذي أوضحتها اللجنة في تعليقها العام رقم 7 (2018)، في مختلف المجالس الاستشارية على مختلف مستويات الحكومة.

9- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) إنشاء آليات راسخة قانوناً، مزودة بالموارد البشرية والتقنية والمالية الكافية، لضمان التشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي

تمثلهم، بما في ذلك منظمات النساء والفتيات ذوات الإعاقة، في جميع مراحل وضع وتنفيذ التشريعات والسياسات الرامية إلى تنفيذ الاتفاقية، بما في ذلك المراحل الأولى؛
 (ب) ضمان استيفاء المنظمات المشاركة في المجالس الاستشارية على مختلف مستويات الحكومة للمتطلبات التي حددتها اللجنة في تعليقها العام رقم 7(2018).

باء - حقوق محددة (المواد 5-30)

المساواة وعدم التمييز (المادة 5)

10- تقر اللجنة بأن هناك اعترافاً على المستوى الاتحادي بمطلب إدراج الحماية من أشكال التمييز المتقاطعة والمتعددة في التشريعات. ولكنها تشعر بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم وجود معلومات عن الاعتراف بالتمييز المتقاطع على أساس الإعاقة مع أسس أخرى، مثل العرق والعمر والجنس والانتماء الإثني والميل الجنسي والنوع الاجتماعي؛

(ب) العوائق الإجرائية التي تعترض تنفيذ تشريعات مكافحة التمييز بسبب تعقيد عملية تحديد ما إذا كانت أنواع الحماية المختلفة من التمييز مسائل تندرج ضمن الاختصاصات الاتحادية أو الإقليمية.

11- إذ تذكّر اللجنة بتعليقها العام رقم 6(2018) وبالغاييتين 10-2 و 10-3 من أهداف التنمية المستدامة، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) تعزيز الحماية من التمييز، بما في ذلك التمييز المتعدد والمتقاطع، من خلال تنقيح التشريعات وتنفيذها على المستويين الاتحادي والإقليمي؛

(ب) إنشاء مراكز للإبلاغ وإجراء دراسات استقصائية بغية جمع البيانات اللازمة لتوثيق التمييز، لا سيما التمييز المتقاطع؛

(ج) تحديد جهة اتصال واحدة، تغطي المستويات الاتحادية والإقليمية والبلدية ومستوى الجماعات، لصالح ضحايا التمييز، بما في ذلك التمييز المتعدد والمتقاطع، من أجل تقديم الشكاوى.

النساء ذوات الإعاقة (المادة 6)

12- تلاحظ اللجنة بقلق ما يلي:

(أ) كون النساء والفتيات ذوات الإعاقة وحقوقهن بموجب الاتفاقية لا يُراعَيْن إلا بقدر ضئيل وعلى نحو انتقائي في الاستراتيجيات والسياسات العامة والخطط المتعلقة بالإعاقة وفي التدابير المتعلقة بالمساواة بين الجنسين، على المستويين الاتحادي والإقليمي؛

(ب) محدودية المعلومات عن الإحصاءات المتعلقة بالحوافز التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة في ممارسة حقوقهن بموجب الاتفاقية، مما يجعل ممّا يتعدّر معه تكوين فهم يُعتدّ به للوضع الحالي للنساء والفتيات ذوات الإعاقة.

13- إن اللجنة إذ تذكّر بتعليقها العام رقم 3(2016) وبالغاييات 5-1 و 5-2 و 5-5 من أهداف التنمية المستدامة، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، بمن فيهم النساء والفتيات ذوات الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) تعميم مراعاة حقوق النساء والفتيات ذوات الإعاقة بموجب الاتفاقية في جميع السياسات وخطط العمل والاستراتيجيات العامة، بما يشمل تلك المتعلقة بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوق المرأة، على جميع مستويات الحكومة؛

(ب) إنشاء آليات لجمع وتبويب الإحصاءات، المصنفة حسب العاهة والعرق والعمر والمنطقة وغيرها من المعايير ذات الصلة، بشأن الحواجز التي تواجهها النساء والفتيات ذوات الإعاقة في ممارسة حقوقهن بموجب الاتفاقية.

الأطفال ذوو الإعاقة (المادة 7)

14- تلاحظ اللجنة بقلق ما يلي:

(أ) عدم إشراك الأطفال ذوي الإعاقة في القرارات التي تؤثر على حياتهم، على جميع مستويات الحكومة؛

(ب) الشح الشديد في خدمات الدعم المقدم للأطفال ذوي الإعاقة الذين يعيشون في المنزل، مما يؤدي إلى زيادة إيداعهم في المؤسسات وغيرها من الهياكل غير الشاملة للجميع.

15- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) تعديل التشريعات على مختلف مستويات الحكومة لضمان حق الأطفال ذوي الإعاقة في التعبير عن آرائهم بحرية في جميع المسائل التي تمسهم، مع إيلاء الاعتبار الواجب لآرائهم حسب سنهم ومدى نضجهم، وتوفير المساعدة لهم من أجل إعمال هذا الحق بما يتناسب مع إعاقاتهم وسنهم؛

(ب) تخصيص موارد كافية لوضع وإتاحة تدابير الدعم اللازمة للأطفال ذوي الإعاقة والأشخاص الذين يتولون رعايتهم تجنباً لإيداعهم في المؤسسات وغيرها من الهياكل غير الشاملة للجميع.

إذكاء الوعي (المادة 8)

16- تلاحظ اللجنة بقلق ما يلي:

(أ) استمرار العمل بالنموذج الطبي للإعاقة، والتقارير التي تقيد بأن الأشخاص ذوي الإعاقة يُنظر إليهم على نطاق واسع على أنهم متلقون لسوء المعاملة، وعدم كفاية تدابير إذكاء الوعي من أجل تعزيز الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة باعتبارهم أصحاب حقوق، على قدم المساواة مع الآخرين، على جميع مستويات الحكومة؛

(ب) التصورات المجتمعية التي تعتبر الأشخاص الذين لديهم متلازمة داون وغيرها من العاهات أقل قدرًا من الأشخاص الآخرين، مما يساهم في ارتفاع مستوى الإنهاء الانتقائي للحمل بعد تشخيص وجود متلازمة داون أو غيرها من العاهات قبل الولادة.

17- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) وضع وتنفيذ استراتيجيات وبرامج عمل لإذكاء الوعي على جميع مستويات الحكومة، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، استناداً إلى نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان، سعياً إلى زيادة الوعي بشأن كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة وحقوقهم؛

(ب) ضمان حصول الوالدين المقبلين على الإنجاب الذين يجرون فحص ما قبل الولادة على معلومات شاملة ومشورة غير توجيهية لا تروج القوالب النمطية عن الأشخاص ذوي الإعاقة أو القيم المرتبطة بالنموذج الطبي للإعاقة.

إمكانية الوصول (المادة 9)

18- تشير اللجنة إلى أن أقاليم الدولة الطرف تعتمد معايير تنظيمية لإتاحة إمكانية الوصول لصالح الأشخاص ذوي الإعاقة. ولكنها لا تزال تشعر بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) تقتصر معايير إمكانية الوصول على المباني الجديدة أو عمليات التجديد الواسعة للمباني القائمة التي تتطلب رخصة بناء، ولكنها لا تشمل المباني القائمة، وتستثني بانتظام التدابير التي تضمن إمكانية الوصول للأشخاص ذوي العاهات البصرية أو السمعية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية؛

(ب) يبدو أن معايير إمكانية الوصول إلى البنية التحتية العامة مثل الطرق والمنزهات انتقائية وضئيلة؛

(ج) لا يخضع تنفيذ المتطلبات المتعلقة بإمكانية الوصول للفحص المنهجي عند الانتهاء من البناء؛

(د) لا توجد خطط موثوق بها تتضمن أطراً زمنية واختصاصات وميزانيات وآليات واضحة، لجعل الوصول إلى وسائل النقل العام ميسراً للأشخاص ذوي الإعاقة، مما أسفر عن تفاوت كبير في إمكانية الوصول حسب مقدمي خدمات النقل، وبطء في وثيرة تيسير إمكانية الوصول إلى وسائل النقل العام بوجه عام؛

(هـ) ليست هناك ضمانات لتيسير إمكانية الوصول المستقل للنقل البحري أو بالسكك الحديدية أو الحافلات.

