Nations Unies CRPD/CSP/2010/SR.5

Assemblée générale

Distr. générale
16 novembre 2010
Français
Original : anglais

Conférence des États parties à la Convention relative aux droits des personnes handicapées

Troisième séance

New York, 1-3 septembre 2010

Compte rendu analytique de la cinquième réunion

Tenue au siège, à New York, le vendredi 3 septembre 2010 à 10 h 00

Président: M. Heller. . . . . (Mexique)

Sommaire

Questions relatives à la mise en œuvre de la Convention (*suite*)

c) Dialogue interactif sur la mise en œuvre de la Convention par le système des Nations Unies

Autres questions

Clôture de la séance

Le présent compte rendu est sujet à rectifications.

Les rectifications doivent être rédigées dans l'une des langues de travail. Elles doivent être présentées dans un mémorandum et être également portées sur un exemplaire du compte rendu. Il convient de les adresser, *une semaine au plus tard à compter de la date du présent document*, au Chef de la Section d'édition des documents officiels, bureau DC2-750, 2 United Nations Plaza.

Les rectifications éventuelles aux comptes rendus de la présente session seront groupées dans un rectificatif unique, qui sera publié peu après la clôture de la session.

10-50477X (F)

Merci de recycler

La séance est ouverte à 10 h 00.

Questions relatives à la mise en œuvre de la Convention *(suite)*

c) Débat interactif sur la mise en œuvre de la Convention par le système des Nations Unies

1. **Mme Osaki-Tomita** (Chef du Service des statistiques démographiques et sociales de la Division de statistique de l'Organisation des Nations Unies) a indiqué que les activités de la Division en matière de statistiques relatives aux personnes handicapées ont essentiellement consisté à collecter des données concernant le handicap, à travers son Programme mondial de recensement de la population et des logements de 2010, et à intégrer les questions relatives aux handicapés dans ses activités concernant la réalisation des Objectifs du Millénaire pour le développement (OMD).

2. Les statistiques relatives aux handicapés ont posé des problèmes particuliers au regard de leur disponibilité, de leur fiabilité et de leur comparabilité, et ces problèmes ont contrarié l'élaboration de politiques et programmes tenant compte des du handicap. La Division a favorisé la collecte de données sur les incapacités grâce à des recensements, qui constituent l'activité statistique à grande échelle la plus importante menée systématiquement au niveau national. La publication de la Division intitulée Principes et recommandations concernant les recensements de la population et des logements retient l'état d'incapacité au nombre des 25 principaux critères qu'il est fortement recommandé de prendre en compte dans la collecte de données de recensement. Cette publication recommande de prendre en compte la capacité de marcher, de voir, d'entendre et de comprendre dans la détermination du handicap, conformément à la Classification internationale du fonctionnement, du handicap et de la santé (CIH-2) de l'Organisation mondiale de la santé (OMS). En outre, Mme Osaki-Tomita a salué l'important travail accompli par le Groupe de Washington sur les statistiques des incapacités, qui a favorisé la coopération internationale dans le domaine des mesures concernant les handicapés et mis au point un ensemble de questions relatives au recensement des incapacités.

3. Au mois d'août 2010, 100 pays avaient déjà mené à bien leur recensement dans le cadre de la série en cours, et d'ici à la fin de 2014, tous les pays, à l'exception de huit d'entre eux, en auront fait autant. Sur les 75 questionnaires de recensement reçus par la Division de statistique, 52 comportaient des questions sur les incapacités. Il est encourageant de constater que ces derniers questionnaires provenaient de toutes les parties du monde, dont 17 de pays africains.

4. La Division a également publié les *Guidelines and Principles for the Development of Disability Statistics* (Recommandations et principes concernant la production de statistiques sur les incapacités), qui constituent le cadre international et le fondement conceptuel de la définition et de la classification des incapacités, définissent les grandes lignes du processus de collecte de données et présentent des méthodes de collecte de données sur les incapacités en fonction de la source d'information.

5. Même si les personnes handicapées n'ont pas souvent bénéficié du droit à l'éducation, d'un travail décent, de soins de santé et d'installations sanitaires accessibles, autant d'éléments liés aux OMD, l'invalidité n'a pas été mentionnée dans la Déclaration du Millénaire. En tant qu'entité chargée du suivi des progrès accomplis vers la réalisation des OMD aux niveaux mondial et régional, la Division de statistique s'est efforcée de tenir compte des incapacités dans l'établissement de ses rapports. Par exemple, elle a cherché à identifier les sources appropriées de données sur les incapacités. Une équipe spéciale de personnes handicapées a été mise en place au sein du Groupe interinstitutions et d'experts sur les indicateurs relatifs aux OMD et elle devrait se réunir dans les prochaines semaines.

6. Les actions que la Division envisage de mener concernant les incapacités devraient englober le suivi des résultats des recensements et de l'assistance aux pays dans le dépouillement et la diffusion de données sur les incapacités. La Division devrait poursuivre ses activités en matière d'identification de données appropriées sur les incapacités, afin de les inclure dans son rapport de 2011 sur les progrès accomplis vers la réalisation des OMD.

