



## Convention relative aux droits des personnes handicapées

Distr. générale  
20 mai 2019  
Français  
Original : anglais

### Comité des droits des personnes handicapées

#### Décision adoptée par le Comité au titre de l'article 5 du Protocole facultatif, concernant la communication n° 42/2017\*, \*\*

<i>Communication présentée par :</i>	T. M. (représentée par un conseil, G. S.)
<i>Au nom de :</i>	T. M.
<i>État partie :</i>	Grèce
<i>Date de la communication :</i>	21 mars 2017 (date de la lettre initiale)
<i>Références :</i>	Décision prise en application de l'article 70 du règlement intérieur du Comité, communiquée à l'État partie le 29 juin 2017 (non publiée sous forme de document)
<i>Date de la présente décision :</i>	2 avril 2019
<i>Objet :</i>	Prestations de sécurité sociale
<i>Question(s) de procédure :</i>	Épuisement des recours internes
<i>Question(s) de fond :</i>	Droit de ne pas être soumis à l'exploitation, à la violence et à la maltraitance ; protection de l'intégrité de la personne ; respect de la vie privée ; droit aux services de santé ; droit à des services d'adaptation et de réadaptation ; droit à un niveau de vie adéquat et à la protection sociale
<i>Article(s) du Pacte :</i>	1 <sup>er</sup> , 3, 16, 17, 22, 25, 26 et 28
<i>Article(s) du Protocole facultatif :</i>	2 d)

1.1 L'auteur de la communication est T. M., de nationalité grecque, née en 1973. Elle affirme que l'État partie a violé les droits qu'elle tient des articles 1<sup>er</sup>, 3, 16, 17, 22, 25, 26 et 28 de la Convention. Elle est représentée par son mari, G. S. Le Protocole facultatif est entré en vigueur pour l'État partie le 30 juin 2012.

\* Adoptée par le Comité à sa vingt et unième session (11 mars-5 avril 2019).

\*\* Les membres du Comité dont le nom suit ont participé à l'examen de la communication : Martin Mwesigwa Babu, Danlami Umaru Basharu, Monthian Buntan, Imed Eddine Chaker, Mara Cristina Gabrielli, Amalia Eva Gamio Ríos, Jun Ishikawa, Samuel Njuguna Kabue, Rosemary Kayess, László Gábor Lovász, Robert George Martin, Gertrude Oforiwa Fefoame, Dmitry Rebrov, Jonas Ruskus, Markus Schefer et Risnawati Utami.



1.2 Le 30 novembre 2017, en application du paragraphe 8 de l'article 70 du règlement intérieur du Comité, le Rapporteur spécial chargé des nouvelles communications et des mesures provisoires, agissant au nom du Comité, a décidé que la recevabilité de la communication devait être examinée séparément du fond.

## **A. Résumé des renseignements fournis et des arguments avancés par les parties**

### **Rappel des faits présentés par l'auteur**

2.1 L'auteur a été diagnostiquée porteuse du syndrome d'Asperger en janvier 2016. Elle dit présenter les principaux signes de l'autisme, tels que des interactions sociales difficiles, une mode d'apprentissage hors normes, un intérêt très profond pour des sujets restreints, une inclination à la routine et des difficultés de communication. Elle est diplômée de l'Université polytechnique nationale et titulaire d'une licence en beaux-arts. En 2004, elle a été recrutée comme scientifique au service national des forêts, mais a démissionné en 2007 au motif qu'elle avait des difficultés à communiquer et à coopérer avec l'administration du service. Après avoir démissionné de ce poste, elle est devenue artiste professionnelle.

2.2 Le 13 mai 2016, après avoir été diagnostiquée porteuse du syndrome d'Asperger en janvier 2016, l'auteur a soumis une demande au Centre de certification des invalidités (KEPA) afin que son handicap soit attesté. Le KEPA est intégré au système de sécurité sociale et relève du Ministère du travail, de l'assurance sociale et de la solidarité sociale. Il est notamment chargé : a) de déterminer le pourcentage d'invalidité en cas de demande de pension d'invalidité ; b) d'attester et définir le handicap des intéressés ; c) de déterminer un pourcentage d'invalidité chaque fois qu'une évaluation du handicap est demandée par le système national de protection sociale. L'octroi de prestations sociales pour personne handicapée est subordonné à l'obtention d'une certification KEPA attestant un taux d'invalidité d'au moins 67 %. En droit grec, le syndrome d'Asperger est inscrit sur la liste des handicaps irréversibles et associé à un taux d'invalidité tout au long de la vie de 67 % à 80 %.