19- إن اللجنة إذ تذكّر بتعليقها العام رقم 2(2014) وتكرر توصياتها السابقة⁽⁵⁾، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) استكمال المعايير القائمة المتعلقة بإمكانية الوصول إلى المباني بمعايير تضمن إمكانية وصول الأشخاص ذوي العاهات البصرية أو السمعية والأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، وتوسيع نطاق تطبيق معايير إمكانية الوصول إلى للمباني لتشمل المباني القائمة، العامة والخاصة، بغض النظر عن متطلبات رخص البناء، ووضع خطة لتنفيذ معايير إمكانية الوصول مع تحديد إطار زمني وإجراءات رصد واضحة؛

(ب) استعراض معايير إمكانية الوصول إلى البنية التحتية العامة مثل الطرق والمنزهات، والتأكد من أنها تضمن إمكانية الوصول لصالح الأشخاص ذوي العاهات بجميع أشكالها، ووضع خطط لتنفيذ المعايير مع أطر زمنية واختصاصات وميزانيات وآليات رصد واضحة؛

(ج) ضمان إجراء مراقبة منهجية لتنفيذ معايير إمكانية الوصول عند الانتهاء من أعمال البناء، واتخاذ التدابير التصحيحية على وجه السرعة في حالة عدم الامتثال؛

(5) المرجع نفسه، الفقرتان 21 و22.

(د) وضع خطط موثوق بها، مع أطر زمنية واختصاصات وميزانيات وآليات رصد واضحة، لتيسير سبل وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى وسائل النقل العام، بمن فيهم الأشخاص الذين يحتاجون إلى قدر كبير من الدعم، وتوسيع نطاق هذه الخطط لتشمل جميع وسائل النقل، ومنها النقل بالسكك الحديدية والحافلات والنقل الجوي والبحري؛

(هـ) سنّ قانون يضمن تيسير إمكانية الوصول المستقل للنقل بالسكك الحديدية والحافلات والنقل البحري، يُطبّق في المناطق المشمولة بما يلي:

'1' لائحة الاتحاد الأوروبي 782/2021 الصادرة عن البرلمان الأوروبي ومجلس الاتحاد الأوروبي في 29 نيسان/أبريل 2021 بشأن حقوق والتزامات الركاب المسافرين عبر السكك الحديدية (المعاد صياغتها)؛

'2' لائحة الاتحاد الأوروبي رقم 2011/181 الصادرة عن البرلمان الأوروبي ومجلس الاتحاد الأوروبي في 16 شباط/فبراير 2011 بشأن حقوق الركاب المسافرين بالحافلات العادية وحافلات المسافات الطويلة، والمعذلة للائحة المفوضية الأوروبية رقم 2004/2006؛

'3' لائحة الاتحاد الأوروبي رقم 2010/1177 الصادرة عن البرلمان الأوروبي ومجلس الاتحاد الأوروبي في 24 تشرين الثاني/نوفمبر 2010 بشأن حقوق الركاب المسافرين عن طريق البحر والممرات المائية الداخلية، والمعذلة للائحة المفوضية الأوروبية رقم 2004/2006.

الحق في الحياة (المادة 10)

20- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) التقارير التي تفيد بأن متوسط العمر المتوقع للأشخاص ذوي الإعاقة المودعين في مؤسسات، بما في ذلك مؤسسات الرعاية الداخلية ومؤسسات الطب النفسي، أقل بكثير من متوسط العمر المتوقع لعامة السكان؛

(ب) التقارير التي تفيد بوفاة أشخاص ذوي إعاقات نفسية اجتماعية نتيجة تدخلات الشرطة بسبب استخدام وسائل التقييد والنقص في تدريب أفراد الشرطة؛

(ج) عدم توافر معلومات عن معدل انتشار الانتحار بين الشباب ذوي الإعاقة الذين تتراوح أعمارهم بين 15 و29 عاماً، على الرغم من أن الانتحار هو أشيع الأسباب التي تُذكر لوفيات الشباب في هذه الفئة العمرية.

21- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) جمع البيانات بصورة منهجية عن متوسط العمر المتوقع للأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والفتيات ذوات الإعاقة، الذين لا يزالون في المؤسسات، ومعدلات وفياتهم، ووضع آليات شاملة لضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يزالون في المؤسسات على الرعاية الصحية الجيدة والدعم الطبي وغيره من أشكال الدعم الجيد للعيش الصحي ورصد تنفيذها عن كثب حتى إتمام عملية إنهاء إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة في مؤسسات الرعاية؛

(ب) تعزيز الجهود الرامية إلى منع وفيات الأشخاص ذوي الإعاقة جراء استخدام القوة على يد الشرطة وموظفي السجون وغيرهم من العاملين في الأجهزة المعنية بإنفاذ القانون من خلال

وضع خطة عمل شاملة تتضمن تدابير للتدريب الإلزامي، وإلغاء استخدام القوة وتقديم دعم غير إكراهي متعدد التخصصات؛

(ج) جمع بيانات إحصائية عن أسباب وفيات الشباب ذوي الإعاقة وتوفير الخدمات المطلوبة التي يسهل الحصول عليها، بما في ذلك الخدمات النفسية الاجتماعية، لمعالجة هذه الأسباب.

حالات الخطر والطوارئ الإنسانية (المادة 11)

22- أدت جائحة فيروس كورونا (كوفيد-19) والفيضانات في عام 2021 إلى زيادة ملحوظة في الوفيات والمعاناة بين الأشخاص ذوي الإعاقة، نتيجة عدم وجود إطار مناسب ومنسق لحماية الأشخاص ذوي الإعاقة وسلامتهم، وعدم اتخاذ تدابير مراعية لمنظور الإعاقة ومنسقة للوقاية والاستجابة على المستويات الاتحادية والإقليمية وعلى صعيد الجماعات. وتشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم شمول خطط الإخلاء في كثير من الأحيان للأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص ذوو العاهات الحركية، وعدم وجود تنسيق كافٍ بين الخطط القائمة؛

(ب) كون الوصول إلى خدمات الطوارئ وأرقام هواتف الطوارئ والتطبيقات الرقمية الخاصة بحالات الطوارئ غير ميسر في الغالب للأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي العاهات السمعية؛

(ج) عدم إدراك السلطات المحلية وخدمات الطوارئ في كثير من الأحيان لوجود الأشخاص ذوي الإعاقة ومتطلباتهم، مما يؤدي إلى عدم الالتفات إلى الأشخاص ذوي الإعاقة وعدم تقديم المساعدة الملائمة لهم في حالات الأزمات.

23- إن اللجنة إذ تشير إلى إطار سندي لحد من مخاطر الكوارث للفترة 2015-2030، وإلى المبادئ التوجيهية للجنة الدائمة المشتركة بين الوكالات بشأن إدماج الأشخاص ذوي الإعاقة في العمل الإنساني ومبادئها التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ⁽⁶⁾، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) اعتماد خطة شاملة لإدارة الأزمات تشمل الأشخاص ذوي الإعاقة على نحو كامل من خلال جملة أمور منها تيسير الوصول الكامل إلى جميع خطط الإخلاء، والاتصالات في حالات الأزمات، وخدمات الطوارئ، وضمان الخدمات الأساسية في جميع الأوقات، بما في ذلك في المنزل، وضمان احترام خصوصية الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) وضع استراتيجية مراعية لمنظور الإعاقة على جميع مستويات الحكومة لجميع أنواع المخاطر وحالات الطوارئ، بما في ذلك تغير المناخ وحالات الطوارئ الصحية العامة، والاعتراف في تلك الاستراتيجية بمتطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة في حالات المخاطر.

الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون (المادة 12)

24- تعترف اللجنة بأن الدولة الطرف قد أجرت بعض الإصلاحات لقانون الوصاية بقصد ضمان أسبقية المساعدة على التمثيل. ولكن اللجنة إذ تذكر بتوصياتها السابقة⁽⁷⁾، تعرب عن قلقها إزاء ما يلي:

(6) CRPD/C/5.

(7) CRPD/C/BEL/CO/1، الفقرتان 23 و24.

(أ) استمرار اشتمال التشريعات الحالية، على الرغم من الإصلاحات التشريعية، مثل القانون المؤرخ 8 تشرين الثاني/نوفمبر 2023، على نظم لاتخاذ القرار بالوكالة عن الأشخاص ذوي الإعاقة، بما في ذلك الأحكام التي تسمح لقضاة الصلح باختيار قيمين على الأشخاص ذوي الإعاقة؛

(ب) التقارير التي تفيد بأن عدد الأشخاص الخاضعين للوصاية أخذ في الازدياد وبأن هناك نقصاً في البيانات عن أعداد الأشخاص الخاضعين للوصاية والمستفيدين من المساعدة والتمثيل؛

(ج) الارتفاع الشديد لعبء العمل المُلقى على عاتق قضاة الصلح الذين يشرفون على تعيين وإدارة القيمين على الأشخاص ذوي الإعاقة، وعدم كفاية الموارد المخصصة لهم.