7. **Mme Nicholson**, Directrice adjointe du Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies aux réfugiés (HCR) à New York a indiqué que le HCR a réalisé, à la demande du Conseil des droits de l'homme, une Étude thématique sur la structure et le rôle des mécanismes de mise en œuvre et de suivi de la Convention relative aux droits des personnes handicapées (A/HRC/13/29).

Se fondant sur les renseignements fournis par plus de 100 États et autres parties intéressées, cette étude analyse la portée et le contenu de l'article 33 de la Convention, qui fait obligation aux États parties de mettre en place une structure chargée de mettre en œuvre et de surveiller la Convention au niveau national. Une telle disposition est inédite dans les traités relatifs aux droits de l'homme.

8. Il était important de faire la distinction entre la mise en œuvre, d'une part, et la protection, la promotion et le suivi, d'autre part. La mise en œuvre est le processus par lequel les États parties prennent des mesures garantissant le respect de tous les droits définis dans un traité. La protection, la promotion et le suivi exigent des entités nationales créées conformément aux Principes de Paris qu'elles jouent un rôle moteur, ainsi que la participation active des personnes handicapées. Aux termes de la Convention, les deux fonctions ne devraient pas être confiées à une seule entité. Le dispositif de suivi doit englober une entité indépendante fonctionnant sur la base des Principes de Paris. L'étude présente des exemples de la manière dont différents États parties ont mis en œuvre l'article 33 et fait des recommandations destinées à renforcer le respect de la Convention.

9. Le Conseil des droits de l'homme attache une grande importance à la Convention, comme l'attestent ses initiatives visant à sensibiliser à la Convention et à mieux la faire comprendre, ainsi que ses débats annuels sur les principaux enjeux de cet instrument. Les questions liées aux incapacités sont de plus en plus prises en compte dans d'autres débats et rapports thématiques ou nationaux. Le rôle de la coopération internationale à l'appui de la Convention devrait être le sujet du prochain débat du Conseil et de la prochaine étude du HCR. Les États parties ont été encouragés à apporter leur contribution à l'étude et à participer aux débats.

10. Même si le Comité des droits des personnes handicapées constitue le point de contact en ce qui concerne les droits des personnes handicapées, il ne devrait pas être perçu de manière isolée. Il est également nécessaire de prendre systématiquement en compte la Convention dans les activités des autres mécanismes relatifs aux droits de l'homme. D'autres organes créés par traité ont également fait preuve d'ouverture vis-à-vis de ce processus en faisant mention des personnes handicapées dans leurs observations finales et recommandations les plus récentes. La société civile, les organisations de personnes handicapées et les gouvernements devraient œuvrer de manière plus énergique en faveur de cette approche. Le HCR a également fait des efforts dans cette direction. Il a récemment présenté un exposé devant le Comité contre la torture et le Sous-Comité pour la prévention de la torture sur la manière dont le cadre juridique régissant la torture pourrait s'appliquer à certaines formes de violence subies par les personnes handicapées. Les activités menées dans le cadre des procédures spéciales du Conseil des droits de l'homme, aussi bien thématiques que nationales, offrent des opportunités de démarginaliser les personnes handicapées.

11. Le passage des discussions mondiales au lancement d'initiatives nationales a été un défi permanent. Le HCR a œuvré de concert avec d'autres organismes des Nations Unies pour favoriser la ratification et la mise en œuvre de la Convention à travers la surveillance, la coopération technique et le renforcement des capacités au niveau national. La coopération avec les intervenants nationaux et le respect des priorités nationales ont joué un rôle fondamental dans cette démarche, et Mme Nicholson a encouragé les États parties à collaborer avec les bureaux nationaux du HCR, là où ils existent.

12. La formulation du handicap par la Convention au regard des droits de l'homme a offert aux États parties un point de départ de portée considérable pour la coopération avec le système des Nations Unies dans son ensemble. L'attention accordée aux incapacités dans l'examen des OMD a été la preuve que la Convention était un puissant moyen d'accorder de la place aux personnes handicapées dans les programmes de développement aux niveaux national et mondial. Par le truchement du Groupe interinstitutions d'appui à la Convention, le système des Nations Unies a mis au point des outils d'orientation sur la question à l'intention des bureaux nationaux des organismes des Nations Unies.

13. Il reste beaucoup à faire au sein de l'Organisation elle-même. Par exemple, l'accès aux installations et aux informations des Nations Unies est en dessous de ce que l'on peut en attendre, étant donné le rôle moteur que joue l'Organisation dans la défense des droits des personnes handicapées. La Haut-Commissaire des Nations Unies aux droits de l'homme a récemment proposé la création d'un groupe d'étude qui aurait pour

mission de mettre au point des normes d'accessibilité à l'échelle du système.