2.3 L'auteur a été interrogée par la Commission d'évaluation (instance de premier degré relevant du KEPA), les 22 juillet et 22 août 2016. Elle affirme que la Commission d'évaluation a rendu un diagnostic erroné et a conclu à tort qu'elle avait un trouble sévère de la personnalité limite et un taux d'invalidité de 50 %, sans faire la moindre mention du syndrome d'Asperger diagnostiqué en janvier 2016 par son médecin.

2.4 L'auteur affirme qu'aucun recours utile ne lui est offert dans l'État partie. Elle a notifié par écrit à la Commission de révision (instance de second degré relevant du KEPA) son opposition aux conclusions rendues par la Commission d'évaluation le 22 août 2016, mais dit n'avoir reçu aucune réponse. En l'absence de décision de la part de la Commission de révision, elle ne peut pas faire appel de la décision de la Commission d'évaluation devant le tribunal administratif de première instance. Elle affirme également que la Commission de révision est tenue de statuer sur la base de la décision de la Commission d'évaluation, ce qui signifie qu'elle n'était pas en mesure de rectifier l'erreur de diagnostic et de lui fournir une certification correcte, mais pouvait seulement décider du taux de handicap. L'auteur a donc également demandé au Comité scientifique spécial d'intervenir et de soumettre son cas à une étude de cas type. Elle a également demandé au conseil d'administration d'examiner son cas et a déposé plainte auprès des autorités de supervision et auprès de l'Avocat des citoyens (Ombudsman). Elle n'a reçu aucune réponse de la part des autorités contactées. Elle a également déposé plainte auprès du ministère public contre les membres de la Commission d'évaluation le 4 octobre 2016. Elle précise que l'affaire n'a pas encore été confiée à un procureur et qu'on lui a fait savoir que cela pourrait prendre jusqu'à huit mois. Elle ajoute que, selon les statistiques actuelles, toute enquête engagée comme suite à sa plainte pourrait durer deux à six ans, voire plus. Elle affirme également que, même si elle pouvait faire appel devant le tribunal administratif, ce qui n'est pas le cas, la procédure excéderait des délais raisonnables puisque, toujours selon les statistiques actuelles, il faut en moyenne sept ans pour que le tribunal administratif statue sur une affaire.

### **Teneur de la plainte**

3.1 L'auteure affirme que le fait que la Commission d'évaluation ait noté sur son certificat d'invalidité qu'elle avait un trouble de la personnalité limite, au lieu de mentionner un syndrome d'Asperger, constitue une violation des droits qu'elle tient des articles premier et 3 de la Convention, puisque ce diagnostic fait obstacle à sa pleine et effective participation à la société sur la base de l'égalité avec les autres. Elle affirme également qu'en indiquant un diagnostic erroné sur son certificat, les autorités de l'État partie ont violé les droits que lui confèrent les paragraphes 1, 4 et 5 de l'article 16 de la Convention, puisqu'aucune mesure n'a été prise pour corriger le diagnostic erroné posé à l'issue du processus de certification. Elle considère qu'elle a subi, de ce fait, un préjudice psychologique.

3.2 En ce qui concerne les griefs qu'elle tire de l'article 17 de la Convention, l'auteure affirme que les actes des autorités de l'État partie constituent une atteinte grave à sa personnalité et à son intégrité.

3.3 L'auteure affirme en outre qu'il y a eu violation des droits qu'elle tient de l'article 22 de la Convention puisque l'État partie a violé son droit à la vie privée en divulguant des informations relatives à sa santé consignées dans son dossier médical. À cet égard, elle fait valoir que la base de données des dossiers médicaux du KEPA est reliée au service des recettes fiscales de l'État partie, ce qui signifie que des milliers de fonctionnaires extérieurs au KEPA ont accès au diagnostic de toute personne ayant reçu un certificat d'invalidité dans le cadre du système KEPA.

3.4 L'auteure considère également que l'État partie a violé les droits que lui confèrent les alinéas b) et d) de l'article 25 de la Convention, puisqu'elle a été mal diagnostiquée par les instances du système KEPA. Elle affirme en outre qu'il y a eu violation des droits qu'elle tient des paragraphes 1 et 2 de l'article 26 de la Convention en ce que les autorités de l'État partie ont fait preuve d'indifférence lorsqu'il s'agissait d'établir son statut de personne handicapée et de lui permettre d'atteindre et de conserver pleinement son potentiel social et professionnel et de parvenir à sa pleine inclusion dans la société et à sa pleine participation à tous les aspects de la société.

3.5 L'auteure affirme qu'en refusant de lui accorder le statut d'autiste, l'État partie l'a empêchée d'avoir accès à la sécurité sociale, ce qui constitue une violation des droits qu'elle tient des paragraphes 1 et 2 de l'article 28 de la Convention, et qui a entraîné une détérioration de son niveau de vie. Elle soutient que le système KEPA est utilisé à des fins politiques pour induire en erreur et pour retarder et empêcher l'accès d'un grand nombre de personnes handicapées à des prestations sociales, en leur refusant la certification qui leur permettrait d'y prétendre, afin de limiter les dépenses liées à la protection sociale.