25- إن اللجنة إذ تذكر بتعليقها العام رقم 1(2014)، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) تنقيح تشريعاتها من أجل القضاء على جميع أشكال اتخاذ القرار بالوكالة والاستعاضة عنها بتدابير لدعم اتخاذ القرار التي تحترم إرادة الأشخاص ذوي الإعاقة وأفضليتهم، ووضع استراتيجية شاملة لتنفيذ آليات دعم اتخاذ القرار، مع توفير الضمانات المناسبة، على جميع مستويات الحكومة الاتحادية والإقليمية والبلدية وعلى صعيد الجماعات؛

(ب) في انتظار وضع هذه التدابير والاستراتيجيات، جمع بيانات إحصائية عن عدد الأشخاص الخاضعين للوصاية ("الحماية القضائية")، مصنفة حسب نوع الوصاية والعاهة والنوع الاجتماعي والعرق والجنس والعمر وغير ذلك من الأوضاع ذات الصلة؛

(ج) توفير الموارد وتدابير الدعم اللازمة للأشخاص ذوي الإعاقة لممارسة أهليتهم القانونية؛ وفي انتظار إلغاء نظم اتخاذ القرار بالوكالة، توفير الموارد والأدوات المناسبة لتمكين قضاة الصلح من اتخاذ القرارات على أساس كل حالة على حدة؛ وضمان انسجام القانون الذي جرى إصلاحه مع الروح المتوخاة منه.

إمكانية اللجوء إلى القضاء (المادة 13)

26- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم توفير القدر الكافي من الترتيبات التيسيرية الإجرائية المراعية للسن ولمنظور الإعاقة والمنظور الجنساني من أجل ضمان المشاركة الفعالة في جميع الإجراءات القانونية؛

(ب) عدم تمتع الأشخاص الصم أو ضعاف السمع بحق قانوني مضمون في توفير الترجمة بلغة الإشارة مجاناً لهم في جميع الإجراءات المطبقة للقانون؛

(ج) كون الأشخاص ذوي الإعاقة لم يعودوا يستفيدون تلقائياً من المعونة القضائية المجانية؛

(د) افتقار العاملين في السلك القضائي، مثل القضاة والكتبة، في كثير من الأحيان، إلى التدريب الكافي على المتطلبات الفردية للأشخاص ذوي الإعاقة.

27- إن اللجنة إذ تذكر بالمبادئ والمبادئ التوجيهية الدولية بشأن الوصول إلى العدالة للأشخاص ذوي الإعاقة، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) وضع وإجراء التغييرات الإجرائية اللازمة لتوفير ترتيبات تيسيرية إجرائية مجاناً للأشخاص ذوي الإعاقة، تراعي السن والمنظور الجنساني، في جميع الإجراءات القضائية والإدارية،

سواء كانت ذات طبيعة مدنية أو جنائية أو إدارية، بما في ذلك إمكانية الاستعانة بمتترجمين معتمدين للغة الإشارة، بحيث يتمكن الأشخاص ذوو الإعاقة من المشاركة بفعالية، بما في ذلك بصفة قضاة أو كتبة أو محامين أو شهود؛

(ب) توفير التدريب الملائم والإلزامي لجميع العاملين في السلك القضائي والموظفين الإداريين في الدولة الطرف، بمن فيهم أعضاء الجهازين القضائي والإداري، وأفراد الشرطة، والمدعون العامون وموظفو السجون، على تطبيق المعايير والمبادئ المنصوص عليها في الاتفاقية لضمان إمكانية اللجوء إلى القضاء؛

(ج) ضمان إمكانية حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على معونة قضائية ميسورة التكلفة.

حرية الشخص وأمنه (المادة 14)

28- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) إمكانية حرمان الأشخاص ذوي الإعاقة قانوناً من حريتهم بسبب عاهتهم وارتفاع عدد الأشخاص المحتجزين على هذا الأساس في الدولة الطرف إلى أكثر من 4 000، وذلك على الرغم من الإصلاحات القانونية الساعية إلى قصر هذا الحرمان من الحرية على أخطر الحالات؛

(ب) القيام في كثير من الأحيان بحجز الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية والأشخاص ذوي الإعاقة الذين لا يحملون تصاريح بالإقامة، إلى أجل غير مسمى في السجون وعنابر السجن الخاصة بالأمراض النفسية وغيرها من مرافق الإيداع دون توفير الدعم المناسب لهم.

29- إن اللجنة إذ تذكر بمبادئها التوجيهية بشأن حق الأشخاص ذوي الإعاقة في الحرية والأمن⁽⁸⁾، وبمبادئها التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ، وبتعليقها العام رقم 1 (2014)، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) تعديل أو إبطال جميع القوانين وإلغاء جميع الممارسات التي تجيز الحرمان من الحرية على أساس العاهة، والتي تجيز اتخاذ تدابير أشد قسوة في حق الأشخاص ذوي الإعاقة مقارنة بالأشخاص الآخرين المدانين بالجرائم نفسها، والاحتجاز إلى أجل غير مسمى، وضمان إمكانية لجوء الأشخاص ذوي الإعاقة إلى القضاء على قدم المساواة مع الآخرين في جميع الإجراءات القضائية؛

(ب) ضمان حصول الأشخاص المحتجزين، بمن فيهم الأشخاص المحتجزون ذوو الإعاقة، الذين لا يملكون تصاريح بالإقامة، على الرعاية والدعم الخارجيين لتمكينهم، عند استيفاء شروط الأهلية لذلك، من مغادرة السجون أو عنابر السجن الخاصة بالأمراض النفسية أو غيرها من مرافق الإيداع التي يُحتجزون فيها كي يعيشوا في المجتمع؛

(ج) العمل على وجه الاستعجال، في السجون ومراكز الاحتجاز، على معالجة مسألة عدم إمكانية الوصول لصالح الأشخاص لذوي الإعاقة، وعدم توفير تدابير الدعم المتعلقة بالإعاقة والصحة النفسية، بما في ذلك توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة، ومعالجة الاكتظاظ، وضمان اتخاذ تدابير دعم كافية لتسهيل إعادة الإدماج في المجتمع؛

(د) الإقرار بمضمون الرسالة المفتوحة المشتركة بين اللجنة والمقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة الموجهة إلى مجلس أوروبا في حزيران/يونيه 2021⁽⁹⁾، والسعي، عند المشاركة مستقبلاً في أي عملية لوضع بروتوكول إضافي أو توصية بشأن الاتفاقية من أجل حماية حقوق الإنسان وكرامة الإنسان في ما يتعلق بتطبيق علم الأحياء والطب، إلى الابتعاد عن التدابير القسرية وإرساء إطار غير قسري في مجال الصحة العقلية، وفقاً لما تنص عليه الاتفاقية.

عدم التعرض للتعذيب أو المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة (المادة 15)

30- ترحب اللجنة بإنشاء آلية داخل المعهد الاتحادي لحماية حقوق الإنسان وتعزيزها، تُعنى بمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة. ولكن يساورها القلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار اعتبار استخدام وسائل التقييد والتدابير القسرية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما الأشخاص ذوي الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، وعزل هؤلاء الأشخاص، إجراءين قانونيين بموجب القانون الوطني، واللجوء إلى استخدام دينك الإجراءين في الغالب كوسيلة عقابية أو بسبب نقص الموظفين أو الاكتظاظ في ترتيبات معيشية مغلقة أو شبه مغلقة؛

(ب) عدم توافر أحكام على المستوى الإقليمي تنظم التنفيذ العملي للزيارات التي تقوم بها الآلية الوقائية إلى الأماكن التي يُحرم فيها الأشخاص من حريتهم، بما في ذلك مؤسسات الأشخاص ذوي الإعاقة، ومؤسسات الطب النفسي ودور الرعاية، من أجل منع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة.

31- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) حظر استخدام جميع أشكال التدابير القسرية ضد الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، حظراً تاماً؛

(ب) وضع خطة عمل، بما في ذلك على صعيد المناطق، من أجل التنفيذ العملي للزيارات التي تقوم بها الآلية الوقائية إلى الأماكن التي يُحرم فيها الأشخاص ذوو الإعاقة من حريتهم، بالتعاون مع المركز الاتحادي المشترك لتكافؤ الفرص والمعهد الفلمنكي لحقوق الإنسان، بغية تمكين الآلية الوقائية من رصد جميع أماكن الاحتجاز في الدولة الطرف، وفقاً للمعايير التي حددتها اللجنة الفرعية لمنع التعذيب وغيره من ضروب المعاملة أو العقوبة القاسية أو اللاإنسانية أو المهينة في تعليقها العام رقم 1(2024)، بشأن تعريف أماكن الحرمان من الحرية ونطاقها؛ وإذكاء الوعي بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بين جميع الموظفين، بمن فيهم أفراد الشرطة، الذين يعملون مع الأشخاص ذوي الإعاقة.

عدم التعرض للاستغلال والعنف والاعتداء (المادة 16)

32- تلاحظ اللجنة أن خطة العمل الوطنية لمكافحة العنف الجنساني (2021-2025) تتناول أيضاً العنف الجنساني ضد الأشخاص ذوي الإعاقة. ولكنها تشعر بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) وجود نقص واسع النطاق في الوعي بين النساء والفتيات ذوات الإعاقة بشأن آليات تقديم الشكاوى والانتصاف في حالات العنف الجنساني؛

(9) انظر <https://www.ohchr.org/en/treaty-bodies/crpd/statements-declarations-and-observations>

(ب) عدم توافر ضمان تيسير إمكانية استعادة النساء والفتيات ذوات الإعاقة اللواتي يتعرضن للعنف الجنساني من تدابير الدعم والمراكز الخاصة بضحايا الاعتداء الجنسي وملاجئ الطوارئ؛

(ج) ورود تقارير عن اتخاذ تدابير انتقامية ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة اللواتي يتقدمن بشكاوى، مثل طردهن من المؤسسات دون تقديم الدعم اللازم لهن للعيش المستقل في المجتمع.

33- إن اللجنة إذ تشير إلى بيانها المؤرخ 25 تشرين الثاني/نوفمبر 2021 بشأن القضاء على العنف الجنساني ضد النساء والفتيات ذوات الإعاقة، الصادر بالاشتراك مع اللجنة المعنية بالقضاء على التمييز ضد المرأة، ولجنة حقوق الطفل والمقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة⁽¹⁰⁾، فإنها توصي الدولة الطرف بأن تقوم، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والفتيات ذوات الإعاقة، وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) ضمان تزويد الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والفتيات ذوات الإعاقة، بمعلومات ميسرة عن كيفية تجنب حالات العنف، بما في ذلك العنف الجنساني، والتعرف عليها والإبلاغ عنها، وضمان تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يقعون ضحايا الاستغلال أو العنف أو الاعتداء من الوصول إلى آليات مستقلة لتقديم الشكاوى وسبل انتصاف مناسبة، مثل الجبر والتعويض المناسب، بما في ذلك إعادة التأهيل؛

(ب) ضمان إمكانية وصول النساء والفتيات ذوات الإعاقة إلى الخدمات المقدمة لضحايا العنف الجنساني، ومنها تدابير الدعم والمراكز الخاصة بضحايا الاعتداء الجنسي وملاجئ الطوارئ، بما في ذلك من خلال المباني والمرافق الميسرة، والمعلومات والاتصالات الميسرة، وتوفير الدعم والمساعدة المتعلقين بالإعاقة؛

(ج) ضمان حماية الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والفتيات ذوات الإعاقة، الذين يتعرضون للعنف في مؤسسات الرعاية الداخلية، من أي تدابير مضادة انتقامية بسبب تقديمهم لشكاوى.

حماية السلامة الشخصية (المادة 17)

34- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) ورود تقارير تفيد بأن النساء ذوات الإعاقة، ولا سيما النساء والفتيات ذوات الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، المقيمت في مراكز العيش الجماعي أو المودعات في مرافق ومؤسسات، غالباً ما يُطلب منهن الخضوع لعمليات تعقيم وُجبرن على استخدام وسائل منع الحمل، وبأنه في حال الحصول على موافقتهم، فإنها غالباً ما تكون غير مستنيرة على النحو المناسب؛

(ب) عدم وجود بيانات عن تدابير التعقيم ومنع الحمل القسرية التي تستهدف الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء والفتيات ذوات الإعاقة؛

(ج) عدم وجود إطار تشريعي حتى الآن يحظر تحديداً التدخلات الطبية غير الضرورية، وبخاصة جراحة "المطابقة مع الحالة السوية" والعلاجات الهرمونية للأشخاص حاملي صفات الجنسين، ولا سيما القاصرون حاملي صفات الجنسين، دون الحصول على موافقتهم الشخصية الكاملة والمستنيرة، هذا على الرغم من اعتماد القرار الذي يعترف بـ "الحق في السلامة الجسدية للقاصرين حاملي صفات الجنسين" في شباط/فبراير 2021.

(10) متاح في: https://www.un.org/development/desa/disabilities/wp-content/uploads/sites/15/2021/12/CRPD-Statement-25_11_2021-End-violence-against-Women-1.pdf

35- إن اللجنة إذ تذكّر ببيانها المشترك مع اللجنة المعنية بالقضاء على جميع أشكال التمييز ضد المرأة وبتعليقها العام رقم 3(2016)، توصي الدولة الطرف بأن تقوم، وفقاً لنموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان واتفاقية مجلس أوروبا للوقاية من العنف ضد النساء والعنف العائلي ومكافحتهما، وبالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة، ولا سيما النساء والفتيات ذوات الإعاقة، وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) اتخاذ جميع التدابير التشريعية والسياساتية والإدارية اللازمة لضمان استناد استخدام التعقيم ومنع الحمل بين جميع النساء والفتيات ذوات الإعاقة، في جميع البيئات، إلى موافقتهن الشخصية الحرة والمستنيرة، مع احترام كرامة النساء والفتيات ذوات الإعاقة واستقلالهن الذاتي، وضمان ألا تطلب المؤسسات أو المرافق من نزيلاتها الخضوع للتعقيم أو استخدام وسائل منع الحمل كشرط مسبق لقبولهن في المؤسسة، طالما أن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية لم يُنفذ بعد على نحو كامل؛

(ب) جمع البيانات، المصنفة حسب العرق والجنس والنوع الاجتماعي والعمر والعاهة والمنطقة وسائر المعايير ذات الصلة، من أجل السماح بتقدير دقيق لعدد الأشخاص الذين خضعوا للتعقيم أو أُجبروا على استخدام وسائل منع الحمل دون موافقتهم الشخصية الحرة والمستنيرة، وعلى وجه الخصوص، تقييم ما إذا كانت هذه الممارسات في ازدياد أو انخفاض، ومكان حدوثها؛

(ج) التعجيل باعتماد وتنفيذ إطار تشريعي يغطي الدولة الطرف بأكملها ويحظر صراحة إجراء تدخلات طبية غير ضرورية ولا رجعة فيها طبياً، بما في ذلك الإجراءات الجراحية أو الهرمونية أو غيرها من الإجراءات الطبية للقاصرين حاملي صفات الجنسين، ويوفر سبل الانتصاف الجنائية والمدنية والإدارية، والرعاية الصحية والدعم النفسي الاجتماعي للأشخاص حاملي صفات الجنسين الذين تعرضوا لتشويه أعضائهم التناسلية.

حرية التنقل والجنسية (المادة 18)

36- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) الأثر السلبي على اللاجئين وطالبي اللجوء من ذوي الإعاقة، والأشخاص ذوي الإعاقة في أوضاع شبيهة بوضع اللاجئين، الذي يخلفه التأخير في عمليات الاستقبال، بما في ذلك "فحص حالات الضعف" بغية تحديد العاهات، والتأخير في توفير السكن والخدمات الأساسية والمساعدة في مجال الإعاقة؛

(ب) كون الأسر المهاجرة غير النظامية التي لديها أطفال لا تملك من خيار سوى الإقامة في هياكل مجتمعية، حتى عندما لا يكون السكن المشترك ملائماً للطفل ذي الإعاقة أو لفرد آخر من أفراد الأسرة من ذوي الإعاقة، وما ينجم عن ذلك في الغالب من الحيلولة دون إمكانية وصول أفراد الأسرة من ذوي الإعاقة إلى هياكل إقامة مكيفة.

37- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف بتنسيق مختلف مستويات الحكومة الاتحادية لمعالجة مشكلة الطول المفرط للمدة التي تستغرقها عمليات الاستقبال وتوفير الخدمات لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يطلبون الحماية الدولية، بما في ذلك عن طريق ضمان إجراء تقييمات سريعة للعاهة وتوفير متطلبات الدعم اللازمة، والترتيبات التيسيرية الإجرائية، والترتيبات التيسيرية المعقولة، والخدمات الأساسية، والدعم المتعلق بالإعاقة، والسكن والإقامة اللذين يسهل الوصول إليهما، بما في ذلك على الأسر المهاجرة غير النظامية التي لديها أطفال أو أفراد من ذوي الإعاقة.

العيش المستقل والإدماج في المجتمع (المادة 19)

38- تلاحظ اللجنة بقلق ما يلي:

(أ) عدم بذل جهود متواصلة لتعزيز حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والإدماج في المجتمع، وعدم قيام سلطات منطقة والون واللجنة المجتمعية المشتركة وسلطات الجماعة الناطقة بالألمانية بتنفيذ أي خطط لإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية؛

(ب) ما ترتب على عدم توافر التمويل الكافي من إدراج مقدمي الطلبات على قوائم انتظار طويلة للغاية مما يحول فعلياً دون التمتع بالحق في العيش المستقل والإدماج في المجتمع، هذا على الرغم من أن المنطقة الفلمنكية ومنطقة والون قد استحدثتا المساعدة الشخصية للبالغين ذوي الإعاقة؛

(ج) نظراً لعدم وجود خدمات يسهل الوصول إليها للعيش المستقل في المجتمع، فإن معظم والدي الأطفال ذوي الإعاقة يختارون خدمات غير شاملة للجميع وقائمة على الفصل فيما يتعلق مثلاً بالمدرسة والترفيه ومكان الإقامة؛

(د) إيداع الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، المقيمين في فرنسا في مستشفيات الأمراض النفسية وغيرها من المؤسسات في الدولة الطرف.

39- إن اللجنة إذ تشير إلى تعليقها العام رقم 5(2017) وإلى مبادئها التوجيهية بشأن إنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، بما في ذلك في حالات الطوارئ، وإلى تقرير المقرر الخاص المعني بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة بشأن تغيير نوعية الخدمات المقدمة للأشخاص ذوي الإعاقة⁽¹¹⁾، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) وضع وتنفيذ استراتيجية فعالة لإنهاء الإيداع في مؤسسات الرعاية، مشفوعة بأطر زمنية وأهداف وتمويل وآلية رصد، وتوفير أشكال مختلفة من المساكن لتزويد الأشخاص ذوي الإعاقة بخيار حقيقي فيما يتعلق بكيفية إقامتهم ومكانها؛ وضمان توافر الخدمات المجتمعية؛ وضمان تمكين الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، من ممارسة حقهم في العيش المستقل والإدماج في المجتمع ممارسةً فعالة؛

(ب) ضمان توفير الموارد الإدارية والمالية الكافية للمساعدة الشخصية للعيش المستقل والإدماج في المجتمع من أجل إلغاء قوائم الانتظار في جميع المناطق، وتوفير المعلومات بصيغ ميسرة بشأن كيفية الحصول على المساعدة الشخصية؛

(ج) توفير الدعم اللازم للأطفال ذوي الإعاقة ومقدمي الرعاية لهم ليتمكنوا من الحصول على الخدمات غير القائمة على الفصل - على سبيل المثال، في المدرسة ومرافق الترفيه ومكان الإقامة - على قدم المساواة مع سائر الأطفال؛

(د) الكف عن ممارسة الترويج النشط لإيداع الأشخاص ذوي الإعاقة المقيمين في فرنسا في مستشفيات الأمراض النفسية وغيرها من المؤسسات في الدولة الطرف.

التنقل الشخصي (المادة 20)

40- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) استمرار عدم كفاية سبل الوصول إلى وسائل النقل العام وخدمات التنقل الأخرى، وعدم تخويل الأشخاص ذوي الإعاقة الذين تزيد أعمارهم عن 65 عاماً عموماً حق الحصول على وسائل أو أجهزة مُعينة على التنقل أو على تكنولوجيا مساعدة؛

(ب) عدم توافر ميزانية كافية لتعزيز جودة الخدمات الأساسية في المرافق الطبية وتوفير كلاب الإرشاد والمساعدة؛

(ج) تطبيق النموذج الطبي للإعاقة في تقييم الحاجة إلى الأجهزة المعينة على التنقل.

41- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) ضمان وفاء سياسات التنقل بمتطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة الذين تزيد أعمارهم عن 65 عاماً، وجعل الأجهزة المُعينة على التنقل مكيّفة لتلبية متطلبات كل فرد، بتكلفة ميسورة؛

(ب) وضع خطط ميزنة مراعية لمنظور الإعاقة على جميع مستويات الحكومة بغية ضمان تخصيص موارد مالية كافية لتعزيز جودة الخدمات الأساسية، بما في ذلك في المرافق الطبية، وتوفير كلاب الإرشاد والمساعدة؛

(ج) القيام بإعادة توجيه أساسية لنظمها الخاصة بتقييم الإعاقة من خلال الاستعاضة عن عناصر النموذج الطبي للإعاقة بمبادئ نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان، وإنشاء نُظم لتقييم الحواجز القانونية والبيئية التي تعترض سبيل الأشخاص ذوي الإعاقة، وتقديم الدعم والمساعدة اللازمين لإعمال حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والإدماج في المجتمع.

حرية التعبير والرأي، والحصول على معلومات (المادة 21)

42- يساور اللجنة القلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم كفاية المعلومات العامة التي تصدرها السلطات العامة ومقدمو الخدمات في القطاع الخاص ووسائل الإعلام بصيغ ميسرة مثل الصيغة السهلة القراءة، واللغة المبسطة، والعرض النصي، ولغة الإشارة، وطريقة براي، والوصف الصوتي ووسائل التواصل عن طريق اللمس ووسائل التواصل المعززة والبدلية؛

(ب) عدم الاعتراف بلغات الإشارة كلغات رسمية في جميع المناطق والجماعات، وعدم كفاية عدد مترجمي لغة الإشارة المعتمدين في مختلف اللغات؛

(ج) محدودية إمكانية الوصول إلى استخدام المواقع الشبكية والتطبيقات النقالة الخاصة بالقطاع العام، وعدم وجود التزام قانوني يفرض على القطاع الخاص أن يجعل الوصول إلى مواقعه الشبكية أو تطبيقاته النقالة ميسراً لذوي الإعاقة؛

(د) عدم كفاية تدابير الدعم، ولا سيما إمكانية الحصول على تعلم لغة الإشارة، المتاحة للأشخاص ذوي العاهات السمعية والبصرية، ولأفراد أسرهم ودايرتهم الاجتماعية القريبة، وما ينتج عن ذلك من تقييد شديد لإمكانية التواصل والحصول على المعلومات.

43- توصي اللجنة الدولة الطرف بما يلي:

(أ) وضع إطار قانوني يلزم الكيانات العامة التي توفر خدمات عامة للجمهور بتقديم المعلومات بصيغ ميسرة، مثل الصيغة السهلة القراءة، واللغة المبسطة، والعرض النصي، ولغة الإشارة، وطريقة براي، والوصف الصوتي ووسائل التواصل عن طريق اللمس ووسائل التواصل المعززة والبديلة؛

(ب) التعجيل بسن تشريع للاعتراف بلغات الإشارة كلغات رسمية في جميع المناطق والجماعات، وزيادة الدعم المالي لخدمات الترجمة بلغة الإشارة وجعل مهنة مترجم لغة الإشارة أكثر جاذبية؛

(ج) رصد تنفيذ توجيه الاتحاد الأوروبي 2012/2016 الصادر عن البرلمان الأوروبي ومجلس الاتحاد الأوروبي في 26 تشرين الأول/أكتوبر 2016 بشأن تيسير إمكانية استخدام المواقع الشبكية والتطبيقات النقالة الخاصة بهيئات القطاع العام، على المستويات الاتحادية والإقليمية وعلى مستوى الجماعات، من خلال اعتماد الإطار القانوني اللازم، وتوسيع نطاق هذا الالتزام ليشمل القطاع الخاص وتوفير سبل الانتصاف في حالة عدم الامتثال، وتوسيع نطاق التشريعات التنفيذية لتشمل المواقع الشبكية والتطبيقات النقالة غير المشمولة بالتوجيه.