14. **Mme Posarac** (Banque mondiale) a déclaré, après avoir présenté les grandes lignes de la structure et du mandat de la Banque mondiale en tant que source d'assistance technique aux pays en développement et indiqué que cette dernière suivait un modèle d'activité qui laisse l'initiative aux pays concernés, que la Banque met l'accent sur l'invalidité comme question de développement et qu'elle conçoit la Convention, en conséquence, comme un instrument de développement, sans pour autant en négliger les aspects ayant trait aux droits de l'homme. La Banque a contribué à la mise en œuvre de la Convention en s'occupant de questions relatives à l'éducation, au marché de l'emploi, à la sécurité sociale et à la santé, autant de questions que la Convention considère comme importantes dans la défense des droits des personnes handicapées.

15. En s'acquittant de sa mission de génération de connaissances et de promotion de bonnes pratiques, la Banque a identifié des politiques tenant compte des personnes handicapées et fondées sur des données probantes en vue de leur mise en œuvre dans les pays en développement. À la requête de pays de différentes régions, elle a réalisé des études et élaboré des boîtes à outils d'assurance invalidité dans le cadre des régimes intégrés d'assurance sociale, notamment une étude sur les moyens d'élargir la couverture de l'assurance sociale aux travailleurs du secteur informel et une analyse des systèmes d'évaluation des incapacités. Au nombre des autres sujets sur lesquels la Banque a mené ou pourrait mener des études, il y a lieu de citer les incapacités, la coopération internationale et le développement; la santé mentale des jeunes filles et des femmes dans les pays sortant d'un conflit; les personnes handicapées et les catastrophes; les bonnes pratiques en matière de transports tenant compte des personnes handicapées en Chine et au Vietnam; la pauvreté en Afghanistan; l'enseignement supérieur; les soins de longue durée et l'invalidité à un âge avancé.

16. S'agissant de la mise en commun de connaissances, la Banque a organisé un certain nombre d'événements, notamment une conférence sur l'éducation sans exclusive dans les pays de l'Asie du Sud et la réunion d'un groupe d'experts sur l'accessibilité, conjointement organisée avec le Département des affaires économiques et sociales.

17. Bon nombre des projets de la Banque comportent des activités concernant les personnes handicapées dans les domaines de l'éducation, de la protection sociale, des transports et des communications notamment, reflétant la nature multisectorielle des problèmes liés au handicap. Par exemple, un projet exécuté en Jordanie a englobé une composante visant le développement de centres de documentation à l'intention des personnes handicapées, pendant qu'un autre concernait des prestations en faveur des personnes handicapées et des systèmes d'évaluation des incapacités en Azerbaïdjan. Un projet exécuté en Tunisie se rapportait à l'utilisation des technologies de l'information et de la communication (TIC) à l'appui de l'éducation primaire d'enfants handicapés. L'approche générale de la Banque consiste à intégrer le handicap dans ses analyses et ses prêts.

18. La Banque appuie pleinement l'accessibilité et l'application du principe de design universel dans ses projets. Pratiquement tous ses bureaux disséminés à travers le monde sont conformes aux normes d'accessibilité et elle continue d'assurer le suivi des conditions d'accès à ses installations. Un Fonds pour l'accueil des personnes handicapées (Disability Accommodation Fund) a été mis en place afin de fournir les ressources nécessaires pour accueillir les membres de son personnel souffrant d'un handicap.

19. La Banque compte de nombreux partenaires, dont le Fonds des Nations Unies pour l'enfance (UNICEF) et l'Organisation mondiale de la santé (OMS), avec qui elle prépare le prochain Rapport mondial sur les incapacités et la réadaptation. Elle a également collaboré avec de nombreux pays partenaires dans le cadre du Partenariat mondial pour les questions d'invalidité et de développement, qui regroupe des États, des organisations de personnes handicapées, des universités et le secteur privé, en vue d'échanger et de créer des connaissances pour la mise en œuvre de la Convention. Mme Posarac a engagé tous les États parties à rejoindre le Partenariat.

20. Le modèle d'activité même de la Banque, dans lequel son assistance est laissée à l'initiative des pays concernés, constitue le principal problème dans la promotion de la prise en compte du handicap dans le développement. Tout en plaidant en faveur de l'intégration du handicap dans ses produits, il est important pour la Banque de sensibiliser et de créer une demande au niveau des pays aux fins d'une assistance tenant compte du handicap.