3.6 L'auteure dénonce enfin une violation des droits qu'elle tient du paragraphe 2 de l'article 30 de la Convention. Elle fait observer qu'elle est une artiste de talent et qu'elle avait été admise dans une école des beaux-arts rattachée à une université d'État. Cependant, en raison de sa différence, elle a fait l'objet de discriminations et a été contrainte d'abandonner ses études en raison des difficultés auxquelles elle se heurtait avec les enseignants.

### **Observations de l'État partie sur la recevabilité**

4.1 Dans ses observations datée du 6 septembre 2017, l'État partie affirme que la communication devrait être déclarée irrecevable au regard de l'alinéa d) de l'article 2 du Protocole facultatif pour non-épuisement des recours internes.

4.2 L'État partie fait observer que les centres KEPA ont été créés afin de garantir une évaluation uniforme du degré d'invalidité des personnes assurées auprès de différents organismes d'assurance. Les Commissions d'évaluation et de révision sont composées de médecins agréés, spécialement formés et évalués. Lorsqu'ils examinent un demandeur, les membres des Commissions sont tenus de prendre en considération les données médicales figurant dans son dossier, ainsi que son état clinique. Si un demandeur conteste les conclusions de la Commission d'évaluation, il peut faire appel devant la Commission de révision qui peut soit confirmer soit modifier la décision de la Commission d'évaluation.

Si le demandeur n'est pas d'accord avec la décision de la Commission de révision, il peut saisir les tribunaux administratifs conformément aux dispositions du Code de procédure administrative.

4.3 L'État partie fait observer que l'auteure a déposé une demande de certification de son handicap le 13 mai 2016. Elle a été examinée par des psychiatres spécialisés de la Commission d'évaluation, qui ont diagnostiqué un « trouble sévère de la personnalité, avec des troubles du comportement et une fonctionnalité très limitée » et déterminé un taux d'invalidité global de 50 % pour une période fixe d'un an (13 mai 2016-31 mai 2017). L'auteure a fait appel de cette décision devant la Commission de révision afin de contester l'évaluation de son taux d'invalidité. Elle a été invitée à deux reprises, les 7 octobre et 1<sup>er</sup> décembre 2016, à assister à une réunion programmée avec la Commission de révision. Elle a signalé par écrit à la Commission de révision qu'elle n'assisterait pas à ces réunions. Invitée une troisième fois à une réunion, le 9 février 2017, elle s'est présentée devant la Commission de révision ; toutefois, elle n'a pas respecté la procédure de confirmation de sa présence et de son identité et a quitté la réunion en refusant d'être interrogée. Son évaluation médicale a donc été finalisée, faute de pouvoir la réexaminer.

4.4 L'État partie relève également que l'évaluation médicale établie par la Commission d'évaluation a expiré le 31 mai 2017, mais que l'auteure n'a pas soumis de nouvelle demande de certification au KEPA. Au lieu de cela, l'auteure et son mari ont engagé des poursuites contre les membres de la Commission d'évaluation devant le Procureur du tribunal administratif de première instance d'Athènes. L'affaire est encore en instance.

4.5 L'État partie fait valoir que l'auteure ne s'est pas conformée aux procédures administratives en n'autorisant pas l'examen de son cas devant la Commission de révision et en ne contestant aucune des éventuelles décisions préjudiciables devant les tribunaux administratifs. Il relève en outre que l'auteure n'a demandé à aucun organe administratif de lui accorder les prestations d'invalidité auxquelles elle pouvait prétendre. Il fait également observer que la plainte que l'auteure a déposée contre les membres de la Commission d'évaluation pour manquement à leurs devoirs ne lui permettra pas de recouvrer les droits liés au handicap diagnostiqué et ne pourra donc pas aboutir à la conclusion que la condition de recevabilité a été remplie. En ce qui concerne l'allégation de l'auteure selon laquelle toute procédure administrative serait indûment prolongée, l'État partie fait valoir que ce grief est général et vague et que de simples doutes subjectifs quant à l'efficacité des recours internes ne dispensent pas l'auteure de l'obligation de les épuiser.

#### **Commentaires de l'auteure sur les observations de l'État partie concernant la recevabilité**

5.1 Le 18 octobre 2017, l'auteure a soumis ses commentaires sur les observations de l'État partie concernant la recevabilité. Elle maintient que la communication est recevable. Elle exprime son désaccord avec la description que fait l'État partie du système KEPA. Elle soutient qu'elle n'a pas fait appel de la décision de la Commission d'évaluation parce qu'elle n'était pas d'accord avec le taux d'invalidité fixé, mais parce que la Commission avait émis un diagnostic erroné.