احترام الخصوصية (المادة 22)

44- يساور اللجنة القلق إزاء تدني مستوى حماية خصوصية السجلات الشخصية والصحية وسجلات إعادة التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة الذين يُعلنون أنهم فاقدون للأهلية بموجب القانون المؤرخ 22 آب/أغسطس 2002 بشأن حقوق المرضى.

45- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) ضمان حماية البيانات الشخصية والصحية وبيانات إعادة التأهيل من أي استخدام لأغراض غير المتوخاة منها، وكفالة تحديثها والتحقق من صحتها على فترات منتظمة وحذفها بمجرد تحقيق الأغراض المنشودة منها؛

(ب) إدماج لائحة الاتحاد الأوروبي 1689/2024 الصادرة عن البرلمان الأوروبي ومجلس الاتحاد الأوروبي في 13 حزيران/يونيه 2024 (قانون النكأ الاصطناعي) في القانون الوطني وإنشاء هيئة رصد ذات خبرة في الحقوق المنصوص عليها في الاتفاقية وفي حماية البيانات والخصوصية للإشراف على تنفيذ تلك اللائحة.

احترام البيت والأسرة (المادة 23)

46- يساور اللجنة القلق إزاء ما يلي:

(أ) عدم وجود تدابير قانونية تضمن حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على المعلومات والتثقيف في مجال الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، بما يتناسب مع أعمارهم وبراغي المنظور الجنساني؛

(ب) كون الأشخاص ذوي الإعاقة لا يجدون من بديل في الغالب سوى الاعتماد على الرعاية الأسرية، بسبب نقص المساعدة الشخصية؛

(ج) عدم توفير الدعم اللازم لوالدي الأطفال ذوي الإعاقة، وللوالدين ذوي الإعاقة للسماح لهم بممارسة حقهم في أن يكونوا والدين على قدم المساواة مع الآخرين.

47- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

- (أ) اتخاذ تدابير لتدريب وتوعية القوى العاملة الصحية بشأن حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة وكيفية تقديم التوجيه والدعم غير المتحيزين للوالدين المقبلين على الإنجاب بعد تشخيص متلازمة داون أو غيرها من العاهات قبل الولادة من أجل السماح لهم باتخاذ قرارات مستنيرة تماماً بشأن الحمل؛
- (ب) اعتماد سياسات لتزويد الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأطفال ذوو الإعاقة، بالمعلومات والتثقيف بصيغ ميسرة عن الصحة والحقوق الجنسية والإنجابية، بما في ذلك تنظيم الأسرة، بما يتناسب مع أعمارهم ويراعي المنظور الجنساني؛
- (ج) ضمان استفادة الأشخاص ذوي الإعاقة من خدمات المساعدين الشخصيين، بدل خدمات الداعمين غير الرسميين أو الرعاية الأسرية، لممارسة حقوقهم في الحياة الأسرية والعيش المستقل والإدماج في المجتمع، وتحقيقاً لهذه الغاية، استعراض القانون المؤرخ 17 أيار/مايو 2019 بشأن الاعتراف بالرعاية الأسرية، والإقرار صراحةً بمتطلبات الدعم اللازم للأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (د) اتخاذ تدابير تشريعية وسياساتية لضمان تقديم الدعم الكافي لوالدي الأطفال ذوي الإعاقة، من أجل السماح لهم بتربية أطفالهم في بيئة أسرية دون الاضطرار إلى ترك سوق العمل.

التعليم (المادة 24)

48- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) كون الدولة الطرف لديها أعلى نسبة مئوية من الطلاب في التربية الخاصة في الاتحاد الأوروبي، وعدم بذلها للجهود اللازمة لتعزيز الدعم العام اللازم للتعليم الشامل للجميع، مع استمرار ارتفاع مستوى المواقف السلبية وانخفاض توقعات الطلاب ذوي الإعاقة؛
- (ب) عدم وجود خطة شاملة ذات أهداف ومنهجيات واضحة لتحقيق التعليم الجيد الشامل للجميع في جميع مجالات التعليم؛
- (ج) وجود أحكام محدودة بشأن إتاحة سبل الوصول، والترتيبات التيسيرية المعقولة، والدعم والمساعدة الفرديين في قاعات الدراسة ضمن الإطار القائم للتعليم الشامل للجميع؛
- (د) كون المدارس العادية قد ترفض تسجيل الأطفال ذوي الإعاقة إذا اعتبرت أن توفير الترتيبات التيسيرية المعقولة سيكون مرهقاً جداً، والقيام في كثير من الأحيان باستبعاد الأطفال ذوي احتياجات الدعم المعقدة من التعليم العادي.

49- إن اللجنة إذ تذكر بتعليقها العام رقم 4(2016)، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

- (أ) إزالة العوائق والتصدي للتحديات التي ما برحت تحول دون الانتقال الفعال من التربية الخاصة إلى التعليم العادي الشامل للجميع، وذلك بسبل منها إذكاء الوعي بالحق في التعليم الشامل للجميع، ومكافحة المواقف السلبية تجاه الطلاب ذوي الإعاقة وانخفاض توقعاتهم، وتعزيز البحوث بشأن منهجيات التعليم الشامل للجميع وتحديد أفضل الممارسات لمرافق التعليم الشامل للجميع في الدولة الطرف؛

- (ب) وضع خطة واستراتيجية انتقاليتين شاملتين، بما في ذلك تحديد جدول زمني مفصل وتخصيص التمويل اللازم، بغية تعزيز التعليم الجيد والمنسّق الشامل للجميع في مختلف مجالات السياسات، مع اتخاذ خطوات محددة للتطور نحو نظام تعليم جيد شامل للجميع؛
- (ج) جعل التدريب على التعليم الشامل للجميع وتنفيذه إلزاميين لجميع المدرّسين وغير المدرّسين في جميع المدارس، وتدريب وتوظيف عدد كافٍ من الاختصاصيين المؤهلين لدعم الطلاب ذوي الإعاقة، بمن فيهم الطلاب ذوو الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية؛
- (د) توفير ترتيبات تيسيرية معقولة للطلاب ذوي الإعاقة في جميع المراحل التعليمية، بما في ذلك التعليم العالي.

الصحة (المادة 25)

50- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) عدم حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على رعاية صحية جيدة مراعية للمنظور الجنساني، بما في ذلك النقص على نطاق واسع في إمكانية وصولهم إلى البنية التحتية والمعدات الطبية وعدم توافر معلومات عن تيسير الوصول المادي إلى البنية التحتية الطبية في العديد من المواقع الشبكية؛
- (ب) ورود تقارير تفيد بأن الأشخاص ذوي الإعاقة غالباً ما يكونون غير قادرين على إعطاء موافقتهم الشخصية الحرة والمستنيرة فيما يتعلق بالإجراءات أو التدخلات الطبية، ممّا يُعزى في جانب منه إلى عدم توافر معلومات ميسرة عن الخدمات والعلاجات الصحية؛
- (ج) عدم توافر الرعاية الصحية بتكلفة ميسورة للأشخاص ذوي الإعاقة، مما أدى، حسب التقارير، إلى تخليهم عن العلاج الصحي بسبب القيود المالية؛
- (د) عدم تدريب الاختصاصيين الطبيين واختصاصيي الرعاية الصحية على حقوق الأشخاص ذوي الإعاقة، لضمان عدم تحوّل اعتماد الأشخاص ذوي الإعاقة في الوقت الحالي على الخبراء الطبيين وخبراء الرعاية الصحية إلى إساءة معاملة وعنف.
- 51- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

- (أ) توسيع نطاق معايير إمكانية الوصول الإلزامية لذوي الإعاقة لتشمل جميع البنية التحتية الطبية وشبه الطبية والخدمات الصحية، وجعلها مراعية للسن وللمنظور الجنساني؛
- (ب) وضع إطار عمل يضمن تمكّن الأشخاص ذوي الإعاقة من إعطاء موافقتهم الشخصية الحرة والمستنيرة بصورة فعالة فيما يتعلق بأي إجراء أو تدخل طبي، بما في ذلك من خلال توفير جميع المعلومات المتعلقة بالرعاية الصحية والعلاج بصيغ ميسرة؛
- (ج) ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على الرعاية الصحية على قدم المساواة مع الآخرين وبتكلفة ميسورة، بما في ذلك من خلال منح مزايا محددة للأشخاص ذوي الإعاقة المحرومين مالياً وإدماج هذه المزايا في نظام المزايا العام في جميع المناطق؛
- (د) ضمان إدراج نموذج الإعاقة من منظور حقوق الإنسان واحترام كرامة الأشخاص ذوي الإعاقة واستقلالهم الذاتي ومتطلباتهم بطريقة منهجية في المناهج الدراسية بهدف تدريب جميع الاختصاصيين الطبيين والصحيين.