21. **M. Janz**, Directeur du Bureau du Haut-Commissariat des Nations Unies pour les réfugiés (HCR) de New York a déclaré, en étayant son exposé d'une présentation de diapositives électroniques, que les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays connaissent des taux d'invalidité supérieurs à ceux de la population dans son ensemble, car ils sont davantage exposés à la violence qui accompagne les conflits et aux catastrophes naturelles. Les réfugiés et les personnes déplacées à l'intérieur de leur pays et souffrant d'un handicap sont doublement exposés et encourent des risques accrus en matière de protection auxquels ils sont confrontés. La perte de membres de la famille ou la séparation d'avec ces derniers a une incidence sur leurs capacités de subvenir à leurs besoins essentiels, et il est difficile de déterminer leurs besoins. La difficulté d'obtenir asile et protection, les mauvais traitements, notamment la violence sexiste, et l'abandon, ainsi que l'exclusion du bénéfice des principaux services constituent des facteurs supplémentaires de détresse et de risque. Un autre problème se rapporte au fait que le personnel et les partenaires du HCR sont peu sensibilisés à la manière d'identifier et d'intégrer les personnes handicapées dans leurs programmes.

22. Le HCR s'est efforcé de faire face aux besoins des réfugiés handicapés à différents niveaux. À travers des directives de politique générale et des mécanismes de responsabilisation, des conseils ont été fournis sur la manière de collaborer avec les personnes handicapées et d'assurer le suivi des progrès dans le cadre des opérations sur le terrain. Le personnel et les partenaires du HCR ont bénéficié d'un renforcement des capacités et ont été sensibilisés. Ils ont identifié et immatriculé les personnes handicapées afin de comprendre leurs besoins spécifiques et de mieux y faire face. Enfin, le HCR a favorisé l'accès des réfugiés aux dispositifs nationaux destinés aux personnes handicapées, desquels elles sont souvent exclues.

23. Les personnes handicapées ont été prises en compte dans le processus de démarginalisation du Haut-Commissariat selon l'âge, le sexe et la diversité et dans les évaluations participatives annuelles sur lesquelles a reposé la planification des programmes. La mise en place d'un système de responsabilisation des hauts fonctionnaires a permis de protéger comme il convient les personnes ayant des besoins particuliers. En outre, une directive de politique générale sur l'emploi de personnes handicapées comporte des dispositions relatives à l'amélioration de l'accès aux locaux du HCR.

24. En octobre 2010, le Comité exécutif du HCR devrait examiner l'adoption d'une Conclusion sur la protection des personnes handicapées, ce qui devrait permettre au Haut-Commissariat de disposer d'un cadre d'intervention à cet égard et de prendre acte de la Convention.

25. Le HCR a mis en œuvre des programmes d'assistance spécialement destinés aux personnes handicapées dans un certain nombre de pays. Un programme exécuté en Syrie a visé 84 000 réfugiés irakiens censés avoir des besoins particuliers. Environ 30 000 d'entre eux avaient des problèmes de santé mentale ou d'ordre psychosocial, souvent du fait de la torture ou de la violence sexiste. Le HCR a également adopté une méthode originale de fourniture d'une assistance mensuelle en espèces à plus de 5 000 personnes, notamment à la plupart des personnes qui ont été identifiées comme handicapées, grâce à des cartes de retrait d'espèces sur des guichets automatiques de banque, ce qui renforce leur indépendance et la maîtrise de leur propre destin. Les réfugiés handicapés ont également reçu de la nourriture, des soins médicaux et un appui psychologique. Des volontaires de l'action communautaire ont rendu des visites à domicile à des centaines de personnes ayant des besoins particuliers et fourni un appui moral, matériel et social afin d'éviter leur appauvrissement et leur isolement.

26. Au Yémen, un réseau de partenaires spécialisés et d'organisations locales a appuyé des personnes handicapées parmi les 140 000 réfugiés que compte le pays, la plupart d'entre eux étant d'origine somalienne. Un partenaire du HCR a offert des services médicaux, des appareils d'aide et une éducation aux réfugiés handicapés et a participé au renforcement des capacités du personnel et des partenaires du HCR. Les personnes handicapées déplacées ont été assistées à travers la réhabilitation en milieu communautaire, une aide sociale partielle et des soins médicaux. Des services de santé mentale ont été rattachés aux soins de santé primaires.

27. En République centrafricaine, où l'on comptait environ 200 000 personnes déplacées et 30 000 réfugiés (essentiellement en provenance de la République démocratique du Congo), le HCR a réalisé des évaluations participatives avec des centaines de

personnes handicapées déplacées. Dans le souci de faire face à leurs besoins particuliers, notamment à la nécessité de faciliter le regroupement familial, de mettre à leur disposition des prestataires de soins et d'améliorer leurs moyens de subsistance, le HCR a identifié et appuyé des groupes et organisations d'entraide de personnes handicapées.

28. Le HCR a également favorisé le renforcement des capacités et le changement de mentalité de son personnel. Son Centre d'apprentissage global a mis en place un programme global d'apprentissage en ligne à l'intention du personnel de ses services extérieurs, qui devrait englober des modules concernant les personnes handicapées. Des programmes de sensibilisation à l'intention du personnel et des partenaires ont également été mis en place dans le cadre des opérations menées au niveau national.