5.2 En ce qui concerne la demande de comparution devant la Commission de révision, l'auteure craignait qu'il ne s'agisse d'un piège et que la Commission ne fasse que confirmer le diagnostic erroné. Renvoyant à une décision du Conseil d'État de 2017, elle fait observer que dans cette affaire, qui concernait des prestations d'invalidité, la procédure engagée en 2003 avait duré jusqu'en 2017. Elle déclare en outre que, le 15 mai 2017, elle a intenté contre KEPA une action en justice devant le tribunal administratif de première instance d'Athènes pour « outrage à la personnalité », au motif qu'elle avait été victime de violence psychologique, d'abus et de harcèlement de la part d'agents de l'État. Elle fait observer qu'elle s'attend à ce que le tribunal rende sa décision dans cinq à sept ans.

## B. Examen de la recevabilité

6.1 Avant d'examiner tout grief formulé dans une communication, le Comité doit, conformément à l'article 2 du Protocole facultatif et à l'article 65 de son règlement intérieur, déterminer si la communication est recevable au regard du Protocole facultatif.

6.2 Le Comité s'est assuré, comme il est tenu de le faire conformément à l'alinéa c) de l'article 2 du Protocole facultatif, que la même question n'avait pas déjà été examinée par le Comité et qu'elle n'avait pas été déjà examinée ou n'était pas en cours d'examen devant une autre instance internationale d'enquête ou de règlement.

6.3 Le Comité prend note de l'argument de l'État partie selon lequel la communication devrait être déclarée irrecevable au regard de l'alinéa d) de l'article 2 du Protocole facultatif pour non-épuisement des recours internes, puisque l'auteure n'a pas respecté les procédures administratives applicables en ne permettant pas l'examen de son cas par la Commission de révision et en ne contestant aucune décision potentiellement préjudiciable devant les tribunaux administratifs. Il relève que l'auteure affirme qu'aucun recours interne n'était disponible et efficace dans son cas. Il relève en outre l'affirmation de l'auteure selon laquelle elle craignait de comparaître devant la Commission de révision car elle estimait qu'il se contenterait de réaffirmer le diagnostic erroné de la Commission d'évaluation.

6.4 Le Comité rappelle sa jurisprudence, dont il ressort que, bien qu'il ne soit pas obligatoire d'épuiser les recours internes si ceux-ci n'ont aucune chance raisonnable d'aboutir, les auteurs des communications doivent faire preuve de la diligence voulue pour exercer les voies de recours qui leur sont ouvertes et fait observer que de simples doutes ou supputations quant à l'utilité des recours internes ne dispensent pas les auteurs de les épuiser<sup>1</sup>. En l'espèce, le Comité considère qu'en ne respectant pas les procédures administratives relatives à sa plainte devant la Commission de révision et en ne faisant appel d'aucune éventuelle décision préjudiciable devant les tribunaux administratifs, l'auteure n'a pas épuisé les recours internes disponibles.

6.5 Le Comité prend note de l'argument de l'auteure selon lequel tout recours éventuel devant les tribunaux administratifs serait indûment prolongé. Il prend note également de l'argument de l'État partie selon lequel les allégations de l'auteure à cet égard sont générales et vagues et ne sont que de simples hypothèses. Il prend note en outre de l'argument de l'auteure selon lequel les statistiques indiquent qu'il faut compter en moyenne sept ans pour que le tribunal administratif statue sur une affaire. Toutefois, il considère que, l'auteure n'ayant pas fait appel des décisions des Commissions de santé devant les juridictions administratives compétentes, il n'est pas en mesure de tirer des conclusions quant à la durée alléguée de la procédure de renvoi. Il considère donc que la communication est irrecevable au regard de l'alinéa d) de l'article 2 du Protocole facultatif.

## C. Conclusions

7. En conséquence, le Comité décide :

- a) Que la communication est irrecevable au regard de l'alinéa d) de l'article 2 du Protocole facultatif ;
- b) Que la présente décision sera communiquée à l'État partie et à l'auteure.

---

<sup>1</sup> *D. L. c. Suède* (CRPD/C/17/D/31/2015), par. 7.3, et *E. O. J. et autres c. Suède* (CRPD/C/18/D/28/2015), par. 10.6. Voir aussi *V. S. c. Nouvelle-Zélande* (CCPR/C/115/D/2072/2011), par. 6.3, *García Perea et García Perea c. Espagne* (CCPR/C/95/D/1511/2006), par. 6.2 et *Zsolt Vargay c. Canada* (CCPR/C/96/D/1639/2007), par. 7.3.