التأهيل وإعادة التأهيل (المادة 26)

52- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) اضطرار بعض الأشخاص ذوي الإعاقة إلى قطع مسافات طويلة للوصول إلى خدمات إعادة التأهيل المكثفة مع متطلباتهم الفردية؛
- (ب) عدم إتاحة إمكانية اختيار مقدم خدمات التأهيل وإعادة التأهيل للأشخاص ذوي الإعاقة المودعين في مؤسسات الرعاية؛
- (ج) عدم وجود تدابير لضمان التدريب الأولي والمستمر للاختصاصيين والموظفين الذين يقدمون خدمات التأهيل وإعادة التأهيل.

53- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

- (أ) وضع استراتيجية وطنية وخطة تنفيذ واضحتين من أجل ضمان أن تكون برامج وخدمات التأهيل وإعادة التأهيل شاملة ومصممة لتعزيز ودعم حق الأشخاص ذوي الإعاقة في العيش المستقل والإدماج في المجتمع، وأن تُوفّر هذه البرامج والخدمات مجاناً وبالقرب من أماكن إقامة الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (ب) اتخاذ التدابير اللازمة لضمان التدريب المنهجي والمستمر على حقوق ومتطلبات الأشخاص ذوي الإعاقة للاختصاصيين والموظفين الذين يقدمون خدمات التأهيل وإعادة التأهيل.

العمل والعمالة (المادة 27)

54- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

- (أ) تدني معدلات توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة وكونها لا تزال أقل من المتوسط الأوروبي، وعدم إحراز تقدم ملموس نحو سوق عمل شاملة، بحيث يعمل معظم المستخدمين من ذوي الإعاقة في ورش عمل محمية؛
- (ب) ضعف وضع النساء ذوات الإعاقة في سوق العمل، حيث إن 45 في المائة فقط من النساء ذوات الإعاقة يعملن على أساس التفرغ، وجود نقص عام في تمثيل النساء ذوات الإعاقة في العمل؛
- (ج) عدم وجود آليات فعالة لتنفيذ ورصد تنفيذ القانون الصادر في 10 أيار/مايو 2007 بشأن مكافحة أشكال معينة من التمييز، بما في ذلك الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة؛
- (د) عدم وجود تدابير لضمان التشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في تنفيذ سياسة إعادة إدماج الأشخاص بعد فترة طويلة من العجز عن العمل؛
- (هـ) عدم فعالية تنفيذ التدريب المهني الموحد وعدم وجود تدابير لضمان إمكانية حصول الأشخاص ذوي العاهات السمعية، ولا سيما الأشخاص الناطقون بالفرنسية، على التدريب على الترجمة المهنية بلغة الإشارة.

55- إن اللجنة إذ تذكر بتعليقها العام رقم 8(2022)، توصي بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) وضع وتنفيذ استراتيجية وخطة عمل، قابلتين للتطبيق على المستويين الاتحادي والإقليمي، لتسهيل انتقال الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء ذوات الإعاقة، من البطالة أو من العمل في ورش عمل محمية إلى العمالة الشاملة في سوق العمل المفتوحة؛

(ب) تعزيز فرص العمل وتقوية البرامج الرامية إلى زيادة معدل توظيف الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء ذوات الإعاقة، في القطاعين الخاص والعام على السواء، وتحسين المساعدة في البحث عن عمل والحصول عليه والحفاظ عليه والعودة إلى العمل؛

(ج) اعتماد آليات قانونية فعالة لتنفيذ ورصد تنفيذ القانون المؤرخ 10 أيار/مايو 2007 بشأن مكافحة أشكال معينة من التمييز، بما في ذلك الحرمان من الترتيبات التيسيرية المعقولة، على أن تشمل آليات لتقديم الشكاوى؛

(د) التنفيذ الفعال للسياسة المتعلقة بإعادة إدماج الأشخاص بعد فترة عجز عن العمل طويل الأجل؛

(هـ) ضمان تمكين الأشخاص ذوي العاهات السمعية، ولا سيما الأشخاص الناطقون بالفرنسية، من الحصول فعلياً على التدريب في مجال الترجمة المهنية بلغة الإشارة.

56- وتلاحظ اللجنة عدم وجود معلومات متماسكة وكاملة وشفافة عن أثر الإعانات المقدمة إلى أرباب العمل وعن خيارات التوجيه المتاحة للأشخاص ذوي الإعاقة. وعلاوة على ذلك، يساور اللجنة القلق لأن التعاون الهيكلي بين خدمات العمالة، وأصحاب العمل في القطاع الخاص في سوق العمل العادية، وكيانات العمالة المدعومة والمنظمات التي تمثل الأشخاص ذوي الإعاقة محدود جداً.

57- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بتوفير معلومات ميسرة عن التدابير المتاحة لتسهيل العودة إلى العمالة العادية، وعن الترتيبات التيسيرية المعقولة، والمزايا المتاحة والجمعيات المتخصصة في مجالات عمل محددة، على جميع مستويات الحكومة، واتخاذ تدابير هيكلية لضمان التعاون الفعال بين جميع الكيانات المعنية بدعم الأشخاص ذوي الإعاقة في سوق العمل.

مستوى المعيشة اللائق والحماية الاجتماعية (المادة 28)

58- تشعر اللجنة بالقلق إزاء ما يلي:

(أ) ارتفاع عدد الأشخاص ذوي الإعاقة الذين يعيشون في الفقر وليس لهم مصدر دخل منتظم، إذ يعيش 13 في المائة من الأشخاص ذوي الإعاقة في أسر معيشية ذات دخل دون عتبة احتمال الوقوع في الفقر؛

(ب) عدم تعميم مراعاة منظور الإعاقة على نحو كافٍ في الخطة الاتحادية المقبلة لمكافحة الفقر، والافتقار على ما يبدو إلى خطط عمل إقليمية لمكافحة الفقر بين الأشخاص ذوي الإعاقة.

59- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

(أ) ضمان حصول الأشخاص ذوي الإعاقة على دخل كافٍ ليعيشوا حياتهم بكرامة، بما في ذلك من خلال الحفاظ على البديل الكامل الذي يغطي التكاليف المتعلقة بالإعاقة عند التحاقهم بالعمالة؛

(ب) تعميم مراعاة منظور الإعاقة في استراتيجيات الحد من الفقر والتشرد في الخطة الاتحادية المقبلة لمكافحة الفقر، واعتماد خطط عمل إقليمية لمكافحة الفقر، ولا سيما لمعالجة أوضاع النساء والأطفال ذوي الإعاقة وكبار السن من ذوي الإعاقة، ووضع آليات رصد لضمان تنفيذها الفعال.

المشاركة في الحياة السياسية والعامّة (المادة 29)

60- تلاحظ اللجنة اتخاذ تدابير على صعيد المناطق والجماعات لتحسين إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى أماكن وإجراءات التصويت. ولكن يساورها القلق إزاء ما يلي:

- (أ) كون المادة 7 من قانون الانتخابات تنص على تعليق حق التصويت على أساس العاهة؛
- (ب) تخويل القاضي الذي يضع الأشخاص ذوي الإعاقة تحت تدابير الحماية القضائية سلطة إعلان عدم أهليتهم لممارسة حقوقهم السياسية، وذلك طبقاً للمادة 1/492 من القانون المدني، بصيغته المعدلة بموجب القانون المؤرخ 28 آذار/مارس 2023؛
- (ج) عدم إتاحة إمكانية وصول الأشخاص ذوي الإعاقة إلى بعض مراكز الاقتراع وإجراءات التصويت والمرافق والمواد والمعلومات المتعلقة بالانتخابات، بما في ذلك المناقشات الانتخابية العامة، والبرامج الانتخابية، والمواد الانتخابية بالصيغة الإلكترونية أو المطبوعة؛
- (د) عدم وجود تدابير لضمان التمثيل الفعال للأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء ذوات الإعاقة، في مواقع اتخاذ القرار السياسي والعام على المستويات الاتحادية والإقليمية والبلدية وعلى صعيد الجماعات.