29. L'identification, l'enregistrement et la prise en charge de personnes handicapées ont permis d'améliorer la protection des personnes handicapées et l'aide qui leur est apportée dans le cadre des programmes du HCR. Le HCR s'est systématiquement efforcé de déterminer si ces personnes étaient exposées à davantage de risques et s'il fallait assurer le suivi de leur situation. Des systèmes de prise en charge individuelle ont été utilisés aux fins de l'orientation vers des partenaires spécialisés dans des domaines tels que l'éducation, le soutien psychologique et les soins de santé.

30. Le HCR a favorisé l'accès à des systèmes nationaux de soutien, étant donné que les réfugiés ont souvent été exclus des services d'appui publics et privés. Les États parties à la Convention sont convenus d'apporter un soutien aux personnes handicapées dans les situations de risque et de promouvoir la coopération internationale, conformément aux articles 11 et 32. Les personnes handicapées qui ont fui leur lieu d'origine ont fait preuve de beaucoup de force et de faculté d'adaptation. Il reste beaucoup à faire en ce qui concerne l'aide qui leur est apportée, et M. Janz a plaidé en faveur de la ratification universelle de la Convention et de son Protocole facultatif, de l'adoption de lois, de politiques et de pratiques en vue de mettre en œuvre la Convention et de veiller à la pleine participation des personnes handicapées à ces processus.

31. **Mme Sharafi** du Fonds des Nations Unies pour la population (FNUAP) a indiqué que le FNUAP s'est engagé à jouer le rôle qui lui revient dans la mise en œuvre de la Convention, comme l'illustrent ses plans et stratégies. Le Plan stratégique du Fonds pour la période 2008-2011, qui présente les grandes lignes de l'appui fourni dans trois domaines prioritaires (population et développement, santé en matière de reproduction et égalité des sexes), met un accent particulier sur les groupes marginalisés et fait explicitement mention des femmes handicapées. Au niveau national, le FNUAP a fourni une assistance technique en vue de l'intégration des questions d'invalidité dans les politiques et programmes de santé et de développement et plaidé en faveur de la participation des personnes handicapées à la prise de décisions. Une assistance a été fournie aux bureaux de pays et aux partenaires afin que les politiques et programmes ayant trait à la santé en matière de sexualité et de reproduction tiennent compte des personnes handicapées.

32. La fistule obstétrique, qui résulte d'un travail prolongé de la femme qui accouche sans intervention médicale appropriée, a été l'un des facteurs d'invalidité les plus graves des femmes handicapées. Outre le fait qu'elles subissent des conséquences physiques considérables, ces femmes voient leur capacité de travail réduite et sont méprisées par les membres de leur communauté, ce qui entraîne des difficultés économiques et la dépression. En 2003, le FNUAP a lancé la Campagne mondiale pour éliminer les fistules dans le souci de promouvoir et d'appuyer les interventions dans ce domaine au niveau national. En 2010, on a compté plus de 47 pays d'Afrique, d'Asie et du Moyen-Orient ayant rejoint la Campagne.

33. L'appui à des programmes d'éducation dans le domaine de la santé en matière de sexualité et de reproduction à l'intention de personnes handicapées au Belize, le lancement d'une campagne de sensibilisation sur le handicap au Salvador, la mise en place d'une base de données sur le handicap au Tadjikistan, la définition d'une stratégie d'emploi et de protection sociale en Arménie, la production de matériels d'éducation en matière de VIH/sida destiné aux jeunes souffrant d'un handicap mental en Mongolie, le lancement de programmes de sensibilisation à la violence sexiste au Sri Lanka, et la mise au point d'instruments d'enquête visant à améliorer la collecte de données relatives aux incapacités au Vietnam et en Inde constituent des exemples concrets de la contribution du Fonds à la mise en œuvre de la Convention au niveau national.

34. **M. Bastos** (Brésil) a indiqué que l'Organisation mondiale de la propriété intellectuelle (OMPI) était en train d'examiner une importante proposition concernant la mise en œuvre de la Convention, à savoir: la conclusion d'un traité en vue d'améliorer l'accès des non-voyants, des malvoyants et autres personnes ayant des handicaps de lecture, parrainée par le Brésil, l'Équateur, le Mexique et le Paraguay. À cet égard, il a regretté que l'OMPI n'ait pas été représentée à cette réunion et émis l'espoir que cette dernière participe aux prochaines séances de la Conférence.

35. En tant qu'entité du système des Nations Unies, l'OMPI devrait renforcer sa contribution à la mise en œuvre de la Convention. L'alinéa 3 de l'article 36 de la Convention dispose clairement que les lois protégeant les droits de propriété intellectuelle ne devraient pas constituer un obstacle à l'accès des personnes handicapées aux produits culturels. L'OMPI et ses partenaires devraient veiller à ce que cet article soit pleinement appliqué. Les négociations en cours au sein de cette Organisation pourraient avoir un impact direct sur le respect du droit à l'éducation, à la culture et à l'information des personnes ayant des handicaps de lecture.