61- توصي اللجنة بأن تقوم الدولة الطرف، بالتشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة وبمشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، بما يلي:

- (أ) تعديل جميع الأحكام التشريعية ذات الصلة لإلغاء جميع التدابير التي تحرم الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم الأشخاص ذوو الإعاقة الذهنية و/أو النفسية الاجتماعية، من حقهم في التصويت، واتخاذ التدابير اللازمة لدعمهم في عمليات اتخاذ القرار؛
- (ب) إلزام الأحزاب السياسية بتقديم برامجها وغيرها من وسائل التواصل بصيغ ميسرة؛
- (ج) تعزيز التدابير المتخذة لضمان إمكانية الوصول إلى التصويت، بما في ذلك البيئة الطبيعية وتوفير المواد والمعلومات الانتخابية، بصيغ ميسرة، لجميع الأشخاص ذوي الإعاقة؛
- (د) اعتماد استراتيجية لتعزيز مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، بمن فيهم النساء ذوات الإعاقة، مشاركة فعالة في الحياة السياسية والعامّة، وفي مواقع اتخاذ القرار في كيانات الدولة والكيانات الخاصة على المستويات الوطنية والإقليمية والبلدية وعلى صعيد الجماعات.

جيم - التزامات محددة (المواد 31-33)

جمع الإحصاءات والبيانات (المادة 31)

62- تشعر اللجنة بالقلق لأن البيانات المتاحة في الدولة الطرف محدودة جداً، وتضعب مقارنتها - ويرجع ذلك في جانب منه إلى اختلاف تعريفات الإعاقة - وهي مشتتة بين مختلف مجالات السياسات؛ ولأنه يصعب من ثم تحديد التطورات في الدولة والاقتصاد والمجتمع وإقامة روابط بين قواعد البيانات المختلفة؛

ولأن عدم توافر بيانات كمية يمكن تفسيرها بطريقة صحيحة يجعل من الصعب، إن لم يكن من المستحيل، وضع السياسات والإجراءات المطلوبة لتنفيذ الاتفاقية.

63- توصي اللجنة الدولية الطرف بتعريف مصطلح "الإعاقة" في جمع البيانات لإتاحة إمكانية المقارنة بهدف التفسير السياقي. وتوصي كذلك بأن تستخدم الدولة الطرف استبيان فريق واشنطن المقتضب المتعلق بالإعاقة ومؤشر السياسات المتعلق بإدماج الأشخاص ذوي الإعاقة وتمكينهم الذي وضعته لجنة المساعدة الإنمائية التابعة لمنظمة التعاون والتنمية في الميدان الاقتصادي، وبأن تنشئ نظاماً للتسجيل المركزي للبيانات الاتحادية والإقليمية على السواء كي تتمكن من وضع سياسات بشأن تنفيذ الاتفاقية على أساس جميع البيانات المتاحة.

التعاون الدولي (المادة 32)

64- تشعر اللجنة بالقلق إزاء محدودية إدماج منظور الإعاقة في رئاسة الدولة الطرف للاتحاد الأوروبي في عام 2024، ومحدودية مشاركة الأشخاص ذوي الإعاقة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في وضع وتقييم استراتيجيات وبرامج التعاون الدولي.

65- توصي اللجنة بأن تتخذ الدولة الطرف تدابير ملموسة لضمان التشاور الوثيق مع الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم الفعالة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في وضع اتفاقات وبرامج التعاون الدولي، وعلى وجه التحديد فيما يتعلق بتنفيذ خطة التنمية المستدامة لعام 2030 ورصد تحقيق أهداف التنمية المستدامة. وتوصي اللجنة كذلك بأن تتخذ الدولة الطرف التدابير اللازمة لتنفيذ توافق الآراء الأوروبي بشأن التنمية لمواصلة النهوض بحقوق الأشخاص ذوي الإعاقة.

التنفيذ والرصد على الصعيد الوطني (المادة 33)

66- تلاحظ اللجنة بقلق أن المركز الاتحادي المشترك لتكافؤ الفرص، بصفته هيئة مستقلة ترصد تنفيذ الاتفاقية، ليس له الاستقلال والسلطة اللذان تقتضيهما المبادئ المتعلقة بمركز المؤسسات الوطنية لتعزيز وحماية حقوق الإنسان (مبادئ باريس)، ولذلك لم يعتمد التحالف العالمي للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان ضمن الفئة ألف. وتلاحظ بقلق كذلك أنه منذ إنشاء المعهد الفلمنكي لحقوق الإنسان - وهو هيئة رصد جديدة في الإقليم الفلمنكي - لم تعد للمركز الاتحادي المشترك لتكافؤ الفرص ولاية في المسائل التي تندرج في نطاق اختصاص الإقليم الفلمنكي.

67- إن اللجنة إذ تشير إلى تعليقها العام رقم 7 (2018) وتكرر توصياتها السابقة بأن تقوم الدولة الطرف بإتمام العملية الرامية إلى ضمان امتثال المركز الاتحادي المشترك لتكافؤ الفرص لمبادئ باريس⁽¹²⁾، فإنها توصي الدولة الطرف بأن تتقدم بطلب اعتماد جميع الهيئات التي ترصد تنفيذ الاتفاقية ضمن الفئة ألف من قبل التحالف العالمي للمؤسسات الوطنية لحقوق الإنسان، وبأن تكيف الإطار التنظيمي لهذه الهيئات، إذا لزم الأمر، لتحقيق هذه الغاية. وتوصي كذلك الدولة الطرف بوضع إجراءات واضحة لإشراك الأشخاص ذوي الإعاقة ومشاركتهم الكاملة، من خلال المنظمات التي تمثلهم، في جميع الهيئات التي ترصد تنفيذ الاتفاقية. وتوصي اللجنة بأن يقيم المركز الاتحادي المشترك لتكافؤ الفرص والمعهد الفلمنكي لحقوق الإنسان شراكة بناءة لأغراض رصد تنفيذ الاتفاقية.

(12) CRPD/C/BEL/CO/1، الفقرة 49.

رابعاً - المتابعة

نشر المعلومات

68- تشدد اللجنة على أهمية جميع التوصيات الواردة في هذه الملاحظات الختامية. وفيما يتعلق بالتدابير العاجلة التي يجب اتخاذها، تود اللجنة أن تسترعي انتباه الدولة الطرف إلى التوصيات الواردة في الفقرة 25 بشأن الاعتراف بالأشخاص ذوي الإعاقة على قدم المساواة مع الآخرين أمام القانون، والفقرة 29 بشأن حرية الشخص وأمنه، والفقرة 39 بشأن العيش المستقل والإدماج في المجتمع.

69- وتطلب اللجنة إلى الدولة الطرف أن تنفذ التوصيات الواردة في هذه الملاحظات الختامية. وتوصي اللجنة الدولة الطرف بأن تحيل هذه الملاحظات الختامية، للنظر فيها واتخاذ إجراءات بشأنها، إلى أعضاء الحكومة والبرلمان والمسؤولين في الوزارات المختصة والسلطة القضائية والسلطات المحلية وأعضاء المجموعات المهنية المعنية، مثل العاملين في التعليم والمهن الطبية والقانونية، وكذلك إلى وسائل الإعلام، باستخدام استراتيجيات التواصل الاجتماعي الحديثة.

70- وتشجّع اللجنة الدولة الطرف بقوة على إشراك منظمات المجتمع المدني، ولا سيما منظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، في إعداد تقريرها الدوري.

71- وتطلب اللجنة إلى الدولة الطرف أن تنشر هذه الملاحظات الختامية على نطاق واسع، بما يشمل المنظمات غير الحكومية ومنظمات الأشخاص ذوي الإعاقة، والأشخاص ذوي الإعاقة أنفسهم وأفراد أسرهم، باللغات الوطنية ولغات الأقليات، بما في ذلك لغة الإشارة، وفي أشكال يسهل الاطلاع عليها، وإتاحتها في موقع الحكومة الشبكي المتعلق بحقوق الإنسان.

التقرير الدوري المقبل

72- عملاً بالإجراء المبسط لتقديم التقارير، ستحيل اللجنة إلى الدولة الطرف قائمة المسائل المحالة قبل تقديم التقرير وذلك قبل 2 آب/أغسطس 2031 بسنة واحدة على الأقل، وهو التاريخ الذي يحين فيه موعد تقديم الدولة الطرف لتقريرها الجامع للتقارير الدورية من الرابع إلى السادس. وستشكل ردود الدولة الطرف على قائمة المسائل تقريرها الجامع للتقارير الدورية من الرابع إلى السادس.