36. **M. Bunton** (Thaïlande) a indiqué que sa délégation partageait l'opinion du délégué du Brésil selon laquelle l'OMPI devrait davantage participer à la mise en œuvre de la Convention. En lisant un texte en braille, il a déclaré que les politiques et programmes tenant compte des personnes handicapées dans le cadre système des Nations Unies devraient être plus cohérentes. Il y a lieu de rendre accessible le site Web des Nations Unies dans les meilleurs délais et de tenir compte des questions d'accessibilité lors de la construction de nouveaux bâtiments des entités des Nations Unies. L'Assemblée générale et le Conseil de sécurité devraient être plus faciles d'accès pour les personnes handicapées. En matière de facilité d'accès, les Nations Unies devraient donner l'exemple.

37. **Mme Bersanelli** (Argentine) a déclaré que la coopération avec le Département des affaires économiques et sociales et la Banque mondiale avait permis à son pays de faire des progrès vers la réalisation des OMD concernant les personnes handicapées. Tous les pays du Marché commun du Sud (MERCOSUR) attachent une importance particulière à un développement sans exclusion. Des mécanismes de coopération devraient être mis en place afin de promouvoir le développement d'une éducation sans laissés-pour-compte.

38. **Mme Pimenta** (Portugal) a indiqué que le recensement de la population qui doit avoir lieu dans son pays en 2011 mettra à profit les rubriques de recensement mises au point par le Groupe de Washington sur les statistiques des incapacités. Les études menées par le Portugal sur l'application de la CIH-2 dans les systèmes de soins de santé et de sécurité sociale et sur la collecte de données sur les incapacités fondées sur les immatriculations ont été inspirées par la Convention. L'information devrait être partagée de manière à ce que les initiatives nationales réussies puissent être reproduites dans d'autres pays.

39. **M. Aichele** (Comité international de coordination des institutions nationales de défense des droits de l'homme) a souligné que les institutions nationales de défense des droits de l'homme dont les pratiques correspondent aux Principes de Paris ont un rôle vital à jouer dans la promotion et la protection des droits des personnes handicapées, au regard de leurs fonctions en matière de recherche, de plaidoyer, de consultation, d'établissement de rapports, de prise en charge et de suivi des plaintes. Elles s'occupent également de diverses questions concernant les droits de l'homme, qui ont souvent un lien avec le handicap (les préoccupations des femmes, par exemple). Les institutions nationales de défense des droits de l'homme constituent un trait d'union entre l'État et la société civile et elles collaborent avec des organisations représentant des personnes handicapées.

40. L'alinéa 2 de l'article 33 de la Convention reconnaît le rôle important des institutions indépendantes et oblige les États parties à créer des mécanismes de promotion, de protection et de suivi de l'application de la Convention. Malheureusement, la plupart des pays qui ont ratifié la Convention n'ont pas encore mis en place un mécanisme indépendant de suivi.

41. Le HCR doit être félicité pour son étude thématique sur la structure et le rôle des mécanismes de mise en œuvre et de suivi de la Convention (A/HRC/13/29). Les institutions nationales de défense des droits de l'homme ont un important rôle à jouer dans le suivi de la mise en œuvre de la Convention et sont les partenaires naturels du Comité des droits des personnes handicapées. Le Comité devrait reconnaître ce rôle et mettre au point des méthodes de travail

facilitant leur participation à ses travaux. Les gouvernements devraient prendre des mesures visant la mise en place et le renforcement des capacités des personnes handicapées, afin que celles-ci participent pleinement à la mise en œuvre et au suivi de la Convention.

42. **Ms. Vam Gool** (Belgique) a souligné que les négociations concernant la Convention et son Protocole facultatif se sont déroulées avec rapidité, ouverture d'esprit et transparence. Deux ans seulement après l'entrée en vigueur de la Convention, le Comité a élu six nouveaux membres. Sans ambiguïté, on a noté une considérable bonne volonté publique et politique autour de la Convention, qui devrait être orientée vers la réalisation des objectifs de celle-ci.

43. Le Parlement fédéral de la Belgique et les six parlements régionaux et communautaires de ce pays ont mené à bien le processus de ratification de la Convention et de son Protocole facultatif en l'espace de deux ans, ce qui fait ressortir l'existence d'un consensus au sein de la classe politique concernant la nécessité de permettre aux personnes handicapées de jouir pleinement de leurs droits fondamentaux, dans des conditions d'égalité. S'agissant de l'article 33 de la Convention, la Belgique a déjà mis en place une structure qui regroupe le Gouvernement fédéral et les autorités régionales, dans le souci de faire face aux problèmes auxquels les personnes handicapées sont confrontées. Le premier rapport national, qui devrait être publié en 2011, est en cours de préparation. Un mécanisme indépendant, qui devrait jouer un rôle de premier plan dans le suivi de la mise en œuvre a été créé. La Belgique, qui assure actuellement la présidence du Conseil de l'Union européenne, prévoit d'organiser, en novembre 2010, un forum sur la mise en œuvre de la Convention, qui devrait regrouper des membres du gouvernement et des représentants de la société civile. La Convention devrait être au cœur de la nouvelle approche stratégique européenne du handicap.

44. **Mme Rivas** (Chili) a fait savoir que sa délégation souscrivait aux propos du représentant du Brésil selon lesquels des organisations telles que l'OMPI devraient être invitées à participer aux réunions de la Conférence des États parties. Les initiatives garantissant l'accès à l'information devraient viser les sourds et les personnes ayant des handicaps de lecture.

45. Un protocole ou un manuel devrait être mis au point à l'intention des gouvernements, afin de leur offrir des orientations sur la protection de personnes handicapées et sur la coopération avec celles-ci dans les situations de risque.

Rapport sur les travaux du Comité des droits des personnes handicapées

46. **M. McCallum** (Président du Comité des droits des personnes handicapées) a déclaré que les États parties devraient être félicités d'avoir présenté 23 candidats à l'élection des membres du Comité. L'accroissement du nombre de membres du Comité à 18 personnes devrait permettre à ce dernier de mieux s'acquitter de sa mission.

47. À sa deuxième session, tenue en octobre 2009, le Comité a achevé la mise au point de directives en matière d'établissement de rapports à l'intention des États parties et mené un débat général sur l'article 12 de la Convention, qui a trait à la personnalité juridique. Cette disposition est essentielle, dans la mesure où de nombreuses personnes handicapées ne jouissent pas toujours de la capacité juridique. Le Comité entendait rédiger un commentaire sur l'article 12 visant à garantir que celui-ci était précis et clair.

48. À sa troisième session, tenue en février 2010, le Comité a achevé la mise au point de ses règles de procédure et méthodes de travail. Exprimant sa préoccupation face à la situation des personnes handicapées en Haïti et de celles qui sont devenues handicapées à la suite du tremblement de terre, le Comité a fait une déclaration sur ce pays, ainsi que sur le Chili et la République populaire de Chine.

49. À l'occasion de sa quatrième session, qui devrait se tenir en octobre 2010, le Comité engagera son premier dialogue avec un État partie soumettant un rapport (la Tunisie, en l'occurrence). Un débat devrait également avoir lieu sur l'accessibilité, en particulier au regard des articles 9 et 21.

50. Le Comité exécutif du HCR était en train de rédiger une conclusion sur les réfugiés et demandeurs d'asile handicapés. Toutefois, la version la plus récente de cette conclusion n'était pas en conformité avec la Convention, car elle était fondée sur un modèle médical ou caritatif périmé. En conséquence, M. McCallum a fait parvenir au Comité exécutif une lettre précisant que la conclusion devait refléter le principe selon lequel les personnes handicapées jouissaient de droits naturels et légitimes et qu'elles devaient être traitées avec une dignité non moins

naturelle, conformément au préambule et à l'ensemble des articles de la Convention. Bon nombre d'organismes des Nations Unies et d'autres organisations n'ont pas encore conscience de ce que la Convention représente un changement de paradigme d'un modèle social du handicap fondé sur les droits. Tous les documents des Nations Unies devraient refléter cette compréhension.

51. La plupart des membres du Comité sont des personnes handicapées qui ne peuvent s'acquitter de leur tâche sans un matériel et des technologies spéciaux. Par conséquent, il a été demandé aux États parties de dégager des fonds à cet effet. En outre, les rapports des États parties ne devraient pas dépasser le nombre de pages indiquées dans les directives. Par exemple, un rapport de pays de 250 pages accompagné d'un rapport parallèle de 200 pages équivaudrait à 2 000 pages en braille, ce que le HCR n'est pas en mesure de produire.

52. Sur les 20 États parties dont le rapport devait être soumis au plus tard le 3 mai 2010, seule l'Espagne a respecté les délais. Des rapports ont également été reçus de la Chine, du Pérou et de la Tunisie. M. McCallum a exprimé le souhait de recevoir les autres rapports au plus tard au début de l'année 2011.

Rapport sur la réunion informelle consacrée à l'article 11 de la Convention

53. **M. McLay** (Nouvelle-Zélande) a indiqué qu'il avait présidé la veille, avec le Vice-Président, une réunion informelle consacrée à l'article 11 de la Convention (situations de risque et situations d'urgence humanitaire).

54. **Mme Richler** (Présidente d'International Disability Alliance) a précisé que l'Alliance était un réseau d'organisations mondiales et régionales de personnes handicapées. Elle comprend neuf organisations mondiales et quatre organisations régionales et accueille deux organisations régionales qui ont un statut d'observateur. Onze exposés ont été faits par les représentants du Bureau de la coordination des affaires humanitaires (OCHA), du Consortium international pour les handicapés et le développement, du Partenariat mondial pour les handicapés et le développement, du HCR et du Comité des droits des personnes handicapées lors de la réunion consacrée à l'article 11. Ces exposés ont permis d'avoir une vue d'ensemble des problèmes que rencontrent les personnes handicapées dans des situations de risque ou d'urgence humanitaire, et de la manière dont la mise en œuvre de la Convention pourrait aider à les surmonter. Au cours de ces dernières années, nous avons assisté à un accroissement du nombre de catastrophes naturelles, et les personnes handicapées ont été exposées à davantage de risques, du fait des difficultés qu'elles éprouvent à échapper à des situations menaçantes et de la discrimination qui les place en dernière ligne en matière d'assistance.

55. S'il est vrai que la gestion des catastrophes prend de plus en plus en compte les personnes handicapées, il n'en demeure pas moins que celles qui deviennent handicapées dans des situations d'urgence se voient souvent accorder la priorité. Aux termes de la Convention, les personnes handicapées doivent être prises en compte dans les stratégies concernant la préparation, les secours et la reconstruction en prévision des catastrophes. La reconstruction offre l'opportunité aux communautés de s'ouvrir à tous, par exemple en veillant à ce que les nouvelles constructions soient complètement accessibles aux personnes handicapées. Il y a lieu de tenir compte de l'opinion des personnes handicapées, avant, pendant et après les situations d'urgence.

56. Le représentant du HCR a présenté les lignes directrices de la manière de veiller à ce que le respect de tous les droits fondamentaux des personnes handicapées ne soit pas suspendu durant les situations d'urgence. En consacrant un article particulier à la coopération, au lieu de la diluer dans d'autres articles, la Convention fait obligation avec insistance aux donateurs et aux pays bénéficiaires de respecter les droits garantis par la Convention dans les situations d'urgence.

57. Les «situations de risque» englobent les risques à la survie fondés sur la discrimination en dehors des périodes de crise. Les meurtres d'albinos dans certaines parties de l'Afrique, de personnes souffrant de troubles psychologiques et considérées de ce fait comme des «sorciers» et le refus de soigner des personnes vivant avec le VIH/sida sont des exemples de telles situations.

58. Mme Richler a salué la décision prise par le Comité exécutif du HCR d'adopter la Conclusion sur les personnes handicapées. Ce document devrait être à la hauteur des normes établies par la Convention.

59. Mme Richler a exprimé le souhait que le document de synthèse de la Réunion plénière de haut niveau de l'Assemblée générale sur les OMD comprenne des références aux personnes handicapées et fasse ainsi comprendre à tous les États et organismes des Nations Unies que les personnes handicapées ne seront désormais plus invisibles en ce qui concerne les Objectifs. Étant donné le nombre élevé de personnes handicapées que l'on compte parmi les pauvres de la terre, les OMD ne seront jamais réalisés si celles-ci sont ignorées.

60. La détérioration de la situation économique constitue une grande menace pour les personnes handicapées. Un outil d'investissement tel qu'un fonds d'affectation spéciale multidonateur devrait être mis en place afin de promouvoir la prise en compte systématique des droits des personnes handicapées, de manière à aider les organismes des Nations Unies, les pays partenaires et les organisations de personnes handicapées dans la mise en œuvre de la Convention. Enfin, Mme Richler a réitéré l'appel lancé par son organisation en vue de la création d'un organe des Nations Unies visant à renforcer les initiatives des États membres concernant la mise en œuvre de la Convention.

61. **M. McLay** (Nouvelle-Zélande) a déclaré que la réunion informelle avait mis en relief la nécessité de tenir systématiquement compte du handicap dans l'action menée par les Nations Unies dans les situations de risque ou d'urgence humanitaire. Le représentant d'OCHA a indiqué que la parité, les droits des enfants et autres questions sont systématiquement pris en compte dans les activités du Bureau et qu'il est encore nécessaire de mettre l'accent sur les droits des personnes handicapées. Il a exprimé le souhait que le Bureau accorde à cette question un rang de priorité élevé, en particulier au regard de la situation d'urgence que connaît le Pakistan, et qu'il présente un rapport sur les progrès accomplis à la prochaine séance de la Conférence.

62. Dans les situations de risque ou d'urgence humanitaire, les personnes handicapées ont souvent été les premières laissées-pour-compte et les dernières dont on se souvient. Les États devraient sans tarder adopter des directives et des politiques garantissant que les personnes handicapées ne sont pas négligées dans de telles situations.

Autres questions

63. **Le Président** a proposé que la quatrième séance de la Conférence se tienne du 7 au 9 septembre 2011.

64. *Il en a été décidé ainsi.*

65. **Le Président** a indiqué que le mandat de deux ans des membres du bureau de la Conférence arrivait à expiration le 30 octobre 2010 et que des consultations avec les groupes régionaux étaient en cours dans la perspective de la nomination d'autres candidats pour deux années.

Clôture de la séance

66. Après avoir fait la synthèse des travaux de la session, s'agissant notamment de l'élection des 12 nouveaux membres du Comité et du débat sur les questions relatives à la mise en œuvre de la Convention, le Président a déclaré close la troisième séance de la Conférence des États parties à la Convention relative aux droits des personnes handicapées.

La séance est levée à 12 h 15.